

TESI dr. Cosimo Palano Relatore : dr Giuseppe Regaldo

CORSO BASE DI IPNOSI CLINICA E COMUNICAZIONE IPNOTICA
C I I C S TORINO ANNO 2010

“ PRIME ESPERIENZE SULL’ USO DELL’IPNOSI IN SALA OPERATORIA “

L’ipnosi è la possibilità di indurre in un soggetto un particolare stato psico-fisico che permette di influire sulle condizioni psichiche, somatiche e viscerali del soggetto stesso, per mezzo del rapporto creato fra questi e l’ipnotizzatore. (F. Granone)

Si realizza cioè il cosiddetto monodeismo plastico: la parola suggerisce un’idea che diventa pregnante e suscita sensazioni, azioni, movimenti.

E’ uno stato comune nella vita quotidiana che si realizza tantissime volte senza che la maggior parte di noi se ne accorga, ad esempio quando guidiamo un’auto e facciamo diversi km senza rendersi conto, o davanti al televisore o vedendo un film che ci emoziona o ascoltando una particolare canzone che ci riporta indietro nel tempo a situazioni vissute o leggendo un libro quando ci isoliamo da tutto ciò che ci circonda o guardando un paesaggio.

Uno stato ipnotico si verifica ogni volta quindi che la mente umana si sposta verso il mondo interiore e attiva le caratteristiche dell’emisfero destro del cervello (immaginazione, fantasie, emozioni, gioco, creatività, intuizioni etc.) tralasciando momentaneamente le

funzioni del cervello sinistro (pensiero logico, razionale, matematico). Tale stato di trance ipnotica può essere leggera, superficiale oppure più o meno profonda.

Si possono attivare così amplissime possibilità di scelta e risorse interiori attraverso un processo di accompagnamento senza forzature da parte dell'operatore.

Storicamente fin dall'antichità l'uso di pratiche simil ipnotiche sono riportati sia in letteratura (il canto delle sirene che ammaliava i compagni di Ulisse o la Medusa che col suo sguardo impietriva chi la guardava) quanto in popoli di culture diverse dalla nostra come gli indiani d'america o popoli asiatici o africani.

Partendo da queste premesse, ho voluto personalmente cominciare ad utilizzare e sperimentare l'utilizzo di semplici tecniche ipnotiche nell'immediato preoperatorio della mia pratica quotidiana di anestesista. Il mio lavoro attuale di consulenza libero-professionale presso case di cura condiziona in parte l'utilizzo della tecnica ipnotica, poiché contatto la persona che deve subire un intervento chirurgico e quindi un'anestesia solo pochi minuti prima. Il paziente comunque, nei giorni precedenti è stato visitato e valutato da un altro collega anestesista; a volte ha eseguito 30 minuti prima una pre-anestesia farmacologica a base di benzodiazepine, a volte no. Ho preferito lavorare con pazienti non premedicati.

Per quella che è la mia esperienza il maggiore problema per il paziente è gestire l'ansia preoperatoria e la paura dell'intervento, in relazione a se stesso o alla propria famiglia, trovandosi in un ambiente sconosciuto e con il timore che possa accadergli qualcosa di

grave o avere complicazioni tali da mettere in pericolo anche la sua vita.

MODALITA' DI INDUZIONE:

La modalità di induzione più frequentemente utilizzata, dopo una rapida presentazione per stabilire un iniziale rapport (nome, età, peso, professione....), è stato di invito a focalizzarsi sul proprio respiro, rallentando la frequenza degli atti respiratori e amplificando gli stessi “....faccia dei respiri lenti e profondi, si concentri sull’aria che entra (inspirazione) ed esce (espirazione).....mentre sente il suo cuore che batte...i rumori e le voci di questa stanza e dell’ambiente....la sua schiena poggiata sul lettino...le sue braccia e le sue gambe abbandonate...la mia mano che sfiora le sue braccia e le sue mani....ad ogni respiro lento e profondo....i suoi muscoli si rilassano ed anche la sua mente si rilassa e lei entra in uno stato di sereno abbandono e fiducia...provi a chiudere gli occhi.....mentre il suo cuore continua a battere, lei avverte la sua schiena poggiata sul lettino, le sue gambe e braccia rilassate,l’aria che entra ed esce , ad ogni respiro il suo corpo si rilassa sempre di più ed anche la sua mente...lasci che i pensieri vadano e vengano, li accetti per quello che sono, come le nuvole bianche leggere in un cielo azzurro d’estate trasportate dal vento.....e si goda questo stato di benessere e di rilassamento...ad ogni espirazione con l’aria che esce lasci venire fuori parti di ansia che aveva prima di entrare in questa stanza.....la mia voce la accompagnerà in questa esperienza medica che tra poco andremo a fare.....le sarò vicino e metterò la mia esperienza ed il mio sapere a sua disposizione perché tutto vada nel migliore dei modi....perché tutto andrà bene...e lei supererà questa prova che la

