

ISTITUTO FRANCO GRANONE

*SCUOLA POST-UNIVERSITARIA DI IPNOSI CLINICA E
SPERIMENTALE*

C.I.I.C.S

CENTRO ITALIANO DI IPNOSI CLINICO-SPERIMENTALE

ANNO 2016

**L'UTILIZZO DELLA COMUNICAZIONE IPNOTICA
NELL'ASSISTITO A DOMICILIO
PER LA MIGLIORE GESTIONE DEL DOLORE
DURANTE LE MEDICAZIONI**

Candidata

Sabrina Nardin

Relatore

Dott.ssa Filomena Muro

Sommario

<i>PREMESSA</i>	3
<i>INTRODUZIONE</i>	4
<i>IL DOLORE</i>	5
<i>RUOLO DELL'INFERMIERE</i>	7
<i>L'IPNOSI E LA COMUNICAZIONE IPNOTICA</i>	8
<i>DESCRIZIONE DELL'ESPERIENZA</i>	11
Scale di misurazione del dolore	12
Report operativo.....	14
Modello di riferimento per l'operatività.....	15
Report dei soggetti presi in esame	17
<i>RISULTATI</i>	28
<i>CONCLUSIONI</i>	29
<i>RINGRAZIAMENTI</i>	30
<i>Riferimenti bibliografici</i>	31

.....
" Non è la materia che genera il pensiero...

è il pensiero che genera la materia."

(Giordano Bruno)
.....

Sono venuta a conoscenza dell'ipnosi e della comunicazione ipnotica durante le lezioni frequentate per un master di qualche anno fa, durante le quali una infermiera dell'ospedale Molinette di Torino ci ha dato una dimostrazione di quello che si può ottenere con l'utilizzo della comunicazione ipnotica. Sono rimasta subito molto colpita e interessata, e la curiosità mi ha spinto a documentarmi su questa nuova conoscenza della mente, all'interazione che esiste tra mente e corpo che non ha niente di magico ma che ha riscontri assolutamente scientifici. Ho capito che l'ipnosi clinica non ha niente a che fare con quello che si vede durante gli spettacoli televisivi, in cui sembra che la persona ipnotizzata perda coscienza, conoscenza e capacità decisionale. Al contrario la persona in trance ipnotica è cosciente, mantiene il libero arbitrio e non farebbe mai qualcosa contro i propri principi morali.

INTRODUZIONE

Il professor Granone, fondatore del CIICS (Centro Italiano Ipnosi Clinica Sperimentale), definisce l'ipnosi "... un particolare stato psicofisico che permette di influire sulle condizioni psichiche, somatiche e viscerali di un soggetto per mezzo di un rapporto creatosi tra questi e l'ipnotizzatore". Mi ha colpito l'idea che la mente possa influire sul corpo e produrre modificazioni fisiche, attraverso una relazione d'aiuto.

Sono un'infermiera e lavoro in un servizio territoriale di assistenza domiciliare appartenente all'Ulss 16 di Padova; molte delle persone che seguo sono anziane e la maggior parte dei loro problemi riguardano la circolazione sanguigna, e molte di loro presentano ulcere; ci sono inoltre persone con problemi oncologici, demenze senili, diabete, malattie che riguardano l'anziano. Ho a che fare tutti i giorni con il dolore delle persone, dolore relativo alla condizione stessa della malattia, dolore da medicazione di una lesione o da procedura invasiva. Il dolore porta disagio alla persona che si sta trattando, si aggiunge poi il problema tempo, poiché se l'assistito ha tanto dolore l'infermiere deve fermarsi più volte durante la medicazione. Per queste persone il momento del cambio della medicazione è un'esperienza molto dolorosa.

Ho pensato perciò di utilizzare e sperimentare la comunicazione ipnotica con lo scopo di alleviare e ridurre il dolore delle persone assistite durante le medicazioni dolorose.

L'infermiere è il professionista della salute che passa più tempo con la persona assistita, e la relazione infermiere paziente è basata sulla fiducia e sulla comunicazione empatica.

L'infermiere è responsabile della rilevazione del dolore, attraverso apposite scale, e quando si manifesta ha la responsabilità di controllo e gestione del dolore, mettendo in atto tutte quelle misure necessarie ad alleviare la sofferenza. La comunicazione ipnotica è uno strumento che può essere utilizzato autonomamente dal professionista per raggiungere tale scopo.

IL DOLORE

L'Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore definisce il dolore come "un'esperienza emotiva e sensoriale non piacevole associata a danno ai tessuti, reale o potenziale, o descritta in termini di tale danno" (www.iasp-pain.org).

Piu' schematicamente si riconosce nel dolore una componente fisica e una componente emotiva.

Il dolore è utile quando destinato ad allertare l'organismo sulla presenza di elementi dannosi o letali.

E' inutile quando la sua persistenza provoca un circolo vizioso con ricadute sulla sfera relazionale, psicologica e sociale e da sintomo diventa problema. Il dolore quindi diventa esso stesso malattia, soprattutto in caso di patologie croniche.

Vi sono due tipi di dolore: dolore nocicettivo e dolore neuropatico.

Il dolore nocicettivo può essere definito quale risposta fisiologica appropriata ad uno stimolo doloroso. Può essere provocato da infiammazione cronica o acuta. Il dolore nocicettivo acuto si verifica quale risultato ad un danno ai tessuti ed è generalmente limitato nel tempo. Quando le ferite si rimarginano lentamente, la risposta infiammatoria prolungata può provocare una aumentata sensibilità, sia a livello della ferita che in corrispondenza della cute circostante.

Il dolore neuropatico è stato definito quale risposta inappropriata provocata da una lesione primaria o una disfunzione del sistema nervoso. Il danno ai nervi è la causa più comune della lesione primaria che può essere provocata da trauma, infezione, disfunzione metabolica o cancro. Il dolore neuropatico è un fattore principale nello sviluppo di dolore cronico ed è spesso associato a sensazioni alterate o non piacevoli, in cui un qualsiasi stimolo sensitivo, quale ad esempio un impulso luminoso o una pressione o variazioni della temperatura può provocare un dolore intenso (allodinia).

Per ulcera cutanea: si intende in genere una lesione che non guarisce e non

progredisce attraverso le fasi della guarigione: infiammazione, proliferazione, rimodellamento. Le lesioni croniche sono rappresentate dalle ulcere ischemiche, dalle ulcere diabetiche, da quelle venose, dalle ulcere da decubito, dalle ulcere vasculitiche, dalle ulcere neoplastiche. Sono prese in considerazione persone con ulcere agli arti inferiori ma anche in altre sedi (sacro, trocantere, gomiti, scapole). E' una patologia causata per lo più da disturbi circolatori, presente in una percentuale dell'1-2% della popolazione sopra i 65 anni.

Il dolore delle ulcere è rilevante; è un sintomo frequente in tutte le manifestazioni cliniche dell'ulcera ed è una complicanza molto temuta dalla persona che ne è affetta.

E' un problema sottostimato; infatti solo il 6% delle persone con ulcere estremamente dolorose riceve una adeguata copertura analgesica.

In questo contesto si parla di dolore in persone portatrici di ulcere di vario tipo, sia legato al cambio della medicazione sia quello che persiste nell'arco della giornata.

