

Fondatore: Prof. Franco Granone

CORSO DI FORMAZIONE IN IPNOSI CLINICA
E COMUNICAZIONE IPNOTICA

Anno 2025

INTERAZIONE TRA CUORE E MENTE.
IL SUPPORTO DELLA COMUNICAZIONE
IPNOTICA AL PAZIENTE CARDIOLOGICO

Candidato

Scrosoppi Francesca

Relatore Milena Muro

Correlatore Paula Fernandes

INDICE

1. INTRODUZIONE	pag. 6
2. METODOLOGIA	pag. 7
3. CONNESSIONE MENTE-CUORE	pag. 9
3.1 FISILOGIA CARDIACA	
3.2 IMPATTO EMOTIVO NELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI	
3.3 NEUROCARDIOLOGIA	
4. FONDAMENTI DELL'IPNOSI	pag. 11
4.1 DEFINIZIONE	
4.2 IPNOSI CLINICA	
4.3 COMUNICAZIONE IPNOTICA	
4.4 NEUROPLASTICITA' E SUGGERIZIONE	
5. COMUNICAZIONE IPNOTICA COME STRUMENTO RELAZIONALE NEL PAZIENTE CARDIOLOGICO	pag. 16
5.1 ELEMENTI DELLA COMUNICAZIONE IPNOTICA	
5.2 APPLICAZIONI E VANTAGGI IN AMBITO CLINICO	
6. CASI CLINICI	pag. 18
6.1 LE METAFORE	

6.2 I DIALOGHI

- 6.2.1 caso 1
- 6.2.2 caso 2
- 6.2.3 caso 3
- 6.2.4 caso 4
- 6.2.5 caso 5

7. CONCLUSIONI pag. 30

8. BIBLIOGRAFIA pag. 32

ALLEGATO I pag. 34

*"Il vero viaggio di scoperta
non consiste nel cercare nuove terre,
ma nell'aver nuovi occhi"*

Marcel Proust

ABSTRACT

La presente tesi si pone di esplorare il ruolo della **comunicazione ipnotica** nella gestione dell'ansia e del dolore percepito dal paziente cardiologico, con particolare attenzione alla relazione di cura infermieristica.

Considerando che emozioni e stati mentali influenzano in modo significativo la salute cardiovascolare, si analizzano le connessioni tra mente e cuore e le basi neurofisiologiche dell'ipnosi.

L'aspetto teorico è integrato con un'esperienza personale maturata nel mio contesto lavorativo: il Day Hospital di cardiologia. Inizialmente è stato somministrato un questionario ad un piccolo gruppo di pazienti, selezionati in base alla loro disponibilità e al livello di ansia riferito. Esso indaga sulla percezione da parte del paziente del livello di ansia e paure pre e post procedurale e dolore intra-procedurale. L'approccio ipnotico è basato su tecniche brevi, inizialmente più strutturate, poi riadattate ai tempi e agli spazi dell'assistenza infermieristica.

Attraverso l'analisi qualitativa di cinque casi clinici, vengono illustrati gli effetti positivi della Comunicazione Ipnotica sulla percezione dell'ansia, sulla sicurezza e sulla regolazione emotiva del paziente: l'utilizzo di suggestioni e metafore mirate ha favorito l'instaurarsi di uno stato di calma e fiducia, il miglioramento della compliance e dell'esperienza complessiva di ricovero. L'ancoraggio ha permesso ai pazienti di rendersi autonomi nella pratica dell'autoipnosi favorendo l'empowerment.

I risultati, seppur limitati considerando il campione disponibile, offrono uno spunto di riflessione sull'efficacia di una comunicazione mirata e consapevole come risorsa concreta e applicabile nella quotidianità del processo di cura.

1. INTRODUZIONE

Le malattie cardiovascolari rappresentano ancora oggi una delle principali cause di morbilità e mortalità a livello globale (1).

Accanto ai noti fattori di rischio organici, si sta prestando crescente attenzione al ruolo delle emozioni, dell'ansia e dello stress nella genesi, nel decorso e nella prognosi delle patologie cardiache (2).

Sono un'infermiera e lavoro in un reparto di Cardiologia, all'interno del Servizio di Day Hospital. Mi occupo di pazienti che, proprio per la breve durata del ricovero, tendono spesso a sottovalutarlo, salvo poi trovarsi a fronteggiare un'improvvisa ansia legata all'imminente procedura diagnostica o terapeutica.

In questo contesto, la **Comunicazione Ipnotica**, come tecnica complementare, si configura come strumento utile nella relazione clinica, poiché può contribuire a ridurre l'ansia e il dolore e a migliorare l'alleanza terapeutica.

La presente tesi si propone di esplorare le connessioni tra emozioni e cuore, analizzando il contributo della Comunicazione Ipnotica nell'ambito cardiologico.

2. METODOLOGIA

La presente tesi adotta un approccio teorico integrato con una piccola indagine osservazionale condotta su pazienti ricoverati presso il Day Hospital cardiologico.

In tale contesto afferiscono diverse tipologie di pazienti, per essere sottoposti a procedure terapeutiche o diagnostiche, particolarmente invasive o meno, come:

- coronarografie in quadro clinico noto (di controllo)
- coronarografie diagnostiche
- cardioversioni elettriche - primo approccio
- cardioversioni elettriche - approccio successivo per recidive
- sostituzioni, rimozioni o impianti di loop-recorder a persone anziane (>80 anni) e ultimamente anche a persone più giovani
- chiusura del forame ovale con diagnosi recente
- esecuzione di test per diagnosi di Sindrome di Brugada (correlata alle morti improvvise in pazienti generalmente giovani)

L'indagine ha previsto la somministrazione di un questionario per la rilevazione dell'ansia peri-procedurale e delle variazioni dei parametri vitali, somministrato in due momenti:

- all'accoglienza
- al termine della procedura diagnostico/terapeutica (seguito dell'applicazione della tecnica di Comunicazione Ipnotica).

2.1 ARRUOLAMENTO DEI PAZIENTI

I pazienti che si sono dimostrati avere un atteggiamento ansioso sono accolti utilizzando la Comunicazione Ipnotica, per costruire un'accurata relazione di fiducia e creare un Rapport efficace e propedeutico alla condizione ipnotica, (a loro verrà somministrato il questionario).

