ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

Ciao Laura ! Una grande perdita per il CIICS

E' per me umanamente straziante annunciare la morte dell'amica Laura Papi Grasso. Sottolineo il termine amica perché per tutti noi Laura è stata prima di tutto una vera amica.

Ci ha lasciati inaspettatamente il 21 novembre u.s.. Laura Papi, allieva diretta del professor Franco Granone, è stata socia fondatrice nel 1979 del C.I.I.C.S., oggi Istituto Franco Granone, e da quella data ha ininterrottamente ricoperto la carica di consigliera del Direttivo rappresentando nel bene e nel male, io spero nel bene, la storia della nostra associazione. Docente e Didatta della Scuola, è stata colonna portante e punto di riferimento del Modulo degli Psicologi. Dal 2000, alla morte del fondatore, quando sono subentrato io alla presidenza dell'Istituto e alla direzione della Scuola è stata per me una collaboratrice appassionata, competente e leale. Ricordo la professionalità con cui da relatrice seguiva le tesi dei diplomandi dando molta attenzione non solo ai contenuti ma anche alla forma italiana con cui venivano scritte. Anche per questo proporrò al Direttivo di intitolare alla sua Memoria il Premio che annualmente la nostra Scuola elargisce alla miglior tesi del corso. Per me, per tutti noi la sua mancanza sarà incolmabile e il suo ricordo indelebile. In questo momento di infinito dolore sono vicino con affetto, mi sia consentito dire filiale, a Cecilia Bairati che abbraccio nella Speranza Cristiana.

Antonio Maria Lapenta

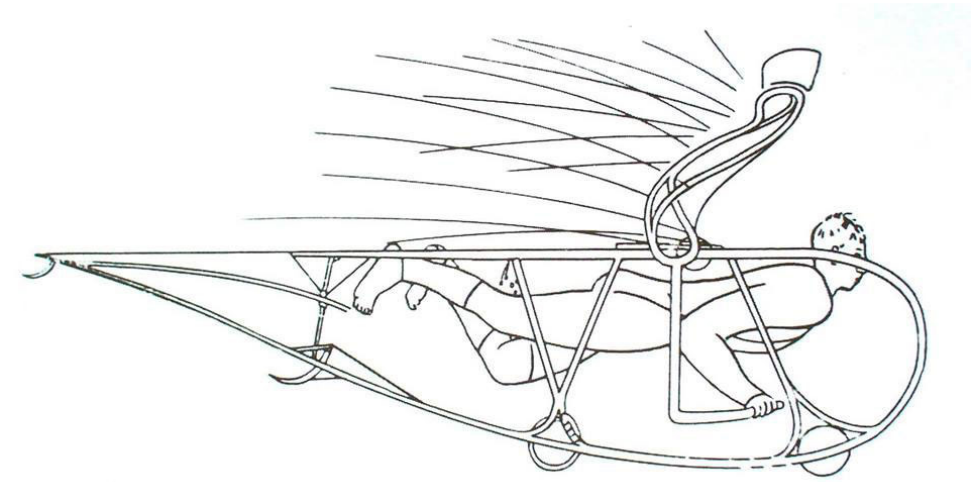
ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

In Questo Numero



L'Editoriale di Edoardo Casiglia……..….3
L'Intervista di Antonio Maria Lapenta……5
L'Articolo di Milena Muro……...9
La Tesi vincitrice del premio CIICS 2015……..12
I prossimi appuntamenti del CIICS……..……..15
Il Corso Base di Ipnosi Clinica e Comunicazione Ipnotica - 2017……16

Redattore:
Rocco Iannini: rocco.iannini@gmail.com
Comitato di Redazione:
Ennio Foppiani: ennio.foppiani@virgilio.it
Nunzia Giordano: nunzia.giordano85@gmail.com
Milena Muro: muromilena@gmail.com
Segreteria di Redazione:
Manuela Trinchero: ciics@seleneweb.com

Direttore dell'Istituto Franco Granone:
Antonio Maria Lapenta: dott.antoniomarialapenta@gmail.com

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

L' editoriale

Ipnosi, scienza galileiana

Edoardo Casiglia
Università degli Studi di Padova
Istituto Franco Granone di Torino