È molto probabile che i pazienti con sensibilità aumentata e che provano dolore al minimo tocco, proveranno un dolore intenso durante le procedure associate alla medicazioni

Il dolore è a tutt'oggi un problema sottostimato; lo stesso assistito molte volte è convinto che il dolore debba far parte obbligatoriamente e comunque della sua esperienza. Negli ultimi anni però ci sono stati molti segnali di sensibilizzazione per il problema dolore, a tale proposito si può citare la legge 38 del 2010 che definisce il dolore come “ una malattia da curare perché mina l'integrità fisica e psichica del paziente, con un notevole impatto negativo sulla qualità della vita, la capacità lavorativa e le relazioni sociali”.

L'infermiere è un professionista sanitario che svolge un importantissimo ruolo nella gestione del dolore sul paziente affetto da ulcera, ed è il professionista della salute che passa più tempo con la persona assistita. Già nel primo Codice Deontologico dell'infermiere si parlava di dolore e l'infermiere era colui che aiutava l'assistito a “sopportare il dolore”; nel nuovo Codice l'infermiere ha parte attiva nella gestione della sofferenza, come recita l'articolo 34: “ L'infermiere si attiva per prevenire e contrastare il dolore e alleviare la sofferenza. Si adopera affinché l'assistito riceva tutti i trattamenti necessari”.

L'infermiere ha quindi la responsabilità di riconoscere i segnali del dolore, di valutarlo, di mettere in atto procedure atte al trattamento e alla prevenzione dello stesso.

L'ipnosi e la comunicazione ipnotica sono due facce della stessa medaglia.

Dell'ipnosi ho già dato la definizione come la descrive il prof Franco Granone. Non è sonno come si potrebbe pensare analizzando il significato preciso della parola, ma uno stato modificato della coscienza, fisiologico. Tutti noi possiamo sperimentare episodi di leggera e spontanea trance ipnotica, quando arriviamo in auto in un determinato luogo e non ci ricordiamo la strada che abbiamo percorso per arrivarci, quando ci troviamo a fantasticare per staccare dal lavoro noioso e concentrato che stiamo facendo, quando la tv assorbe tutta la nostra attenzione e non sentiamo nessun altro rumore, quando suoniamo uno strumento e siamo così concentrati che non sentiamo chi ci sta chiamando. Lo stato ipnotico permette la realizzazione di un monoideismo plastico, cioè la capacità di convogliare tutte le energie per la creazione di un'immagine potente in grado di produrre cambiamenti anche a livello fisico. Come esempio si può pensare e quando si immagina di avere davanti a noi il nostro piatto preferito automaticamente percepiamo un aumento della salivazione, in questo modo l'immagine potente ha prodotto una modificazione fisica, l'"acquolina in bocca" dovuta alla presenza di un'immagine dell'oggetto senza la presenza effettiva dell'oggetto stesso.

Tutto ciò si raggiunge seguendo uno schema non rigido, in cui tutto concorre a ridurre la parte critica della mente e aumentare la fiducia, che va dalla definizione dell'obiettivo assieme alla persona assistita, dando ordini motivati, facendo focalizzare l'attenzione su una parte del corpo, descrivendo e suggerendo la percezione del corpo attraverso i sensi, fino a dare suggestioni di rilassamento e benessere prima in tutto il corpo e poi come immagine mentale. La persona in questo stato di piacevole benessere è sempre presente a se stessa e perfettamente in grado di reagire ad un eventuale pericolo, in quanto la percezione attraverso i sensi è amplificata e l'individuo sceglie a quali stimoli reagire.

I campi di applicazione sono i più svariati e vanno dal semplice rilassamento alla gestione dell'ansia, del dolore, delle malattie psicosomatiche, per migliorare la capacità di apprendimento e concentrazione nello studio, per aumentare le prestazioni fisiche nello sport.

La comunicazione ipnotica è una tecnica di comunicazione che utilizza abilità neurolinguistiche applicate in alcune funzioni della mente; con la comunicazione ipnotica, utilizzata in maniera consapevole, si possono generare fenomeni a livello fisico. Per poter utilizzare questi meccanismi è necessario conoscere bene le modalità con cui le persone comunicano; in generale si pensa alla comunicazione prevalentemente come linguaggio verbale. In realtà questa quota corrisponde soltanto al 7% , il 38% riguarda il paraverbale, timbro, tono, volume e cadenza della voce, il rimanente 55% riguarda il non verbale, che predomina soprattutto in caso di incoerenza tra quello che viene detto e, ad esempio, la mimica facciale. E' quindi importantissimo per noi considerare questo aspetto, perché quando entriamo in relazione con l'altra persona la parte non verbale, atteggiamento, mimica facciale, distanza dall'interlocutore, predomina, e se non c'è coerenza tra i due linguaggi la fiducia viene meno.

Un altro aspetto importante da tenere in considerazione parlando di comunicazione è il canale sensoriale che viene preferito nella comunicazione dalle diverse persone, che può essere visivo, uditivo o cenestesico. E' importante capire quale canale preferenzialmente usa l'interlocutore per poterci "sintonizzare" e farci comprendere meglio.

La relazione che si instaura tra infermiere e persona assistita è una relazione d'aiuto, in cui il paziente è in una condizione di bisogno; ha quindi delle forti aspettative e si trova a dipendere per alcune situazioni dal professionista.

Questa condizione rende necessario l'uso di una comunicazione efficace che possa generare una relazione di fiducia, indispensabile al paziente affinché possa accettare e seguire le nostre indicazioni che hanno lo scopo di sviluppare le sue capacità e ritrovare l'autonomia. E' necessario porre il paziente al centro del nostro interesse mediante l'osservazione e l'ascolto, individuare il canale sensoriale comunicativo preferito dalla persona, in modo da entrare più facilmente in sintonia con il nostro interlocutore; è importante quindi entrare in relazione con il paziente, creare un rapporto empatico per ottenere la sua fiducia e creare con lui un "rapport".

Mi ha colpito una definizione di empatia, dato da F.Sinibaldi¹: " ingrediente fondamentale della relazione d'aiuto, secondo la quale è: ...la capacità di immergersi nel mondo soggettivo dell'altro e di partecipare alla sua esperienza nella

¹ Sinibaldi, Fabio. Comunicazione ipnotica.: Cambiare e curare attraverso l'uso delle parole. Edizioni FerrariSinibaldi, 2011.

misura in cui la comunicazione verbale e non verbale lo consenta” Il campo di applicazione della Comunicazione Ipnotica per noi infermieri è la relazione d’aiuto e l’induzione allo stato di coscienza modificato riguarda tutte le situazioni in cui il paziente deve affrontare situazioni dolorose, procedure mediche e chirurgiche che comportano dolore e ansia, ad esempio durante una procedura dolorosa o per la gestione del periodo post operatorio.

Uno degli obiettivi per l’infermiere è migliorare l’autodeterminazione, aumentare le capacità di autocura e sviluppare l’empowerment e le potenzialità della persona così da conoscere nuove modalità per affrontare eventi spiacevoli promuovendo il vissuto di un piacevole benessere psicofisico.

E’ stata dimostrata in vari studi l’efficacia dell’ipnosi e della comunicazione ipnotica; il prof Casiglia con le sue ricerche sperimentali ha dimostrato che l’effetto antidolorifico o antinocicettivo dell’ipnosi è tale da ridurre il dolore di almeno il 50%.

DESCRIZIONE DELL'ESPERIENZA

L'ambito lavorativo dove svolgo la mia attività di infermiera è l'assistenza domiciliare, un servizio sul territorio che ha lo scopo principale di assistere le persone a domicilio, di favorire la domiciliarità, evitando il più possibile l'ospedalizzazione, e tenendo in considerazione tutti i bisogni legati alla sfera fisica ma anche psicologica e sociale degli assistiti. Partecipo perciò alle riunioni di valutazione multidimensionale in cui ogni professionista offre il proprio contributo per una presa in carico globale dell'assistito. Rientra infatti nella responsabilità dell'infermiere considerare la persona con una visione olistica, ed è quello che si fa utilizzando la comunicazione ipnotica.

