

**CENTRO ITALIANO
DI IPNOSI CLINICA E SPERIMENTALE**

CIICS

SCUOLA POST-UNIVERSITARIA DI IPNOSI

CLINICA E SPERIMENTALE

“ L’UTILIZZO DELL’IPNOSI IN UN PUNTO
DI PRIMO INTERVENTO “

RELATORE:
DOTT.GIUSEPPE REGALDO

TESI:
GIULIO BARUCCO

24 Ottobre 2009

INDICE

1) STORIA DELL'IPNOSI.....	PAG. 3
2) DEFINIZIONI DELL'IPNOSI.....	8
3) COME SI REALIZZA L'IPNOSI.....	8
4) COSA SUCCEDDE AL CERVELLO IN IPNOSI.....	9
5) RILASSAMENTO ED IPNOSI.....	10
6) SCOPI DELL'IPNOSI E APPLICAZIONI.....	10
7) METODI DI INDUZIONE IPNOTICA.....	11
8) GESTIONE DELLA PAROLA.....	12
9) COME INDURRE LA TRANCE IPNOTICA.....	13
10) APPLICAZIONE DI LINGUAGGIO IPNOTICO IN PRIMO INTERVENTO.....	15
11) CONCLUSIONI.....	18

STORIA DELL'IPNOSI

PERIODO MISTICO

In molte popolazioni e tribu', fin dalle origini dell'umanita', si mettevano in atto tutta una serie di tecniche volte a creare uno stato di coscienza alterato.

Questo fenomeno veniva ottenuto in vari modi: con la scelta di luoghi particolarmente suggestivi, con l'uso di particolari tipi di musiche, con preghiere comuni, canti, balli, usi di particolari sostanze psicotrope.

Questi canti, musiche e preghiere, duravano molto a lungo, con la caratteristica di ritmicità, monotonia e continuità.

Va aggiunto che la maggior parte di questi riti venivano messi in atto di notte, lontani dalla luce e dalla vita di tutti i giorni, al fine di aumentare la suggestionabilità dei partecipanti.

Tutto questa procedura permetteva ai partecipanti di perdere il contatto con la realtà, aumentare la sensibilità dei soggetti, rendendoli più impressionabili da quanto avveniva nel rito.

Le prime testimonianze che ci riportano all'uso dell'ipnosi sono di origine egiziana. Infatti l'utilizzo dell'ipnosi risalirebbe al periodo del regno di Ramses XII, nel 1000 A.C.

Qui viene descritta l'ipnosi con l'utilizzo di tecniche vocali, ma anche viene indicata un'induzione ipnotica con l'uso di una lampada dondolante davanti agli occhi della persona (nel papiro magico demotico di Leidi).

Verso la metà del '700 si conclude questo primo utilizzo dell'ipnosi, con le nuove teorie del magnetismo elaborate da Franz Anton Mesmer, considerato il fondatore dell'ipnosi moderna di quel periodo.

PERIODO MAGNETICO

In questo periodo l'ipnosi, diventa un rapporto a due, cercato e voluto, solitamente a scopo terapeutico.

Fase che inizia ad opera di Mesmer nella seconda metà del '700.

Mesmer nacque in Germania sul lago di Costanza, precisamente a Iznang nel 1734, morì a Meersburg (Germania) nel 1815.

Si laureò in filosofia e teologia prima, poi in medicina a Vienna nel 1766.

Dalle sue prime esperienze si concentrò sulla teoria del magnetismo minerale; in seguito si dedicò al magnetismo animale.

Secondo questa sua teoria i "fluidi universali" o magnetici abbracciano ogni organismo vivente, in un equilibrio delicato che produce un movimento ritmico e perpetuo, simile al movimento delle onde del mare sulla battigia.

Secondo Mesmer, il terapeuta che esegue il magnetismo, dirige e concentra il fluido con gli speciali movimenti delle proprie mani, detti passi magnetici oppure toccando direttamente la persona o soffiandole sul viso.

Purtroppo per Mesmer, il suo modo di operare con riti più simili a quelli degli sciamani e dei santoni, gli procurarono critiche ed attacchi da parte delle autorità mediche ed ecclesiastiche.

Infatti la facoltà di medicina di Vienna definì il suo operato “pratica ciarlatanesca”, proibendogli di esercitare la sua attività.

Fu così che dovette lasciare l’Austria nel 1788 e migrare a Parigi.

A Parigi Messmer era circondato da un alone di mistero, con la fama di guaritore miracoloso; infatti ebbe un immediato successo e raccolse intorno a sé una larga fascia di seguaci e pazienti.

Nel 1792 il magnetismo animale venne proscritto e Messmer dovette tornare in Germania.

In Germania Messmer trascorse i suoi ultimi anni di vita dimenticato da tutti quelli che lo avevano considerato un luminare del magnetismo animale.

La tesi di laurea in medicina che espose Messmer a Vienna nel 1766 era indirizzata all’ “influenza che hanno i pianeti sulle malattie dall’uomo”.

Questo dava già indicazioni sull’idea di Messmer di una influenza ultraterrena sull’uomo.

In quegli anni Messmer aveva conosciuto Père Hell, un gesuita francese professore di astrologia, che curava vari tipi di malattie ponendo, con un particolare rituale, delle calamite sulle parti malate delle persone.