Il lettore mi perdonerà se scrivo in prima persona. I motivi saranno subito chiari.
Sono sempre stato un ricercatore universitario e quando sono diventato professore ho seguitato a fare della ricerca scientifica il mio primo campo d'azione. Si dice che il ricercatore persegua nei suoi prodotti, nei suoi scritti, nei suoi brevetti un desiderio di immortalità. Può darsi. Più semplicemente, nella ricerca non c'è distinzione fra dovere e piacere. Ho praticato la ricerca scientifica con piacere nei diversi rami nei quali ho via acquisito specializzazioni e competenza, dalla medicina interna alla cardiologia, dalla farmacologia all'anestesia.
Ora, chi si occupa di ricerca sa che il ricercatore, oltre che di finanziamenti (senza i quali la ricerca si ferma) e di una massa critica di collaboratori (senza la quale la ricerca muore), il ricercatore, dicevo, ha bisogno di strumenti.
Mi sono anche sempre occupato di ipnosi. Momento è venuto nel quale i miei collaboratori e io abbiamo realizzato che l'ipnosi poteva appunto rappresentare uno strumento di estremo interesse, uno strumento duttile, economico, applicabile ai più diversi campi e capace di attrarre altre e varie competenze facendo massa critica. Del 1994 è il nostro primo articolo, *Hypnosis as a tool*, che è stato presentato come banco di prova alla platea degli scienziati cardiovascolari riscuotendo un successo sorprendente. Nasceva così il progetto di portare sempre più l'ipnosi e la sua pratica realizzazione, l'ipnotismo, nel novero delle scienze galileiane. Si decideva di procedere, come altri hanno detto prima di me, "in bellezza, con cautela e oscillando" (chi è pratico di Accademia capirà).
Mi mancava tuttavia la formalizzazione delle nozioni che ancora erano in me confuse.
Tale formalizzazione è avvenuta – per me e successivamente per molti dei miei collaboratori, alcuni dei quali poi divenuti psichiatri o psicoterapeuti professionisti – presso il Centro Italiano di Ipnosi Clinico-Sperimentale (CIICS), nel quale erano propagate le illuminate idee di Franco Granone. Divenivo quindi ipnologo e poi ipnositerapeuta e nel frattempo portavo l'ipnosi nel Corso di Laurea in Medicina e Chirurgia, organizzavo congressi e pubblicavo con la mia squadra diversi libri monografici concernenti l'ipnosi e molti articoli sperimentali e speculativi su riviste come American Journal of Clinical Hypnosis (organo ufficiale dell'American Society of Clinical Hypnosis, che ci gratificava anche di due Clark C. Hull Awards), International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis (fondato da Milton Erickson), Contemporary Hypnosis (organo ufficiale della Britisch Society of Clinical and Academic Hypnosis e poi anche dell'European Society of Hypnosis in Psichotherapy and Medicine), Neuropsychologia, Psychology, Anaesthesia, International Journal of Psychophysiology e tante altre. E via via constatavo e dimostravo che l'ipnosi non si limita ad essere un vissuto psichico ma dà luogo ad una fenomenologia pertinente al mondo fisico, che è ripetibile e che può essere misurata con gli strumenti concettuali e tecnologici che sono propri della fisiologia umana. Così abbiamo dimostrato che misurabili e quantificabili sono le allucinazioni, il neglect, l'amnesia, l'aumento della performance psicofisica, la paralisi flaccida e persino la regressione/rivivificazione d'età, tutti facilmente ottenibili in un setting di ipnotismo ben condotto ma finora ristretti erroneamente al solo universo del soggettivo. E che l'*hypnotic*

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

analgesia, anche nella sua versione da noi creata di *hypnotic general anaesthesia*, non è o non è solo un fenomeno dissociativo ma comporta il reale blocco fisico dello stimolo algico, che per un fenomeno attivo generato in ipnosi non raggiunge più le aree cerebrali del dolore. E che l'ipnosi è veramente, come diceva Granone, una modificazione fisiologica della coscienza che attiene alla sfera della volontarietà (lo abbiamo dimostrato per la prima volta con la risonanza magnetica funzionale). E così via, il resto è poi venuto da sé.

Mi si dice che queste ricerche, condotte costruendo modelli sperimentali a cavallo fra una prestigiosa Università come quella di Padova presso la quale insegno e una prestigiosa struttura come il CIICS (ora Istituto Franco Granone) che mi ha adottato, costituiscono la "S" finale ("sperimentale") dell'acronimo CIICS; fingo sempre di crederci, pur sapendo che tutti i didatti e i membri dell'Istituto sono, ciascuno a proprio modo, degli sperimentatori.

Mi è stato chiesto di scrivere in prima persona questo breve editoriale in occasione dell'assegnazione del Premio Internazionale Franco Granone 2016. Poiché, con il mio staff, sono stato insignito per le mie ricerche di questo stesso premio nel 2009, non posso non provare un certo orgoglio osservando che esso è stato in precedenza concesso, per fare qualche esempio, alla figlia di Milton Erickson e ad Eva Banjay e sarà quest'anno assegnato a Consuelo Casula, presidente dell'European Society of Hypnosis. Si tratta, bisogna dirlo, di un premio quanto mai esclusivo e riceverlo – lo dico per esperienza – è una gioia e insieme uno sgomento. Ci si sente sopraffatti dalla grandezza e dal peso di Granone e nel contempo avviluppati dalla sua ruvida benevolenza che non ammette sbandamenti e deroghe e che oggi vive nel successore Antonio M. Lapenta; e ci si sente stretti fra personalità (in senso sia professionale che umano), venute prima e dopo, con le quali è francamente difficile confrontarsi. Che tale premio sia stato assegnato anche a me, l'unico a non essere uno psicoterapeuta ma un "dilettante della mente", un internista-cardiologo, un farmacologo-anestesista, finito ad occuparsi di neurofisiologia, testimonia l'ampiezza di vedute e la capacità di tolleranza di questo glorioso Istituto. Tutti, o lettore, possono insegnarti a fare ipnotismo, ma a mio parere è soprattutto all'Istituto Franco Granone che si comprende appieno che cosa l'ipnosi, in tutte le sue sfaccettature, è, non è e può diventare.