Le persone che assisto sono per la maggior parte anziane con età compresa tra i 65 e 80 anni e per la maggior parte donne, con problemi di disabilità, con patologie riguardanti la circolazione sanguigna, la demenza senile, la disidratazione, patologie di tipo oncologico.

Dal punto di vista infermieristico la maggior parte degli assistiti presentano ulcere cutanee, sia da pressione che vascolari e trofiche. Queste spesso diventano croniche, cioè non guariscono entro le sei/otto settimane, e quindi spesso diventano per la persona che ne è affetta un motivo di forte ansia, per il dolore che si accompagna alla medicazione e per il dolore cronico che compare indipendentemente da questa.

Il mio obiettivo è quello di utilizzare la comunicazione ipnotica e l'ipnosi, come tecnica complementare che prende in considerazione mente e corpo, in tutte le persone con dolore, sia causato da ulcere, ma anche persone con patologie oncologiche con dolore diffuso, opprimente e continuo; è necessario in questo contesto gestire anche l'ansia, componente spesso presente in queste persone.

In questo mio lavoro prendo in considerazione le persone affette da ulcere, nelle quali il dolore si accentua durante la medicazione, per valutare la riduzione del dolore utilizzando la comunicazione ipnotica.

Scale di misurazione del dolore

Per valutare il dolore delle persone prima e dopo la medicazione prevedo l'utilizzo di scale che misurano il dolore.

Ho già premesso che il dolore è un processo dinamico che produce continue interazioni con il sistema nervoso, e non semplicemente il prodotto finale di un sistema di trasmissione sensoriale; è multidimensionale, cioè è formato da numerosi componenti che includono: i suoi comportamenti, l'intensità, la componente affettiva, le credenze, la qualità della vita; è un'esperienza soggettiva, quindi l'autovalutazione del paziente è da considerarsi la regola per la misurazione del dolore. Infatti, numerosi studi hanno evidenziato la sottostima derivante da una valutazione esterna: infermieristica e medica.

La valutazione esterna rimane comunque indispensabile per i pazienti che non sono in grado di esprimersi, i neonati e i bambini, handicappati mentali, anziani con demenza.

Perché una scala di misurazione sia valida deve essere di facile comprensione, ripetibile, facile e veloce da utilizzare. Le principali scale per la misurazione del dolore sono la VRS (Visual Rating Scale), la NRS (Numerical Rating Scale), la VAS (Visual Analogue Scale), la MC GILL PAIN QUESTIONNAIRE. Ci sono poi scale che valutano al loro interno anche aspetti come ansia, correlazione con altri sintomi, grado di autonomia e stile di vita, altri aspetti psicologici,(Karnovsky, STAS), e sono usate soprattutto in persone con patologie oncologiche.

Dato che la maggior parte delle persone che assisto sono anziane prendo in considerazione una scala di misurazione semplice e di facile comprensione, la scala NRS, (Scala di valutazione numerica).

Consiste in una serie di numeri da 0 a 10 o da 0 a 100 il cui punto di inizio e di fine rappresentano gli estremi del dolore provato. Il paziente sceglie il numero che corrisponde meglio al suo dolore. E' semplice e ha dimostrato affidabilità e validità.

SCALA NUMERICA (NRS)

- Si tratta di una scala numerica che va da 0 "nessun dolore" a 10 "massimo dolore possibile"
- Viene abitualmente confusa con la VAS

"Considerando una scala da 0 a 10 in cui a 0 corrisponde l'assenza di dolore e a 10 il massimo di dolore immaginabile, quanto valuta l'intensità del suo dolore?"



E' pratica perché il paziente la comunica verbalmente, senza la necessità di un supporto cartaceo, ha sufficiente numero di intervalli e può essere comunicata anche per via telefonica, molto utile in un contesto domiciliare.

Le istruzioni verbali per la somministrazione di questa scala sono: "Mi indichi, per favore, con un numero da 0 a 10 quanto dolore avverte in questo momento, sapendo che 0 corrisponde a dolore assente e 10 corrisponde al peggiore dolore possibile".

Si specifica sempre a quando si riferisce il dolore, in questo momento o nelle ultime 24 ore, lasciando che sia l'assistito a esprimere il suo valore senza cercare di interpretarlo per lui (es. il personale non deve mai dire: "Ha detto che ha un po' male, quindi sarà circa 2 o 3?").

Utilizzo questa scala per la misurazione del dolore e anche dell'ansia correlata alle procedure dolorose.

Report operativo

Le persone che seguo a domicilio sono totalmente o parzialmente allettate, presentano patologie di tipo degenerativo e in tutte le loro attività quotidiane sono dipendenti da un'altra persona; sono quindi a disagio a causa della mancanza di autonomia.

Ho preso in esame quattro assistiti con ulcere sia trofiche agli arti inferiori, sia da decubito in altre zone (sacro, trocanteri, schiena). Il fattore costante in questa persone è il dolore, sia durante la medicazione, sia nell'arco della giornata. Sono persone estremamente lucide e perfettamente in grado di valutare l'aumento e la diminuzione dei sintomi quali dolore e ansia.

Ho coinvolto anche i familiari di queste persone perché in una visione olistica il paziente va considerato assieme al suo contesto familiare e perché la loro collaborazione è fondamentale per poter valutare gli effetti dell'ipnosi anche successivamente al mio intervento, considerando anche l'utilizzo dell'autoipnosi da parte dell'assistito.

Descrivo singolarmente ogni paziente, dalla sua situazione dal punto di vista sanitario e relazionale, alla tecnica di induzione utilizzata, riportando la registrazione e le parole utilizzate dalla persona assistita, tenendo conto delle sue opinioni riguardo l'ipnosi e del suo vissuto.

Ho previsto una serie di domande da somministrare al paziente nel colloquio informativo prima della medicazione:

Secondo lei una tecnica di rilassamento può ridurre il dolore?

Come percepiva il dolore durante le medicazioni dei giorni scorsi, con un punteggio da 0 a 10, in cui 0 è assenza di dolore e 10 è il massimo dolore possibile?

Come percepiva l'ansia in occasione delle medicazioni dei giorni scorsi, con un punteggio da 0 a 10?

Subito dopo la medicazione somministro la seguente domanda:

Come ha percepito il dolore dovuto alla medicazione odierna con un punteggio da 0 a 10?

Successivamente valuterò la percezione dell'ansia provata dal paziente e se si è ridotta con il passare del tempo durante le medicazioni successive, rilevando il punteggio da 0 a 10.

Modello di riferimento per l'operatività

Riporto di seguito la modalità per aiutare la persona a raggiungere la condizione di coscienza modificata.

Innanzitutto è necessario instaurare un rapporto di fiducia con l'assistito, dandogli le informazioni necessarie e stimolare la curiosità per questa nuova tecnica. È importante trovare assieme una motivazione per usare questa tecnica, ad esempio ridurre il dolore durante la medicazione, migliorare la gestione dell'ansia in alcuni momenti della giornata. Si inizia facendo accomodare la persona nella posizione più comoda possibile (...mettiti nella posizione più comoda per te...) e gli si dà un ordine motivato(...e quando vuoi puoi chiudere gli occhi così potrai concentrarti meglio su quello che ti dirò...). Queste prime fasi sono fondamentali per aumentare la fiducia della persona nei nostri confronti, ridurre il suo fattore critico per favorire e sviluppare poi l'attività immaginativa. Focalizzo la sua attenzione su una parte del suo corpo, come la parte a contatto con la poltrona, il suo respiro, l'aria che entra ed esce, oppure verso l'esterno, come fissare un punto sul soffitto, sulla nostra fronte, o su un qualsiasi rumore esterno.

