



**SCUOLA POST-UNIVERSITARIA DI IPNOSI CLINICA
SPERIMENTALE Centro Italiano di Ipnosi Clinico-Sperimentale
C.I.I.C.S. ISTITUTO FRANCO GRANONE
CORSO BASE DI IPNOSI CLINICA E COMUNICAZIONE IPNOTICA**

Tesi di Laurea

Comunicare con il cuore

**IPNOSI IN SALA INTRVENTISTICA DI CARDIOLOGIA
COMUNICAZIONE IPNOTICA IN EMODINAMICA E DI ARITMOLOGIA**

Relatore

Dssa MILENA MURO

Candidato

ADRIANO TOMASONI

direttore Dott. A.M. Lapenta

Anno Accademico 2020/2021

Sommario

Ringraziamenti.....	2
Premessa	3
Introduzione.....	5
Definizione.....	7
Scopo del lavoro.....	9
Materiali.....	11
Esperienze.....	14
Conclusioni.....	16
Bibliografia.....	17

Ringraziamenti

Ringrazio tutti i docenti dell'Istituto Franco Granone C.I.I.C.S. per aver condiviso le loro conoscenze ed esperienze, permettendomi di espandere i miei orizzonti e il mio bagaglio del sapere riguardante l'ambito della comunicazione ipnotica.

Augurandomi di far tesoro dei vostri insegnamenti.

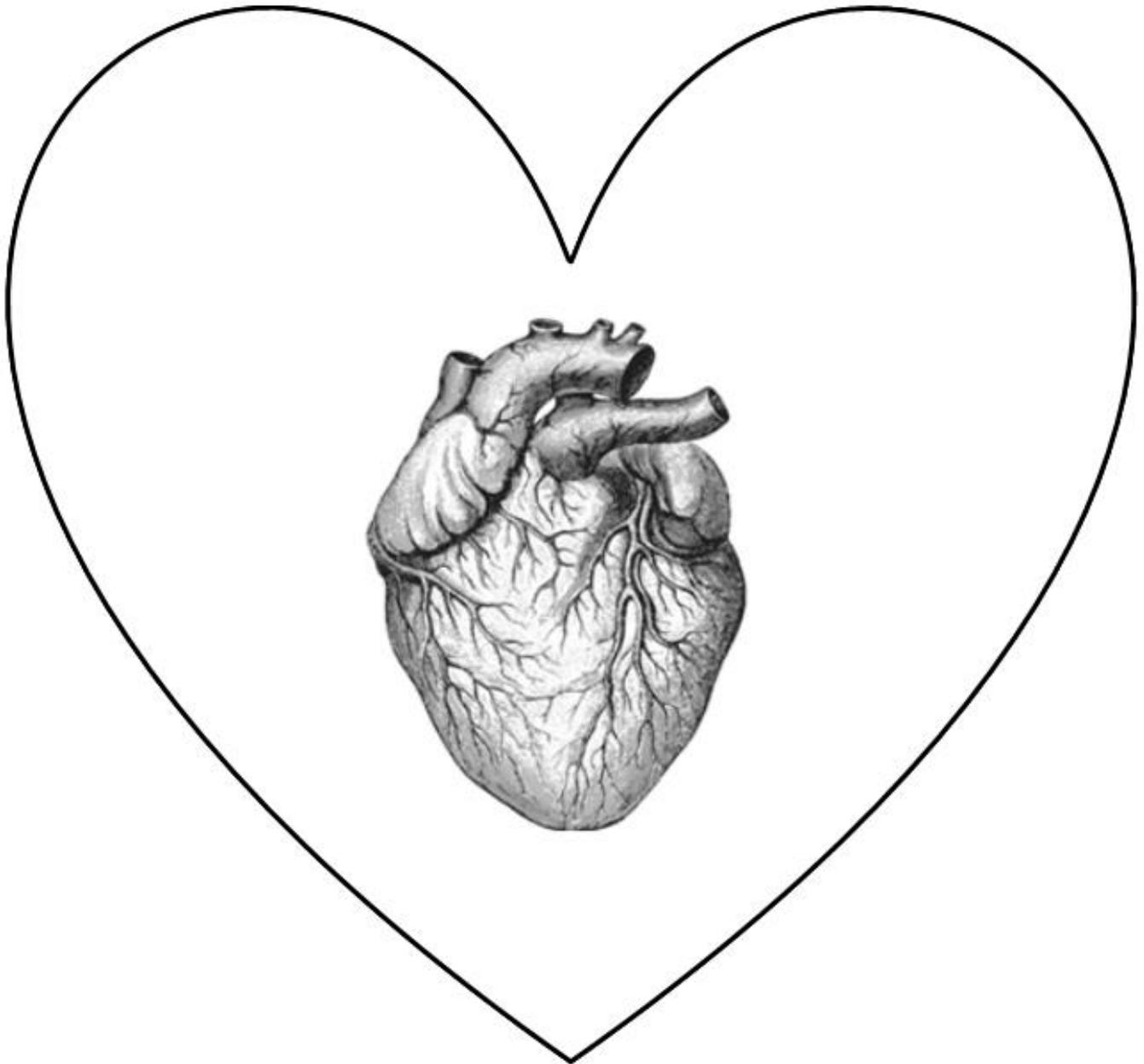
Un particolare ringraziamento va alla Dott.ssa Milena Muro, per i suoi consigli nel vedere i problemi da prospettive diverse, rispondendo sempre con la parola "**Dipende**"