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

L' Intervista

Riportiamo di seguito il testo integrale dell'intervista che il Dott. Antonio Maria Lapenta, Direttore dell'Istituto Franco Granone, ha inviato alla European Society of Hypnosis.

1. **First, please tell us about yourself. What is your profession? How did you first get involved with hypnosis? How much do you use hypnosis in your practice? What is your professional background and is your main interest in treatment of patients /research or both?**

1. I am a medical doctor, a psychiatrist and a psychotherapist with a Freudian imprinting. In 1977 when I was specializing in psychiatry at the University of Turin Professor Franco Granone was my professor of psychosomatics. He was the first doctor in Italy to introduce hypnotherapy in medicine. I was fascinated by the person and by the subject. My passion for hypnosis started then. I followed Prof. Granone also after my specialization. It was he who personally formed me. When in 1979 he founded the CIICS, I was nominated vice- president and when he died in 2000 I was elected president, a position I have held continuously up to today. Thanks to Prof. Granone's teachings and supervision I have always been more and more convinced of the importance of applying hypnosis in psychiatry and in psychotherapy. I also introduced hypnosis in military medicine when I supervised the psychiatric ward at the Military Hospital in Turin. The objective was the prevention and cure of youth maladjustment and the results were excellent.

2. **When and how did you become president of your society? What do you hope to achieve during your presidency? What are your main goals and what is the term of your presidency? Is the role as president for one term only or if the president be re-elected? If your society allows more than one term as president is this the first time you have been president or have you previously held this post with your society?**

2. In my society elections take place every five years and there are no limits to re-elections. The main objective which my presidency has always considered a priority is to continue Prof. Franco Granone's philosophy concerning hypnosis, seen as "plastic mono-ideism", seen as a branch of medicine and also to continue its scientific strictness. Another priority is to have a close relationship with the academic world and to have a friendly collaboration with other Italian similar schools. Furthermore, another priority is scientific research which must be carried out together with university colleagues.

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale
2016, Volume 1, No. 2.
NOTIZIARIO
L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

3. **Please tell me about your team. How many people are involved in the operation of the CS? How many members are in your CS?**

3. There are 182 members in our society: 64 are medical doctors, 25 dental doctors, 27 psychologists, 16 psychotherapists, and 50 nurses and midwives.

4. **When was your society established (how many years ago)? When and why did it become a member of ESH (which year)? We would like to know something regarding its history, its development, and the different professions/specialisations of your membership (e.g. medical doctors, psychologists, dentists, other health care professionals such as nurses, midwifes, social workers or others). We don't need the exact numbers but only a general impression. Does your CS have formal or informal working relationships with traditional medicine? Does your society collaborate with Medical Universities? Does your society have publications in scientific journals?**

4. As I have already said my society was founded in 1979 and it became a Costituent Society ESH in 1983. Our members are medical doctors, dental doctors, psychologists, psychotherapists, nurses and midwives. All those professions which are not medical professions are excluded.Hypnosis belongs to traditional medicine, so it is obvious that our members must come from the world of scientific medicine and not alternative medicine. In fact, our teachers teach it at our state universities. Our researchers have published scientific articles related to hypnosis on international journals such as the American Journal of Clinical Hypnosis, the International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, Contemporary Hypnosis and Integrative Therapy, Pain Practice, the International Journal of Psychophysiology, Neuropsychologia, the Jaynesian, Anaesthesia and Psychology. ********* (For a complete list check on https://scholar.google.it/citations).

5. **Can you give some examples of the best practices in your society (research, teaching, congress organisation, clinics…) and how your society has developed them over the years?**

5. The answer to question number 5 is included in question 6.

6. **Please indicate if your CS involves, or has members who are involved in, hypnosis research. We would be grateful if you could tell us about the most interesting or renowned research projects that your society has been, or is currently, involved in. If your society undertakes research can you tell us who the principal investigators are? Is there any**

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale
2016, Volume 1, No. 2.
NOTIZIARIO
L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

interaction between researchers and clinicians in your society?

6. Research has been a primary objective of our CS since it was founded. Today the activity of our research has been greatly expanded thanks to the availability of new methods which are applied mainly at the University of Padova. The aim of our CS is to demonstrate how hypnosis is a galilean science which gives results that can be measured, repeated and published on international journals of medicine, psychology and dentistry. The research carried out in Padova deals with anesthesia, regression, age revocation, the nature of allucinations, psychic and physical strengthening and some aspects of neglect such as lateral neglect, alexia and amusia. The principal researchers in these fields are Professor Edoardo Casiglia, Dr.Enrico Facco, Dr.Valèrie Tikhonoff and Dr. Nunzia Giordano, psychoterapist.

