

Fondatore: Prof. Franco Granone



Fondatore: Prof. Franco Granone

**CORSO DI FORMAZIONE IN IPNOSI CLINICA
E COMUNICAZIONE IPNOTICA**

Anno 2024

**APPLICAZIONE DELL'IPNOSI IN SALA DI ELETTROFISIOLOGIA:
INDAGINE RELATIVA ALLE CONOSCENZE ED AL VISSUTO DEI
PROFESSIONISTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA SANTA CROCE
E CARLE DI CUNEO**

Candidato: Dr.ssa Malusardi Simona Lucia

Relatore: Dr. Marco Scaglione

Correlatore: Dr.ssa Paula Fernandes



“SE CIO’ CHE IO DICO RISUONA IN TE, È SEMPLICEMENTE PERCHE’ SIAMO
ENTRAMBI RAMI DI UNO STESSO ALBERO”

William Butler Yeats

INDICE

- 1. Introduzione.....pag. 4-6**
- 2. Ipnosi e sequenza strutturale della metodica..... pag. 6-10**
- 3. Applicazione dell'ipnosi in sala di Elettrofisiologia..... pag. 11-13**
- 4. Presentazione setting operativo.....pag. 13-14**
- 5. Obiettivi primari e secondari dell'indagine conoscitiva..... pag. 14-15**
- 6. Materiali e metodi utilizzati..... pag. 16**
- 7. Elaborazione del questionario..... pag. 17**
- 8. Presentazione dei risultati.....pag. 18-30**
- 9. Analisi dei dati..... pag. 31-33**
- 10. Conclusioni..... pag. 34-35**
- 11. Bibliografia..... pag. 36**
- 12. Allegati: Lettera di presentazione e questionario.....pag. 37-41**

INTRODUZIONE

Lavoro in ambito cardiologico da 33 anni, ho iniziato il mio percorso in Terapia Intensiva Cardiologica (UTIC) ed attualmente, da circa 6 anni, svolgo la mia professione nelle sale di Cardiologia Interventistica, principalmente in Elettrofisiologia.

La gestione della relazione, dell'ansia e del dolore sono sempre stati parte integrante del mio vissuto assistenziale, li ritengo essenziali ed indispensabili, e mai trascurabili. È come se il desiderio dell'infermiere (e quindi il mio desiderio) di aiutare il paziente sia direttamente proporzionale al bisogno del paziente di essere aiutato, anche se questo non è esplicito.

Se in una degenza la relazione terapeutica si può costruire e migliorare nel tempo, in sala la relazione con il paziente è breve e intensa, ed è fondamentale che si instauri subito un buon rapporto tra paziente ed infermiere.

La condizione di vulnerabilità in cui si trova il paziente lo porta ad elaborare in maniera amplificata ogni tipo di sensazione da lui percepita.

È quindi molto importante il nostro primo approccio, poiché è in quel momento che il paziente deciderà se avere fiducia in noi.

Fiducia, empatia, interessamento, rendere autonomo il paziente, sono questi i punti cardine di una buona relazione .

Durante il corso di ipnosi clinica e comunicazione ipnotica presso il CIICS (Centro Italiano Ipnosi Clinico sperimentale), ho avuto modo di rafforzare quanto avevo appreso nei lunghi anni della mia professione, sul valore della relazione terapeutica nella quale si colloca ogni tipo di comunicazione con il paziente.

Ho così potuto incrementare le mie competenze con questo potente strumento: la comunicazione ipnotica.

Accogliere, ascoltare, fornire ai pazienti un valido strumento per far emergere le loro risorse e portarli a riappropriarsi consapevolmente del loro potenziale.

Ed è proprio ascoltando che ho potuto percorrere quella sottile linea di congiunzione tra le varie strategie terapeutiche a mia disposizione.

Non ci sono protocolli o linee guide nel percorso di malattia, c'è l'individuo con il suo malessere, il suo squilibrio, il suo dolore e il suo vissuto, a cui va restituita la dignità come persona.

La capacità di ascoltare permette al paziente di sentirsi libero di esprimersi e di percepire che non c'è giudizio ma accoglienza e comprensione della sofferenza e dell'ansia che sta vivendo.

L'esperienza può generare emozioni diverse ed essere vissuta ed elaborata in modo differente da ciascun individuo, se si cambia la mente rispetto all'esperienza, essa cambia totalmente.

La possibilità di un cambiamento nel vivere le nuove percezioni, apre nuovi orizzonti verso rinnovate consapevolezze del proprio essere.

