



**Fondatore: Prof. Franco Granone**

**CORSO BASE DI IPNOSI CLINICA E COMUNICAZIONE IPNOTICA**

**Anno 2016**

**APPLICAZIONE DELLA COMUNICAZIONE IPNOTICA  
AL PAZIENTE PEDIATRICO  
DURANTE LE PROCEDURE DIAGNOSTICHE, TERAPEUTICHE E  
ASSISTENZIALI (P.D.T.A.)**

candidato

*CRISTINA BOTTIGELLI*

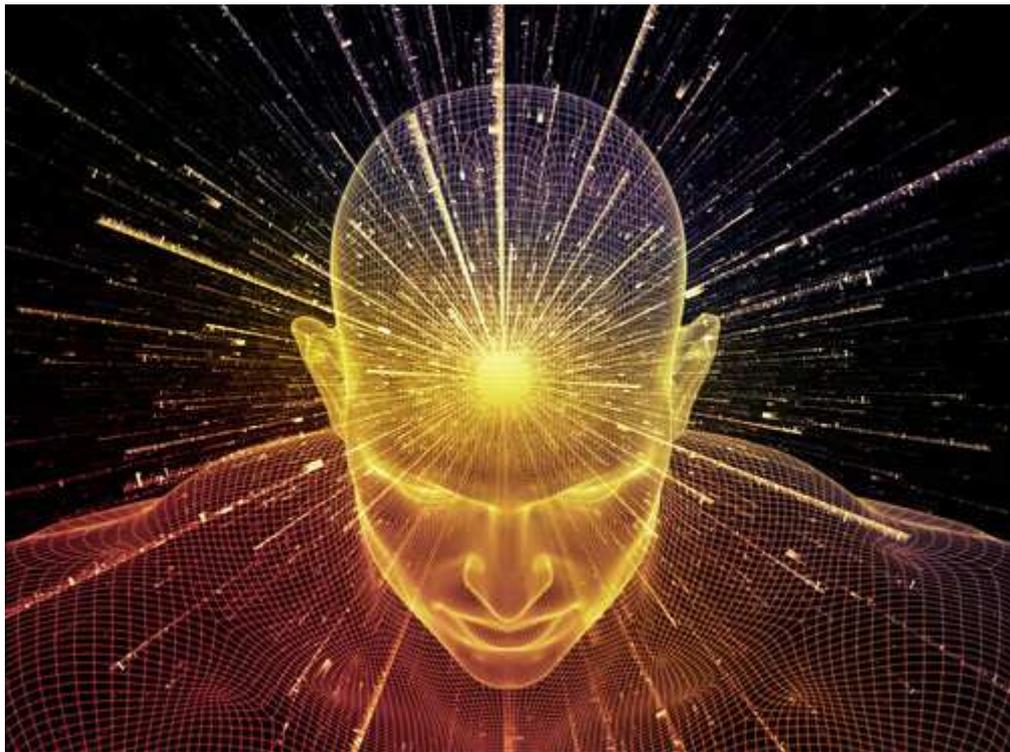
relatore

*MILENA MURO*



*"Ognuno di noi è molto di più di ciò che pensa di essere e  
sa molto di più di ciò che pensa di sapere"*

*Milton H.Erickson*





## SOMMARIO

PREMESSA.....	6
LA COMUNICAZIONE IPNOTICA E L'INFERMIERE.....	7
LA COMUNICAZIONE IPNOTICA IN AMBITO PEDIATRICO.....	11
LA COMUNICAZIONE IPNOTICA AL PAZIENTE PEDIATRICO DURANTE LE P.D.T.A.....	14
CASE REPORT .....	16
CONSIDERAZIONI FINALI .....	21
RINGRAZIAMENTI.....	23
BIBLIOGRAFIA.....	24
SITOGRAFIA.....	25

Mi sono avvicinata all'ipnosi grazie al percorso di Naturopatia che sto svolgendo, sebbene la mia reale attività professionale sia quella di essere infermiera pediatrica presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino.

La necessità d'acquisire nuovi strumenti per gestire meglio l'assistenza alla persona, mi spinge a ricercare sempre maggiori abilità e competenze, poiché in questi ultimi anni la professione infermieristica è proiettata verso un elevato livello di responsabilità e competenze .

Conseguenza spontanea e naturale è stato l'avvicinarmi, quindi, a quelle che oggi sono riconosciute come Cure Complementari anche in campo infermieristico i cui tratti caratterizzanti sono:

- un " approccio olistico nel quale l'uomo è visto come unità inscindibile di corpo, mente e spirito, contrapposto alla visione parcellizzata e spersonalizzante della medicina ufficiale;
- l' approccio individuale dove l'uomo è considerato entità unica e irripetibile;
- il ruolo attivo e responsabile del paziente, dove lo stesso termine *paziente* è posto in discussione, in quanto la persona è vista come soggetto e non come oggetto delle cure;
- l'uso dell'energia, presupposto che sta alla base di una visione del mondo ultrasensibile in virtù della quale l'essenza degli esseri non è solo la materialità fisica o chimica, ma l'energia vitale che li pervade."