Another particular field researched by Prof. Casiglia, also by using imaging techniques as Loreta does at the MRI, is the nature itself of hynosis and its bonds with egoic consciousness and the unconscious. At the same time Prof. Facco analized the relationship between hypnosis and other modifications of consciousness such as pre-death and the ones out of the body, (need-death and out-of-body experience). Our research has also led to the publication of various monographic books. The most recent is "Trattato di ipnosi e altre modifiche di coscienza" di E. Casiglia et all.(ESH newsletter 2015, 4, page 11) and Prof.F. Granone's Treatise which is the official text of our CS.

Furthermore, there are still two books which have recently been published in Italian: the Treatise of Hypnosis, (Casiglia E., Cleup, Padova 2015) and Meditation and Hypnosis between neurosciences, philosophy and prejudice (Facco E., Altravista, Lungavilla, 2014).

7. **What is the next project of your society?**

7. We are trying to lead the new generations of medical doctors, psychologists and dentists towards hypnosis through university courses and post-university courses. At the university of Padova Prof. Casiglia and I hold the official course "Hypnosis in medicine and in research" for fourth year medical students. Still in Padova, Prof. Casiglia teaches "Hypnosis" at the University Master Course. The course deals with sedation in odontostomatology. Prof. Facco is the vice-director. At the same course Prof. Casiglia teaches "Hypnotic communication" and "The nurse, a case manager". The objectives of these courses, which work alongside the internal courses in our CS, are to put scientists and sanitary operators in contact with hypnosis and hypnotism.

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

At the moment research is focusing on the redefinition of the concept of hypnotizabity through an empirical approach (in other words, by avoiding meanings "a priori" as it happened in the past with regard to suggestibility in which hypnotizability (as it is defined by the Hypnotic Induction Profile) is closely related to a series of psychological tests. The first study which is now being printed on IJCEH, concerns the relationship between hypnotizability, absorption, dissociation, empathy and spontaneity.

Further studies have shown the important effects of hypnosis on cardiovascular regulations, on the threshold of pain, and the role of hypnosis in anesthesiology and dentistry, the role of hypnosis in modifying the capacity to perceive the written word (hypnotic alexia), the rhythm and the length of sounds (hypnotic amusia).

Finally, in Cagliari there is Dr. Danilo Sirigu who is doing advanced research in radiology and gastroenteritis.

Now a change of topic! This is about the relationship between your society and ESH.

8. **What would you like to have from ESH? How can ESH help you to achieve the goals and projects that you want for your society? What do you think the main role of ESH should be? How can ESH improve relations with each CS and between CSs? What do you think should be the main role of ESH congress?**

8. I believe ESH has a fundamental role in the creation of a close network among the various national societies. The aim of this network should be reciprocal acquaintance and cooperation.

ESH should express guidelines leading to the standardization of a European level formation, especially in view of a reciprocal formative identification.

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

L' Articolo

La comunicazione ipnotica nel percorso clinico del paziente: esperienze e risultati nell'Azienda Molinette di Torino

Milena Muro
Referente ASIECI (Associazione scientifica infermieri esperti comunicazione ipnotica)

Introduzione

La comunicazione Ipnotica è una tecnica che utilizza l'applicazione consapevole del linguaggio e dei meccanismi neurolinguistici implicati in alcune funzioni della mente, per indurre nel paziente uno stato mentale naturale e diverso dagli stati di veglia e di sonno, offrendogli l'opportunità di sviluppare e incrementare le capacità di autoapprendimento e autodeterminazione.
Lo stato mentale d'ipnosi è quindi uno stato fisiologico e dinamico, che sviluppa una particolare partecipazione mente-corpo con la quale il soggetto riesce ad influire sulle proprie condizioni psichiche e fisiche grazie al manifestarsi di fenomeni fisicamente evidenti che sono l'espressione della potenza di una immagine (monoideismo plastico), inducendo rassicurazione e tranquillità nel paziente in difficoltà, favorendo la collaborazione e la cura, riducendo l'ansia e la percezione del dolore. Alcuni studi hanno permesso di osservare come l'effetto antidolorifico o antinocicettivo dell'ipnosi è tale da ridurre il dolore almeno del 50% (Casiglia & al., 2007). In un esperimento con dolore ischemico i ricercatori hanno dimostrato che soggetti altamente ipnotizzabili presentavano un aumento della tolleranza al dolore del 113% verso un incremento di tolleranza del 26% in soggetti scarsamente ipnotizzabili (De Benedittis et al., 1989). Un studio italiano ha messo in evidenza come l'ipnosi con suggestioni di analgesia focalizzata sia in grado di aumentare notevolmente la soglia del dolore. Nello studio sperimentale è stata valutata la soglia del dolore tramite stimoli elettrici applicati ai denti premolari dell'arcata inferiore destra e sinistra prima, durante e dopo ipnosi. L'ipnosi è stata indotta e somministrata una forte suggestione di analgesia localizzata nell'arcata dentaria inferiore destra. E' risultato che la soglia del dolore nell'arcata inferiore destra era significativamente aumentata durante ipnosi, con un incremento medio del 220%; era aumentata anche a sinistra, ma a un livello nettamente inferiore. Ai soggetti è stato dato inoltre un comando post-ipnotico di analgesia residua per la durata di 15-20 minuti, proprio come succede dal dentista quando l'effetto dell'anestesia è ancora presente ma comincia a ridursi. L'ipnosi ha dimostrato di aver ridotto sia la percezione del dolore che le conseguenze cardiovascolari e riflesse. Ciò indica che l'analgesia ipnotica comporta una diminuzione di sensibilità e/o di un blocco di trasmissione di stimoli dolorosi, con depressione dell'arco riflesso nervoso (Casiglia & al., 2007).
Saper gestire la relazione terapeutica con tecniche di comunicazione ipnotica, per migliorare l'adesione alla procedura e alla terapia, permette di intervenire su quella quota di dolore procurata dagli stessi interventi sanitari, che non può essere sottovalutata. Uno degli obiettivi dell'assistenza infermieristica è quello di favorire lo sviluppo nel paziente dell'autoefficacia, dell'autodeterminazione, della stima di sé, facendo emergere risorse latenti e portando l'individuo a riappropriarsi consapevolmente del proprio potenziale. Utilizzare la comunicazione ipnotica nelle procedure invasive permette agli infermieri di portare l'individuo a vivere l'esperienza di cura in modo originale e appropriato, alla ricerca di un maggior benessere psicofisico.