A tal proposito, riporto parte di un brano estratto dall'interessante e piacevole lettura del libro della Dottoressa Consuelo C. Casula: "Giardinieri, principesse, porcospini – metafore per l'evoluzione personale e professionale"

“Le emozioni segnalano al soggetto la rilevanza dello stimolo, la necessità di mobilitare energie, l'importanza della risposta: risposta che muta non solo in base alle caratteristiche dello stimolo ma anche dalle capacità del soggetto di fronteggiarlo. Le emozioni condizionano pensieri ed azioni, modulano l'intensità alta o bassa, guidano comportamenti d'esplorazione o di evitamento. Sono impulsi di agire, ingredienti di piani d'azione soggettivi per affrontare le diverse situazioni della vita. Sono preziose alleate, ci precedono, ci accompagnano, ci seguono nelle diverse attività quotidiane, ci servono a comprendere meglio il senso del vivere...”

La Dottoressa Casula è una psicologa e psicoterapeuta. È didatta della Scuola Italiana di ipnosi e Psicoterapia Ericksoniana, e Past President della European Society of Hypnosis.

Senza dubbio l'applicazione della Comunicazione Ipnocica fornisce ai pazienti uno strumento di autocontrollo durante il percorso per operatorio, facendo sperimentare alla persona la capacità di gestire lo stato d'ansia, le paure, il

dolore, portandola ad uno stato di completo benessere fisico e mentale che amplifica queste capacità senza mai perdere coscienza.

L'obiettivo di questo elaborato, vista l'importanza di tutto il sovra descritto, è quello di valutare, tramite la somministrazione di un questionario, le conoscenze ed il vissuto dei professionisti operanti in sala di elettrofisiologia dopo un anno di applicazione della metodica ipnotica.

COMUNICAZIONE IPNOTICA ED IPNOSI

“L’Infermiere previene, rileva e documenta il dolore dell’assistito durante il percorso di cura. Si adopera applicando le buone pratiche per la gestione del dolore e dei sintomi ad esso correlati, nel rispetto delle volontà della persona”.

Queste potenti parole le troviamo nel Codice Deontologico dell’Infermiere del 2019 ed attribuiscono al professionista un ruolo attivo nel mettere in campo tutte le risorse, le strategie necessarie e utili a prevenire e contrastare il dolore e la sofferenza della persona assistita.

La comunicazione ipnotica è definita come” una tecnica di comunicazione consapevole che guida il paziente nella percezione di sé e dell’esperienza che sta vivendo, si avvale dell’azione che le parole hanno a livello neurofisiologico e della relazione di fiducia che via via si instaura tra operatore e paziente”.

(Milena Muro) *

La sua forza risiede nella precisione e nella consapevolezza del linguaggio utilizzato oltre che nella gestione del rapporto.

La comunicazione ipnotica è quindi il mezzo per arrivare alla condizione ipnotica, il cui centro è il monoideismo plastico, ovvero la creazione nella mente di una sola idea, che diventa così potente da avere effetti plastici sul corpo e sulla mente, modificando la percezione dell’esperienza che si vive, migliorando la relazione operatore-paziente e l’aderenza terapeutica.

CON MONOIDEISMO PLASTICO *si vuole intendere la focalizzazione dell'attenzione su una sola idea, ricca di contenuto emozionale; idea dotata di una forza ideo plastica, cioè di una componente creativa nei confronti dell'organismo che è in grado di suscitare modificazioni psichiche, somato-viscerali e comportamentali.* Il suo principio è la consapevolezza del potere delle parole per creare immagini mentali che superano il filtro del razionale e si riflettono nel corpo modificando l'esperienza.

Empatia, fiducia e personalizzazione si intrecciano con la relazione terapeutica che è parte fondamentale della professione infermieristica così da essere considerata intervento primario nel processo di cura.

Utilizzarla durante l'assistenza nelle procedure invasive è uno degli strumenti che l'infermiere opportunamente formato può utilizzare per accompagnare il paziente a vivere l'esperienza di cura in modo efficace ed appropriato alla ricerca di un benessere psicofisico.

Milton Erikson, fondatore dell'ipnosi-terapia moderna, definisce l'ipnosi come “Uno stato modificato di coscienza, in cui la parte razionale viene meno e la parte emotiva, o inconscia, è più attiva e ricettiva.

È una condizione naturale che si verifica spontaneamente, in cui l'attenzione è rivolta al mondo interiore.” Nell'ipnosi ericksoniana non vi sono soggetti resistenti, ma solo particolari modi di entrare in trance.