Il metodo di Messmer era abbastanza originale.

Radunava un discreto numero di malati nel suo studio, poi li accoglieva vestito con una palandrana di color lilla, tenendo in mano e mostrando una sorta di bacchetta magica fatta di metallo.

Poi introduceva i pazienti nella sala soprannominata “enfer de convulsion”. Era un salone con in un angolo un pianista che suonava arie di Mozart, mentre al centro troneggiava una grande tinozza di legno di quercia, chiusa con un coperchio metallico nel quale erano stati praticati vari fori.

Messmer scopercchiava la tinozza in modo teatrale, poi versava dentro limature di ferro e vetro polverizzato, mescolava il tutto, immergeva le mani e la bacchetta magica, mentre spiegava che avrebbe caricato tutta l’acqua con il suo fluido magnetico e recitava particolari formule per richiamare le energie animali e magnetiche.

Chiuso il coperchio, invitava i malati a prendere alcune sbarre di ferro ed infilarle nei buchi del coperchio.

L’altra estremità della barra veniva appoggiata sulla parte malata del paziente. La curiosità era che chi pagava di più aveva diritto ad una barra più corta e viceversa, quasi ad avvicinare meglio il ben-pagante al potere del magnetismo.

I malati venivano poi legati uno all’altro con una corda metallica, in cerchio, mentre Messmer passeggiava intorno a loro, poi all’improvviso, si avvicinava ad un paziente, ed esercitava quella che ancor oggi gli ipnotismi chiamano “fascinazione”.

Consiste in questo: l’ipnotista si pone all’improvviso davanti alla persona, la afferra per la nuca e porta il suo viso vicinissimo, come volesse baciarla alla bocca, nello stesso tempo fissa intensamente gli occhi, mentre mormora qualcosa di ripetitivo e incomprensibile, oppure grida improvvisamente.

A questo punto, nello studio di Messmer, i malati cadevano a terra urlando, in preda a convulsioni isteriche, e, una volta risvegliati, si sentivano bene, se non guariti completamente.

Nel salone in un angolo vi era una tinozza per i poveri, isolata e gratuita, dove potevano partecipare i più derelitti ma purtroppo i risultati erano molto meno evidenti.

Le lamentele della classe medica del tempo trovarono ascolto presso la corte del Re di Francia il quale costituì una commissione di medici come il professore di anatomia Guillotin, l’astronomo Bailly, e lo studioso di fenomeni elettrici B. Franklin.

Questi stabilirono che la suggestione ,senza magnetismo,produce convulsioni;mentre il magnetismo,senza suggestione,non produce niente.

Verdetto molto acuto ed attuale.

Un giudizio più favorevole per Messmer ,potrebbe tenere in considerazione il suo lavoro ,come un primo approccio alla suggestione per curare l'isteria,una valorizzazione dell'effetto placebo,ed un tentativo di psicoterapia di gruppo.

IL marchese di Puysegur(1751-1825)fu allievo di Messmer,scoprì il sonnambulismo provocato e la possibilità di entrare in comunicazione col sonnambulo in uno stato di piena calma mentale.

L'Abate Faria contemporaneo di Messmer,scoprì l'importanza delle caratteristiche psicologiche individuali del paziente,nella relazione col terapeuta;tenendo presente la differenza di densità del sangue di ogni individuo e di conseguenza la magnetizzazione.

Dell'Abate Faria si ricordano due tecniche induttive:

- si avvicinava al malato e con voce imperiosa gli intimava"voglio che tu dorma".
- gli faceva fissare semplicemente il palmo della sua mano aperta mentre la avvicinava gradualmente al viso ..

PERIODO PSICOLOGICO

Joseph Breuer(Vienna 1842-1925)psichiatra,è considerato tra i fondatori dell'utilizzo dell'ipnosi in ambito medico.Secondo le sue teorie nel sistema nervoso esisterebbe una sorta di energia ,che tende a mantenersi in equilibrio,a livello costante.

Breuer la definisce "tensione nervosa"e può essere perturbata da disturbi di origine psicologica.Per ottenere la guarigione .Breuer fece largo uso dell'ipnosi per ristabilire l'equilibrio naturale.interruppe questo metodo per seguire il "metodo catartico"freudiano con le "libere associazioni".tornò in seguito all'ipnosi per praticarla fino alla fine della sua vita.

Hippolyte Bernheim(Parigi,1840-1919),medico,trasferitosi a Nancy causa l'occupazione prussiana,fondò insieme ad Ambrosie-August Lièberault(1823-1904)la" Scuola di Nancy" che studiava i fenomeni di suggestione e di ipnotismo.

Praticamente Bernheim individua le metodologie più veloci dell'induzione ,eliminando tutte quelle procedure teatrali che avevano caratterizzato fino a quel momento l'ipnosi.

Infatti tende ad eliminare il concetto mistico,esoterico magnetico e cerca di dimostrare che l'"eterosuggestione verbale" è sufficiente ad ottenere lo stato ipnotico.

Jean Martin Charcot(Parigi 1825-1893)si occupava di ipnosi nell'ospedale parigino della Salpêtrière nello stesso periodo.