Dati questi termini mi permetto di affermare che anche la Comunicazione Ipnотica rientra tra gli strumenti che gli infermieri possono utilizzare in autonomia caratterizzando il proprio operato durante l'assistenza per far sì che l'individuo viva un'esperienza di cura alla ricerca di un maggior benessere psico-fisico che potrà poi prolungarsi a domicilio e nella vita quotidiana.

La COMUNICAZIONE IPNOTICA è una tecnica di comunicazione consapevole che non prevede una modificazione dello stato di coscienza, bensì attraverso la relazione di fiducia che si instaura tra infermiere e persona assistita si può realizzare uno stato di coscienza fisiologico e dinamico, che sviluppa una particolare partecipazione mente-corpo, in grado di controllare le sensazioni fisiche e lo stato emotivo dell'assistito attraverso la creazione di un'immagine mentale.

Essa applica consapevolmente i meccanismi neurolinguistici implicati in alcune funzioni della mente e si avvale dell'azione che le parole hanno a livello neurofisiologico.

Il principio da perseguire è quindi la consapevolezza del potere delle parole per creare immagini mentali, che riverberino nel corpo modificandolo.

Infatti le parole generano emozioni, le emozioni generano pensieri e i pensieri generano azioni.

Questa tecnica dunque, venendo applicata all'assistenza infermieristica, permette alla persona assistita di sperimentare un particolare stato di coscienza, grazie al quale è possibile sviluppare e incrementare la capacità di autoapprendimento e autodeterminazione (empowerment) e può contribuire a ridurre la percezione del dolore e dell'ansia correlati alle procedure invasive.

E' quindi necessaria per amplificare le capacità immaginative della mente e rinforzare la fiducia in se stessi, permette che la mente del paziente diventi flessibile, creativa e possa cercare soluzioni alternative che lo aiutino a vivere meglio la sua condizione, inoltre riduce gli ostacoli cognitivi della mente razionale per ottenere uno stato più funzionale a vivere meglio un'esperienza difficile.

Quando siamo in grado di utilizzare il linguaggio con precisione e consapevolezza otteniamo risultati straordinariamente efficaci.

Utilizzando la comunicazione ipnotica noi operatori PERSUADIAMO in modo positivo le persone, suscitando approvazione, tranquillizzando, aiutando ad avere fiducia per creare un convincimento di quella persona verso qualcosa.

L'obiettivo della nostra persuasione è di aiutare il nostro paziente a cambiare completamente una situazione che sta vivendo per migliorarla, perché l'esperienza può essere modificata.

Tutto ciò si può ottenere o con tecniche avversative, cioè creando una situazione peggiore tale per cui in quella condizione non si vuole più stare, oppure suggerendo un'immagine o un'idea di un qualcosa di migliorativo per quel paziente.

Comunque la vera potenza della comunicazione ipnotica e della stessa ipnosi è quella di creare i presupposti per l'EMPOWERMENT, cioè l'aumento e lo sviluppo delle competenze, abilità e capacità personali che vanno a migliorare continuamente e che vengono sviluppate per il proprio benessere personale.

L'infermiere adatta il suo linguaggio a quello del paziente ed utilizza una comunicazione comprensibile.

Secondo Erickson tutto quello che il paziente porta, deve essere utilizzato come elemento costruttivo nella comunicazione.

Nella comunicazione ipnotica è molto importante l'uso delle parole, ad esempio la parola MA sposta l'attenzione all'ultima parte della frase mettendola in risalto, la lettera E, e tutti i connettivi, uniscono e trascinano le varie parti del discorso, la parola NON viene cancellata dalla nostra mente perché irrepresentabile con un'immagine e la parola PERCHÉ è molto potente per motivare.

La comunicazione ipnotica può essere utile nella pratica clinica e non solo, anche se non si raggiunge lo stato ipnotico, perché il potere delle parole sta nella capacità di costruire immagini che riverberano sul piano psicofisico, e la consapevolezza di ciò aiuta ad utilizzarle per realizzare degli obiettivi.

Gli strumenti utilizzati dalla comunicazione ipnotica sono le descrizioni e il ricalco di ciò che ci porta il paziente, la capacità di indurre rilassamento, di incitare il controllo del respiro, di fornire rassicurazioni e di far focalizzare l'attenzione, magari sfruttando la memoria del soggetto, aiutare la creazione di immagini facili e potenti sfruttando l'uso del condizionale e delle metafore.