Le sue frasi "se esci dalla porta puoi rientrare dalla finestra" e "Non bisogna scoraggiarsi per gli insuccessi poiché la costanza verrà premiata".

Grazie Milena

Infine aggiungerei un grazie a tutti i colleghi del corso, per aver condiviso mediante i social le loro esperienze che per me sono state fonte di ispirazione e coraggio.

Premessa



Nel reparto in cui lavoro trattiamo dei problemi del cuore. Sappiamo che è un organo che sta al centro del nostro corpo, che segna la nostra vita ma anche la nostra morte, pompando il sangue in tutto il corpo. Rappresenta un simbolo eloquente, basandoci su una realtà molto più vasta di un muscolo fondamentale per la nostra vita. Da noi concepito come l'organo centrale della vita interiore, fonte delle espressioni multiformi della vita spirituale, e per questo è situato, per così dire, nell'io profondo. ci si rende conto che il termine 'cuore' ha riscontri non identici a quello del nostro linguaggio odierno. Quando si parla di cuore, si allude principalmente alla vita, alle emozioni, ai sentimenti che risiedono nel cuore, mentre nel linguaggio biblico, ha un significato più esteso. Poiché rappresenta la persona nell'unità della sua coscienza, della sua intelligenza, della sua libertà

Introduzione

Dal 1993 da quando ho iniziato a lavorare in ospedale, ho sempre cercato di aiutare i pazienti. All'inizio a causa del mio carattere introverso e della mia poca esperienza lavorativa, non riuscivo a sostenere per il meglio coloro che soffrivano pur mettendoci sacrificio e volontà.

Col passare degli anni l'esperienza è arrivata e il soccorso verso i pazienti è migliorato, nonostante i progressi raggiunti, non ero ancora soddisfatto. Desideravo avere una maggiore capacità di sostegno, questo mi portò a ricercare sempre nuove conoscenze che potessero contribuire nello sviluppare tali competenze. L'anno scorso ho avuto l'occasione di frequentare il

“Corso di formazione in Ipnosi Clinica e Comunicazione Ipnotica
2020”

A causa del covid non si è potuto partecipare ai corsi in presenza, ma nonostante ciò, il corso mi ha fatto apprendere nuovi approcci per aiutare concretamente e efficacemente i malati durante lo svolgimento delle procedure cardiologiche, applicando la “comunicazione ipnotica”.