Per motivi organizzativi del reparto si è scelto di escludere dal reclutamento i primi due pazienti della lista giornaliera della sala di emodinamica /elettrofisiologia

2.2 QUESTIONARIO

Ho proposto ai pazienti un questionario (ALLEGATO I)

La prima parte, indaga la disponibilità del paziente ad intraprendere un'esperienza ipnotica. Viene valutato il livello di ansia e paura del dolore percepiti prima della procedura. Questi elementi sono integrati con la rilevazione dei parametri vitali (pressione, frequenza cardiaca, frequenza respiratoria e saturazione di ossigeno)

Al rientro dalla procedura, nei pazienti che hanno accettato l'approccio ipnotico:

- viene fatta un'ulteriore rilevazione degli stessi parametri vitali
- somministrata la seconda parte del questionario, che si propone di valutare il vissuto.

Pur riferiti a un campione limitato, i dati raccolti offrono uno spunto di riflessione sul possibile utilizzo della Comunicazione Ipnotica nella gestione dell'ansia e del dolore del paziente cardiologico.

I risultati saranno presentati attraverso la descrizione qualitativa di 4 casi clinici esemplificativi.

3. CONNESSIONE MENTE-CUORE

Negli ultimi decenni, la medicina ha progressivamente riconosciuto il ruolo delle emozioni, dello stress e dei processi mentali nella salute del cuore (3). La connessione tra mente e cuore non è più solo un concetto poetico o filosofico, ma un ambito di studio concreto della medicina contemporanea, che coinvolge la neurocardiologia, la psico-cardiologia e le neuroscienze affettive. In questo capitolo si esplorano le basi fisiologiche del cuore, l'impatto emotivo delle patologie cardiovascolari e le moderne evidenze sul legame tra cervello, emozioni e sistema cardiovascolare.

3.1 FISILOGIA CARDIACA

Il cuore, pur essendo un organo muscolare autonomo, è fortemente influenzato dal sistema nervoso autonomo, in particolare dai rami simpatico e parasimpatico. Il sistema simpatico accelera la frequenza cardiaca e aumenta la pressione arteriosa, mentre il sistema parasimpatico ha un effetto calmante. Le emozioni intense, come la paura o la rabbia, attivano il sistema simpatico, provocando tachicardia e vasocostrizione. Al contrario, stati di rilassamento e sicurezza attivano il parasimpatico, favorendo la regolazione del ritmo cardiaco.

3.2 L'IMPATTO EMOTIVO NELLE MALATTIE CARDIOVASCOLARI

Ricevere una diagnosi di malattia cardiaca ha spesso un forte impatto psicologico. I pazienti possono sperimentare ansia, senso di vulnerabilità, paura della morte o depressione. Queste emozioni, se non riconosciute e gestite, possono influenzare negativamente la prognosi, ridurre l'aderenza alla terapia, peggiorare la qualità della vita e in alcuni casi aumentare il rischio di eventi acuti. È fondamentale, quindi, che il team sanitario riconosca e accolga la componente emotiva legata alla patologia cardiaca, includendola nell'approccio assistenziale.

3.3 NEUROCARDIOLOGIA

La neurocardiologia è una disciplina che studia l'interazione bidirezionale tra cervello e cuore (4). Esistono fibre nervose che collegano direttamente l'encefalo al miocardio, ma anche il cuore stesso è dotato di una propria rete neurale, definita "cervello del cuore", capace di inviare segnali al cervello che influenzano emozioni, comportamenti e funzioni cognitive. Organizzazioni come l'HeartMath Institute (5), hanno approfondito queste connessioni, mostrando come la coerenza cardiaca (uno stato di armonia tra ritmo cardiaco, respirazione e onde cerebrali) possa favorire benessere psicofisico e riduzione dello stress.

4. FONDAMENTI DELL'IPNOSI

4.1 DEFINIZIONE

“L'ipnosi è una condizione di coscienza particolare, fisiologica e dinamica, durante la quale sono possibili notevoli modifiche comportamentali e somato-viscerali per l'instaurarsi di un monoideismo plastico, auto od etero indotto, e un rapporto privilegiato operatore/soggetto.” (definizione del Prof. Franco Granone, il padre dell'Ipnosi Clinica in Italia) (6) e si manifesta come una condizione di focalizzazione dell'attenzione, accompagnata da una ridotta percezione dell'ambiente esterno e da un'augmentata ricettività alle suggestioni. Questa condizione non equivale al sonno né a una perdita di coscienza, ma rappresenta un'esperienza naturale che può manifestarsi spontaneamente in diversi momenti della vita quotidiana (7) o essere favorita intenzionalmente a scopo terapeutico.”

Dal punto di vista neurofisiologico, l'ipnosi è associata a modificazioni osservabili nell'attività cerebrale (8), in particolare nelle aree legate all'attenzione, alla percezione e al controllo del dolore. Le ricerche hanno evidenziato come l'ipnosi possa attivare circuiti specifici, favorendo un cambiamento nella percezione soggettiva e nella risposta emotiva e fisiologica agli stimoli.

Nel contesto clinico, l'Ipnosi viene utilizzata come strumento di supporto al trattamento sanitario, con l'obiettivo di ridurre ansia, stress, dolore e di migliorare la compliance del paziente. È importante sottolineare che si tratta di un processo attivo, in cui il paziente non “subisce”, ma partecipa, mobilitando le proprie risorse interne per affrontare in modo più efficace la situazione di cura.

4.2 IPNOSI CLINICA

“L’Ipnosi Clinica è un approccio terapeutico strutturato che utilizza uno **stato di coscienza modificato** (detto anche trance ipnotica) per facilitare un processo terapeutico. In questo stato il paziente presenta una maggiore focalizzazione dell’attenzione, dissociazione dalla realtà esterna e maggiore ricettività alle suggestioni verbali/immaginative.

Come sostenuto in letteratura, l’Ipnosi clinica non è uno stato di sonno, tantomeno perdita di coscienza o controllo ma è piuttosto una condizione di vigilanza focalizzata in cui la persona, mantenendo il contatto con la realtà, può accedere alle risorse interne, inconscie o latenti.