La TECNICA COMUNICATIVA ha una serie precisa di fasi che devono essere rispettate :

la prima fase è l' ACCOGLIENZA .

L'accoglienza dell'altro è fondamentale; è necessario accoglierlo con tutto ciò che ci porta senza preconcetti, pregiudizi, tenendo conto del fatto che l'altro ci sta portando la sua esperienza, le sue certezze che sono altrettanto vere come le nostre.

Accogliere significa anche porsi in una condizione adeguata, andare verso l'altro con un bel sorriso, indumento necessario per la relazione e nel caso di un paziente pediatrico anche mettersi fisicamente alla sua stessa altezza.

Infatti mantenere un contatto diretto visivo mentre comunichiamo rende la relazione più "affascinante" e lega la persona ad avere attenzione a ciò che proponiamo.

In una relazione terapeuticamente efficace l'aspetto fondamentale è essere riconosciuti come unici in quel momento, accolti e messi nella condizione di fidarsi e quindi chiamati con il nostro nome o nomignolo.

Un'altra fase fondamentale nella tecnica comunicativa è l'ASCOLTO.

Il vero ascolto non si limita all' udire; ascoltare davvero qualcuno significa lasciare l'altro libero di esprimersi senza anteporre le nostre opinioni, i nostri giudizi, i nostri pareri, senza interromperlo, consapevoli che il suo sentire nasce dal proprio vissuto e non dal nostro.

Il vero ascolto è saper cogliere e abbracciare l'altro entrando empaticamente in sintonia con chi ci fa il grande dono di aprirsi a noi.

In questa fase si recuperano informazioni importanti per la comunicazione ipnotica; si tratta di un ascolto che è anche misurare, calibrare, per adeguare il nostro linguaggio, il nostro modo di porsi con quella persona e tutto il nostro agire in maniera specifica per quella persona.

Utili in questo senso sono i CANALI COMUNICATIVI; è molto importante soprattutto per la comunicazione, ancor più che per l'induzione ipnotica, parlare la stessa lingua.

Conoscere la lingua dell'altro significa essere aperti ai canali preferenziali comunicativi di quella persona; è necessario a tale scopo mettersi in ascolto dei verbi, aggettivi, predicati vari che la persona utilizza per descrivere la stessa identica esperienza e quindi evidenziare un canale visivo, uditivo o cenesestesico.

La comunicazione però deve tener conto che le parole che raccontano i fatti sono solo una parte delle informazioni che trasmettiamo.

Le parole agiscono solo per il 7 % nella comunicazione, il 38% del significato è dato dalla comunicazione paraverbale e il 55% dalla comunicazione non verbale di cui abbiamo spesso scarsa consapevolezza ma che è la parte più efficace della comunicazione.

Solo quando le tre parti sono in sintonia cioè se le parole, il modo con cui le esprimiamo e l'atteggiamento che abbiamo sono concordi la nostra comunicazione sarà efficace.

Occorre poi avere il massimo della FIDUCIA per quella persona che stiamo assistendo, è necessario avvicinarsi a quella persona avendo la certezza assoluta che quella persona ha le capacità di SUPERARE I SUOI LIMITI che si è autodeterminato dalle esperienze pregresse ma che possono essere superati dalla sperimentazione di nuove esperienze.

È necessario ricordarsi di GRATIFICARE per qualunque cosa, anche per successi minimi, perché qualunque persona ha bisogno di rassicurazioni, ha bisogno di sentirsi dire che va bene, ciò che sta sperimentando ciò che sta sviluppando, seguendo un concetto molto importante in cui il rimando che deve ricevere la persona è "Tu sei ok!"

Proporre un modo NUOVO E DIVERSO di rappresentare l'esperienza.

A quel punto si è in perfetta SINTONIA.

Per creare le condizioni affinché l'altro si fidi totalmente di noi è importantissimo creare quell'ambiente tale per cui l'altro dice questo è ok e mi posso fidare perché è tutto vero ciò che mi dice.

E' possibile anche farsi dire È VERO.

Per farsi dire di si è facilitante MOTIVARE all'azione e utilizzare in modo consapevole le diverse tecniche linguistiche proprie della Comunicazione Ipnotica.

Importanti sono poi le SUGGERZIONI, cioè le indicazioni che diamo continuamente al paziente che possono essere: dirette indirette, materne, paterne ... ma nel contesto clinico devono sempre essere potenziati.

"Lo stato ipnotico è sperimentato in maniera frequente e spontanea dai bambini nei momenti di gioco, durante la visione di un film, davanti alla televisione o quando si rifugiano in un mondo fantastico e piacevole per sfuggire a un momento di sofferenza o di noia.

Essi, oltre a raggiungere facilmente lo stato ipnotico, ne sono affascinati, incuriositi e per nulla spaventati, e un adulto che con loro intrattenga una relazione empatica non incontra grandi difficoltà nell'utilizzare a fini clinici questa capacità."