“Una delle considerazioni più importanti, quando si induce l'ipnosi, è quella di andare incontro in maniera adeguata al paziente, come personalità e di rispondere ai suoi bisogni come individuo. Si cerca troppo spesso di adattare il paziente ad una tecnica formale di suggestione, invece di adattare la tecnica al paziente, secondo la sua situazione personale”

Il Professore Franco Granone, fondatore del CIICS (Centro Italiano ipnosi clinico sperimentale), nel libro “Il trattato di ipnosi” del 1989, definisce l'Ipnosi come “uno **stato di coscienza modificato, fisiologico e dinamico** durante il quale sono possibili modificazioni psichiche, somatiche e viscerali, per mezzo di monoideismi plastici e in virtù del rapporto operatore-soggetto”

“Uno stato di coscienza fisiologico, paragonabile allo stato di veglia, di sonno e di sogno in cui ognuno di noi entra inavvertitamente innumerevoli volte nella vita di tutti i giorni”

LA COMUNICAZIONE IPNOTICA DEVE ESSRE STRUTTURATA IN UNA SEQUENZA DETERMINATA DA FASI:

- Accoglienza
- Contratto terapeutico
- Ordine motivato
- Descrizione/Ricalco
- Suggestione
- Ratifica
- Ancoraggio
- Verifica dell'ancoraggio
- Riorientamento
- Racconto

L'**ACCOGLIENZA** è la fase iniziale, il primo punto di contatto tra paziente ed infermiere: dove quest'ultimo ha l'opportunità di raccogliere molte informazioni sulla persona attraverso i tre livelli comunicativi: linguaggio verbale, para verbale e non verbale.

Osservare ed ascoltare è il focus per cogliere lo stato emotivo ed il bisogno del paziente per poter adeguare le proprie strategie comunicative.

Tramite alcuni semplici domande si aiuta il paziente ad esprimersi e a sentirsi a suo agio e a costruire un rapporto di fiducia fondamentale per raggiungere l'obbiettivo e a ottenere collaborazione attiva per un esito positivo.

Si crea un **CONTRATTO TERAPEUTICO**, un'alleanza fra operatore sanitario e paziente, creando un campo affermativo che induca il paziente a pensare "hai ragione, è vero quello che dici". Il "contratto" viene stipulato in base al problema del paziente, al suo bisogno espresso, L'infermiere si impegna affinché la persona possa trovare la modalità per attingere alle proprie risorse e realizzare il cambiamento necessario per raggiungere l'obbiettivo, diminuendo le resistenze ed aumentando la fiducia.

ORDINE MOTIVATO

Fondamentale motivare sempre così che il paziente sia più predisposto ad accettare le nostre parole. Se non viene specificato il motivo, la mente inconscia va alla ricerca di tutti i possibili perché, se invece lo anticipiamo, la mente dell'altra persona non divaga, mantiene la sua focalizzazione ed aumenta la disponibilità ad affidarsi. Attraverso l'ordine motivato si guida il paziente in maniera concorde all'obbiettivo aumentando la fiducia.

Il tempo verbale assume un ruolo importante nel linguaggio ipnotico: il presente per indicare un evento certo (descrizione, ricalco), il condizionale per un evento possibile (potresti sentire ...), il futuro per dare una suggestione di cambiamento (sentirai un piacevole calore).

L'attenzione focalizzata si basa sul presupposto che è impossibile concentrarsi su due esperienze sensoriali opposte, possiamo sfruttare questa condizione per portare la mente del paziente in una dimensione lontana dalla procedura invasiva.

Con *la DESCRIZIONE* facciamo riferimento ai nostri sensi, descriviamo quello che possiamo vedere, udire, percepire sia dal paziente che dall'ambiente che ci circonda. (**Soggetto IO**)

Con il *RICALCO* si descrive la realtà attraverso la percezione sensoriale del paziente dicendo ciò di cui lui può accorgersi. (**Soggetto TU**)

Dopo descrizione e ricalco ed abbiamo ottenuto dal paziente il rimando con "si è vero" si ottiene fiducia e si può iniziare a dare delle suggestioni una forma di comunicazione che consiste nell'indurre una persona ad accettare una opinione o pensiero altrui, senza imposizioni.

LA SUGGERIZIONE è parte fondamentale della tecnica ipnotica, attraversa l'area logica e critica del pensiero, stimola l'immaginazione, le emozioni e le risoluzioni dei bisogni determinando un fenomeno ipnotico che porta alla realizzazione del monoideismo plastico realizzando i cambiamenti suggeriti.