Comincio a descrivere la condizione del soggetto, cominciando dalle cose ovvie e reali e utilizzando i sensi, vista, udito, tatto (...vedo che sei seduto su questa sedia.....puoi sentire i rumori dell'altra stanza....); ricalco poi le sensazioni di cui il soggetto si accorge, utilizzando il suo punto di vista (...ti puoi accorgere di come le tue palpebre sfarfallano, della temperatura dell'aria, del tuo continuo deglutire...). Suggerisco quindi alcune suggestioni, che variano a seconda di quello che voglio ottenere (...e adesso che il tuo corpo è completamente rilassato potresti immaginare che il tuo piede destro sia immerso in un ruscello di acqua fresca, gelata, piacevolmente....sempre più gelata e questo rende il tuo piede insensibile ... tra poco diventerà insensibile...). Segue la ratifica di quanto è avvenuto per consolidare le suggestioni del soggetto, provando a lanciare una sfida (... e adesso che il tuo piede è gelato e insensibile ti accorgerai di quanto stai bene e niente ti può disturbare nemmeno quando proverò a pizzicarlo perché sarà completamente

insensibile freddo e gelato... oppure se le suggestioni date riguardavano la catalessi per esempio degli occhi allo scopo di far sperimentare l'autocontrollo la sfida sarà...e adesso che i tuoi occhi sono chiusi anche se tu provassi sarebbe difficile per te riaprirli...anzi più provi più stai così bene che non riesci).

L'ancoraggio viene dato alla persona per poter rientrare in ogni momento e autonomamente in questo particolare stato ipnotico, si sceglie un gesto semplice, chiudere la mano in un determinato modo, chiudere gli occhi (...ogni volta che vorrai potrai scivolare in questo stato di piacevole benessere facendo questo semplice gesto, e ogni volta che lo farai avverrà sempre più velocemente e sempre meglio...).

Infine rioriento la persona facendogli fare un respiro più profondo, invitandolo a riagganciare i dettagli della stanza dove si trova mentre i suoi muscoli diventano più tonici e a questo punto può riaprire gli occhi.

Questo è uno schema con cui è possibile far arrivare il paziente alla trance ipnotica, anche se si possono utilizzare diverse strategie, "fissa un punto", "senti il braccio", a altre , a seconda della diversa focalizzazione iniziale.

(Riascoltando le registrazioni in cui ho indotto nell'assistito una condizione di coscienza modificata mi rendo conto di non avere sempre rispettato l'ordine delle fasi che ho appena descritto, le persone sono comunque riuscite a realizzare un rilassamento più o meno profondo, una modificazione dello stato di coscienza e un variabile grado di analgesia.)

Report dei soggetti presi in esame

Le persone che prendo in considerazione sono tutte seguite a domicilio dal nostro servizio infermieristico e quindi dipendenti parziali o totali nelle varie attività della vita quotidiana.

Paola A.

La signora Paola ha 56 anni, è vigile e orientata, è separata da anni dal marito e vive con la badante in un piccolo appartamento. E' affetta da "miosite ossificante" una malattia rara di cui ancora non si conosce la causa e nemmeno la cura. Il fattore costante per questa malattia è il dolore. La signora Paola infatti è costantemente in cura con cortisonici per contrastare il dolore e l'irrigidirsi progressivo delle articolazioni; è completamente allettata e attualmente l'unica parte del corpo che riesce a muovere è la mano sinistra, la mano destra non molto, tutto il resto del corpo è completamente rigido e immobile, resistente anche ai movimenti passivi. Ultimamente presenta in zona sacrale un piccola lesione da pressione che le causa un forte dolore, anche a causa della difficoltà di movimentazione e di cambio posturale. Seguo la signora Paola da diversi mesi perché le lesioni guariscono ma poi ricompaiono e quindi necessita di continua supervisione da parte nostra. Il mio accesso infermieristico è previsto una volta alla settimana quando le lesioni sono in fase attiva, altrimenti ogni 2 o 3 settimane per controllo. La signora ogni volta che ci vediamo mi riferisce che il suo dolore è sempre presente ed è in tutto il corpo, varia di poco nell'arco della giornata, in più c'è la lesione al sacro che le causa un ulteriore dolore, diverso da quello causato dalla sua malattia, più pungente e acuto. Un giorno, durante la medicazione, le dico che sto imparando una nuova tecnica di rilassamento che potrebbe permetterle di ridurre il dolore; le spiego che non prevedo la somministrazione di ulteriori farmaci e che è qualcosa che può utilizzare anche da sola in autonomia, in qualsiasi momento della giornata. Le dico questo anche durante gli accessi successivi, e probabilmente l'ho incuriosita a tal punto da chiedermi di provare con lei questa nuova modalità di rilassamento, con l'obiettivo di riuscire a gestire meglio il dolore, sia quello provato durante la medicazione, ma anche il dolore cronico presente tutto il tempo.

Le domando se secondo lei una tecnica di rilassamento può influire sul dolore e sull'ansia. Le chiedo di dare un valore da 0 a 10 al suo dolore durante le medicazioni precedenti e all'ansia che precede le medicazioni.

Risultati delle risposte: secondo la signora una tecnica di rilassamento difficilmente modifica variabili come il dolore e l'ansia; il dolore nelle medicazioni precedenti ha valore 8 e l'ansia relativa è 7.

Nonostante la diffidenza però la signora si è talmente incuriosita da quello che le ho spiegato che è comunque decisa a sperimentarlo.

Riporto qui di seguito le parole usate durante la sequenza induttiva e la trance ipnotica.

“ Paola sei comoda nella posizione migliore per te?...si...allora Paola puoi già chiudere gli occhi così ti concentrerai meglio su quello che ti dico....bravissima Paola...adesso Paola ti chiedo di prestare l'attenzione, tutta la tua attenzione al tuo respiro...all'aria che entra e che esce...quando entra è un po' fresca e quando esce è un po' più calda...con il tuo respiro che adesso si sta rendendo più tranquillo...puoi sentire che anche le spalle si alzano e si abbassano...assieme al tuo respiro anche il torace si modifica...si alza e si abbassa...e potresti accorgerti che ti stai sempre più rilassando...senti le tue palpebre sempre un po' più pesanti...chiuse, abbandonate, pesanti...con gli occhi della mente provi proprio a immaginarle...questa pesantezza degli occhi...e come potresti accorgerti di questa pesantezza, tanto che se volessi riaprirli sarebbe proprio faticoso...e non hai proprio nessuna voglia di riaprirli...adesso trasferisci questa pesantezza degli occhi un po' alla volta in tutto il tuo corpo...a cominciare dalla tua spalla sinistra che io adesso ti tocco...e puoi immaginare che man mano che io scendo con la mano sul tuo braccio,,,il tuo braccio diventa sempre più pesante...più rilassato...fino alla punta delle dita della mano...bravissima Paola...lo faccio di nuovo...man mano che scendo con la mano sul tuo braccio prova a immaginare che i muscoli del tuo braccio si mollano, si sciolgono, si rilassano completamente fino alla punta delle dita...bravissima Paola...e man mano che scendo vedi con gli occhi della mente che i tuoi muscoli si rilassano, si sciolgono, si mollano, si allungano,... il tuo braccio è completamente pesante e abbandonato...bravissima...e adesso questa sensazione di pesantezza che potresti aver provato al braccio sinistro...lo provi al braccio destro...con gli occhi della mente immagina la tua spalla destra e con gli occhi della mente scendi lungo il braccio,,,il