"Poiché l'ipnosi si fonda sulla collaborazione per uno scopo comune, e poiché il bambino manca di una base derivata dall'esperienza e di un'adeguata comprensione, è necessario lavorare soprattutto con il bambino e non sul bambino: una ragione in più, questa, perché non vi sia praticamente mai il bisogno di usare una tecnica formale o ritualistica, che anche Franco Granone invitava ad usare con parsimonia e prudenza, per evitare che il bambino attribuisse i risultati a forze magiche."

Quindi sebbene sia preferibile non sottoporre il bambino ad ipnosi, conoscendo le tecniche di comunicazione ipnotica è possibile adeguarle alle sue condizioni, poiché a differenza dell'adulto egli non ha freni ed è per questo motivo che bisogna essere molto cauti ma se si è abili nella conoscenza della comunicazione ipnotica è auspicabile utilizzarla nella relazione terapeutica, costituendone un valore aggiunto.

-“L'induzione non è affatto sempre necessaria, anche perché come ogni genitore e insegnante sa, la sfida più comune è come riportare il bambino dal mondo della fantasia a quella della versione adulta della realtà.

Se teniamo in mente questo, l'idea di un'induzione "da adulto" come preludio per usare l'immaginazione e la suggestione nei bambini appare ridondante" (LeBaron, Keltzer, 1996).

Diventa necessaria quando le capacità critiche del bambino aumentano e ciò di solito avviene tra i 9 e gli 11 anni.

Come diceva Granone è necessario "operare con prudenza per evitare che il bambino vada incontro a fenomeni dissociativi"

A proposito del linguaggio da usare Erickson diceva: "la comprensione del linguaggio precede sempre la facilità verbale".

"non si dovrà alterare il modo di parlare quando ci si rivolge al bambino, ma invece utilizzare il linguaggio, i concetti, le idee e le immagini in maniera che abbiano un significato per il bambino nei termini di ciò che lui conosce.

parlare al bambino in maniera puerile è di solito un insulto e una beffa, dal momento che il bambino intelligente sa che l'adulto è in grado di parlare benissimo.(...).

La stessa cosa vale per la parlata infantile e puerile."

Nel bambino quindi si utilizza preferibilmente l'immaginazione, che è molto fervida, e che può essere utilizzata in modo molto flessibile e produttivo.

In età infantile il bambino è costantemente "distratto" dall'ambiente circostante, da nuovi stimoli che portano la sua attenzione, il suo sguardo, lontani dalla situazione presente.

E' necessario quindi trovare sempre nuovi stimoli e vie per recuperare l'attenzione verso l'obiettivo prefissato, del resto è anche capace di essere totalmente assorbito dall'esperienza che sta vivendo se questa lo interessa.

Al di sotto dei 3-4 anni l'ipnosi si può avvalere di stimolazioni sensoriali tattili, termiche, visive, uditive.

Parole monotonamente ripetute, incomprensibili per il bambino, possono indurre la trance ipnotica.

Dai 4 anni in poi ci si avvale di visualizzazioni adatte alla sua età, di tecniche uditive, di tecniche di movimento immaginato, si pensi per esempio allo stare su un tappeto volante, o in una automobile per condurlo in un fantastico viaggio.

Importante spesso è conoscere il più possibile del bambino per entrare in sintonia con lui, per acquisire la fiducia.

Le tecniche di fissità dello sguardo, di rilassamento, possono essere sostituite per esempio col sistema della televisione, ove il bambino diventa passivo seguendo una immaginaria scena sullo schermo pilotata a piacere dall'operatore, distogliendolo così dall'ambiente circostante.

Le suggestioni devono essere dolci, senza cambiamenti improvvisi del tono della voce e in un linguaggio facilmente comprensibile al bambino.

Così come nell'adulto il piccolo dovrà essere rassicurato e lodato per il comportamento e la collaborazione.

Nel bambino un ambiente il più possibile tranquillo e confortevole è condizione favorente un buon successo.

Uno degli obiettivi dell'infermiere è proprio quello di riuscire a ridurre ansia e dolore correlati a procedure interventistiche o a dolori patologici, favorendo lo sviluppo nel paziente della stima di sé, facendo emergere risorse latenti e aiutando l'individuo a riappropriarsi in modo consapevole del suo potenziale.

La comunicazione ipnotica rientra tra gli strumenti che gli infermieri, opportunamente formati e addestrati, possono utilizzare per aiutare i pazienti a vivere in maniera più serena e meno dolorosa le differenti procedure diagnostico-terapeutiche.

Il dolore, un fenomeno comune, ma nel contempo assai complesso, è una realtà a cui nessuno è del tutto estraneo.