È importante collegare la suggestione al campo affermativo, stimolando tutti i sensi, per favorire il cambiamento fisico ed utilizzare il tempo futuro. Può

essere accompagnata dal “passo “un gesto fisico che ha lo scopo di aumentare la suggestione delle parole.

Segue la verifica che le suggestioni abbiano sortito l’effetto desiderato, questa fase di valutazione è la *RATIFICA*, io operatore verifico ma soprattutto rimando al paziente che ciò che è stato suggerito si sta attuando.

Attraverso l’induzione noi guidiamo il soggetto verso quella condizione particolare, che si manifesta con un cambiamento fisico e/o comportamentale, secondo la suggestione, ottenendo un fenomeno ipnotico spontaneo ed involontario. Importanza rilevante assume la gratificazione del paziente ogni volta che avviene un cambiamento “Molto bene, bravo ““La tua mente ha delle capacità straordinarie”.

Dopo la suggestione di dissociazione corpo-mente/tempo-spazio, l’infermiere deve ratificare che si sia verificata.

Si conclude il processo ipnotico con l’*ANCORAGGIO*, un condizionamento, un gesto simbolico, che ad uno stimolo visivo, uditivo o cinestetico consente di richiamare l’esperienza vissuta e di poterla rivivere.

Successivamente si procede a *RIORIENTARE* il paziente nel qui ed ora, allo stato di coscienza abituale.

Infine, si *VERIFICA* la capacità del paziente di autoipnosi con l’uso dell’ancora creata in precedenza.

Con il *RACCONTO*, da parte del paziente dell’esperienza vissuta, si conclude la comunicazione ipnotica. Con il suo racconto, oltre a sentirsi ascoltato, partecipe e protagonista fornisce valide ed importanti informazioni all’operatore per migliorare ed affinare la tecnica.



“Bisogna ascoltare nel silenzio, in modo da comprendere quelli che tacciono”

Ernst Stankovski

APPLICAZIONE DELLA COMUNICAZIONE IPNOTICA IN SALA DI ELETTROFISIOLOGIA

La comunicazione ipnotica può essere utilizzata come complementare alla terapia analgesica e sedativa durante le procedure di elettrofisiologia.

Le procedure si suddividono fondamentalmente in 3 grandi gruppi: impiantistica, ablazioni e studi elettrofisiologici.

L'impiantistica è una procedura chirurgica e riguarda il posizionamento di: pacemaker, defibrillatori endocavitari o sottocutanei e loop recorder.

Le ablazioni sono interventi invasivi e complessi atti al trattamento di aritmie specifiche come: tachicardia parossistica sopraventricolare, flutter atriale, tachicardia ventricolare, fibrillazione e tachicardia atriale.

Nelle procedure che richiedono un mappaggio elettro-anatomico per la ricostruzione tridimensionale dell'atrio, delle vene polmonari o dell'istmo è fondamentale che il paziente mantenga una posizione stabile per rendere il mappaggio preciso ed affidabile. Inoltre, sono dolorose, in particolare durante il reperimento degli accessi venosi e arteriosi, durante l'erogazione della radiofrequenza o la crioablazione.

Infatti, fino all'anno scorso, prima di iniziare a praticare la tecnica ipnotica sui pazienti in sala, utilizzavamo protocolli di sedazione o di analgesia ed in

alcuni casi si richiedeva l'assistenza anestesiology. Inoltre, la componente ansiogena ed il tempo procedurale non sono da sottovalutare, in quanto sono una parte importante per il paziente che deve affrontare la procedura.

L'utilizzo della comunicazione ipnotica in sala di elettrofisiologia assume un'importanza fondamentale per la gestione del dolore, dell'ansia, ed il mantenimento di una posizione corretta per tutto il tempo necessario. Il paziente oggi ha l'opportunità di vivere il percorso di cura come un'esperienza piacevole e non traumatica favorendo la sua collaborazione.

Le induzioni avvengono prevalentemente in sala di elettrofisiologia, alcune, quando è possibile in Day Hospital al ricovero del paziente, quindi in ambienti con elementi di disturbo come squilli telefonici, entrata di altri operatori, luci intense, che però possono essere utilizzati a favore per focalizzare l'attenzione del paziente all'esterno del corpo.

In ogni caso è nostra premura cercare di mantenere un ambiente più confortevole possibile, riducendo gli elementi di disturbo al minimo, per favorire l'instaurarsi di una relazione di fiducia e collaborazione, fondamentale per il raggiungimento dell'obiettivo.