vita le ha dato....intanto ad ogni respiro il suo stato di rilassamento e benessere acquisito si approfondisce sempre di più....e lei si porterà questo benessere e stato di calma anche domani e dopodomani...con poco o nullo dolore....si canalizzerà rapidamente, non avrà nausea né vomito né febbre e si metterà presto in piedi e tornerà alle sue occupazioni quotidiane...più forte di prima perché avrà superato facilmente e serenamente questa prova attingendo alle sue risorse interiori che sono notevolissime.....bene continui così.....io e i miei collaboratori tra qualche minuto la porteremo di là dove avverrà l'intervento...lei rimanga con gli occhi chiusi....concentrata sul suo respiro e su questo stato di piacevole abbandono....che presto si trasformerà in uno stordimento magari e poi in un sonno....della durata che serve perché il chirurgo esegua quello che deve fare per farla stare meglio.... Sonno da cui lei si sveglierà presto, completamente, con poco o nullo dolore, perfettamente calma e rilassata e sorridente perché tutto sarà già passato.....bene...brava...va tutto bene.....

Successivamente si passa all'anestesia vera e propria ed all'atto chirurgico.

Tempo necessario per questa induzione 3 max 4 minuti.

In tal modo sono stati trattati 10 pazienti per interventi di chirurgia ginecologica breve o lunga (da 10 minuti a 2 ore per laparoscopie operative o isterectomie) o di chirurgia generale addominale. La stessa metodica è stata utilizzata in 5 travagli di parto come accompagnamento ed integrazione ad una analgesia farmacologica per via epidurale. I primi risultati sono molti soddisfacenti, non vi sono state particolari difficoltà di esecuzione, lo stato di ansia si è

risolto quasi completamente o scomparso. Tutti i pazienti hanno espresso un giudizio favorevole sulla metodica eseguita ed il periodo postoperatorio si è svolto senza complicanze o disturbi.

Significativo è apparso il sorriso e lo stato di serenità complessivo nelle persone trattate al controllo postoperatorio nel pomeriggio o il giorno successivo all'intervento.

Ricapitolando, per indurre l'ipnosi ho utilizzato:

- A) La focalizzazione dell'attenzione, prevalentemente sul proprio corpo (respiro, rilassamento muscolare frazionato etc), ma in alcuni casi anche un atteggiamento più direttivo come fissare un punto sul soffitto o la punta di un dito
- B) L'esecuzione di ordini semplici, per lo più costruzione di immagini.
- C) La facilitazione di un rilassamento psicofisico progressivo e ripetitivo.
- D) La somministrazione di stimoli tattili, uditivi, visivi sul lato sinistro e destro del corpo (intervallati dalle parole).
- E) L'input di comandi post-ipnotici nelle ore e giorni successivi di guarigione rapida, assenza di effetti collaterali negativi come nausea, vomito o febbre, rafforzamento dell'io e miglioramento dell'autostima per il superamento della prova.

INTENDIMENTI E SVILUPPI FUTURI

- Acquisire maggiore esperienza e quindi utilizzo dell'ipnosi in campi più vasti ed altre branche chirurgiche
- Utilizzo dell'ipnosi in sala parto associata o meno a partoanalgesia farmacologica, per verificare se è possibile ridurre il dosaggio dei farmaci anestetici locali o sostituirli totalmente
- Sperimentare l'utilizzo dell'ipnosi intra-operatoria nel paziente sottoposto ad anestesia con apposite cuffie così come da esperimenti in corso da parte di altri autori (Pacciolla et al).
- Predisporre una bozza di un protocollo di ricerca sulla cosiddetta "Consapevolezza Inconscia in Anestesia Generale" sulla base di una ipotesi di partenza che vi siano fondate probabilità che in anestesia generale alcuni messaggi significativi al soggetto siano percepiti e rimangano efficaci anche se non sempre emergono a livello conscio per poterli poi concettualizzare e verbalizzare dopo l'anestesia generale. Questo con la collaborazione di uno psicologo che possa valutare preoperatoriamente con l'anestesista la personalità dei soggetti e verificare successivamente in stato vigile il ricordo o l'amnesia dei messaggi inviati in anestesia generale e controllare se i riflessi condizionati fissati in anestesia sono operanti.