Purtroppo ogni individuo ne ha fatto, in qualche misura, esperienza diretta.

L'uomo è da sempre impegnato a cercare di eliminarlo, ma, nonostante gli enormi progressi della scienza, ancora oggi il dolore legato alla malattia, a un intervento chirurgico o a una procedura medica non è adeguatamente conosciuto, valutato, trattato.

In particolare il trattamento del dolore nei bambini è stato totalmente trascurato fino a non molti anni fa poiché vi era l'idea che i bambini non avvertissero dolore o lo dimenticassero in fretta.

"Recenti studi hanno decisamente smentito questo preconcetto: i bambini in realtà percepiscono e ricordano il dolore, sin da piccolissimi(Tyler,1996)"

L'infermiere può giocare un ruolo importante nell'aiutare il paziente, innanzitutto superando alcuni pregiudizi, con l'idea che il malato tenda spesso ad esagerare il dolore o che l'intervento farmacologico sia l'unico possibile; dovrà quindi accertarlo e valutarne l'impatto sul paziente, mediante gli strumenti più adatti; potrà infine effettuare interventi farmacologici (su prescrizione ) e proporre interventi non farmacologici che mirino non solo ad alleviare il dolore, ma anche a rendere il soggetto attivo nella cura di sé.

Il dolore e l'ansia dipendono dal tipo e dalla durata della procedura, dalle condizioni psicofisiche del paziente, dal comportamento dello staff, nonché dalla preparazione fisica e psicologica ricevuta in ospedale.

Alcune delle condizioni psicologiche più frequenti sono l'ansia e la paura che abbassano la soglia del dolore e ne aumentano la percezione.

E' stato anche osservato che tra genitore e figlio si verifica una sorta di "contagio emozionale" tale per cui l'ansia del genitore può influire sulla risposta al dolore del bambino.

E' per questo motivo che il genitore riveste un ruolo fondamentale nell'assistenza al paziente pediatrico; il genitore infatti è il migliore esperto dei bisogni e dei desideri di quel bambino ed è nostro compito renderlo partecipe alle procedure in maniera attiva.

La comunicazione in questo caso deve essere triangolata e se riusciamo ad interagire in modo corretto con il genitore, sarà molto facile portare il bambino ad avere fiducia in noi.

Attualmente presto servizio presso i Poliambulatori dell'azienda ospedaliera Regina Margherita.

Nella mia realtà lavorativa coesistono diverse specialità mediche e chirurgiche indipendenti che mi portano ad un confronto con situazioni molto diverse fra loro; l'unica costante rimane la relazione interpersonale che si crea con i piccolo pazienti, i loro genitori, e le diverse equipe con cui ci si rapporta.

Oltre ad un atteggiamento più consapevole nel modo di rapportarmi con le persone in genere, ho intrapreso un percorso che mi ha portato a dedicare ancora più attenzione alla gestione consapevole della comunicazione non verbale, imparando ad osservare, valutare e interpretare, cambiando a volte il mio approccio, verificandone gli effetti positivi.

L'uso di tecniche più immediate come il ricalco, associato all'utilizzo di parole che stimolano un rapporto di fiducia, agevola l'approccio favorendo l'abbassamento della critica, permettendo l'accettazione di idee più adatte alla creazione del monoideismo desiderato.

Qualche volta l'uso della comunicazione ipnotica può essere confuso con la semplice gestione della disponibilità, accoglienza, empatia e quanto altro, ma quello che la contraddistingue è la consapevolezza di ogni gesto, ogni parola e delle loro conseguenze; ciò può essere anche limitato ad un'azione che si svolge in qualche minuto ma è proprio il risultato che ne deriva che fa comprendere quanta maestria sia necessaria nella conduzione di una comunicazione ipnotica.

L'obiettivo comune è quello di migliorare la compliance del paziente e ristabilire per quanto possibile l'equilibrio, alterato dalla situazione di fragilità.

Nei poliambulatori le persone possono presentarsi per una visita prenotata o arrivare per una procedura d'urgenza.

Sia l'una sia l'altra situazione possono comportare stati di ansia che inevitabilmente si ripercuotono sul comportamento del paziente.

Inoltre, essendo il mio un agire in ambito pediatrico, è necessario rivolgere la nostra attenzione anche alle persone che accompagnano il paziente, perché il loro comportamento, se non gestito, può invalidare tutto l'impegno nel raggiungimento del nostro obiettivo.

E' importante instaurare anche con loro un rapporto basato sulla fiducia, la chiarezza e l'affidamento .

Potrei raccontare molte storie su come la comunicazione ipnotica e il potere immaginativo dei bambini possono fare la differenza, soprattutto affinché possano crescere più sereni e meno traumatizzati dall'esperienza ospedaliera; ho deciso però di trascrivere le mie prime esperienze, le più formative, seppure a volte errate, ma sicuramente piene di grande emozione.