Da non dimenticare che ci sono alcune caratteristiche del paziente che rendono inapplicabile o meno la tecnica ipnotica, devono essere esclusi quelli con gravi deficit cognitivi e/o disordini psichici.

Stiamo applicando l'Ipnosi/Comunicazione Ipnotica nella sala di elettrofisiologia da giugno 2023, attualmente ci sono due infermiere certificate "Ipnologo Clinico", dopo aver seguito il corso di formazione presso il CIICS di Torino, da giugno 2024 io, ed una mia collega infermiera, avendo terminato il suddetto corso di formazione, sotto la loro supervisione, abbiamo iniziato ad applicare le nostre conoscenze su alcuni pazienti.

Con l'introduzione della Comunicazione Ipnotica in sala, abbiamo rilevato una riduzione della somministrazione di farmaci analgesici e sedativi, il ricorso all'assistenza anestesiology, limitando così le complicanze legate ad essi, abbiamo ottenuto una migliore gestione dell'ansia e della paura del paziente, ottenuto il mantenimento della posizione obbligata ed il controllo del respiro, soprattutto il riscontro positivo da parte del paziente, creando un ambiente più rilassato anche per l'equipe.

La maggior parte delle procedure diagnostiche e terapeutiche in sala di elettrofisiologia richiedono che il paziente sia sveglio, con un discreto grado di

vigilanza per garantirne la collaborazione, la comunicazione dei sintomi ed il rapido riconoscimento delle complicanze, nello stesso tempo è fondamentale l'immobilità sul lettino radiologico per tempi anche di alcune ore nei casi più complessi. Solitamente si effettua un'anestesia locale eventualmente associata ad una blanda sedazione farmacologica del paziente, ma in alcuni casi è necessario avvalersi della sedazione profonda.

Si evince che la gestione dello stress e della componente ansiogena ed il controllo del dolore sono fondamentali per la sicurezza e l'efficacia della procedura oltre che per il benessere del paziente.

In aritmologia interventistica un'ampia casistica è quella del gruppo Scaglione, Battaglia, Di Donna, dell'Ospedale Cardinal G: Massaia di Asti, che ha testato la Comunicazione ipnotica a scopo antalgico per peri procedurale in 70 pazienti sottoposti ad ablazione della fibrillazione atriale, dimostrando che rispetto al gruppo di controllo vi è stato un notevole aumento della tollerabilità dell'intervento per riduzione dell'ansia e del dolore, una significativa riduzione dell'utilizzo di farmaci anestetici con conseguenti minori effetti collaterali e costi e una ridotta percezione della durata procedurale.

PRESENTAZIONE DEL SETTING OPERATIVO

La Cardiologia Interventistica dell'Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle di Cuneo consta di una Sala Operatoria di Elettrofisiologia, una di Emodinamica e di una Sala di Day Hospital cardiologico.

Il personale infermieristico è dedicato ad entrambe le sale anche se alcuni colleghi seguono prevalentemente l'Elettrofisiologia. Nel Centro Cuneese si eseguono:

Nella sala di Elettrofisiologia:

- Impianti Pacemaker (monocamerale, bicamerale, branca)
- Sostituzioni Pacemaker
- Impianti defibrillatore (monocamerale, bicamerale, biventricolare, sottocutaneo)
- Sostituzioni defibrillatore
- Ablazioni (fibrillazione atriale, tachicardia sopraventricolare, tachicardia ventricolare, flutter atriale)
- Impianti di Loop Recorder
- Studi elettrofisiologici

Nella Sala di Emodinamica

- Angioplastica coronarica
- Coronarografia
- Chiusura Forame Ovale
- Valvuloplastiche
- Cateterismi destri e sinistri

In Sala Ibrida

- TAVI (Valvola Aortica Trans femorale)
- Mitra clip (procedura di riparazione della valvola mitralica con l'ausilio di clip per ridurre il rigurgito)

Il gruppo di lavoro che ruota in Sala di Elettrofisiologia è composto da: 13 Infermieri, 4 Medici Elettrofisiologi, 4 Operatori Socio Sanitari e 3 Tecnici di Radiologia Medica.

QUESTIONARIO CONOSCITIVO SOTTOPOSTO AI PROFESSIONISTI DELLA SALA DI ELETTROFISIOLOGIA

Da quando abbiamo iniziato ad applicare la Comunicazione Ipnotica in sala durante le procedure, abbiamo rilevato da parte dei professionisti coinvolti diverse opinioni, sia positive che negative, ed è nata l'idea di sottoporli ad un questionario per rilevare le loro conoscenze e le relative opinioni sulla metodica dell'ipnosi.