Neurologo e professore di anatomia patologica,studiò l'anatomia clinica del sistema nervoso.IL sue ricerche lo portarono a scoprire la sclerosi laterale amiotrofica(malattia di charcot)ed anche la sindrome clinica della "sclerosi multipla"(triade di charcot)

Mentre secondo Bernheim lo stato ipnotico è causato dalla suggestione dell'ipnotizzatore che trova riscontro nella suggestionabilità dell'ipnotizzato;

Per Charcot la suggestione è trascurabile e ritiene che gli effetti ipnotici siano sintomi legati ad uno stato di isteria,oppure ad una patologia psicologica.

Gli studi di Bernheim si concentrarono,quindi sulle diverse tecniche per indurre lo stato ipnotico,senza trascurare lo stato d'animo,le sue aspettative,le sue difese ,la sua disponibilità.infatti

scrive "le manovre sono niente, la fede è tutto e la fede, cioè la capacità di credere, è propria dello spirito umano".

Sigmund Freud (1856-1939) si interessò per un periodo allo studio dell'ipnosi presso la clinica di Charcot.

Freud applicò l'ipnosi alla cura dell'isteria, con il "metodo catartico" facendo sfogare il paziente verbalmente e fisicamente, per fare affiorare ed uscire la carica emotiva e repressa.

Così facendo avrebbe impedito che l'energia repressa potesse sfociare in patologie o forme di isterismo.

Abbandonò l'ipnosi sostenendo che lo stato di trance ipnotica non risolveva alla base il disagio del paziente, quindi permaneva la causa-malattia stessa, la quale, non curata, sfociava in seguito con sintomi diversi.

In Inghilterra il chirurgo Elliotson (1751-1828) svolse parecchi interventi in ipnosi dei quali pubblicò una relazione.

Il Dott. Parker dell'ospedale di Dublino eseguì più di 200 interventi con tecnica ipnotica tra i quali un'amputazione.

Anche dall'India (Calcutta) si ebbe conoscenza dell'operato del chirurgo scozzese Esdaile (1808-1859), il quale pubblicò una relazione con 2000 casi di interventi in anestesia ipnotica, da cui risultavano una riduzione della mortalità operatoria.

Il Dottor Braid (1795-1860) di Manchester, nel 1843, definì col termine "ipnosi" da *hypnos*: sonno in greco. Inventò la fissazione di un oggetto tramite la quale si otteneva l'eccitazione dell'immaginazione ed affaticamento del sistema nervoso.

Fu Braid che evidenziò l'importanza del monoideismo (concentrazione su un'unica idea o oggetto) e della suggestione verbale.

Jules Cloquet (1839) e Paul Broca (1859) furono tra i pionieri che eseguirono interventi chirurgici in anestesia ipnotica.

Nel 1889 fu organizzato il primo congresso internazionale di ipnotismo, al quale parteciparono medici e psicanalisti.

PERIODO FISIOLÓGICO

Viene definito in questo modo il periodo dell'approccio all'ipnosi di Pavlov (1849-1936), direttore della sezione di fisiologia dell'Istituto di Medicina Sperimentale di Pietroburgo, Premio Nobel per la Medicina, ha focalizzato l'attenzione sulla dimostrazione e verifica scientifica degli esperimenti medici, ed elaborò la teoria della capacità di autoregolazione, sia fisica che psichica dell'essere umano. Importanti gli studi sui "riflessi condizionati".

Gli studi dei suoi collaboratori si divisero in due campi diversi.

Un approfondimento fu fatto sullo studio del ruolo della suggestione ipnotica nell'utilizzo dei riflessi condizionati.

Un altro gruppo di studiosi prese in esame i riflessi fisiologici ed il loro collegamento con stati fisici e loro funzionamento.

Così si studiò uno strumento per indurre e potenziare la trance ipnotica.

Con questi dati l'ipnosi venne definita "una psicoterapia su base fisiologica".

PERIODO MODERNO

Ernest R.J.Hilgard(1904-2001)fu uno dei fondatori della scuola di “Palo Alto”nel 1930.Si occupò di apprendimento e psicologia sperimentale.

Sviluppò la teoria della dissociazione che avrebbe tra un “Io esecutivo”che ha la funzione di ottenere ed elaborare le informazioni dall’ambiente ed una serie di altri centri di controllo,che possono essere influenzati ad esempio dall’ipnosi

Studiò i vari stadi dell’ipnosi creando una scala di misurazione della profondità della trance ipnotica e della predisposizione-suscettibilità della persone.Tale scala “Stanford HypnoticSusceptibility Scale” è ancora in uso.

Milton Erickson(1901-1980)nacque e crebbe nel Middle West da famiglia umile e povera.l’infanzia fu segnata da molti handicap.

Alla nascita era già affetto da dislessia,daltonismo,sordità tonale ed incapacità ad eseguire o seguire ritmi musicali.

A 17 anni si ammalò di poliomielite,con tutte le conseguenze del caso .

Infatti perse la sensibilità dei propri movimenti muscolari.

Fu da quel momento che iniziò a studiare le sensazioni del proprio corpo .

Questo gli servì per capire nel tempo,da ipnotista ,il movimento corporeo del paziente durante le sedute ipnotiche.

Reagì alla malattia con ginnastica,viaggi in bicicletta,canoa,il tutto per rinforzare i muscoli che controllava.