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

Le esperienze degli infermieri esperti in comunicazione ipnotica

L'introduzione della comunicazione ipnotica nel presidio Molinette è conseguente ad un'iniziativa condotta nell'ambito dei programmi coordinati dal COSD (Comitato aziendale Ospedale Senza Dolore), con l'obiettivo di ridurre l'intensità dell'ansia e del dolore percepito durante le procedure invasive. Dopo molti anni di verifica sugli esiti di questa modalità assistenziale durante le procedure diagnostico-terapeutiche, gli infermieri esperti di comunicazione ipnotica (ASIECI), in collaborazione con l'Azienda Molinette, hanno definito una procedura che riconosce questa competenza individuando la modalità di attuazione nei diversi servizi, dunque strutturando percorsi formativi necessari per gli operatori della salute. Nel 2007 è stato condotto uno studio pilota con l'obiettivo di valutare l'efficacia della tecnica in questo contesto. Sono state arruolate 49 donne che avevano subito un intervento chirurgico al seno e che dovevano essere sottoposte a mammografia. Le pazienti sono state addestrate da un'infermiera esperta in comunicazione ipnotica all'uso dell'autoipnosi durante l'esame, al termine del quale c'è stata una valutazione dell'intensità del dolore e delle emozioni sperimentate durante la procedura, confrontata con la valutazione delle esperienze precedenti. Il dolore percepito utilizzando l'autoipnosi si è ridotto più del 50% rispetto alle esperienze precedenti e l'ansia e le emozioni ad essa correlate si sono ridotte mediamente del 70%, confermando i dati presenti in letteratura.

Tra il febbraio e il novembre 2008 è stato condotto un ulteriore studio osservazionale su un campione di convenienza di 188 pazienti, con l'obiettivo di valutare l'efficacia dell'uso della comunicazione ipnotica nella riduzione del dolore e dell'ansia generati da procedure interventistiche. Hanno partecipato alla ricerca le strutture di Terapia del Dolore e Cure Palliative, Endoscopia Digestiva, Emodinamica, Day Hospital Ematologico, Broncoscopia e Nefrologia ed è stata valutata l'efficacia della comunicazione ipnotica invece dell'utilizzo del farmaco sedativo o analgesico previsto nell'esecuzione delle procedure. Tra i risultati si evidenzia che: il 50% dei 188 pazienti ha dichiarato un livello di ansia prima della procedura molto intenso (NRS> di 7); nell'87% dei pazienti trattati l'ansia si è ridotta a valori < 2; l'88% dei pazienti ha riferito un dolore periprocedurale < a 3 e solo il 2% > di 7; il 100% dei pazienti dichiara di aver avuto un beneficio dall'uso della comunicazione ipnotica; il 95% ripeterebbe l'esame con la comunicazione ipnotica, mentre la restate percentuale preferirebbe una sedazione farmacologica. I risultati sul controllo del dolore sono equiparabili a quelli ottenuti con l'utilizzo di farmaci. Nell'Azienda Molinette, dal 2008 ad oggi, sono stati formati circa 500 operatori con un percorso di base, mentre 20 professionisti hanno ottenuto il titolo di esperto in comunicazione ipnotica dopo un percorso di formazione specialistico; in ben 5 servizi dell'Azienda si sono poi organizzati tirocini tutorati per rafforzare le competenze acquisite in aula da 49 operatori, in modo da consolidare il patrimonio aziendale di infermieri esperti in comunicazione ipnotica. La necessità di diffondere un patrimonio di conoscenza ha portato a promuovere corsi formativi e informativi. Il ruolo dell'infermiere esperto in comunicazione ipnotica, infatti, è proprio quello di creare un'alleanza terapeutica per aiutare il paziente a mobilizzare le proprie risorse interiori, spesso non conosciute ed ignorate, per risolvere e gestire i sintomi/problemi tra i quali il dolore. Nell'anno 2013 sono stati eseguiti 3200 esami endoscopici con comunicazione ipnotica e più di 1000 pazienti hanno effettuato la broncoscopia con questa modalità, senza che sia stato necessario il ricorso alla sedazione farmacologica. Questo ha permesso di ridurre i tempi di osservazione post-procedura e