**EMMA** è una bimba di 5 mesi che giunge presso il nostro ambulatorio di cardiologia per eseguire un elettrocardiogramma di controllo:

Accolgo Emma ed entrambe i suoi genitori con un bel sorriso, utilizzando un tono ed un ritmo di voce che infonda calma e tranquillità; parlo con i genitori della piccola informandomi su come sia stata a casa e su come si siano trovati con la nuova terapia suggerita all'ultimo controllo per la piccola (assume Propanolo per ridurre un'emangioma sul volto).

Nel frattempo cerco di attirare l'attenzione della piccola con i gesti delle mani e con lo sguardo e propongo ai genitori di adagiare la piccola sul lettino e di iniziare tranquillamente a spogiarla per poter eseguire l'esame, senza dimenticare di suggerire alla madre di continuare a mantenere il contatto fisico con Emma tenendole le manine ferme.

Inizialmente Emma ,nonostante continui a seguirmi con lo sguardo, poiché continuo a raccontarle con calma cosa sta per accadere, appare un po' agitata, poi come per "magia" iniziando con tono e parole simili ad una cantilena, permettendole di guardarmi in viso, continuo a ripeterle"Em... ma.... bra...va, Em...ma... cal...ma..., Em...ma buo...na..., Em...ma... cal...ma, Em...ma... bel...la..." continuo così per alcuni minuti fino a sentirmi anch'io rapita dalle parole e diventare una sola cosa con la piccola .

Per fortuna nell'ambulatorio con me è presente la mia collega che si occupa di osservare l'elettrocardiogramma e di stamparlo, ed è proprio alle sue parole "bravissime, abbiamo finito" che mi desto da questo stato, riprendo contatto con quanto mi circonda e sorrido ad Emma, riaffidandola ai suoi genitori e ringraziandoli per quanto mi hanno permesso di fare.

Emma è quindi riuscita per tutto il tempo necessario all'esame a rimanere ferma e collaborante, senza quindi alterare il risultato dell'esame stesso.

I genitori si sono sentiti in dovere di esplicitare che "questa volta Emma è rimasta davvero tranquilla ed abbiamo davvero fatto in fretta ad ottenere il tracciato".

La "ripetitività" è una tecnica ipnotica conosciuta da tempo; ne derivano il potere delle ninna nanne, delle nenie, dei ritmi ripetuti e di tutte le tecniche induttive che prevedono una ripetizione continua di gesti e suoni.

E' possibile utilizzare anche il ritmo ripetitivo delle immagini.

**ALICE** è una bimba di 9 anni che si presenta presso l'ambulatorio di otorinolaringoiatria per effettuare una fibroscopia per sospetta fibrosi cistica.

Arriva accompagnata dalla madre che ci informa di aver spiegato a grandi linee l'esame che deve effettuare la piccola, ma nonostante ciò Alice mi dice di essere molto agitata e impaurita per la visita.

Inizio quindi a parlare con Alice mentre il medico si informa dalla madre sulle ultime visite effettuate e decido di utilizzare il fatto che dopo la visita la madre ha promesso di comprarle un gelato .

**ORDINE MOTIVATO** - Invito quindi Alice a sedersi sulla "sedia delle principesse", visto che anche lei è una principessa e indossa la maglietta delle principesse Disney per eseguire meglio l'esame e a tenere strette le mani della mamma per sentire che le è vicina (mantenimento del contatto con la madre che una volta raggiunto un buon grado di sicurezza e fiducia può essere sciolto).

**ATTENZIONE FOCALIZZATA e RASSICURAZIONE INDIRECTA** - La invito a pensare al gelato che avrebbe mangiato fra poco, pensando al gusto e al colore preferito. (Focalizzazione dell'attenzione all'idea del gelato e nello specifico a quali caratteristiche aveva per spostare l'attenzione e proiettare un'immagine futura di benessere che implica che terminato l'esame sarebbe stata bene al punto di poter mangiare il gelato).

**ORDINE MOTIVATO** - Dico ad Alice di respirare e di ascoltare la mia voce perché "ti insegno un modo semplice e veloce per fare questo esame".

**ATTENZIONE FOCALIZZATA** - Suggestisco alla piccola di pensare all'aria che entra e all'aria che esce dal suo naso e di sentire che ogni volta che l'aria esce le sue spalle si abbassano e lei si sente perfettamente bene (Alice mi ha dato la possibilità, avendo ottenuto la sua fiducia, di essere guidata durante l'esperienza con l'utilizzo della focalizzazione sul respiro, e dei compiti da attuare affinché la mente critica fosse

impegnata a registrare tutte percezioni lasciando spazio all'immaginazione ricreando l'immagine del gelato).