Attualmente lavoro nelle sale interventistiche di cardiologia.

Coloro che devono sottoporsi a procedure cardiologiche, per la maggior parte, ha già avuto esperienze pregresse, non del tutto

positive, o hanno ascoltato esperienze altrui, ciò li pone in una condizione di aumentato stato di ansia.

Questa ragione mi ha messo molto spesso in difficoltà, nell'aiutare il paziente, e per questo ho cercato un'altra possibilità per instaurare una buona relazione d'aiuto. Quando ho conosciuto la comunicazione ipnotica ne sono rimasto affascinato. Questo modo di entrare in relazione con chi si sottopone ad una procedura cardiologica invasiva mi attrae e soprattutto mi gratifica essere d'aiuto a una persona che abbia paura o addirittura che sia in una condizione di panico in un momento di difficoltà.

L'approfondimento della teoria e il continuo perfezionamento della pratica della comunicazione ipnotica, mi hanno donato grandi soddisfazioni, migliorando ulteriormente il rapporto e la fiducia con il paziente, permettendomi di aiutarli ottenendo una collaborazione ottimale, permettendo di svolgere esami con un rimando positivo.

Al termine della procedura affermavano: "questa volta è stato diverso" oppure "non è come me l'avevano raccontata",

Definizione

L'ipnosi è uno stato di coscienza fisiologico diverso da quello abituale dovuto ad una particolare connessione tra mente e corpo che permette la realizzazione del monoideismo plastico, cioè la capacità di esprimere in maniera concreta e tangibile cambiamenti fisici e mentali dovuti ad una specifica unica idea, immagine, che si riverbera sul comportamento, producendo cambiamenti non attivabili con la sola volontà, fino ad arrivare ad agire sul sistema nervoso autonomo. Ciò è possibile grazie o ad un'auto-attivazione di questo stato di coscienza e in questo caso si parla di autoipnosi, o in una relazione con un ipnotista, per mezzo dell'accoglienza di suggestioni date e che il soggetto compie se accettate e condivise, nell'ambito di un obiettivo terapeutico. Ciò è possibile se tra operatore e soggetto si è instaurata una condizione di fiducia/affidamento che permette di allentare l'analisi critica, allo scopo di sperimentare nuovi modi di funzionare. Nello stato ipnotico è possibile sperimentare capacità insite nell'individuo ma ancora non riconosciute o sviluppate. È possibile migliorare la capacità di controllo degli stimoli ampliandoli o diminuendoli, in sintesi modificandone la percezione fino a farli scomparire secondo l'abilità innata che ogni individuo possiede. Per questo è possibile modificare l'esperienza, migliorandola in un contesto terapeutico. In ambito clinico, è utile quindi guidare il soggetto alla scoperta delle sue capacità di controllo e modifica delle percezioni, sia per le condizioni di vissuto dello stato di ansia e paura sia per la capacità di gestire meglio il dolore.

Tra i fenomeni realizzabili nello stato ipnotico dunque c'è il controllo del dolore fino alla possibilità di esprimere l'analgesia, ma è anche possibile sperimentare una capacità di controllo del corpo che va dal più totale e completo abbandono muscolare, alla capacità di tendere la muscolatura fino al raggiungimento di una catalessi. È possibile eseguire movimenti che si attivano in maniera automatica, modificare le percezioni cenestesiche di caldo, freddo, leggerezza, pesantezza, più grande, più piccolo e lo stesso vale per gli altri organi di senso, il suono può essere amplificato, o azzerato o selezionato o modificato se gli occhi sono aperti lo stesso vale per la visione fino a raggiungere la capacità globale di avere allucinazioni positive o negative. Il grado di capacità con cui un individuo esprime il monoideismo dipende dalla condizione costituzionale, dal bisogno o desiderio, cioè dalla motivazione sottostante ad esprimerlo, dalla fiducia che si è sviluppata con l'ipnotista. Noi possiamo agire in modo consapevole, per creare quella condizione di fiducia che permette al paziente di affidarsi alla nostra guida.