gomito...fino alla punta delle dita della mano...vedi i muscoli che si sciolgono, si abbandonano il braccio diventa sempre più pesante...bravissima Paola...adesso questo rilassamento che potresti aver provato alle braccia, puoi immaginare di trasferirlo alla testa, al collo, ai muscoli della schiena, con gli occhi della mente li vedi rilassati, sciolti, mollati, allungati, abbandonati, come il miele che si scioglie lungo le pareti del vasetto...e scendi lungo i fianchi...giù giù giù giù...le gambe...fino alla punta dei piedi...e adesso questa sensazione di rilassamento a tutto il corpo lo potresti immaginare in un tuo posto preferito, nel tuo posto perfetto...ti do qualche istante per cercare questo posto...questo luogo che ti piace tanto...lo puoi cercare nei tuoi ricordi, nel tuo passato, oppure nei tuoi sogni, dove vorresti essere...puoi immaginare di essere da sola, oppure con le persone che vuoi tu,, è il tuo posto perfetto, fantastico...dove stai bene, dove ti senti a tuo agio, dove niente ti può disturbare, dove ti senti protetta, puoi immaginare i colori di questo posto, i profumi, i rumori, le forme di questo posto, è il tuo posto perfetto, dove stai bene, dove niente ti può disturbare, dove ti senti protetta, dove ti senti al sicuro...bravissima Paola... sai che in questo posto puoi andare ogni volta che vuoi ...ogni volta che lo desideri, durante la giornata o alla sera prima di dormire, quando ti vuoi rilassare, quando vuoi staccare la mente da tutto, questo è il gesto che farai per scivolare in questo stato di piacevole benessere (chiudo la sua mano sinistra a pugno, è l'unica che è in grado di muovere da sola) e ogni volta che lo fai sarà sempre più veloce e sempre meglio...bravissima Paola, oggi passerai una bella giornata serena, starai bene, proverai una piacevole sensazione di benessere alla schiena, stanotte non avrai difficoltà a dormire, e domani mattina ti sveglierai felice di affrontare una bella giornata, ...bravissima Paola...quando vuoi tornare a riagganciare i dettagli di questa stanza, quando vuoi tornare nella condizione precedente, basta che apri il pugno e automaticamente tornerai a riaprire gli occhi, lentamente, con i tuoi tempi, quando te la senti.....”

Le parole della signora sono state: “ che bello...grazie...sono stata proprio bene...hai presente ...ero come un riccio dentro il suo guscio...”

Dopo averle rinnovato la medicazione, durante la quale non si è mai lamentata, le ho chiesto di dare un valore al dolore provato; il risultato è 3.

Durante gli accessi successivi ho potuto valutare anche il livello di ansia provato dalla signora e lei stessa mi conferma che va meglio e che il suo valore può essere definito 4.. Mi conferma che utilizza spesso la nuova tecnica di rilassamento in autonomia , anche se si rende conto che è più potente quando sono io a guidarla.

Elda

La signora Elda vive con il marito che si prende cura di lei, è lucida, deambula a fatica e presenta ulcere trofiche dolorose a entrambi gli arti inferiori. E' affetta anche da artrite deformante che limita il movimento delle mani, ma che comunque è conservato. Le ulcere agli arti inferiori le causano parecchio dolore, soprattutto durante le medicazioni. Prevedo da parte mia un accesso alla settimana, per le altre medicazioni se ne occupa il marito, per la gestione delle quali è stato adeguatamente addestrato ed educato. Ho parlato alla signora Elda di questa nuova tecnica grazie alla quale lei potrebbe sentire meno dolore e imparare in autonomia a gestire anche il dolore cronico dovuto alla artrite deformante durante l'arco della giornata. Era curioso soprattutto il marito, al quale dispiaceva molto vedere la moglie sofferente.

Ho chiesto alla signora se secondo lei una tecnica di rilassamento può ridurre il dolore e l'ansia relativi alle medicazioni e al dolore cronico, la signora ha accettato subito di sperimentare questa nuova tecnica e aveva molte aspettative riguardo il miglioramento della sua qualità di vita.

Le ho chiesto inoltre di dare un valore da 0 a 10 al dolore provato durante le medicazioni precedenti e all'ansia provata. La signora da valore 9 al dolore e valore 7 all'ansia.

Riporto qui di seguito le parole usate durante la sequenza induttiva e la trance ipnotica.

"...signora Elda, si metta nella posizione più comoda per lei, si metta come sta meglio, se vuole appoggiare la testa ...bravissima...Elda...mi ascolti...se vuole già chiudere gli occhi così si concentra meglio su quello che le dico...bene, così... e mentre sente gli occhi chiusi...sente le palpebre chiuse, che un po' alla volta si appesantiscono...lei presta l'attenzione al suo respiro... all'aria che entra e che esce...bravissima...entra ed esce,,, e insieme al respiro può sentire che anche le spalle si alzano e si abbassano, assieme al respiro...respiri tranquillamente come di solito, senza modificarlo, come fa sempre...e adesso con gli occhi della mente lei vede il suo respiro, l'aria che entra ed esce,,,quando entra è un pò più fresca, quando esce un po' più calda...ancora...bravissima Elda...e assieme al respiro vede le sue spalle che si alzano e si abbassano, assieme al respiro...bravissima...e mentre sente le spalle che si rilassano sempre di più, il tuo respiro diventa sempre più

tranquillo, anche le tue spalle che si muovono si rilassano un po', ...senti anche le tue braccia appoggiate alla poltrona, senti le gambe a contatto con la poltrona, e senti i piedi che sono appoggiati per terra...e mentre hai gli occhi chiusi, puoi immaginare le tue palpebre che sono sempre più pesanti, abbandonate, rilassate, pesanti, e mentre si rilassano sempre di più, puoi immaginare di trasferire questo rilassamento alla spalla sinistra che io adesso ti tocco...resta pure con gli occhi chiusi...bravissima...e immagina con gli occhi della mente, che questo braccio si rilassi sempre di più man mano che scendo con la mia mano...bravissima...man mano che scendo immagina di sentire il braccio sempre più rilassato...bravissima...lo faccio di nuovo, man mano che scendo con la mano il braccio si fa sempre più rilassato e pesante...bravissima Elda...bravissima... fino alla punta delle dita della mano...adesso questo rilassamento sperimentato al braccio sinistro, lo puoi trasferire al braccio destro, sulla spalla che tocco... e puoi immaginare con gli occhi della mente che questo braccio si rilassa sempre di più, man mano che io scendo con la mia mano, rilassato e pesante, rilassato e pesante, fino alla punta delle dita..., rilassato e pesante, immagina i muscoli di questo braccio rilassati, mollati, sciolti, fino alla punta delle dita della mano...bravissima... lo faccio di nuovo...puoi immaginare di vedere il braccio sempre più rilassato e pesante, i muscoli rilassati, sciolti,...bravissima...e adesso che hai sperimentato questo rilassamento alle braccia, con gli occhi della mente tu lo puoi trasferire alla testa, al collo, ai muscoli della schiena, puoi vedere i muscoli rilassati, allungati, sciolti, mollati, come il miele che si scioglie dentro il vasetto...bravissima Elda... e con gli occhi della mente puoi scendere sempre più giù lungo la schiena, i fianchi, scende sulle gambe,,, giù, giù giù fino alla punta dei piedi... bravissima...e adesso che hai potuto sperimentare questa sensazione di piacevole rilassamento in tutto il corpo, immagina di trasferirti con questo rilassamento nel tuo posto perfetto, nel tuo posto preferito, dove ti senti al sicuro, ti do qualche istante per scegliere questo posto, per pensare a questo posto bellissimo, lo puoi cercare tra i ricordi, lo puoi trovare nei tuoi sogni, dove vorresti essere, può essere con qualcuno o può essere da sola...in questo posto puoi vedere i colori, puoi sentire i rumori, i profumi, qui stai davvero bene...è un posto sicuro, dove ti senti protetta, dove niente ti può disturbare, senza avere la cognizione del corpo e ti senti bene, ...bravissima ...e adesso che stai sperimentando questa sensazione di rilassamento e di benessere, ti chiedo di immaginare ,sempre con gli occhi della mente, la gamba sinistra, immagina di immergerla in un secchio di acqua fresca, quest'acqua è davvero fresca, la sente dalla punta dei piedi al ginocchio è davvero piacevolmente fresca, adesso immagina di aggiungere dei cubetti di ghiaccio all'acqua che avvolge la sua gamba, aggiungiamo ancora cubetti di ghiaccio, ne aggiungiamo talmente tanti che sono più i cubetti dell'acqua, e lei può immaginare di sentire la sua gamba fresca, fredda,