Nel frattempo Alice chiude gli occhi e lascia le mani della madre.

DESCRIZIONE - " Bravissima Alice, vedo che hai chiuso gli occhi"

RICALCO - "Puoi accorgerti anche tu , che con gli occhi chiusi tutto cambia"

Alice quindi respira con calma e regolarmente ed il medico introduce la fibra nella narice della piccola durante l'inspirazione.

SUGGERIZIONE - Invito ancora Alice a pensare bene al suo gelato preferito, al suo gusto preferito, e a come può essere piacevole assaporarlo con calma e tranquillità pensando bene anche alla sensazione di freddo che può dare quando si gusta.

ANCORAGGIO - "Alice, voglio farti un regalo: ricorda che ogni volta che dovrai ripetere questo esame ti basterà ripensare al tuo gelato preferito per ritornare in questa condizione"

RIORIENTARE - L'esame termina : "e ora Alice un bel respiro profondo, puoi riaprire gli occhi perché abbiamo finito!"

Alice rimane sorpresa: "Già fatto?" (grazie alla coscienza modificata Alice ha sperimentato un cambiamento nella percezione del tempo che fa risultare il tempo dell'indagine diagnostica molto breve).

"Alice sei stata bravissima, corri a prenderti il gelato!"

**GIORGIO** è un bimbo di 2 anni che viene in visita presso l'ambulatorio di urologia per un problema di testicolo ritenuto.

Giunge accompagnato da entrambe i genitori che, ansiosi di avere rassicurazioni dal medico, mi affidano subito il piccolo.

Decido quindi che questa "partita " la giochiamo solo io e Giorgio, considerando anche il fatto che siamo in ambulatorio, il medico è in ritardo e in attesa ci sono molti pazienti.

Inizio a giocare con lui utilizzando il gioco che si è portato da casa e lo aiuto a salire sul lettino e a prepararsi per la visita, spiegandogli cosa deve fare (rimanere fermo) mentre il medico controlla che tutto sia a posto.

Inizio a raccontargli una storia legata al suo gioco e tenendogli ferme le gambe in posizione "frog-leg" decido di eseguire sulle stesse stimolazioni tattili alternate, mantenendo la sua attenzione sulla storia.

La visita, come previsto dura abbastanza, ma Giorgio riesce a rimanere fermo e tranquillo per tutto il tempo.

Al termine, con un sorriso ed un applauso, informo il piccolo che la visita è terminata, che lui è stato bravissimo e che ora può andare a casa tranquillo.

Le tecniche di stimolazione alternata destra-sinistra consistono nel dare stimoli visivi, sonori o tattili in modo alternato al lato destro e sinistro del corpo, anche senza dichiarare l'azione al paziente; in questo modo si provoca una stimolazione alternata dell'attenzione dei due emisferi cerebrali attraverso una maggiore stimolazione del corpo calloso provocandone quindi una migliore connessione e una maggiore accettazione delle suggestioni date.

... e mi stupisco ancora di come l'utilizzare la comunicazione ipnotica sia ogni volta una sorta di "magia", nel senso che ogni volta l'accogliere la persona senza pregiudizi, ascoltando tutto ciò che ci porta, ci regala una nuova sensazione che non può farci decidere a priori come reagiremo e che tecnica utilizzeremo per rendere più consapevole la persona stessa di tutte le sue potenzialità.

Sebbene io preferisca le tecniche non verbali in quanto mi sembra lascino più la libertà di far parlare davvero il nostro inconscio, l'utilizzo di quelle verbali può ampliare nuove prospettive sia all'operatore sia al paziente, facendo sperimentare ogni volta ad entrambi nuove modalità.

## CONSIDERAZIONI FINALI

La relazione ipnotica può essere considerata come un'estensione dell'assistenza infermieristica poiché l'infermiere creando una relazione di fiducia con il paziente è in grado d'attuare questa strategia terapeutica che permette all'individuo di sperimentare un particolare stato di coscienza grazie al quale è possibile sviluppare ed incrementare le capacità di empowerment.

Gli infermieri formati in ipnosi migliorano notevolmente i risultati e la soddisfazione dei pazienti perché capiscono come utilizzare un linguaggio terapeutico ed è proprio loro responsabilità conoscere la differenza tra una comunicazione negativa e una comunicazione positiva e costruttiva.

La differenza con altre modalità comunicative, è nella capacità del professionista di sfruttare in modo consapevole i meccanismi neurolinguistici che coinvolgono alcune funzioni mentali.

L'assistenza infermieristica si pone l'obiettivo di sviluppare nel paziente l'autoefficacia, l'autodeterminazione, la stima di sé, facendo emergere risorse latenti e portando l'individuo a riappropriarsi consapevolmente del suo potenziale.