A 51 anni subì un secondo attacco di polio che lo costrinse su una sedia a rotelle con le gambe ed un braccio paralizzati.

Soffriva anche di fastidiose allergie che lo obbligarono a trasferirsi dal Michigan all’Arizona,dove il clima era più asciutto.

Si laureò in Medicina e specialità in Psichiatria.

Rilevò a partire da osservazioni su se stesso,il fenomeno della “focalizzazione ideodinamica”,cioè ogni cellula cerebrale azionata da un’idea,azionata a sua volta le fibre nervose che devono realizzare questa idea.Il tutto avviene quasi sempre nel livello dell’inconscio.

La sua sensibilità e l’acuta osservazione,gli facevano rilevare gli stati d’animo del paziente e la sua fase di attività cerebrale.

In quel momento interveniva con aneddoti e racconti della sua vita,anche facendo riferimento a ricordi del passato e vissuti personali,finchè il paziente non entrava in trance ipnotica.

Nei suoi racconti usava tecniche di comunicazione come il paradosso,il doppio legame o la metafora.

Questo metodo che Erickson definiva “naturalistico”gli permettevano di usufruire le risorse psicologiche del paziente ,ottenendo cambiamenti e guarigione.

DEFINIZIONI DELL'IPNOSI

L'ipnosi è un particolare stato psicofisico ,che può essere etero o auto indotto.

Secondo il Professor Granone, fondatore del CIICS, l'ipnosi è:

“Un particolare stato psicofisico ,che permette di influire sulle condizioni psichiche, somatiche e viscerali di un soggetto per mezzo del rapporto creatosi tra questi e l'ipnotizzatore.”

Secondo il dott. G.Tirone l'ipnosi è:

“La gestione consapevole delle potenzialità della rappresentazione mentale propria o di un altro.”

Secondo M.H.Erickson l'ipnosi è:

“Uno stato di attenzione focalizzato; è comunicazione con l'inconscio.”

Secondo Chertok l'ipnosi è:

“ il 4° stato organismico.”

Secondo R.Bander &Grinder l'ipnosi è:

Un amplificatore.E'una forma di biofeedback.Tutta la comunicazione è ipnosi.

COME SI REALIZZA L'IPNOSI

Di sicuro, si sa,che l'ipnosi è uno stato particolare dicoscienza solo chi vuole essere indotto, o autoindotto.

Infatti affinché si ottenga una completa trance ipnotica, il soggetto sottoposto a tale pratica deve essere assolutamente disposto ad accettare l'idea

Ciò che caratterizza l'ipnosi è la realizzazione del monoideismo plastico.

Il soggetto abile è capace di immaginare: una situazione, un atteggiamento, un'idea; suggerita dall'ipnotista, riducendo la critica e mettendo in atto le suggestioni accettate

Senza fiducia nei confronti del terapeuta,il paziente difficilmente riesce ad entrare in sintonia con il terapeuta.

Per questo motivo è importante, per chi induce la trance ipnotica, creare un rapporto empatico con il soggetto.

Sono comunque fattori determinanti l'aspettativa e la situazione in cui si trova il soggettoche viene ipnotizzato,

Le motivazioni, gli atteggiamenti e le capacità cognitive del soggetto, influiscono nel rapporto con l'ipnotista.

COSA SUCCEDDE AL CERVELLO IN IPNOSI

Nella prima fase, detta induttiva, si verifica un primo cambiamento dello stato di coscienza. Si possono riscontrare sull'EEG (Elettroencefalogramma) un'accentuata presenza delle onde alfa tipiche degli stati di rilassamento e di distacco dalla realtà esterna.

Si comincia quindi con un passaggio dalle onde beta (predominanti durante la veglia e gli stati di vigilanza e allerta) alle onde alfa più lente.

L'alterazione delle proprie vibrazioni cerebrali comporta un mutamento anche di altre attività (respiro, pulsazioni cardiache) e viceversa.

Successivamente, con il modificarsi dello stato di ipnosi si manifesta un predominio delle onde theta più lente che caratterizzano la trance vera e propria.

È da notare che le onde theta si manifestano di solito nel periodo che precede il sogno (fase ipnagogica). Questo stato che normalmente è vissuto passivamente o fugacemente, nell'ipnosi viene mantenuto durante tutta la seduta e utilizzato a fini terapeutici.

Durante questo passaggio il soggetto comincia a far fatica a seguire a livello conscio l'ipnotista anche se sente un forte legame.

A questo livello, l'ipnotista riconoscendo i segnali fisiologici di una trance utilizza un linguaggio metaforico-allegorico proprio dell'emisfero di destra che nel frattempo diviene l'emisfero dominante. Si possono quindi creare delle "realtà ipnotiche". L'individuo, attingendo alle sue risorse profonde, e agli "apprendimenti esperienziali", potrà sperimentare nuove esperienze e sviluppare nuove associazioni.

Tra l'altro si è scoperto, tramite la PET (Tomografia ad emissione di positroni) che le realtà prodotte in ipnosi sono virtuali solo sino ad un certo punto, poiché i soggetti a cui si comanda di pensare di correre su un prato, attivano i medesimi percorsi neuronali di una vera corsa.

Per chiarire questo concetto si può fare riferimento a noti campioni sportivi che si allenano mentalmente ripetendo ogni movimento e immaginandosi completamente la scena della gara tramite tutti i sistemi sensoriali.