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

di dimettere in sicurezza il paziente una volta concluso l'esame. Molti altri reparti hanno implementato questa modalità assistenziale durante le procedure ottenendo sempre ottimi risultati.

Obiettivi futuri

L' intento per il prossimo futuro è quello di comunicare, condividere ed estendere in ambiti esterni le conoscenze e le tecniche acquisite. Favorire scambi e relazioni esterne, oltre a determinare un arricchimento reciproco, diventa possibilità di promozione per nuovi progetti, valutazioni, pubblicazioni scientifiche e attività di ricerca. Attraverso la formazione e l'informazione è inoltre possibile divulgare le conoscenze acquisite dagli operatori esperti in comunicazione ipnotica, con l'obiettivo di migliorare la qualità dell'assistenza offerta al paziente.

BIBLIOGRAFIA

- Lövdahl, J., Ringström, G., Agerforz, P., Törnblom, H., &Simrén, M. (2015). Nurse-Administered, Gut-Directed Hypnotherapy in IBS: Efficacy and Factors Predicting a Positive Response. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 58(1), 100-114.

- Hökkä, M., Kaakinen, P., &Pölkki, T. (2014). A systematic review: non pharmacological interventions in treating pain in patients with advanced cancer.*Journal of advanced nursing*, 70(9), 1954-1969.

- Vadrot, G. L. (2014). [Practice of hypnosis in the nurse care]. *Revue de l'infirmiere*, 206, 31-31.

- Barbier, E. (2013). The nurse hypnotherapist in oncology. *Soins; la revue de référenceinfirmière*, (776), 46.

- Lew, M. W., Kravits, K., Garberoglio, C., & Williams, A. C. (2011). Use of preoperative hypnosis to reduce postoperative pain and anesthesia-related side effects. *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 59(4), 406-423.

- Berger, M. M., Davadant, M., Marin, C., Wasserfallen, J. B., Pinget, C., Maravic, P., ... &Chiolero, R. L. (2010). Impact of a pain protocol including hypnosis in major burns. burns, 36(5), 639-646.

- Ron Mottern, M. A., & RTC, C. (2010). Using Hypnosis as Adjunct Care in Mental Health Nursing. *Journal of Psychosocial Nursing & Mental Health Services*, 48(10), 41.

- Casiglia, E., Schiavon, L., Tikhonoff, V., Nasto, H. H., Azzi, M., Rempelou, P., ... & Rossi, A. M. (2007). Hypnosis prevents the cardiovascular response to cold pressor test. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 49(4), 255-266.

- Ginandes, C., Brooks, P., Sando, W., Jones, C., & Aker, J. (2003). Can medical hypnosis accelerate post-surgical wound healing? Results of a clinical trial. *American Journal of Clinical Hypnosis*, 45(4), 333-351.

- Lang, E. V., & Rosen, M. P. (2002). Cost Analysis of Adjunct Hypnosis with Sedation during Outpatient Interventional Radiologic Procedures 1. *Radiology*, 222(2), 375-382.

- Enrico Facco , Edoardo Casiglia , Serena Masiero , Valery Tikhonoff , Margherita Giacomello & Gastone Zanette (2011) Effects of Hypnotic Focused Analgesia on Dental Pain Threshold, *International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis*, 59:4, 454-468.

- De Benedittis, G., Panerai, A.A., Villamira, M.A. (1989). Effects of hypnotic analgesia and hypnotizability on experimental eschemic pain. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 37, 55-69.

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

Il Premio CIICS 2015

Ogni anno viene assegnato ad un allievo del Corso Base il Premio CIICS per la miglior tesi prodotta. Riportiamo di seguito un estratto della Tesi premiata nel 2015.

Evidenza strumentale della efficacia dell'ipnosi nella riduzione della vascolarizzazione in aree localizzate di infiammazione acuta e cronica

Lavinia Dolci
Osteopata, esperta in comunicazione ipnotica

Introduzione

Nella mia attività professionale di osteopata utilizzo un approccio globale, considerando lo stato di salute come l'unione dei sistemi muscolare, scheletrico, nervoso e organico. Cerco la salute dell'individuo e non la scomparsa dei suoi sintomi, nella causa e non solo nel sintomo, nel sistema e non unicamente nell'organo, nel riequilibrio oltre che nella cura. Dopo una attenta analisi della vasta letteratura sulle tecniche di ipnoanalgesia finalizzate a contrastare il dolore che deriva da stati infiammatori acuti e cronici, con il presente lavoro mi propongo di verificare l'efficacia dell'ipnosi nel determinare uno stato localizzato di vasocostrizione in distretti interessati da stati infiammatori acuti o cronici (di natura post traumatica o conseguenti a patologie d'organo e se la vasocostrizione ottenuta possa contrastare efficacemente lo stimolo infiammatorio.