L’Intervento ipnotico prevede generalmente:

- fase di **induzione** composta a sua volta da diverse fasi: accoglienza, definizione del contratto terapeutico, focalizzazione dell’attenzione, ordini motivati, descrizione e ricalco per la creazione del rapporto.
- **Suggestione** - realizzazione del monoideismo e successiva **ratifica** fase di **approfondimento**, con la proposta di altre suggestioni e successive ratifiche
- **corpo** dell’Ipnosi nel quale avviene la terapia
- **ancoraggio** all’abilità raggiunta di utilizzare l’ipnosi
- **riorientamento** fase di uscita dalla trance

- **verifica dell’ancoraggio** per generare l’autoipnosi

Numerosi studi clinici hanno confermato l’efficacia dell’ipnosi clinica nel trattamento di:

- dolore acuto / cronico
- ansia procedurale
- supporto in oncologia, ginecologia, ostetricia, odontoiatria, ecc.
- preparazione ad interventi chirurgici e procedure invasive
- cardiologia interventistica
- disturbi alimentari, colon irritabile, cefalee
- fobie e somatizzazioni

In ambito ospedaliero l’Ipnosi si è dimostrata essere un valido strumento per ridurre l’utilizzo di analgesici, ottenere una più rapida ed efficace ripresa post-operatoria e una maggiore compliance del paziente.

Per essere efficace e sicura, l'Ipnosi deve essere praticata da professionisti abilitati e con una formazione specifica, generalmente si avvale di un setting strutturato, induzione formale e adeguato tempo dedicato.

4.3 COMUNICAZIONE IPNOTICA

Nel contesto sanitario la Comunicazione Ipnotica è una tecnica di comunicazione che applica consapevolmente i meccanismi neurolinguistici implicati in alcune funzioni della mente.

Il principio della Comunicazione Ipnotica è la consapevolezza del potere delle parole per creare immagini mentali, che riverberino nel corpo modificandolo.

Questa tecnica integrata in forma naturale come parte della comunicazione terapeutica ordinaria, guida il paziente nella percezione di se e dell'esperienza che sta vivendo.

Questa modalità comunicativa può rivelarsi particolarmente utile in tutti i contesti ad alta intensità emotiva, anche in quelli brevi come il Day Hospital o la preparazione a una procedura invasiva. In questi casi, il professionista può accompagnare il paziente verso uno stato di maggiore rilassamento e controllo, modulando la propria comunicazione e orientando alla sicurezza.

La Comunicazione Ipnotica richiede una formazione adeguata e si inserisce come strumento trasversale nella pratica clinica, utilizzata da diverse figure sanitarie d'accordo con la propria competenza. (anche in sintonia con le indicazioni del codice Deontologico delle Professioni Sanitarie Infermieristiche.) (10) Utilizzata con attenzione e intenzionalità, può rappresentare una risorsa concreta per ridurre l'ansia, gestire il dolore, migliorare la compliance e rafforzare l'alleanza terapeutica.

4.4 NEUROPLASTICITA' E SUGGERIZIONE

La neuroplasticità è la capacità del cervello di modificare la propria struttura e funzione in risposta all'esperienza, all'apprendimento o a stimoli ambientali (11) (inclusi quelli terapeutici). Questo può includere la creazione di nuove connessioni sinaptiche, il rafforzamento o indebolimento di circuiti neurali già esistenti e la riorganizzazione di intere aree corticali dopo eventi come traumi, terapie o pratiche mentali.

Le tecniche ipnotiche — comprese le suggestioni, le immagini mentali e la focalizzazione dell'attenzione — modificano l'attività di alcune aree cerebrali, in particolare:

- corteccia prefrontale (attenzione, controllo esecutivo),
- corteccia cingolata anteriore (filtro dell'esperienza emotiva e del dolore),
- insula (percezione corporea),
- amigdala (emozioni e risposta allo stress).

L'ipnosi non crea neuroplasticità da sola, ma può stimolarla:

- Rafforzando percorsi neurali funzionali (es. rilassamento, autoguarigione, riduzione del dolore).
- Disattivando o indebolendo schemi neurali disfunzionali (es. paura anticipatoria, risposta ansiosa automatica).
- Facilitando apprendimento e riorganizzazione cerebrale, in contesti terapeutici (psicoterapia, gestione del dolore, riabilitazione).

L'ipnosi agisce come un acceleratore esperienziale: crea le condizioni mentali favorevoli perché il cervello voglia e possa cambiare.

La **suggestione** è uno degli elementi centrali dell'ipnosi: consiste nell'offrire, attraverso il linguaggio, stimoli immaginativi o sensoriali che possono produrre una risposta fisiologica o emotiva nel paziente. Si guida la mente verso un'esperienza interna che il soggetto accetta e costruisce attivamente.

In ambito clinico, le suggestioni possono essere orientate al rilassamento, alla riduzione del dolore, al controllo dell'ansia o al cambiamento del significato di un evento negativo (esempio; una procedura medica percepita come minacciosa).

Le neuroscienze hanno mostrato che le suggestioni ipnotiche modificano realmente l'attività cerebrale attivando aree corticali diverse (12) a seconda del contenuto (sensoriale, motorio, emotivo). Questo effetto si collega al concetto di neuroplasticità.

La Comunicazione Ipnotica, attraverso l'uso di suggestioni può così facilitare cambiamenti reali nella percezione e nella risposta psicofisica del paziente, offrendo un supporto non farmacologico ma efficace nei momenti critici dell'esperienza clinica.

5. COMUNICAZIONE IPNOTICA COME STRUMENTO RELAZIONALE NEL PAZIENTE CARDIOLOGICO

5.1 ELEMENTI DELLA COMUNICAZIONE IPNOTICA

La comunicazione ipnotica si fonda su una modalità relazionale intenzionale, empatica e orientata al benessere del paziente. Non si tratta solo di “cosa” si dice, ma di “come” lo si dice: tono, ritmo, pause e scelta delle parole possono attivare nel paziente uno stato di calma, sicurezza e maggiore disponibilità alla cura.

Gli elementi fondamentali della Comunicazione Ipnotica includono:

- ascolto e osservazione del paziente per creare con lui un rapport, ossia una relazione privilegiata paziente-operatore, adeguando la comunicazione con il suo profilo comunicativo

- Linguaggio positivo: evitando negazioni e parole ansiogene, preferendo espressioni orientate alla tranquillità e alla fiducia.