B I B L I O G R A F I A

- Antonelli C. " *Ipnosi e dolore* " G. Laterza, Bari 2003
- Bandler R. " *Magia in azione* " Astrolabio, Roma, 1993
- Bandler R. Grinder " *Ipnosi e trasformazione* " Astrolabio, Roma 1983
- Bandler R. " *Usare il cervello per cambiare* " Astrolabio, Roma 1986
- Bandler R. Grinder " *La metamorfosi terapeutica* " Astrolabio, Roma 1980
- Baiocchi P. Toneguzzi P " *La comunicazione affettiva nel contatto umano* " Istituto Gestalt Trieste e Pordenone, Trieste 1999
- Blohm W " *Ipnosi e autoipnosi* " Tecniche Nuove, Milano 2005
- Casula C. " *Meditazioni guidate* " Red, Milano 2005
- Chertok L " *L'ipnosi, teoria, pratica, tecnica* " Mediterranee, Roma 2005

- Chertok L. " *Ipnosi e suggestione* " Laterza, Bari 1990
- Cuttica L. " *L'avventura del comunicare* " Xenia , S.Vittore Olona (Mi) 1996
- Dilts Grinder Bandler Belorin " *Programmazione Neurolinguistica* " Astrolabio, Roma
- Erickson M. " *La mia voce ti accompagnerà* " Astrolabio , Roma 1983
- Erikson M Rossi E " *Ipnoterapia* " Astrolabio, Roma 1982
- Erikson M Rossi E Rossi Sh " *Tecniche di suggestione ipnotica* " Astrolabio, Roma 1979
- Gamberini G " *Ipnosi* " Giunti , Firenze 2002
- Ginger S " *La Gestalt* " Mediterranee,Roma 1990
- Giusti E Ciotta A " *Metafore* " Sovera, Roma 2005
- Godefroy C h " *La dinamica mentale* " Sugarco Ed, Como 1991
- Granone F " *Trattato di ipnosi* " Vol 1 e 2 Utet , Torino 1989
- Haley J " *Cambiare le coppie:Conversazioni con M. Erikson* " Astrolabio, Roma 1987
- Hellinger B Von Hovel G " *Il lungo cammino* " Tecniche Nuove, Milano 2006
- Lunardi C Marchesan R " *Manuale di psicoterapi ipnotica breve* " Milella , Lecce 2006

- Leboyer F " *Per una nascita senza violenza* " Bompiani, rcs libri ,
Milano 2005
- Mosconi G " *Training ipnotico* " Piccin, Padova 1987
- Mosconi G " *Erikson, la trance ipnotica come terapia* " Mef ,
Firenze Atheneum 2004
- Naranjo Cl " *Per una Gestalt viva* " Astrolabio, Roma 2007
- Nardoni Loredio Zeig Watzlawick " *Ipnosi e terapie ipnotiche* "
Ponte alle Grazie, Trebaseleghe (PD) 2006
- Pacciolla A " *Ipnosi* " San Paolo,Alba (Cuneo) 1994
- Pacciolla A " *La comunicazione metaforica* " Borla, Roma 1991
- Pacciolla A Natoli " *Metafora e psicologia* " Laurus Robuffo, Roma
2003
- Padrini Fr " *Il linguaggio segreto del corpo* " De Vecchi, Milano
1996
- Perls F " *Qui ed ora* " Sovera , Roma 1991
- Perls F HefferlineR.F. Goodman P " *Teoria e pratica della terapia
della gestalt*" Astrolabio, Roma 1997
- Perls F " *L'approccio della gestalt* " Astrolabio , Roma, 1977
- Richardson J " *Introduzione alla pnl* " Nlp italy , Urgnano (Bg)
2002
- Snalcke A " *I dialoghi del corpo* " Borla Ed. 1998

- Torelli Caputi C " *Elementi di comunicazione* " Palo Alto, Milano
2004