Scopo del lavoro

Lo scopo di questa indagine è la valutazione del beneficio nell'agire con la Comunicazione Ipnotica durante l'esecuzione di esami di aritmologia di diverso genere (Impianto dei vari tipi di Device per bradi – tachiaritmia; studio elettrofisiologico endocavitario ed Ablazione del sistema elettrico del cuore), e in quale misura può aiutare i Pazienti a vivere l'esame in modo più sereno, oltre che a verificare se è possibile sostituire, o ridurre la quantità dei farmaci per la sedazione farmacologica e la narcosi, mantenendo tuttavia una buona adesione terapeutica. È altrettanto importante, la valutazione del gradimento del paziente nel ricevere questo tipo di assistenza, rispetto alle normali procedure assistenziali in uso durante questi esami.

Il setting della sala interventistica è ricca di distrazioni visive e sonore, dalle strane apparecchiature mai viste che emettono suoni, il telefono squilla di continuo, e c'è un avvicinarsi di persone che entrano ed escono dalla sala, gli spazi sono molto ristretti e occupati dalla strumentazione necessaria, seppure mi sia impegnato nel ridurre tali distrazioni è impossibile eliminarle per questo è importante incorporarle via via nella suggestione come condizione di normalità, tranquillità e adeguatezza del contesto, così da rendere anche l'ambiente il più possibile confortevole. Del resto l'ansia con cui si presenta il paziente è la più forte motivazione a collaborare che io possa incontrare, proprio la proposta di risolvere quello stato ansioso con una modalità nuova e diversa di eseguire l'esame, porta

il paziente ad essere molto recettivo alle suggestioni di tranquillità, controllo del proprio corpo e conseguente rilassamento, situazioni che io suggerisco per permettergli di eseguire la procedura senza l'ansia che in quel momento lo attanaglia. Il primo contatto con il paziente, è l'accoglienza, fondamentale per poter cogliere tutte le caratteristiche di cui dovrò tener conto per guidare bene il malato durante l'esame, spesso prendo letteralmente i pazienti per mano per farli accomodare sul lettino, questo contatto fisico mi permette di entrare in relazione velocemente, molti pazienti infatti ricercano una rassicurazione proprio attraverso il contatto fisico e oculare, guardarli negli occhi significa: ci sono, sono con te e niente mi distrae da questo; di norma dato il tipo di esame chiedo al paziente di focalizzare la sua attenzione sul respiro, ma invitandolo ad avere un ritmo più lento e consapevole, questo gli permette di essere attento ai cambiamenti che si verificheranno dopo le mie suggestioni che sono rivolte ad ottenere rilassamento e benessere oltre che ad un maggiore autocontrollo. La tecnica che utilizzo è adattata secondo il bisogno, le caratteristiche e le competenze del paziente, perché ogni induzione dello stato ipnotico è diversa dall'altra siccome ogni paziente è diverso dall'altro, così come sono differenti le capacità di ognuno di realizzare più o meno la riduzione del dolore. Al di là della tecnica, quasi sempre ottengo l'effetto ricercato, e cioè, come minimo, offrire alla persona un miglior supporto assistenziale che, sempre, gli permette di vivere meglio l'esame.

Materiali

Ho creato due schede, ma usata solamente la prima come esperimento iniziale e in futuro intendo se possibile implementare la seconda nella cartella infermieristica.