- Ritmo e tono della voce: “dolci”, calmi, rassicuranti, con pause significative.

- Focalizzazione dell'attenzione: aiutando il paziente a concentrarsi su una sensazione piacevole, un'immagine mentale o un dettaglio neutro.

- Metafore e immagini: usando racconti o simboli per guidare il paziente verso uno stato interno più sereno (esempio; “come un'onda che si placa sulla riva”).

- Silenzio terapeutico: una pausa intenzionale può rafforzare il messaggio e stimolare l'elaborazione interna.

- Osservazione empatica: adattando il linguaggio verbale e non verbale in base alle reazioni del paziente.

Questi strumenti possono essere integrati nei momenti più comuni della cura: accoglienza, preparazione alla procedura, intraprocedurale e nella fase post-intervento. Anche brevi scambi possono produrre effetti benefici quando condotti con attenzione e consapevolezza.

5.2 APPLICAZIONI E VANTAGGI IN AMBITO CLINICO

Nel contesto del Day Hospital cardiologico, in cui i pazienti affrontano procedure brevi ma cariche di aspettativa e timore, la Comunicazione Ipnnotica rappresenta uno strumento a bassa invasività e ad alta efficacia.

Così, l'infermiere può strutturare piccoli interventi verbali capaci di modulare lo stato emotivo del paziente, stimolando sensazioni di calma, fiducia e collaborazione. Ciò migliora non solo l'esperienza soggettiva del paziente, ma anche l'efficienza e la qualità dell'intervento sanitario.

L'impiego della comunicazione ipnotica in ambito sanitario è sempre più riconosciuto per i suoi benefici concreti. (14) In particolare, si è dimostrato utile per:

- Ridurre ansia e tensione pre - intra e post procedura
- Migliorare la compliance terapeutica
- Favorire una maggiore percezione di controllo da parte del paziente
- Alleggerire la percezione del dolore o del disagio

6. CASI CLINICI

Dopo aver esplorato le principali applicazioni e i vantaggi della Comunicazione Ipnotica, riporto alcuni casi clinici in cui tale approccio ha trovato concreta applicazione.

Tra gli strumenti utilizzabili, la metafora ricopre un ruolo fondamentale e si dimostra essere un elemento particolarmente efficace.

6.1 LE METAFORE

Qui di seguito elenco le principali Metafore che ho utilizzato in questo periodo:

- Il LAGO CALMO - per ridurre l'intensità degli stati di ansia preoccupazione

Utilizzando questo approccio comunicativo si chiede al paziente di immaginare un lago, in un luogo tranquillo e pacifico, anche se increspato in superficie, ma che si rivela essere calmo e pacato in profondità. Il paziente può facilmente associare la calma sotto la superficie alla propria pace interiore e attingere ad essa per controllare e diminuire l'intensità dell'ansia pre-procedurale.

- Il RESPIRO COME UN'ONDA - per regolare il respiro

In questa situazione si invita il paziente ad immaginare il proprio respiro come un'onda del mare, per favorire il rilassamento e la regolazione della frequenza respiratoria

- La CLESSIDRA - per aiutare il paziente ad affrontare l'attesa e la paura del "dopo"

Questa metafora è stata utile per aiutare il paziente a variare la sua percezione del tempo, rendendo l'attesa più fluida e rassicurante, *(al termine di una procedura che sembrava semplice si è evidenziata una situazione complessa, da portare in discussione con i cardiocirurghi e rivalutare l'approccio).*

Nei casi di rinvio delle procedure o in attesa di ulteriori valutazioni collegiali, (come per il bypass o tentare un'angioplastica complessa) gestire il livello di ansia del paziente è fondamentale.

- Il GHIACCIO CHE SI SCIOGLIE - per aiutare il rilassamento muscolare

Con l'utilizzo di questa metafora si chiede al paziente di portare l'attenzione sui propri arti, rigidi come avvolti nel ghiaccio, e successivamente lo si invita ad immaginare una fonte di calore che lentamente ma inesorabilmente lo scioglie. È stato utile per aiutare il paziente a rilassare gli arti.

Queste metafore sono state utilizzate nei brevi momenti a disposizione poiché, nella frenesia del reparto dove il tempo è poco, ogni parola conta e può fare la differenza.

6.2 I DIALOGHI

6.2.1 caso 1 lago calmo

Donna, 54 anni. ricoverata in DH per eseguire una prima coronarografia per sospetta cardiopatia ischemica a seguito di una scintigrafia positiva. Manifesta marcata ansia: respiro accelerato, tachicardia, tono di voce alto e postura rigida.

Al momento dell'accettazione chiede la possibilità di assumere un ansiolitico prima di accedere alla sala. In accordo con l'equipe medica si temporeggia e si procede con la Comunicazione Ipnotica.

Obiettivo

- ridurre l'ansia pre-procedurale
- favorire un accesso sereno alla sala di emodinamica
- evitare l'uso di ansiolitici mantenendo un buon controllo emotivo

Strategie utilizzate

- tono di voce basso, calmo e ritmato
- yes set iniziale per la creazione di un Rapport adeguato
- induzione ipnotica con la tecnica di fissazione di un punto
- descrizione, ricalco e guida

- monoideismo e ratifica della condizione ipnotica
- suggestione del “lago calmo”
- ratifica del risultato raggiunto
- riorientamento

Setting

la procedura ipnotica avviene in reparto, al letto del paziente, dopo l'accettazione, la rilevazione dei parametri vitali e l'esecuzione dell'elettrocardiogramma.

PAO 130/80 FC 86 FR 18 spO2 98%

Trascrizione parziale del dialogo

... controlliamo che tutto sia pronto... e lei mi sta dicendo che ha una grande paura e si sente non pronta ad affrontare questo esame...io posso offrirle la possibilità di sperimentare un nuovo modo per gestire questo momento e rendere il tutto più facile e piacevole....