Questa è la stessa tecnica che permise all'ipnoterapista Milton Erickson di riabilitarsi.

RILASSAMENTO ED IPNOSI

Va fatta una distinzione tra Rilassamento e Ipnosi.

Sono entrambi due metodi forti che agiscono sulla psiche del soggetto.

Mentre il primo metodo (Rilassamento) è una elaborazione mentale cosciente.

Il secondo (Ipnosi) è un fenomeno incoscio.

Il Rilassamento richiede un apprendimento, mentre l'Ipnosi è fisiologica.

Il Rilassamento richiede una relazione col maestro, l'Ipnosi è una condizione dell'individuo.

Il Rilassamento è poco discriminativo, l'Ipnosi è precisa e agisce sull'obbiettivo che ci si prefigge.

Il Rilassamento diminuisce lo stress ed aumenta la performance, l'Ipnosi ha molti campi di applicazione.

SCOPI DELL'IPNOSI ED APPLICAZIONI

L'ipnosi ha un ampio campo di applicazione .

L'ipnosi è data dall'insieme di tecniche, procedure e fenomeni che possono metterci in contatto con le nostre dimensioni più profonde.

Le tecniche ipnotiche servono proprio a produrre quel particolare stato di coscienza, chiamato trance, che ci permette di ristabilire un equilibrio nelle nostre emozioni e nella nostra relazione con noi stessi e con gli altri.

L'essere umano sperimenta spontaneamente questo stato psico-fisiologico in alcuni momenti della giornata.

Spesso l'ipnotista utilizza proprio questi stati naturali espandendoli per produrre nella persona un'esperienza più consistente di questo fenomeno.

Dentro di noi si trovano le chiavi del nostro equilibrio interiore: le risorse che ci servono per vivere meglio; padroneggiarne l'accesso significa riappropriarsi del nostro potenziale ed aiutare gli altri, guidandoli a fare altrettanto, attraverso un uso attento e adeguato dell'ipnosi, si può influire in modo straordinario su tutte le funzioni dell'organismo stimolandole, potenziandole o normalizzandole.

L'ipnosi trova impiego nelle più svariate patologie, e può servire a:

- superare le paure
- rilassarsi e ritrovare un equilibrio emotivo
- abbandonare pensieri ricorrenti
- superare dei traumi
- controllare il dolore fisico
- migliorare la memoria e le capacità di concentrazione
- aumentare le proprie capacità intuitive
- cercare risposte inconsce a dilemmi personali

- migliorare le proprie relazioni con gli altri
- aumentare le proprie difese immunitarie

L'ipnosi può agire su tutto questo e su tutto ciò che è interazione tra mente e corpo

Alcuni autori sostengono inoltre che l'ipnosi è di per sé uno stato benefico per la persona e per ristabilire il proprio equilibrio psico-fisico e i propri ritmi biologici.(Del Castello,Loriedo;1995).

Molto importante è l'applicazione dell'analgesia sia pre che post-traumatica.

Stati d'ansia ed attacchi di panico.

In alcuni paesi esteri viene usata l'ipnosi nei tribunali come strumento legale(sebbene sia discussa l'attendibilità).

Sovente viene usata l'ipnosi nello spettacolo,questo sicuramente non migliora la credibilità di questa metodologia in campo medico, da parte del pubblico.

Molto riscontro si ha ,nell'applicazione dell'ipnosi in ambito sanitario,sul controllo del dolore ,sanguinamento,rilassamento e riequilibrio emodinamico.aumento della compliance

Trova applicazioni favorevoli, con risultati evidenti,in ginecologia, con diminuzione a volte completa del dolore da parto.

METODI DI INDUZIONE IPNOTICA

L'induzione ipnotica è un processo mediante il quale un individuo modifica il suo modo abituale di pensare ,aderendo ad uno o più modelli di pensiero inconsci.

Si può dire che le induzioni classiche sono quelle più dirette ed esiste un gran numero di procedimenti e di metodi utilizzati per indurre il soggetto nel sonno ipnotico.

Il metodo degli affascinatori prevede :

Ti siedi di fronte al soggetto e gli dici che si inizia un processo ipnotico e lo fai in silenzio.Dici al soggetto di guardarti negli occhi ed inizi a fissarlo senza interruzione in un punto tra le sopracciglia dove inizia il naso.

Dopo alcuni istanti noterai che le sue palpebre si socchiudono,si riempiono di lacrime,si contraggono forte ed infine si chiudono.

In quel momento sai che il soggetto sta sperimentando uno stato ipnotico.

Metodo del dott.Bernheim:

Ti siedidi fronte al soggetto,gli dici di pensare al sonno fissandolo in un punto alla radice del naso in mezzo agli occhi,dai delle suggestioni di sonno con tono imperativo:dormi!insisti con queste suggestioni passando ripetutamente le tue mani davanti ai suoi occhi fin quando li chiude.

INDUZIONE DIRETTIVA

Nell'induzione direttiva si utilizzano verbi imperativi e si guida il soggetto in modo deciso

Esempio:"adesso chiudi gli occhi e vai in ipnosi,dormi e approfondisci il tuo sonno.

In questo modo si guida il soggetto in modo deciso quasi imperativo.