e quasi insensibile...bravissima...ed è insensibile anche al dolore...i cubetti di ghiaccio mantengono fredda la sua gamba, fredda e insensibile, fredda e insensibile... adesso io provo a pizzicare la sua gamba e si accorgerà di essere insensibile...(do qualche pizzicotto alla gamba della signora)...bravissima Elda (eseguo la medicazione con tranquillità)...adesso torniamo a riscaldare la gamba, togliamo il secchiello di ghiaccio, e immergiamo la gamba in acqua tiepida, e la rendiamo sensibile come prima mantenendo un perfetto benessere,... bravissima...adesso le insegno il modo per rientrare in questa piacevole condizione di benessere ogni volta che lei vuole, questo è il gesto da fare, mette il pollice all'interno delle altre quattro dita, ogni volta che lei vuole, che si sente triste, agitata, irritata, se ha bisogno di rilassarsi, oppure se ha bisogno di recuperare le energie, lo può fare in qualsiasi momento della giornata, si concentra un po', fa il gesto che le ho insegnato, chiude gli occhi e rientra nel suo stato di piacevole benessere, ogni volta che vuole, solo se lei lo vuole, se non lo desidera non succederà niente, ...quando vuole uscire da questo stato di benessere e ritornare alla condizione di prima basta sciogliere il pugno e un po' alla volta con i suoi tempi riapre gli occhi torna nella condizione di prima ma sentendosi molto bene , ritorna a riagganciare i dettagli della stanza, torna a sentire i muscoli un po più tonici... bravissima Elda... e adesso con un bel respiro più profondo può riaprire gli occhi..."

Nella prima parte ho dovuto dilungarmi parecchio perché vedevo che la signora aveva difficoltà a concentrarsi e a tenere gli occhi chiusi.

Il commento fatto dalla signora poco dopo aver riaperto gli occhi è stato: " ...si...si sente proprio che i nervi cominciano a rilassarsi", le ho chiesto se ha sentito dolore quando l'ho pizzicata e la signora mi dice che ha sentito che l'ho toccata ma senza dolore.

Dopo aver rinnovato la medicazione all'ulcera della signora Elsa, le chiedo di dare un valore al dolore provato durante la medicazione, il risultato è 4.

Durante gli accessi successivi le chiedo di dare un valore al livello di ansia provato a causa delle medicazioni e la signora mi dice che sta molto meglio e che è molto meno preoccupata; il valore è 3.

Adesso quando arrivo a casa della signora per rinnovare la medicazione mi accoglie con un sorriso e mi dice: " fammi quel rilassamento che sto tanto bene....". La signora utilizza l'ancoraggio e sperimenta la condizione di autoipnosi più volte .

Durante questa induzione sono passata dal lei al tu e poi di nuovo al lei per dare maggiore significato al cambiamento di stato durante la trance questo a livello inconscio produce un riconoscimento di cambiamento di stato potenziando le suggestioni.

Maria M.

La signora vive in un piccolo appartamento assieme al marito che si prende cura di lei; ha problemi di circolazione venosa e presenta una piccola ulcera all'arto inferiore sn che le procura parecchio dolore soprattutto durante la medicazione; la signora definisce questo dolore particolarmente "pungente". Personalmente prevedo due accessi alla settimana per il rinnovo della medicazione, poiché il marito non se la sente e non è in grado di rinnovarla. Ho chiesto alla signora Maria di dare un valore da 0 a 10 al dolore provato durante la medicazione e all'ansia procurata dal dolore in generale. Il valore del dolore è 8 e l'ansia 7. Per la signora Maria ho adottato la strategia di induzione "fissa un punto".

Riporto qui di seguito le parole usate durante la sequenza induttiva e la trance ipnotica.

" ...signora Maria, si metta nella posizione più comoda per lei, ecco...così...metta pure le mani qua...bravissima...adesso signora, tenendo la testa in questa posizione, cerchi un punto sul soffitto, più in alto possibile, sceglie un punto e lo fissa...uno qualsiasi...quando l'ha trovato, lo fissa bene, continua a fissarlo, bravissima...adesso un po' alla volta sentirà che le palpebre cominciano a sbattere, la vista si sfuoca un po'... le palpebre cominciano a sbattere un pò di più, gli occhi si stancano, fissando sempre quel punto di solito succede che gli occhi si stancano...e quando sente che le palpebre si appesantiscono sempre di più può anche chiuderle...bravissima... molto bene...abbandoni pure le palpebre che stanno bene chiuse, immagini di sentirle molto pesanti e rilassate, tanto che se volesse riaprire gli occhi le darebbe proprio fastidio e quindi può tenerle chiuse...molto brava...adesso questa pesantezza che sente alle palpebre immagini di trasferirla alla sua spalla sinistra che io adesso le sto toccando...molto brava...e adesso immagini che man mano che scendo con il braccio il suo braccio lo sente sempre più rilassato e pesante, lo faccio di nuovo, sempre più rilassato e pesante...bravissima Maria...adesso questo rilassamento che ha potuto sperimentare al braccio sinistro, lo trasferisce alla spalla destra...bravissima...stessa cosa...man mano che scendo con la mano sul suo braccio, immagini di vedere il suo