...considerando che è già coricata sul letto le chiedo di fissare quel puntino rosso sul soffitto ...riesce a vederlo?...Ok...era il gancio di una tenda...e ora lei, fissandolo potrà concentrare lì tutta la sua attenzione...e mantenendo lo sguardo fisso si accorgerà presto che qualcosa cambierà...e... puoi sentire gli occhi affaticati... e... le palpebre pesanti...e quando si chiuderanno starai davvero meglio ... *(la paziente chiude gli occhi)* Molto Bene...Bravissima !...starai così bene... che ...anche se volessi aprirli ti sarà molto, molto difficile *(la paziente prova ad aprire gli occhi ma desiste subito)*...Molto bene...hai delle ottime capacità!...lascia che gli occhi stiano chiusi e che questa sensazione di protezione e rilassamento passi a altre parti del corpo...spalle... braccia gambe...e ora... che sei stata bravissima a raggiungere questa condizione...sarà ancora più facile per te immaginare... un lago... un lago dalla superficie un po' increspata dal vento...ma ...sotto quella superficie mossa...c'è uno strato più profondo, più tranquillo, che resta calmo e immobile qualunque cosa succeda in superficie... anche quando fuori tira vento....e...

...ora immagina di poter scendere sotto la superficie e di raggiungere quel livello più profondo, come se ti stessi immergendo pian piano nell'acqua limpida e gradevolmente fresca... lì puoi respirare benissimo...e mentre ti

lasci andare, ogni respiro ti porta un po' più giù...e ogni volta che espiro puoi lasciare andare un po' di quella tensione... come il vento che allontanandosi, lascia il lago sempre più calmo...

il cuore segue il ritmo...e rallenta... e rallenta il respiro....

...e anche se il vento può tornare e incresparsi nuovamente in lago...tu sai dove poter andare per trovare pace e tranquillità...

Osservazioni

Già durante il colloquio si è reso evidente un progressivo rilassamento muscolare e una frequenza respiratoria regolare.

Pochi minuti dopo il riorientamento la paziente è stata accompagnata in sala ma non ha fatto ulteriore richiesta di ansiolitico.

Al momento del rientro in stanza, dopo la procedura, riferisce di essersi sentita molto tranquilla.

PAO 120/70 FC 76 FR 16 spO2 98%

Commento

Questo caso dimostra come, attraverso una Comunicazione Ipnotica, sia possibile modulare l'ansia anticipatoria senza intervento farmacologico, fornendo al paziente immagini simboliche di tranquillità.

6.2.2 caso 2 Clessidra

Donna, 63 anni. Ricoverata in Day Hospital per eseguire una prima cardioversione elettrica a seguito di un riscontro di fibrillazione atriale. Essendo la prima esperienza di ricovero, la paziente appare molto turbata, riferisce di trovare altamente fastidiosa l'attesa dell'arrivo dell'anestesista e di non avere aspettative alte.

Obiettivo

- ridurre ansia anticipatoria
- aiutare la paziente a vivere l'attesa con maggiore calma
- far sviluppare una sensazione di fiducia verso la procedura

Strategie utilizzate

- accoglienza empatica
- tono di voce basso e calmo
- ordine motivato, descrizione e ricalco - yes set
- induzione ipnotica con la tecnica di focalizzazione sul respiro
- monoideismo – ratifica della condizione ipnotica
- suggestione della “clessidra”
- ratifica del risultato raggiunto
- riorientamento

Setting

L'induzione ipnotica avviene in reparto, in camera della paziente, al rientro dell'esecuzione dell'ecografia transesofagea.

PAO 170/90 FC 97 FR 21 spO2 98%

Trascrizione parziale del dialogo

...eccoci... sei tornata ora dall'eco...tutto bene?... tra un po' arriverà l'anestesista per iniziare la procedura, ma mentre ti monitoro puoi sperimentare un nuovo modo per affrontare questa situazione...

... puoi iniziare a sdraiarti sul letto e metterti comoda... Molto bene! puoi chiudere gli occhi...così...sarà ancora più semplice ascoltare la mia voce...

e mentre sei sdraiata con le mani sulla pancia, puoi renderti conto del tuo respiro... e ...puoi sentire che la pancia si muove... quando l'aria che entra ed esce dai tuoi polmoni...anche il torace che si alza e si abbassa...e...tu puoi aumentare il tempo di espirazione...immagina l'aria che entra... carica di ossigeno... entra...lentamente...ancora un po'...e poi... lasciare che esca...lentamente...immagina di lasciare uscire... insieme all'aria... la tensione dei muscoli...Molto bene...e ora ...puoi accorgerti che il ritmo del tuo respiro sta cambiando e ogni volta che respiri puoi sentirti più

rilassata...sempre di più...(ratifico alzando e lasciando cadere il braccio sinistro).

... e ora che il respiro è cambiato e i muscoli si sono rilassati puoi lasciare che la tua mente immagini ...una clessidra ... magari di vetro... così che tu possa vedere la sabbia scendere... vedi la sabbia che scende?... (*annuisce*)... un granello alla volta e non possiamo fare nulla per farla accelerare...o...per farla scorrere più lentamente...ma... possiamo osservare la sabbia che scende e respirare al ritmo del granello che cade...

... e quando sarà già passato il momento dell'attesa... sarà anche scesa quasi tutta la sabbia e tu ti sentirai perfettamente nel controllo della situazione ... con il respiro sempre più regolare... e avrai trovato il modo di attingere alle tue risorse...alla tua forza ... adesso disponibile...

Osservazioni

Dopo pochi minuti, il respiro è più profondo e regolare. La paziente riferisce di aver una percezione "strana" del tempo

All'arrivo dell'anestesista la procedura viene avviata senza ulteriori rimostranze da parte della paziente

PAO 145/70 FC 84 FR 18 spO2 99%

Commento clinico

La metafora della clessidra ha permesso alla paziente di trasformare l'attesa dell'anestesista da fonte di tensione a processo naturale. Ha favorito un rilassamento spontaneo e maggior fiducia nella procedura.