SCHEDA RACCOLTA DATI SALA INTERVENTISTICA									
ETA' :			SESSO : <input type="radio"/> F <input type="radio"/> M						
PROCEDURA A CUI SI SOTTOPONE IL PAZIENTE									
<input type="radio"/> IMPIANTO DEVICE			<input type="radio"/> SEE			<input type="radio"/> ABLAZIONE			
PROCEDURA ESEGUITA IN PASSATO					<input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> SI		
SE SI CON :		<input type="radio"/> NULLA	<input type="radio"/> LOCALE	<input type="radio"/> SEDAZIONE		<input type="radio"/> NARCOSI			
DOLORE PERCEPITO (SCALA VAS)									
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10
PRIMA DELL'ESAME RIFERISCE DI SENTIRSI :									
<input type="radio"/> Tranquillo		<input type="radio"/> Agitato			<input type="radio"/> Altro : _____				
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10
DURANTE DELL'ESAME RIFERISCE DI SENTIRSI :									
<input type="radio"/> Tranquillo		<input type="radio"/> Agitato			<input type="radio"/> Altro : _____				
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10
DOPO DELL'ESAME RIFERISCE DI SENTIRSI :									
<input type="radio"/> Tranquillo		<input type="radio"/> Agitato			<input type="radio"/> Altro : _____				
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10
DOLORE PER L'ESAME PERCEZIONE:									
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10
Gradimento del rapporto con questa modalit�									
<input type="radio"/> 1	<input type="radio"/> 2	<input type="radio"/> 3	<input type="radio"/> 4	<input type="radio"/> 5	<input type="radio"/> 6	<input type="radio"/> 7	<input type="radio"/> 8	<input type="radio"/> 9	<input type="radio"/> 10
Si aspettava un rapporto diverso ?					<input type="radio"/> NO		<input type="radio"/> SI		
COMMENTI RIFERITI DAL PAZIENTE : _____									



Cognome nome

SALA di ARITMOLOGIA NOVARA

SCHEDA MULTIPARAMETRICA

Pr. aff.	data	tipo procedura	Pr. procedura	tipo di procedura	<input type="checkbox"/> 1° proc. relativo	<input checked="" type="checkbox"/> eseguita con :	<input type="checkbox"/> nulla sedazione	<input type="checkbox"/> locale	<input type="checkbox"/> narcosi
SS	aa	O O	F M	ora	ora	ora	ora	ora	Post intervento

Parametri	ora								
Pre-intervento									
FC									
bpmm									
FR									
resp./min									
PA									
mmHg									
SPO2									
%									

Scala dell'ansia

Terapia sedativa/Comunicazione ipnotica

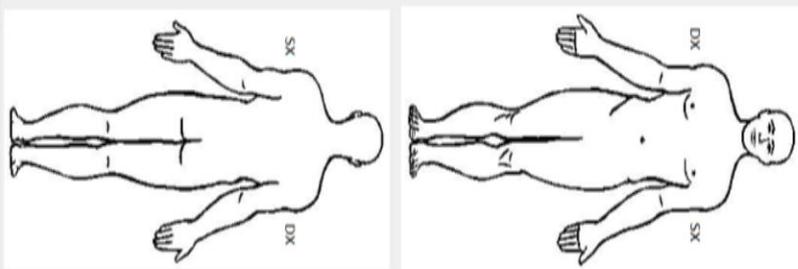
Grado dell'ansia	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
	agitato									tranquillo

Scala del dolore

Terapia analgesica

Grado del dolore	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0

Dolore : specificare il sito con una lettera e la data di inizio



A	data
B	data

Esperienze

La prima esperienza è stata così semplice che mi è sembrato di non far nulla dal momento che mi son ritrovato d'avanti Lorenzo un signore di 50 anni che praticava attività subacquee, e io da ex subacqueo come lui sapevo che già dopo le prime immersioni si apprende un buon self-control, ovvero respirare, fermarsi, pensare e agire, di conseguenza l'intervento di PM non gli ha procurato nessun stato di angoscia, la passione comune però mi ha permesso di mantenere con lui un rapporto di fiducia proficuo nel fargli avere un buon ricordo dell'esperienza di cura.