INDUZIONE DIRETTA

Per l'induzione diretta si usano sempre suggestioni chiare di addormentamento o rilassamento ma si fa un uso più morbido delle parole e del linguaggio usando verbi come "puoi", "vuoi" invece di "tu devi!"

Esempio: adesso "io vorrei che tu" ti concentrassi sul tuo respiro, che tu sentissi come l'aria entra ed esce senza che tu ne sia consapevole, o "puoi" esserne consapevole al momento in cui ci pensi, e poi vorrei che tu ti concentrassi sul rilassamento che si espande sui tuoi muscoli delle spalle. ecc. ecc.

INDUZIONE INDIRETTA

Nell'induzione indiretta non viene dichiarato che il soggetto entrerà in trance o che si addormenterà.

Il soggetto si ritrova a sperimentare uno stato di coscienza alterato senza che venga formalmente indotto dall'ipnotista.

In questo caso l'ipnotista condurrà il soggetto in trance ipnotica attraverso il dialogo ed il racconto di storie, con l'uso metafore.

Molte volte in questi casi il soggetto entra in uno stato di trance vigile cambiando il suo stato di coscienza senza neppure chiudere gli occhi.

Esempio: ieri mi è capitato di prendere l'autobus e sedermi nell'ultima fila... man mano che viaggiavo, il dondolio lento era come se mi cullasse... e mi sono trovato pian piano a chiudere gli occhi e a dormire senza dormire con la sensazione di essere seduto ed avere il controllo del mio corpo, ma, allo stesso tempo, i miei occhi e la mia testa dormivano profondamente.

Le induzioni indirette sono molto difficili per operatori sanitari che non abbiano una perfetta padronanza della materia e richiedono molta inventiva e preparazione (Ericksoniana).

GESTIONE DELLA PAROLA

La parola è un potente mezzo di comunicazione e suggestione. Il contenuto è importante per il raggiungimento dell'obiettivo prefissato, ma ancor più potere ha la forma con cui vengono dette le parole.

Molto influente, sulla suggestione del destinatario, è il modo ed il momento in cui viene detta una parola.

Questa è una delle fasi fondamentali dell'ipnosi: il modo ed il momento in cui dire/non dire determinate cose.

Sicuramente è importante usare espressioni positive come: certamente, nuovo/a, opportunità, sempre.

Es; ora tu hai l'opportunità di vivere un'esperienza nuova, che ti permette di raggiungere uno stato di benessere e una sensazione di piacevole rilassamento... ecc.

Evitare di usare espressioni negative come: forse, però, cerca, spera.

Questi avverbi lasciano nel dubbio il soggetto e non infondono certo fiducia ma possono generare incertezze e negatività.

Importante che tra ipnotista e paziente si stabilisca un rapporto di fiducia reciproca, disponibilità ed attenzione, questo è definito RAPPORT.

L'individuazione del canale rappresentazionale preferito del paziente è molto importante per l'ipnotista.

Ognuno di noi percepisce e filtra la realtà che ci circonda attraverso i cinque sensi.

Li usiamo tutti ma si tende a prediligerne uno in particolare.

In questo caso è importante riconoscere quale di questi è il più usato dal paziente.

Vengono divisi in VISIVO Uditivo E CENESTETICO (olfatto, gusto e tatto)

Quando si è individuato il canale preferito dal paziente lo si segue per comunicare con lui.

Es: bene Mario, adesso puoi sentire che le tue gambe diventano sempre più pesanti. (UDITIVO).

Oppure :adesso immagina di vedere un campo di girasoli grandi e immagina i colori (VISIVO).

Oppure:immagina che il vento caldo ti accarezzi dolcemente il viso ed hai la sensazione di annusare un campo di lavanda col suo profumo intenso...(CENESTETICO)

COME INDURRE LA TRANCE IPNOTICA

La trance ipnotica si induce attraverso il linguaggio ipnotico che si serve di alcune tecniche ben precise che fanno riferimento ad elementi come:

- confusione linguistica
- sovraccarico cognitivo
- disseminazione

La trance viene anche indotta con elementi paraverbali e non verbali come:

- il ritmo respiratorio
- lo sguardo
- il contatto fisico

Alcune tecniche usate sono:

- RILASSAMENTO PROGRESSIVO
- FOCALIZZAZIONE DELL'ATTENZIONE
- RICALCO E GUIDA (BANDLER)
- FRAZIONATA (ELMANN)
- SHOCK (J. KEIN, G. BANYAN)
- INDIRETTE (ERICKSON)

RILASSARE:

-far assumere al paziente una posizione comoda

-invitare a rilasciare la muscolatura

- a percepire il contatto ed il peso del corpo
- suggerire la calma,il rilassamento e la chiusura degli occhi

FAR CONCENTRARE L'ATTENZIONE:

- fissa un punto
- fissa il dito che si avvicina
- ascolta i rumori ad occhi chiusi
- senti il tuo respiro
- senti le varie parti del corpo
- le mani sono pesanti/leggere
- le palpebre sono pesanti
- levitazione
- inibizione dei movimenti
- farlo attendere senza fare nulla
- parlare o emettere frasi
- emozionarlo
- sorprenderlo
- spaventarlo
- far seguire dei compiti
- prossemica(gestione dello spazio fra i due)
- toccare
- comunicare solo in modo non verbale

STIMOLARE ALTERNATIVAMENTE I DUE EMISFERI

- visivi
- tattili
- uditivi

APPLICAZIONE DI LINGUAGGIO IPNOTICO IN PRIMO SOCCORSO

Il mio lavoro di infermiere professionale si svolge nell'ospedale ex Mauriziano di Lanzo Torinese ora ASL-TO 4, nel punto di primo intervento.