6.2.3 caso 3 Ghiaccio

Uomo, 36 anni. Ricoverato in Day Surgery per chiusura forame ovale pervio, diagnosticato recentemente a seguito di un minor stroke. Ragazzo sportivo. Non presenta deficit neurologici. Riferisce apprensione soprattutto per il post procedura (poiché già sa che dovrà mantenere un riposo forzato a letto per almeno 6 ore a causa dell'introduttore femorale)

Obiettivo

- ridurre ansia anticipatoria
- aiutare il paziente nell'accettazione dell'immobilità forzata
- fornire un'immagine di rilassamento

Strategie utilizzate

- accoglienza empatica
- yes set
- induzione ipnotica con la tecnica del respiro (focalizzazione interna)
- descrizione, ricalco e guida
- monoideismo e ratifica
- suggestione del ghiaccio che si scioglie
- ratifica del risultato raggiunto
- ancoraggio e riorientamento

Setting

L'induzione ipnotica avviene al letto del paziente, dopo l'accettazione e la visita del medico.

PAO 115/65 FC 55 FR 14 spO2 100%

Trascrizione parziale del dialogo

...ciao ...eccomi di nuovo qui... ho visto uscire il medico e pensavo di proporti un modo nuovo per affrontare questa tua avventura... so che sei uno sportivo... (annuisce), mi hai detto che sei un ciclista e nuotatore...sempre in movimento... (annuisce) e ti preoccupa l'idea di dover stare fermo nelle prossime ore... bene... posso aiutarti a gestire al meglio la questione dell'immobilità...

ora chiudi gli occhi... bene... vedo che li hai chiusi... segui le mie indicazioni...tutto sarà più semplice e piacevole con gli occhi chiusi.... Bravo... le tue mani sono appoggiate sulle tue gambe... che non sono proprio distese...(annuisce), puoi renderti conto del peso delle tue mani sulle tue gambe...(annuisce)...ora focalizza la tua attenzione sul tuo respiro.... e mentre respiri puoi sentire l'aria che entra...e esce...e mentre l'aria entra e esce ...puoi immaginare che ad ogni respiro la tua mente si faccia sempre più lontana... e nulla ti potrà disturbare... né nella mente né nel corpo (ratifico

valutando la risposta alla puntura con un ago, rimane immobile) ...bravo.... e ora che sei stato così bravo da riuscire a rimanere fermo...immobile...adesso... puoi anche immaginare che le tue gambe siano piacevolmente rigide.... compatte... trattenute da uno strato di ghiaccio che le mantiene rigide e anche se volessi muoverle non ci riesci... perché sarebbe faticoso...molto bene! ...lascia che stiano così... e adesso immagina... che a poco a poco... grazie al sole che splende alto nel cielo, il ghiaccio si sciogla...al ritmo del tuo respiro... ogni respiro ... goccia dopo goccia... il ghiaccio si fa più sottile... e l'acqua inizia a scorrere... fluida... lungo le tue gambe... (faccio coincidere questa suggestione con la fase della disinfezione della zona) ...e mentre il ghiaccio si scioglie ti accorgi che stare fermo è facile... anzi...è piacevole... perché stare fermo ti regala sensazioni piacevoli dentro... e adesso puoi apprezzare la sensazione dell'acqua...fresca... che avvolge le tue gambe (*il ragazzo tenta un sorriso*) ... adesso... prima di riorientarti... ti insegno un gesto... semplice...che potrai utilizzare per ritrovare questa tua capacità...la sensazione di benessere nello stare immobile...e lo utilizzerai quando vorrai....

Osservazioni

Il paziente allunga le gambe e riferisce di sentirle "sciolte". Viene accompagnato in sala operatoria e al rientro, dopo la rilevazione dei parametri lo vedo che esegue l'ancoraggio per affrontare le successive ore di immobilità.

PAO 120/70 FC 55 FR 15 spO2 100%

Commento

Questa metafora si è rivelata efficace con questo paziente giovane abituato al movimento. È riuscito a trasformare la rigidità in libertà interiore, attribuendole un significato di rilassamento. L'ancoraggio ha permesso al paziente di ricreare in autonomia la sensazione di benessere legata all'immobilità delle gambe.

6.2.4 caso 4 Respiro come l'onda

Uomo di 67 anni ricoverato in Day Hospital per eseguire una coronarografia di controllo ad un anno dal posizionamento di 2 stent.

Il paziente mi riferisce di essere ansioso e di essere preoccupato di provare dolore (come la volta precedente. In quell'occasione l'approccio fu per via femorale). Ho proposto un approccio di rilassamento guidato

Obiettivo

- ridurre l'ansia pre procedurale
- aiutare il paziente ad avere fiducia nella procedura

Strategie utilizzate

- tono di voce basso, calmo e ritmato
- yes set iniziale per la creazione del Rapport
- induzione ipnotica con la tecnica di fissazione di un punto
- descrizione, ricalco e guida
- monoideismo e ratifica della condizione ipnotica
- suggestione del respiro come un'onda
- ratifica del risultato raggiunto
- riorientamento

Setting

L'induzione ipnotica avviene in reparto, al letto del paziente, dopo l'accettazione, la rilevazione dei parametri vitali e l'esecuzione dell'elettrocardiogramma. In attesa della chiamata dalla sala di emodinamica.

PAO 165/80 FC 75 FR 15 spO2 99%

Trascrizione parziale del dialogo:

... capisco che abbia paura... e probabilmente l'avrei anche io...ma possiamo trovare una soluzione per questo... posso offrirle una tecnica per affrontare la procedura in maniera serena e tranquilla...

... fissi un punto sul soffitto con tutta la sua attenzione...e quando le palpebre si chiuderanno sarà tutto molto più piacevole...

...bene... ora che hai chiuso gli occhi puoi renderti conto che sta già cambiando qualcosa... e così come le palpebre si sono lasciate andare, (utilizzo i passi), puoi anche lasciare andare i muscoli del viso... e del collo... e poi giù...le spalle e le braccia... bravo...

... vedo che hai rilassato il collo e la testa è affondata un po' di più sul cuscino...e tu puoi sentire... renderti conto di come se sono lasciati andare anche i muscoli delle spalle e del braccio (sollevo e lascio andare delicatamente) ...e adesso che sei stato così bravo riuscirai anche a percepire il tuo respiro ... profondo e calmo...

...e ogni respiro è come un'onda del mare...che va e che viene...e ogni volta che l'aria entra l'onda arriva dolcemente a riva.... e ogni volta che esce l'onda torna al mare... sempre uguale...sempre calma...e questo ritmo sereno e pacato può continuare...ancora e ancora...e ogni volta che l'onda torna indietro porta via con sé un po' di tensione... e tu sei sempre più tranquillo e rilassato...