OBIETTIVI DELL'INDAGINE CONOSCITIVA:

Indagare sul vissuto dai professionisti, sulle loro conoscenze e soprattutto sui risultati ottenuti.

• OBIETTIVO PRIMARIO

L'elaborato si pone il seguente obiettivo primario:

- Indagare la conoscenza, da parte dei professionisti, della comunicazione ipnotica all'interno della sala di Elettrofisiologia dell'Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle di Cuneo

• OBIETTIVI SECONDARI

L'elaborato si pone i seguenti obiettivi secondari:

- Introdurre elementi di conoscenza rispetto alle potenziali applicazioni della comunicazione ipnotica
- Conoscere il fabbisogno formativo
- Creare le condizioni culturali per poter potenziare, nel tempo, tali metodiche all'interno della realtà lavorativa in cui presto servizio
- Valutare i benefici che con l'applicazione dell'ipnosi si sono ottenuti ed agire sulle problematiche emerse

MATERIALI E METODO

- **MATERIALE**

- analisi della letteratura relativa alla presenza di un questionario per un'indagine conoscitiva relativa alla percezione dell'ipnosi e della comunicazione ipnotica. Non risultano studi di una certa rilevanza sull'argomento, ad oggi, nella ricerca dei dati ho ritenuto interessante l'Indagine sull'ipnosi in Italia, del 2016 promossa dal Centro Ipnosi Clinica di Roma in collaborazione con Brainfactor Research, con l'obiettivo di indagare il grado di conoscenza della pratica ipnotica e dell'autoipnosi nella popolazione italiana.

- consultazione della tesi CIICS del collega Della Sanità Marco presentata nel 2016: **INDAGINE RELATIVA ALLA CONOSCENZA DELL'IPNOSI CLINICA E DELLA COMUNICAZIONE IPNOTICA PRESSO L'A.S.S. T OVEST MILANO**

- formulazione di un questionario specifico da somministrare alla popolazione dei medici e degli infermieri di sala

- **METODO**

- condivisione del progetto di tesi con la Coordinatrice Infermieristica della Cardiologia Interventistica Dr.ssa Gribaudo Marisa.

- richiesta autorizzazione al Direttore di Struttura Dr.ssa Roberta Rossini per la distribuzione del questionario all'interno della Sala di Elettrofisiologia.
- condivisione del progetto con i professionisti sanitari coinvolti nell'indagine conoscitiva.

ELABORAZIONE QUESTIONARIO

Il questionario è stato così formulato: le prime domande indagano la conoscenza dell'argomento in oggetto, a seguire si pongono quesiti sul vissuto personale durante le procedure in ipnosi e sugli eventuali vantaggi e problematiche rilevate. Per concludere si raccolgono dati su sesso, età e professione. Le risposte ad alcune domande possono essere multiple, contrassegnate dal simbolo. ■

Il questionario è stato compilato in forma anonima.

INDAGINE RELATIVA AI SEGUENTI OBIETTIVI: CONOSCENZA DELL'IPNOSI CLINICA, VISSUTO DEI PROFESSIONISTI, VANTAGGI E SVANTAGGI PERCEPITI, AMBIENTE DI LAVORO, BISOGNO FORMATIVO.

ALLEGATO 1: Lettera di presentazione

ALLEGATO 2: Questionario

PRESENTAZIONE RISULTATI ED ANALISI

I questionari sono stati somministrati in formato cartaceo.

L'elaborazione dei risultati è stata condotta con grafici a barre / torta per renderli di più facile consultazione.

Di seguito illustro i risultati del questionario somministrato con successiva analisi dei dati.

Hanno partecipato 20 intervistati suddivisi tra 3 diverse aree di professionisti.

Analizzando i dati risultati dall'indagine si può osservare:

GRAFICO 1.1 Valutazione conoscenza dell'argomento ipnosi

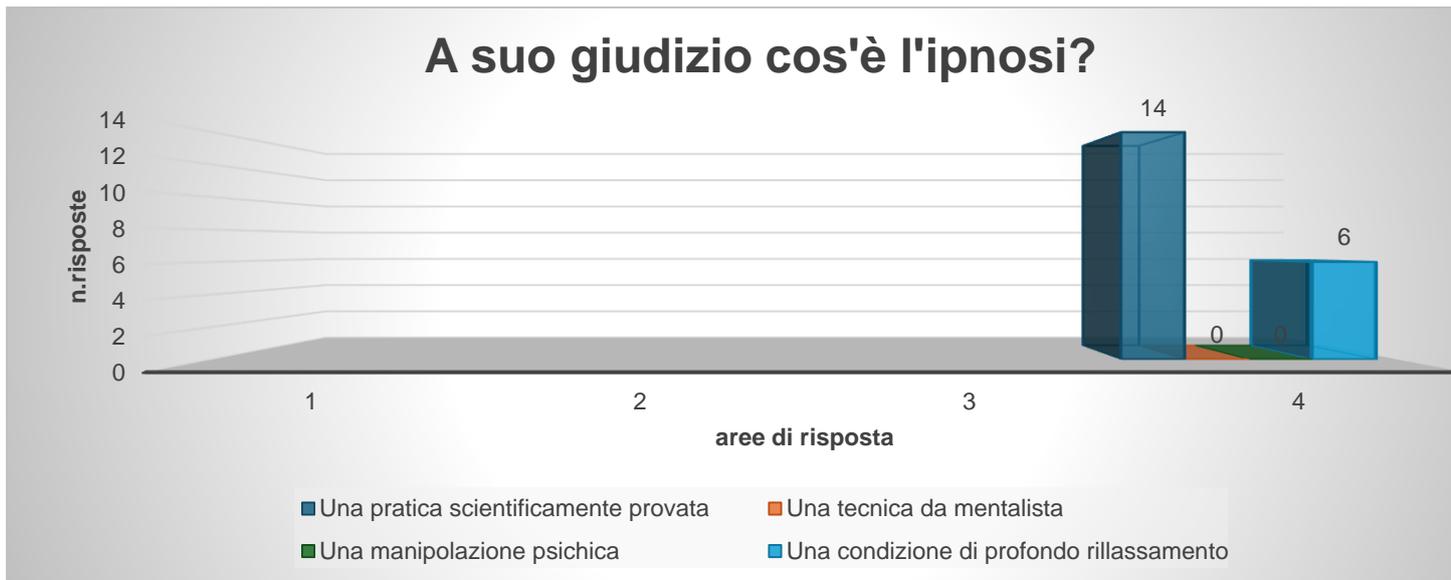


FIGURA1: Rappresentazione grafica della conoscenza dell'argomento Ipnosi

Legenda grafico1: - Asse delle ascisse: **numero delle risposte**

- Asse delle coordinate: **aree di risposta indicate da colore**

Dei 20 professionisti intervistati dal grafico risulta che 14 (70%) hanno indicato “Una pratica scientificamente provata” e 6 (30%) “Una condizione di profondo rilassamento” dimostrando di aver compreso che l’Ipnosi non è manipolazione o spettacolo ma una tecnica dimostrabile scientificamente.