L'infiammazione consiste in una sequenza dinamica di fenomeni che iniziano con una intensa reazione vascolare. Questi fenomeni presentano caratteristiche relativamente costanti, nonostante l'infinita varietà di agenti lesivi, in quanto sono determinati soprattutto dalla liberazione di sostanze endogene: i mediatori chimici della flogosi. I fenomeni elementari, che costituiscono la risposta infiammatoria, comprendono vasodilatazione e aumento di permeabilità, che portano il passaggio di liquidi dal letto vascolare al tessuto leso (edema) ed infiltrazione leucocitaria nell'area di lesione. L'infiammazione serve, dunque, a distruggere, diluire e confinare l'agente lesivo e, allo stesso tempo mette in moto una serie di meccanismi che favoriscono la riparazione o la sostituzione del tessuto danneggiato. Gli effetti dell' infiammazione quali *rubor, tumor, dolor, calor* e *funtio laesa* sono dovuti alla vasodilatazione in conseguenza della liberazione delle citochine vasoattive, in risposta ad uno stimolo lesivo. Le citochine, interagendo con complessi reti neuro somatiche, determinano variazioni sul SNA modificando parametri vitali come temperatura, vasodilatazione, ossigenazione, PH sanguigno. L'infiammazione viene classificata secondo un criterio temporale in infiammazione acuta e infiammazione cronica. Quest'ultima può poi essere distinta secondo un criterio spaziale in diffusa (infiammazione cronica interstiziale) oppure circoscritta (infiammazione cronica granulomatosa).

Materiali e metodi

Gli strumenti utilizzati per contrastare e modificare gli effetti negativi degli stati infiammatori oltre ai farmaci, sono il ghiaccio e gli *elettromedicali* comunemente utilizzati nella mia professione: tens, ionoforesi, ultrasuoni, laser e Tecar®. Tramite questi strumenti si cerca di ottenere una modificazione vasomotoria riducendo l'edema e

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale
2016, Volume 1, No. 2.
NOTIZIARIO
L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

accelerando il processo di guarigione.
Secondo la clinica sperimentale di ricerca, l'ipnosi è molto efficace nel trattamento del dolore, la mia intenzione era quella di valutare se potesse adeguatamente intervenire anche sui processi di vasodilatazione che, come abbiamo visto, giocano un ruolo chiave negli stati infiammatori.
Inoltre ho ipotizzato che se è realmente possibile ridurre la vasodilatazione con l'ipnosi, tale fenomeno deve essere adeguatamente misurabile anche attraverso l'uso di strumenti semplici quali un termometro a infrarossi o utilizzando l'ìmpedenziometro associato allo strumento a RF che utilizzo quotidianamente.
Per questo studio ho selezionato 29 pazienti, 17 femmine e 12 maschi, di età compresa tra i 24 e i 70 anni., che si sono presentati presso il mio studio per problematiche cliniche legate ad uno stato infiammatorio.
I pazienti sono stati preliminarmente sottoposti a un test di suscettibilità ipnotica e, ad ogni seduta, sottoposti a valutazione oggettiva tramite il termometro ad infrarossi e l'impedenziometro associato alla Tecar® per la determinazione dei parametri di temperatura esterna e di edema, come indice di vasodilatazione. A ognuno di loro, inoltre, è stato chiesto di esprimere un valore soggettivo del dolore associato alla infiammazione su una semplice scala da 1 a 10.
Particolare attenzione ho posto alla standardizzazione del processo ipnotico sia per quanto riguarda la frequenza ed il numero delle sedute sia, soprattutto, per quel che concerne la realizzazione del monoideismo plastico. Una volta raggiunta la trance, dopo essermi accertata della completa realizzazione del monoideismo plastico è stata proposta una suggestione di freddo localizzata, utilizzando i canali comunicativi più appropriati, come ad esempio la percezione di un pezzo di ghiaccio appoggiato sulla zona dolente o la suggestione della zona immersa in acqua fredda o esposto le zone al freddo ambientale, chiedendo al paziente di percepire soggettivamente l'abbassamento della temperatura sulla zona interessata e contestualmente la riduzione della percezione del dolore.