...e unendo pollice e indice...così... potrai percepire questo stato di pacatezza e benessere tutte le volte che vorrai...come hai sperimentato sulla riva...

...ora con tre respiri profondi potrai riconnetterti qui e ora... portando con te tutto il benessere conquistato...

Osservazioni

Il paziente riferisce benessere, calma e fiducia. Mostra un respiro regolare e tranquillo.

Viene accompagnato in sala di emodinamica e la procedura avviene con una discreta gestione del dolore (riferito al termine della procedura)

PAO 150/80 FC 73 FR 13 spO2 99%

Commento

Questa metafora si è rivelata utile in quanto il paziente è riuscito a dare un ritmo al suo respiro associandolo al ritmo del mare. È riuscito ad affrontare la coronarografia in modo sereno e tranquillo riportando un feedback positivo.

6.2.5 caso 5 Luogo sicuro

Donna di 45 anni. Ricoverata in Day Hospital per eseguire la sostituzione del generatore del pacemaker. La paziente non riferisce particolare stato ansioso, né paura di provare dolore, ma manifesta interesse in imparare la tecnica con l'obiettivo di usare l'autoipnosi. Gli ho proposto un'esperienza di rilassamento guidato per creare il suo "luogo sicuro" e acquisire l'ancoraggio necessario alla pratica dell'ipnosi in autonomia.

Obiettivo

- fare provare alla paziente una nuova esperienza
- preparare la paziente all'intervento programmato
- Empowerment e autonomia

Strategie

- tono di voce basso, calmo e ritmato
- yes set iniziale per la creazione di un Rapport adeguato
- induzione ipnotica con la tecnica di fissazione di un punto (fissa il dito)
- suggestione del luogo sicuro
- ratifica del risultato raggiunto
- riorientamento
- ancoraggio e verifica autoipnosi

Setting

L'induzione ipnotica avviene in reparto, al letto del paziente, in un momento di tranquillità e attesa.

PAO 115/65 FC 55 FR 12 spO2 100%

Trascrizione parziale del dialogo

...eccoci... sei desiderosa di fare una nuova esperienza giusto? (annuisce)...per tale motivo ti chiedo di fissare il mio dito...proprio la punta...puoi anche scegliere di tenere gli occhiali...le palpebre si chiudono...

bravissima... e mentre gli occhi sono chiusi puoi renderti conto del tuo respiro e sentire l'aria che entra... che esce... al tuo ritmo...e potresti accorgerti che

anche il ritmo sta cambiando... si fa via via più regolare... e...puoi immaginare che...ad ogni respiro l'aria che esce si porta via un po' tensione... e tu puoi sentirti...senti... sempre più leggera... morbida...molle (braccio alzato e ricaduto mollemente sulle gambe) molto bene...brava... e adesso che sei stata così brava a lasciare andare la tensione dei tuoi muscoli... puoi anche lasciare che la tua mente immagini un posto perfetto per te...reale o immaginato...dove tu puoi stare benissimo...la temperatura è quella giusta per te...la luce...in questa condizione... tu ti puoi sentire a tuo agio...completamente serena... e leggera... e qui puoi lasciare la tua mente libera di percepire gli odori... piacevoli che ti sei liberamente immaginata...quando ti senti pronta puoi alzare un dito così anche io capisca che l'hai trovato... il tuo posto sicuro...perfetto... ti lascio qualche istante perché tu possa registrare tutte le sensazioni di benessere e ricaricarti di energia ...

adesso ...prima di riorientarti nel qui ed ora... ti ricordo che questa situazione...la puoi ricreare in autonomia... quando vorrai... semplicemente unendo indice e pollice... aggiungendo la tua intenzione e volontà ...così.

.. e ora... conterò indietro da 5 a 1 e poi... potrai aprire gli occhi e ti sentirai completamente presente a te stessa e porterai con te il benessere ritrovato con questa tua nuova abilità acquisita...

5...renditi conto della tua posizione...4...i punti di contatto del tuo corpo...3... i suoni intorno a noi...2...puoi fare un bel respiro profondo...e 1...puoi aprire gli occhi...

... ciao... come è stata questa nuova esperienza? ...

Osservazioni

La paziente ringrazia l'esperienza e l'ancoraggio ricevuto per rivivere l'esperienza appena vissuta.

PAO 120/65 FC 55 FR 12 spO2 100%

Commento

Il raggiungimento del posto sicuro si è rivelato un approccio semplice e gradito, adatto a molti pazienti che desiderano avere una chiave per ricrearsi una condizione di benessere, sicurezza e calma interiore.

7. CONCLUSIONI

Durante la fase iniziale del presente lavoro ho impiegato un approccio di ***Ipnosi Clinica***, condotto in un contesto controllato e preceduto dalla somministrazione del questionario. I casi clinici riportati rappresentano esempi concreti. La preparazione del paziente all'intervento e la "consegna di un ancoraggio" costituisce una modalità di applicazione della tecnica che favorisce l'empowerment, rendendo la persona consapevole delle proprie abilità.

Successivamente, nella pratica clinica quotidiana in reparto, l'intervento comunicativo si è integrato in maniera più naturale e continuo nella relazione assistenziale, senza induzione formale, più orientato verso la ***Comunicazione Ipnotica***.

Questa scelta è stata motivata dalla necessità di adattarsi ai tempi operatori, ai contesti e alle situazioni cliniche, permettendomi di utilizzare tecniche ipnotiche in forma breve, conversazionale, più flessibile e compatibile con la routine infermieristica.

Sebbene nella presente tesi non vengano riportati i dati quantitativi raccolti sulla Comunicazione Ipnotica in modo sistematico, ho osservato in molte occasioni risultati positivi sul piano della riduzione del livello di ansia e miglioramenti della compliance e percezione di sicurezza del paziente

Tali osservazioni, di natura qualitativa, sono in linea con quanto riportato in letteratura riguardo gli effetti della Comunicazione Ipnotica in contesto sanitario.