Nessun professionista spende più tempo dell'infermiere con le persone assistite, e più strumenti possiede per prendersi cura della persona in modo totale, più la sua pratica porterà a grandi risultati sia per la persona assistita che in termini di soddisfazione personale.

Come disse Florence Nightingale, gli infermieri devono usare le parole per aiutare i pazienti a cambiare i loro pensieri poiché sono ancora lo strumento più potente di cui dispongono.

Credo comunque che ancora molto da scoprire e da capire ci sia rispetto a tutte le potenzialità della mente umana; e mi domando quanto sia innato in noi il modo che ci fa agire d'istinto accarezzando, cullando, cantando ninne nanne, ecc...

Ad esempio di ciò espongo quindi un caso che mi è accaduto in ambulatorio:

ENRICO, 13 anni, affetto da unghia incarnita ad entrambe gli alluci.

Un medico chirurgo, assolutamente non a conoscenza delle tecniche di ipnosi, che nonostante ciò è solito parlare molto con i pazienti, coinvolgendoli anche con suoi aneddoti personali, inizia a parlare con il ragazzo INSTAURANDO LA RELAZIONE e

partendo dal suo cognome apprende che è di origine napoletane, gli piace molto la musica melodica napoletana tanto che a volte si esibisce per i conoscenti; il medico che conosce alcune canzoni FOCALIZZA L'ATTENZIONE del ragazzo su alcune canzoni che cantano insieme, nel frattempo io preparo il materiale necessario per il piccolo intervento, poi il chirurgo chiede ad Enrico di cantare la sua canzone preferita e di immaginarsi ad esibirsi sul palco nella piazza della sua città nel giorno di festa del santo patrono(CREA IMMAGINI MENTALI) e seguendo il tono e il volume della voce e i tempi del respiro del ragazzo, ogni volta che Enrico lancia l'acuto previsto dalla canzone il medico interviene sull'unghia dell'alluce.

ha agito d'istinto?

è innata in noi l'abilità di usare una comunicazione ipnotica?

certo l'essere pienamente a conoscenza del fenomeno e di tutte le tecniche del suo utilizzo ci rende più pronti al suo utilizzo, ma cosa davvero dobbiamo ricercare nella nostra mente?

Forse una sincera attenzione verso l'altro e il desiderio di aiutarlo sono il motore fondamentale, del resto allo stesso modo ho avuto esperienza di relazioni tra medico e paziente assolutamente inadeguate, perché per la stessa ragione portano l'individuo ad avere un'esperienza terapeutica drammatica.

Per questo conoscere e scegliere in modo consapevole il nostro modo di comunicare nella relazione assistenziale, può davvero fare la differenza per i nostri assistiti.

## RINGRAZIAMENTI

Vorrei ringraziare le persone che mi hanno permesso di raggiungere questo risultato.

Ringrazio innanzitutto la mia famiglia, che mi ha sostenuta in questo percorso.

Le mie colleghe e i miei coordinatori, che mi hanno permesso di assentarmi dal posto di lavoro per partecipare al corso offerto dal CIICS.

La mia tutor, Milena Muro, che, sebbene molto impegnata, ha saputo sostenermi ed aiutarmi sia nella stesura della tesi sia nella pratica.

I pazienti, che mi hanno dato la possibilità di essere loro d'aiuto e mi hanno insegnato a come migliorarmi.

Me stessa per essermi regalata questa nuova opportunità.

... e ringrazio anche per aver avuto la possibilità di stilare questa tesi, perché come sempre il mettere nero su bianco quello che giornalmente facciamo con i nostri pazienti e riflettere su quello che ancora potremmo fare quando si ha a che fare con le persone mi rende conscia del fatto che davvero possiamo essere, come diceva Gandhi, il cambiamento che vogliamo vedere nel mondo e quindi fare la differenza.

## BIBLIOGRAFIA

Soresi E. , *Il cervello anarchico*, UTET, 2005.

D'Innocenzo M. et al, *Linee guida per un percorso di alta formazione, Infermieristica e Cure complementari*, Formazione Infermieristica, IPASVI, 2002.

Erickson M.H., *Opere in 4 volumi*, Astrolabio, Roma, 1982.

Granone F., *Trattato di ipnosi*, Utet, Torino, 1989.

Minnuzzo S., *Nursing del dolore*, Carocci, Roma ,2004.

Fasciana M.L., *L'ipnosi con i bambini e gli adolescenti*, Franco Angeli, Milano, 2009

## SITOGRAFIA

[www.asieci.it](http://www.asieci.it)

[www.ericksoninstitute.it](http://www.ericksoninstitute.it)

[www.ciics.it](http://www.ciics.it)

*In tutti gli uomini, è la mente che dirige il corpo verso la salute o verso la malattia, come verso tutto il resto*

*(Antifonte, filosofo greco del 5° secolo a.C.)*