braccio sempre più rilassato, pesante e rilassato, fino alla punta delle dita della mano... bravissima...lo faccio di nuovo,,, sempre più pesante e rilassato fino alla punta delle dita della mano...immagini di vedere questo braccio che si rilassa completamente, di nuovo...fino alla punta delle dita...bravissima Maria...adesso questo rilassamento che ha potuto provare alle braccia immagini di trasferirlo agli altri muscoli del corpo...lo può sentire sulla testa, che è completamente appoggiata al cuscino, i muscoli della nuca, del collo, i muscoli della schiena, con gli occhi della mente vede che questi muscoli si stanno sciogliendo, mollando, allungando, e si rilassano sempre di più...bravissima... e può sentire i muscoli della schiena che si rilassano, i muscoli dei fianchi, le gambe, giù giù giù fino alla punta dei piedi...bravissima Maria... e adesso con la mente immagini un posto in cui lei si sente rilassata, cerchi questo posto nei suoi ricordi, ma anche nei suoi sogni, nelle sue fantasie, scelga un posto, le do qualche istante per trovarlo, un posto molto bello, dove lei sta bene, dove niente la può disturbare, dove si sente protetta, dove sta davvero bene, dove tutto è perfetto, che le da questo senso di benessere e rilassamento, dove sta davvero bene... bravissima...molto brava...adesso sempre con gli occhi della mente lei vede la sua gamba sinistra , molto rilassata come tutto il corpo, ma immaginiamo di metterlo dentro un secchio di acqua fresca, immagini l'acqua fresca che avvolge il suo piede, è molto piacevole, adesso a quest'acqua aggiungiamo dei cubetti di ghiaccio, aggiungiamo ancora cubetti di ghiaccio, fino a che l'acqua diventa veramente ghiacciata, e il suo piede che è immerso in questa bacinella piena di ghiaccio diventa quasi insensibile, ...continuo ad aumentare i cubetti di ghiaccio, bravissima...io adesso provo a toccare il suo piede ghiacciato...è diventato quasi insensibile...bravissima...(eseguo la medicazione) adesso togliamo il piede dall'acqua fredda e lo mettiamo in acqua calda, immergiamo il suo piede in una bacinella di acqua tiepida e il suo piede un po' alla volta si può riscaldare...adesso torna sensibile come prima, torna caldo, come tutto il resto del corpo...bravissima... e senza che lei mi aiuti voglio sentire quanto è diventato rilassato il suo braccio(provo)...bravissima...adesso Maria un po' alla volta riemerge da questo rilassamento, un po' alla volta comincia a sentire che i muscoli diventano più tonici, e torna allo stato di veglia... può riaprire gli occhi... “

Al termine della medicazione la signora mi conferma che ha sentito meno dolore, ed esprime un punteggio di 5; nelle settimane successive le ho chiesto di dare valore all'ansia provata a causa del dolore e la signora mi riferisce valore 4.

Maria Z

La signora Maria Z. vive con il figlio che si prende cura totalmente di lei, ha circa 80 anni, è una persona estremamente lucida e le piace molto parlare con le persone, tanto che l'accesso infermieristico per la cura delle lesioni non dura mai meno di mezz'ora. Presenta un'ulcera causata da una caduta accidentale in casa avvenuta qualche mese fa, e ogni volta che viene rinnovata la medicazione la signora avverte un dolore "pungente", stando alle parole precise dell'assistita. La signora inoltre riferisce di sentirsi preoccupata e ansiosa prima della medicazione, pensando al dolore che prova quando viene rimossa la medicazione dall'ulcera.

Ho proposto alla signor Maria Z. di poter utilizzare con lei una nuova tecnica per riuscire a ridurre il dolore provato durante la medicazione, e a gestire meglio l'ansia procata a causa delle medicazioni dolorose.

Le ho chiesto di dare un valore al dolore provato durante le medicazioni precedenti e la signora riferisce valore 8. Le ho chiesto anche di dare un valore all'ansia provata precedentemente alle medicazioni e mi riferisce un valore di 9.

Per l'induzione ipnotica della signora Maria Z. ho utilizzato la strategia "apri e chiudi gli occhi" focalizzando il respiro.

Ho trovato una particolare difficoltà con questa paziente e ho dovuto ripetere il tentativo parecchie volte perché la signora aveva difficoltà a concentrarsi.

Riporto qui di seguito le parole usate durante la sequenza induttiva e la trance ipnotica.

Signora, si metta comoda nella posizione più comoda per lei, così potrà concentrarsi meglio su quello che le sto per dire.adesso fissi un punto sul soffitto, lo sceglie bene...lo memorizza...quello è il suo punto, come se quel punto venisse da lei...lo fissa ancora...adesso cominci, sempre fissando quel punto, a pensare al suo respiro...all'aria che entra e che esce...bravissima...sempre fissando quel punto...molto brava...sempre tranquillo il respiro senza modificarlo...e adesso un pò alla volta cominci a pensare che quando inspira, fa entrare l'aria nei polmoni tiene gli occhi aperti, e quando espira chiude gli occhi...bravissima...molto brava signora...e adesso potrà sentire che le sue palpebre cominciano a sbattere un po'...potrebbe sentire che gli occhi si affaticano un pochino...la vista si sfuoca...e gli occhi cominciano a stancarsi ...ecco, continui a pensare al suo respiro, e quando

sente che gli occhi sono un po' stanchi, le palpebre un po' pesanti e sbattono un po', può anche tenere chiusi gli occhi...quando sarà pronta, così potrà concentrarsi meglio su quello che le dico...pone l'attenzione sui suoi occhi, sulle palpebre chiuse, le immagina pesanti, pesanti, pesanti, rilassate...molto bene...e come sente le palpebre rilassate e pesanti e gli occhi chiusi, la stessa pesantezza e lo stesso rilassamento immagini di trasferirlo alla sua spalla destra che io adesso le tocco...bravissima... e adesso man mano che scendo con la mano sul suo braccio lo sente più rilassato...fino alla punta delle dita della mano...lo faccio di nuovo... man mano che scendo con la mano sul suo braccio lo sentirà sempre più rilassato e pesante...bravissima... lo faccio di nuovo...immagini tutto il suo braccio pesante e rilassato...fino alla punta delle dita...molto brava signora...e adesso il rilassamento che può aver sperimentato al braccio destro, lo trasferisce al braccio sinistro...alla spalla sinistra che io adesso le tocco...man mano che io scendo sul suo braccio potrà sentirlo sempre più rilassato e pesante...fino alla punta delle dita...bravissima... lo faccio di nuovo...sempre più rilassato e pesante...bravissima signora...e adesso che ha sperimentato questo rilassamento a entrambe le braccia, può trasferire questo rilassamento alla testa, al collo, ai muscoli del collo, lei può sentire i suoi muscoli che si stanno mollando, rilassando, sciogliendo, come il miele sulle pareti del vasetto, e questo rilassamento scende giù lungo la schiena, lungo i fianchi, le gambe, le ginocchia, fino alla punta dei piedi, può sentire tutti i muscoli del suo corpo rilassati, sciolti, ...e adesso che ha potuto sperimentare questo rilassamento, può sganciare la mente e immaginare di essere in un bellissimo posto, un posto perfetto...un posto dove lei si sente al sicuro, dove tutto è perfetto, dove niente la può disturbare...dove sta davvero bene...questo posto lo può cercare tra i suoi ricordi, nel suo passato, oppure anche nei suoi sogni, dove vorrebbe essere, potrebbe essere un posto immaginario...non serve che me lo dica...lo cerchi...le do qualche istante per trovarlo...per lei un posto sicuro, rilassante... una condizione piacevole...dove può rilassarsi completamente, per lei è un posto sicuro, un luogo perfetto...bravissima...e questa condizione di piacevole benessere se la può portare per tutta la giornata...si tenga bene in mente questa condizione, questo bellissimo posto, dove niente la disturba...e adesso un po' alla volta può cominciare a riprendere il contatto con la realtà...un respiro più profondo e quando vuole, con i suoi tempi, può riaprire gli occhi...

La signora, in seguito a questo rilassamento, riferisce di sentire beneficio soprattutto per quanto riguarda la muscolatura del collo e delle spalle, dove di solito sente dolore. Ho rinnovato la medicazione senza difficoltà e ho notato che la signora quasi non si è lamentata, e continuava a parlarmi del bellissimo posto sul lago, dove lei

aveva immaginato di essere pochi minuti prima. Quando le ho chiesto di dare un valore al dolore provato durante la medicazione, subito dopo aver usato questa nuova tecnica, la signora riferisce un valore di 5.