La Comunicazione Ipnotica si è rivelata non solo uno strumento di supporto al paziente, ma anche un mezzo capace di migliorare l'armonia dell'ambiente di lavoro. Un linguaggio più attento e consapevole favorisce relazioni più serene e collaborative anche tra i professionisti, creando un clima che sostiene non solo la cura, ma anche chi cura. Sarebbe auspicabile promuovere momenti di formazione e sperimentazione condivisa con l'obiettivo di integrare la Comunicazione Ipnotica in modo sistematico nella

pratica clinica. La prospettiva dovrebbe essere un modello assistenziale sempre più centrato sulla persona, in cui competenze tecniche e capacità relazionali procedono in armonia.

Approcciare i pazienti che si sono dimostrati ansiosi con la Comunicazione Ipnotica per creare un rapporto efficace dovrebbe diventare, e passo a passo sta già avvenendo, parte integrante della relazione di cura.

RIFLESSIONE PERSONALE

Come infermiera ho potuto osservare che piccoli cambiamenti nel modo di comunicare - tono più calmo, pause al momento giusto - metafore semplici - possono avere un impatto sorprendente sul paziente. La Comunicazione Ipnotica va oltre una tecnica da applicare meccanicamente, diventa un atteggiamento che nasce dalla consapevolezza e dalla presenza.

Questo lavoro mi ha permesso di riconoscere quanto il linguaggio possa trasformarsi in strumento di cura tanto quanto un farmaco o un presidio medico.

8. BIBLIOGRAFIA

- 1) World Heart Federation. (2023). World Heart Report 2023. World Heart Federation.
- 2) Molinari, E., Compare, A., & Parati, G. (2007). *Mente e cuore: Clinica psicologica della malattia cardiaca*. Milano: Springer-Verlag Italia.
- 3) Vancheri F, Longo G, Vancheri E, Henein MY. Mental Stress and Cardiovascular Health-Part I. *J Clin Med*. 2022 Jun 10;11(12):3353.
- 4) Sposato LA, Gupta AK, Wu KC. *JAHA* Spotlight on Neurocardiology: An Emerging Field Gaining Traction Among Neurologists and Cardiologists. *J Am Heart Assoc*. 2024 Sep 3;13(17):e038026.
- 5) R McCraty, D Tomasino. Emotional stress, positive emotions and psychophysiological coherence. (2006) in book: *Stress in health disease*
- 6) Granone F. *Trattato di Ipnosi*, Torino , UTET (1989)
e Atti del Gruppo di Lavoro dei Didatti dell'Istituto Franco Granone
CIICS 2-3 dicembre 2023
- 7) M.H. Erickson, *Common everyday trance*, Haley, 1978
- 8) Wolf TG, Faerber KA, Rimmel C, et al. Functional Changes in Brain Activity Using Hypnosis: A Systematic Review. *Brain Sci*. (2022) 12(1), 108.
- 9) <https://asieci.it/cms/comunicazione-ipnotica/>
- 10) Codice deontologico delle Professioni Sanitarie Infermieristiche, approvato 2025, art.2, art. 4, art. 19, art 22
- 11) Marzola P, Melzer T, Pavesi E, Gil-Mohapel J, Brocardo PS. Exploring the Role of Neuroplasticity in Development, Aging, and Neurodegeneration. *Brain Sci*. 2023 Nov 21;13(12):1610.
- 12) Landry M, Lifshitz M, Raz A. Brain correlates of hypnosis: A systematic review and meta-analytic exploration. *Neurosci Biobehav Rev*. 2017 Oct;81(Pt A):75-98.

13) De Benedittis G, Loredi C, Mammini C, & Rago N. (2021). Trattato di ipnosi: Dai fondamenti teorici alla pratica clinica. Milano: FrancoAngeli.

14) McCraty, R., Atkinson, M., et al. (2017) Cardiac coherence, self-regulation, autonomic stability, and psychosocial well-being. *Frontiers in Psychology*, 8:874.

ALLEGATO I

VALUTAZIONE DELL'ANSIA PERI – PROCEDURALE NEL PAZIENTE RICOVERATO

SEZIONE A – DATI GENERALI

- Et  _____ Sesso M F
- Procedura medica _____
- Ha mai sperimentato tecniche di rilassamento o ipnosi?
SI NO
- Intervento ricevuto prima della procedura
- nessuno
 - ipnosi
 - rilassamento guidato
 - altro

SEZIONE B – PRE – PROCEDURA

Indichi, per cortesia, su una scala da 0 a 10 quanto si riconosce
nelle seguenti affermazioni:

- | | |
|---|------------------------|
| <input type="checkbox"/> mi sento ansioso/a in questo momento | 0 – 2 – 4 – 6 – 8 – 10 |
| <input type="checkbox"/> mi sento fisicamente teso/a | 0 – 2 – 4 – 6 – 8 – 10 |
| <input type="checkbox"/> sono preoccupato/a per l'esito della procedura | 0 – 2 – 4 – 6 – 8 – 10 |
| <input type="checkbox"/> mi   difficile rilassarmi | 0 – 2 – 4 – 6 – 8 – 10 |

PAO _____ FC _____ FR _____ SpO2 _____

SEZIONE C – POST – PROCEDURA

Indichi, per cortesia quanto ha percepito le seguenti sensazioni:

- durante la procedura:
- mi sono sentito/a ansioso/a 0 – 2 – 4 – 6 – 8 – 10

- | | |
|---|------------------------|
| <input type="checkbox"/> sono riuscito/a a rilassarmi | 0 - 2 - 4 - 6 - 8 - 10 |
| <input type="checkbox"/> ho percepito dolore | 0 - 2 - 4 - 6 - 8 - 10 |
| • adesso | |
| <input type="checkbox"/> mi sento tranquillo/a | 0 - 2 - 4 - 6 - 8 - 10 |
| <input type="checkbox"/> ritengo utile l'intervento ricevuto | 0 - 2 - 4 - 6 - 8 - 10 |
| <input type="checkbox"/> sono riuscito/a a praticare l'autoipnosi | 0 - 2 - 4 - 6 - 8 - 10 |
| <input type="checkbox"/> | |
| PAO _____ FC _____ FR _____ SpO2 _____ | |

SEZIONE D – OSSERVAZIONI

Commenti, sensazioni o pensieri che desidera condividere

Grazie

I dati raccolti verranno utilizzati ai fini di stesura tesi.