Risultati
Al termine della seduta di ipnosi sono state ripetute le misurazioni con termometro e impedenziometro e annotati i valori per permettere un confronto con i dati iniziali. La comparazione ha evidenziato modificazioni sostanziali dei parametri di temperatura e degli indici di impedenzometria, compatibili con una marcata riduzione dello stato infiammatorio presente nel distretto anatomico trattato. Anche le percezioni soggettive di dolore da parte dei pazienti prima e dopo il trattamento presentavano modificazioni significative e positive.
Questo studio, seppure con i pochi strumenti di cui disponevo nella mia attività quotidiana, ha potuto suggerire come, nei soggetti trattati con ipnosi, i parametri presi in esame si sono positivamente modificati suggerendo una diminuzione della vasodilatazione con una tendenza alla normalizzazione del distretto infiammato. Particolarmente rilevante appare il fatto che alla vasocostrizione (e alla sensazione di freddo localizzato percepito dai pazienti) si sia associata una riduzione della percezione soggettiva del dolore e la progressiva diminuzione di edema e stato infiammatorio dei soggetti come dimostrato dalle registrazioni impedenziometriche nelle zone trattate. Ulteriore conferma dell'utilità di associare l'ipnosi al trattamento con "Tecar®", viene dal fatto che è stato necessario sottoporre il paziente ad un numero minore di sedute di "Tecar®" terapia rispetto a quelle che, secondo la mia esperienza, sarebbero servite.
In conclusione la mia esperienza ha

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

coinvolto un numero esiguo di pazienti per rendere significativo lo studio, ma il confronto dei dati presenti in letteratura associato ai buoni risultati ottenuti è inequivocabilmente segno che l'ipnosi è un potente strumento utilissimo nella mia pratica clinica quotidiana e in grado di contribuire a ridurre gli effetti infiammatori derivanti da stati di dolore acuto e cronico.

Bibliografia

- Quantitative evaluation of hypnotically suggested hyperaesthesia and analgesia by painful laser stimulation. Pain, 41, 243-51. Chapman, L. F.,Goodell H., & Wolff, H. G. (1959).
-Augmentation of the inflammatory reaction by activity of the central nervous system. AMA Archives of Neurology, 1, 557-72. Chaves, J. F. (1994).
-Recent advances in the application of hypnosis to pain management. American Journal of Clinical Hypnosis, 37, 117-29. Crawford, H. J. (1994).
-Brain dynamics and hypnosis: Attentional and disattentional abilities. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 42, 204-232. Erickson, J. C. (1994).
- The use of hypnosis in anesthesia: A master class commentary. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 42, 3-12. Ewin, D. M. (1978).
-Clinical use of hypnosis for attenuation of burn depth. Hypnosis at its Bicentennial-Selected Papers from the Seventh International Congress of Hypnosis and Psychosomatic Medicine. New York: Plenum Press. Ewin, D. M. (1992).
-The use of hypnosis in the treatment of burn patients. Psychiatric Medicine, 10, 79-87. Haanen, H. C. M., Hoenderdos, H. T. W., Van Romunde, L. K. J., Hop, W. C. J., Malle, C., Terwiel, J. P., & Hekster, G. B. (1991).
-Controlled trial of hypnotherapy in the treatment of refractory fibromyaglia. Journal of Rheumatology, 18, 72- 5. Holroyd, J. (1996).
- Hypnosis treatment of clinical pain: Understanding why hypnosis is useful. International Journal of Clinical and Experimental Hypnosis, 44, 33-51. Lewis, D. O. (1992).
- Hypnoanalgesia for chronic pain: The response to multiple inductions at one session and to separate single inductions. Journal of the Royal Society of Medicine, 85, 620-4. Lynn, S. J., Neufeld, V., & Maré, C. (1993).
-Direct versus indirect suggestions: A concept and methodological review. International Journal of Clinical & Experimental Hypnosis, 41, 124-52. Manusov, E. G. (1990).
-Clinical applications of hypnotherapy. Journal of Family Practice, 31, 180-4. Miller, M. E., & Bowers, K. S. (1993).
- Hypnotic analgesia: Dissociated experience or dissociated control? Journal of Abnormal Psychology, 102, 29-38. Patterson, D. R., Everett, J. J., Burns, G. L., & Marvin, J. A. (1992).
-Hypnosis for the treatment of burn pain. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 60, 713-7. Patterson, D. R., Goldberg, M. L., & Ehde, D. M. (1996).
-Hypnosis in Pain Management American Journal of Clinical Hypnosis, 38, 200-12. Syrjala, K. L., Cummings, C., & Donaldson, G. W. (1992).
-Hyponsis or cognitive behavioral training for the reduction of pain and nauseau during cancer treatment: A controlled clinical trial. Pain, 48, 137-46. Tenenbaum, S. J., Kurtz, R. M., & Bienias, J. L. (1990).
-Hypnotic susceptibility and experimental pain reduction. American Journal of Clinical Hypnosis, 33, 40-9.

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

I prossimi appuntamenti del CIICS

ISTITUTO FRANCO GRANONE CIICS centro italiano ipnosi clinico sperimentale

2016, Volume 1, No. 2.

NOTIZIARIO

L'ipnosi è trasformazione e realizzazione del Sé

Corso Base di Ipnosi Clinica e Comunicazione Ipnotica - 2017