Dopo qualche settimana in occasione di una medicazione, le ho chiesto di dare un valore all'ansia provata in attesa delle medicazioni nell'ultimo periodo, la signora riferisce un valore di 4.

RISULTATI

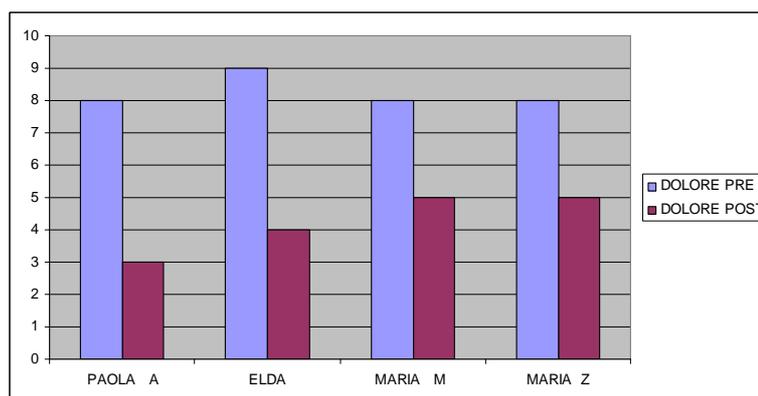
I risultati di questa mia ricerca sono stati sorprendenti, anche se non paragonabili ad altri lavori dato il numero esiguo delle persone prese in esame.

Riporto qui di seguito gli istogrammi che illustrano in maniera chiara quanto dolore e ansia sono ridotti rispetto ai valori iniziali indicati dai singoli assistiti.

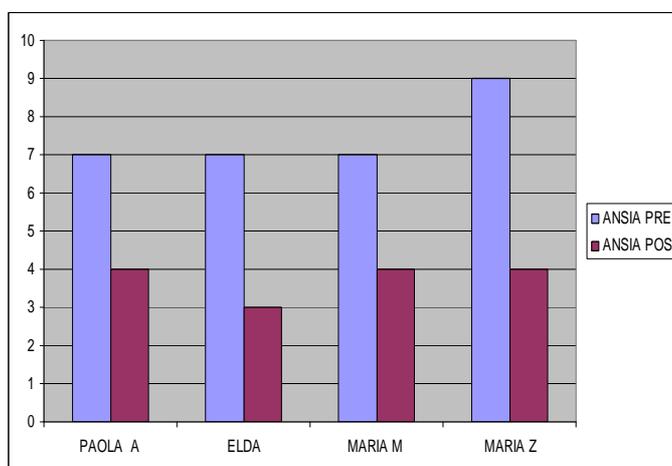
Il valore del dolore si è ridotto in media del 48% , rispetto al valore iniziale prima dell'uso della comunicazione ipnotica, il valore dell'ansia si è ridotto del 51.5%.

Questi dati sono in linea con studi condotti all'ospedale "Molinette" descritti in un articolo pubblicato dalla dott. ssa Milena Muro sulla rivista "L'Infermiere" n° 1 del 2016.

DOLORE	PRE	POST
PAOLA A	8	3
ELDA	9	4
MARIA M	8	5
MARIA Z	8	5



ANSIA	PRE	POST
PAOLA A	7	4
ELDA	7	3
MARIA M	7	4
MARIA Z	9	4



CONCLUSIONI

Al di là dei numeri e dei grafici, i risultati più significativi li ho potuti apprezzare ascoltando direttamente le persone su cui ho sperimentato questa tecnica e poter vedere che la loro sofferenza è diminuita in maniera sorprendente, la loro qualità di vita è migliorata e diminuita anche l'assunzione di antidolorifici.

Segnalo un aspetto della signora Paola, una delle quattro assistite prese in considerazione per il mio lavoro. La signora, che è affetta da una malattia invalidante e ingravescente, spesso durante le mie visite domiciliari parlava di eutanasia, essendo estremamente lucida e cosciente delle prospettive a cui andrà incontro. Pochi giorni fa durante un mio accesso domiciliare per rinnovare la medicazione, ho sperimentato con lei la tecnica ipnotica dandole alcune suggestioni piacevoli riguardo al suo particolare posto preferito, Quando la signora è riemersa dallo stato di trance mi ha detto esattamente queste parole: "...grazie...sono felice....non potrei stare meglio di così...". Non ho parole per descrivere quello che ho provato in quel momento, la soddisfazione e la gioia indescrivibile ogni volta che un assistito mi dice: "...grazie... ho provato un rilassamento incredibile...sto così bene...è bellissimo quello che mi hai fatto...dopo che mi hai fatto quella cosa ho passato una settimana frizzante..." .

Concludo dicendo che l'uso dell'ipnosi e della comunicazione ipnotica, applicati all'ambito infermieristico, sono strumenti validi per la gestione del dolore e dell'ansia, relativa al dolore provato ma anche relativa a stati d'animo e situazioni difficili. Penso sia molto importante intervenire su questi due aspetti, perché migliora di conseguenza la capacità di autodeterminazione e autoapprendimento della persona e influisce positivamente sulla qualità della vita.

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio tutte le persone che mi sono state vicine in questo percorso e che mi hanno permesso e aiutato a raggiungere questo traguardo.

In particolar modo ringrazio la mia relatrice Dott ssa Milena Muro, che durante le sue lezioni per prima mi ha incuriosito tanto da farmi desiderare fortemente l'approfondimento di questo potente strumento.

Ringrazio la mia collega e amica Chiara con la quale ho condiviso questa bellissima esperienza.

Ringrazio Ronny, un compagno di corso conosciuto qui a Torino, per il suo fondamentale aiuto.

Ringrazio i miei genitori che mi sono stati vicini e mi hanno sempre sostenuto e incoraggiato nell'intraprendere questo nuovo e interessante percorso.

Ringrazio i miei colleghi che mi hanno sostituito durante le mie assenze per la frequenza e lo studio .

Ringrazio tutti i docenti e il presidente del CIICS, Dott. Antonio Maria Lapenta

Ringrazio tutti i pazienti che hanno accettato di sperimentare questa nuova dimensione, e grazie all'ipnosi ogni giorno ho imparato ad apprezzare le potenzialità che ha ogni persona.

Riferimenti bibliografici

EDOARDO CASIGLIA TRATTATO D'IPNOSI E ALTRE MODIFICAZIONI DI COSCIENZA

FABIO SINIBALDI COMUNICAZIONE IPNOTICA CAMBIARE E CURARE ATTRAVERSO L'USO DELLE PAROLE

ANTONELLA RIZZUTO INTRODUZIONE ALLA PNL COME CAPIRE E FARSI CAPIRE MEGLIO USANDO LA
PROGRAMMAZIONE NEURO-LINGUISTICA

M.MANGOLINI LE PRINCIPALI SCALE DI VALUTAZIONE DEL DOLORE

DR SUSANNA UGGERI LA TERAPIA DEL DOLORE NELLE ULCERE DEGLI ARTI INFERIORI

ROCCO AMENDOLARA ULCERE VENOSE

CARLO ANTONELLI "IL RUOLO DELL'IPNOSI NEL CONTROLLO DEL DOLORE: DEFINIZIONE ED EVIDENZE."

GRAZIANO MARCHIORI, BICE PROPERZI IPNOSI E COMUNICAZIONE IPNOTICA NELL'ASSISTENZA
INFERMIERISTICA

MILENA MURO LA COMUNICAZIONE IPNOTICA NEL PERCORSO CLINICO DEL PAZIENTE: ESPERIENZE E
RISULTATI NELL'AZIENDA MOLINETTE DI TORINO