Ogni giorno mi può essere d'aiuto un linguaggio ipnotico per l'approccio al paziente che si presenta in primo intervento.

Il primo caso in cui ho applicato questo metodo è stato con una signora che accusava un forte dolore addominale.

Nel reperire un accesso venoso, per eseguire i prelievi ematici ed applicare la terapia endovenosa, la paziente manifestava una crisi d'ansia, fino al rifiuto del posizionamento dell'ago-canula nel braccio.

A questo punto ho proposto alla paziente un metodo per risolvere la sua ansia e superare la paura dell'ago.

Le ho spiegato semplicemente che ,poiché c'era un problema ,nel suo caso la colica addominale e lo stato d'ansia,la potevo aiutare con una tecnica imparata in un corso di specializzazione.

La signora ha accettato il mio aiuto ,ed io ho scelto di fare rilassare la paziente invitandola a concentrarsi sul suo respiro:

“se tu vuoi,puoi chiudere gli occhi ed iniziare a fare dei respiri lunghi.

Ad ogni respiro ,ogni volta che ‘butti’fuori l'aria,ti accorgi che esce anche la tua ansia.

Ad ogni respiro entra l'aria fresca ed esce l'aria calda.brava ,così’..”

Ogni frase che dico alla paziente ,la dico con voce calma e tono basso.

Dopo pochi minuti la paziente era tranquilla e rilassata ed ha accettato tranquillamente di farsi posizionare la canula venosa nel braccio.

Un altro caso in cui ho messo in pratica un approccio ipnotico, è stato con un bimbo di circa sei anni con una ferita lacero-contusa al mento.

Si trattava di praticare un po' di anestesia locale con siringa e ago fine,per poi praticare la sutura con ago e seta apposita.

Ho iniziato un approccio di tipo ipnotico suggerendogli di concentrarsi sulle sue mani:

“adesso visto che tu sai già contare molto bene,inizi a contare ,ed ad ogni numero ,contrai alternativamente le tue mani.Uno e chiudi la mano sx ,due lasci la mano sx e contrai la mano dx,così via .Bravo,continua così,vedi che riesci molto bene .

Continua così a contare ..

Adesso sentirai toccare dove ti sei tagliato, ma tu continua a contare ,bravissimo.sei proprio bravo,complimenti.”

In questo modo siamo riusciti ,con il medico, a procedere alla sutura della ferita, senza nessun pianto o crisi di panico del bimbo.

Un altro caso in cui ho usato un approccio ipnotico è stato con un uomo di cinquanta anni circa che si è presentato in pronto soccorso per dolore addominale da probabile colica renale.

Il paziente era molto sofferente ed agitato.

Dopo avergli posizionato un accesso venoso, ed iniziato la terapia endovenosa per attenuare il dolore, ho proposto al paziente un modo per rilassare la sua muscolatura .

“Adesso, se vuoi ,chiudi gli occhi ed inizi a fare dei lunghi respiri concentrandoti sulle tue spalle.

Puoi sentire le tue spalle che si rilassano sempre di più;

allo stesso modo le tue braccia si rilassano e ti danno la sensazione che si allunghino i muscoli. Allo stesso modo le tue gambe si distendono e si ammorbidiscono fino a sprofondare nella barella.bravo ,continua così.

Ti stai accorgendo che tutto il tuo corpo si abbandona sul lettino e si rilassa completamente.

Anche i muscoli del tuo addome iniziano a rilassarsi completamente;e ti danno la sensazione di completo benessere e rilassamento.

Ogni volta che tu respiri, i tuoi muscoli si rilassano sempre di più e si distendono ancora di più.

In questo modo permetti ai muscoli di distendersi ed agevolare il passaggio dei farmaci tra le fibre. Benissimo, continua così, bravo.”

In questo modo il paziente è riuscito a scaricare la tensione addominale, e, grazie ai farmaci somministrati, ed anche al rilassamento messo in atto, ha superato il momento critico di contrattura muscolare.

Un'altra esperienza ipnotica, che ho avuto in primo intervento, è stata con un ragazzo di ventotto anni .

Questi è arrivato con una ferita da taglio all'avambraccio sinistro.

Se l'era procurata con un attrezzo da lavoro tagliente.

Ho dato la suggestione di sensazione di freddo intenso sulla parte ferita:

“adesso sentirai freddo su tutto il braccio ,chiudi gli occhi e fai dei respiri lunghi; senti che io tocco tutto intorno alla ferita con ghiaccio.

Puoi sentire i rumori dell'ambiente e le nostre parole, ma tu continui a sentire il tuo braccio freddo e insensibile, sempre più freddo ed insensibile.