La seconda esperienza è stato Giovanni un uomo di 73 anni che gestisce un bar nel centro di Novara, durante il colloquio, sono venuto a conoscenza del fatto che egli aveva girato tutto il mondo da giovane, e che per lui tutto quello che accade nella sua vita è un'esperienza da provare col sorriso senza lasciar spazio alle emozioni negative, questo mi ha permesso di dirigere facilmente i suoi pensieri e le immagini della mente alle sue esperienze passate e a stimolare la possibilità di vivere l'esperienza che stava facendo in sala operatoria come un'opportunità per imparare ancora qualcosa di nuovo di conseguenza l'intervento si è realizzato con facilità senza ansia.

La terza è Donatella una donna di 68 anni, che doveva fare l'ennesima revisione dell'impianto di sistema. Nel primo intervento c'era un mio collega ad assisterla, al secondo io e al terzo sempre io, proprio il fatto di essere già entrato in contatto con lei altre volte mi ha garantito la possibilità di riuscire a realizzare velocemente quella necessaria relazione di fiducia che mi ha permesso di aiutarla a superare la paura di ripetere l'esperienza del precedente intervento, avere in me un suo punto di riferimento le ha permesso di affrontare l'intervento con maggiore sicurezza gli ho dato suggestioni di benessere e calma, e le mi ha ricambiato alla fine della procedura con un grande sorriso e molti ringraziamenti

La quarta esperienza, Antonio un signore di 72 anni sottoposto ad ablazione FA, la cui procedura andò a buon fine senza complicanze mi era sembrato di fare poco per lui ma evidentemente per lui il modo di assisterlo con la comunicazione ipnotica è stato speciale perchè mesi dopo, durante la visita di controllo Antonio aveva parlato di me con il suo medico raccontando di aver avuto un'esperienza positiva per il conforto e la sicurezza che gli avevo dato e per la mia voce calma.

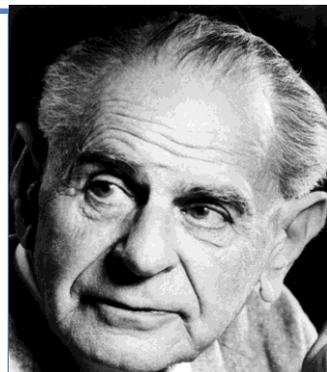
Conclusioni

Riguardo il corso che ho frequentato, vorrei esprimere il mio punto di vista, dicendo che la C.I. è una potenziale risorsa da applicare in tutte le strutture ospedaliere e non solo, per sostenere le persone che incontrano ostacoli nel cammino della loro vita. Ritengo che sia una materia che dovrebbe essere insegnata in tutti gli ambiti sociali. La comunicazione ipnotica è di valido aiuto al paziente quando deve avere procedure interventistiche cardiologiche sia nei pazienti alla prima esperienza personale, sia in pazienti che in precedenza avevano eseguito l'intervento con esperienze negative.

La comunicazione ipnotica si è dimostrata uno strumento efficace nei casi in cui il paziente deve ripetere l'esame per eventuali controlli. L'utilizzo della C.I. ha modificato il mio modo di relazionarmi con i pazienti essendo uno strumento in più per supportarli nel momento di bisogno.

*"IL FUTURO È MOLTO APERTO,
E DIPENDE DA NOI,
DA NOI TUTTI. DIPENDE DA CIÒ CHE
VOI E IO E MOLTI ALTRI UOMINI
FANNO E FARANNO, OGGI, DOMANI E
DOPODOMANI.*

KARL POPPER



Bibliografia

Granone, F. (1989). *Trattato di ipnosi*. Totrino: UTET.

Antonelli, C. (2003). *Ipnosi e Dolore: aspetti integrati*. Bari: Laterza.

Bianchi E. (2014). *Cuore: il luogo della lotta invisibile*

Bandler R. Grinder J. (1981). *La struttura della magia*. Roma.

Astrolabio

Erickson, M. H. (1983) *La mia voce ti accompagnerà*. Roma. Astrolabio

Minuzzo, S. (2004). *Nursing del dolore*. Roma: Carocci.