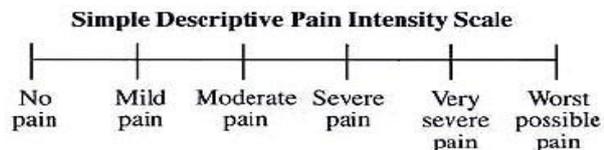
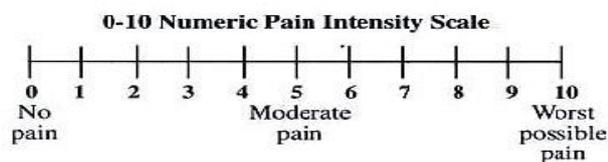
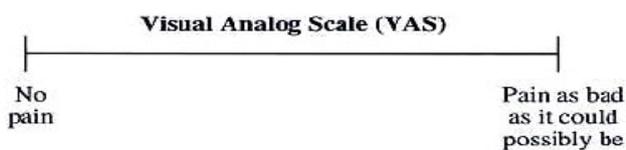
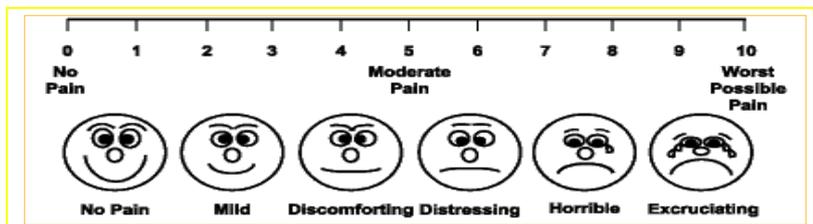
Bravissimo ,ti accorgi che riesci a sentire il braccio sempre piu' freddo ed insensibile.

In questo modo il medico ha proceduto alla sutura della ferita di sette centimetri circa, senza l'uso di anestesia locale.

Dopo la procedura, ho fatto uso della scala analogica visiva VAS ed ho chiesto al paziente di dare una valutazione al dolore che aveva percepito. Lui ha dichiarato che aveva la sensazione di freddo a tutto il braccio e avvertiva un dolore sopportabile quando il medico buca la cute con il filo da sutura. Valutazione del dolore corrispondente a quattro-cinque.

Mi sono stupito del potere di suggestione che ha dimostrato il paziente, e sono stato fiero di me stesso per essere riuscito ad indurre questo monoideismo plastico.

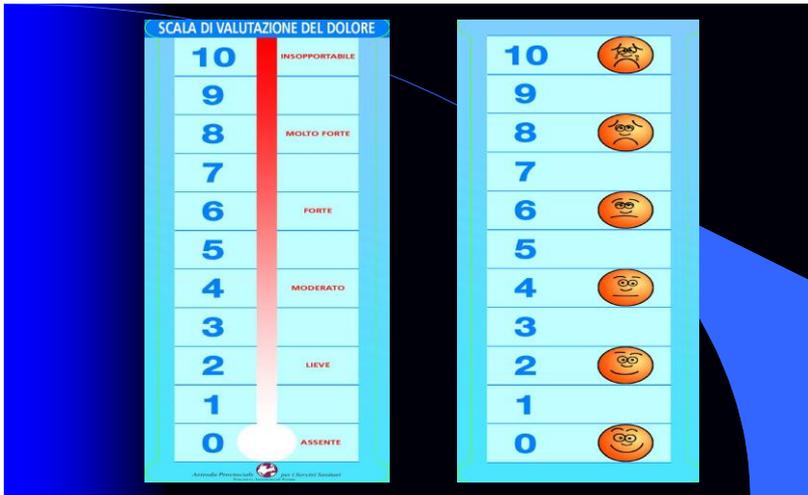
Qui di seguito ho riportato le scale analogiche visive più usate e riconosciute a livello internazionale.



la scala analogica e' la piu' semplice va da uno stato di assenza di dolore al peggior dolore possibile.

la scala numerica e' semplice e ben compresa dal paziente, e' in assoluto la piu' utilizzata e' rappresentata da una scala graduata di 10 cm , non necessita di eccessiva coordinazione visiva e motoria.

la scala descrittiva e' la piu' semplice e la piu' gradita al paziente. e' considerata un completamento delle precedenti in quanto limitata dal fatto che possiede un ridotto numero di termini per rappresentare il dolore e non consente una valutazione numerica.le parole che usa il paziente possono pero' darci valide informazioni circa l'intensita' del dolore che prova. l'associazione di queste tre scale e' vincente in quanto rappresenta le tre scale maggiormente usate che si rafforzano tra loro ed insieme ci aiutano a tradurre piu' propriamente in cartella integrata l'intensita' del dolore del paziente.



La scala riportata qui sopra a sinistra è quella a cui faccio riferimento in primo soccorso.

CONCLUSIONI

Praticamente ogni giorno ho modo di mettere in pratica queste tecniche con beneficio.

Sono molto soddisfatto dei risultati che riesco ad ottenere.

Penso che l'ipnosi dovrebbe divenire materia d'insegnamento, sia per la formazione di personale infermieristico, sia per quello medico.

L'importanza della parola, nel rapporto che si instaura tra infermiere/medico e paziente, è fondamentale per il raggiungimento degli obiettivi prefissati

Molte volte chi svolge una relazione d'aiuto in ambito sanitario, sottovaluta questo aspetto .

L'ipnosi aumenta sicuramente il rapport del paziente ed agevola e migliora la compliance.