GRAFICO 2.2: valutazione conoscenza dell'argomento ipnosi

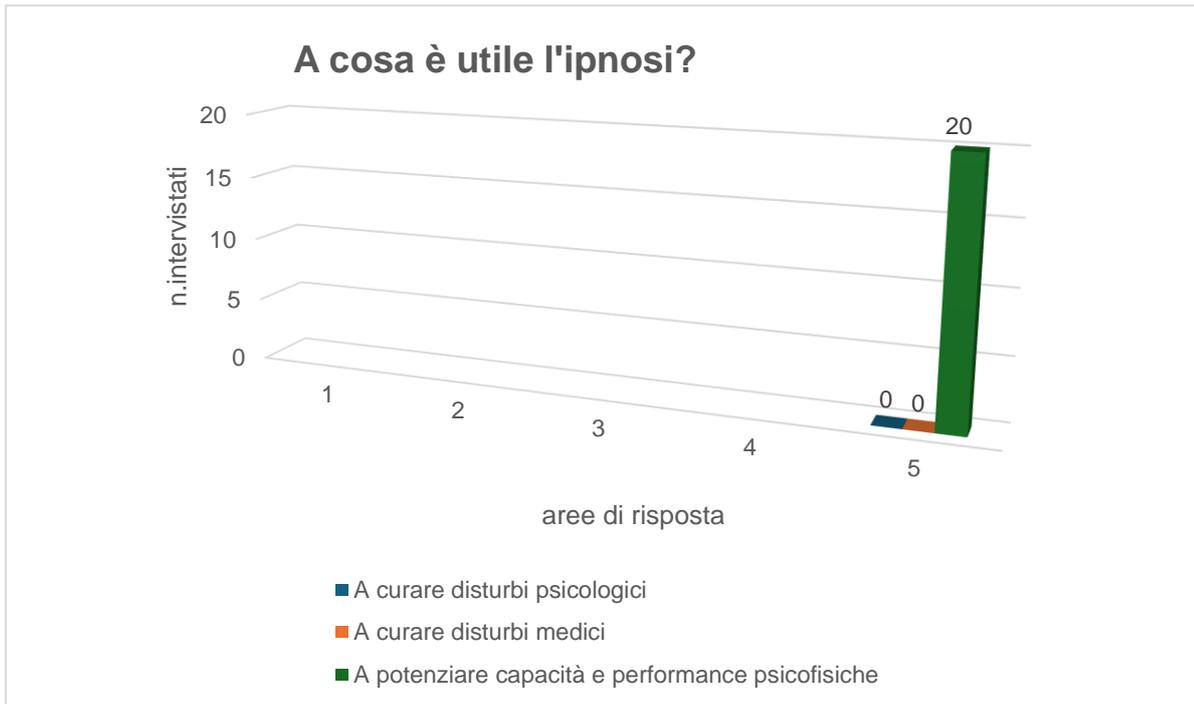


FIGURA 2: Rappresentazione grafica delle aree di utilità dell'ipnosi

Legenda grafico 2.2: - Asse delle ascisse: **numero intervistati**

- Asse delle coordinate: **aree di risposta indicate dal colore**

(Risposte raccolte 20 totali) Gli intervistati hanno risposto “A potenziare capacità e performance psicofisiche” (100%)

GRAFICO 3.3 Valutazione conoscenza argomento ipnosi

Ogni intervistato aveva la possibilità di dare una o più risposte

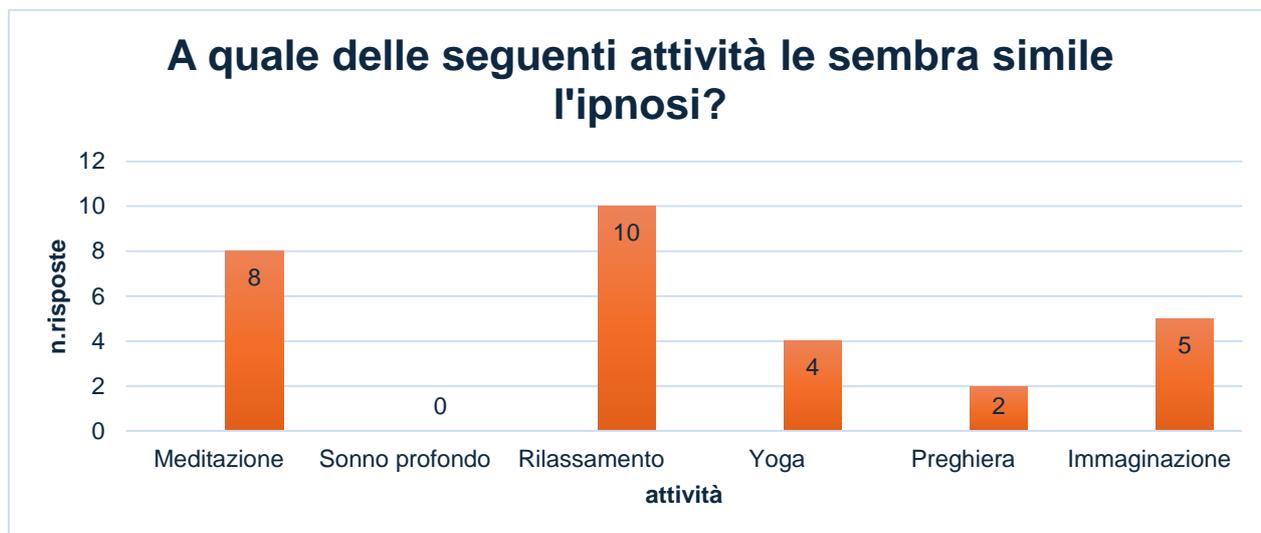


FIGURA 3: Rappresentazione grafica delle attività ritenute più simili all'ipnosi.

Legenda grafico3.3: -Asse delle ascisse: **numero di risposte**
- Asse delle coordinate: **attività simili all'ipnosi**

Al quesito rispondono tutti i 20 intervistati. Meditazione è stata scelta da 8 intervistati, il rilassamento da 10 e queste sono le attività ritenute più simili all'ipnosi, seguiti da immaginazione 5 scelte, Yoga da 4 e sorprendentemente da preghiera con 2 scelte

Nessuno ha dato indicazione al sonno profondo,

GRAFICO 4.4: Valutazione conoscenza dell'argomento ipnosi

Ogni intervistato aveva la possibilità di indicare uno o più ambiti clinici dove l'ipnosi risulta più efficace.

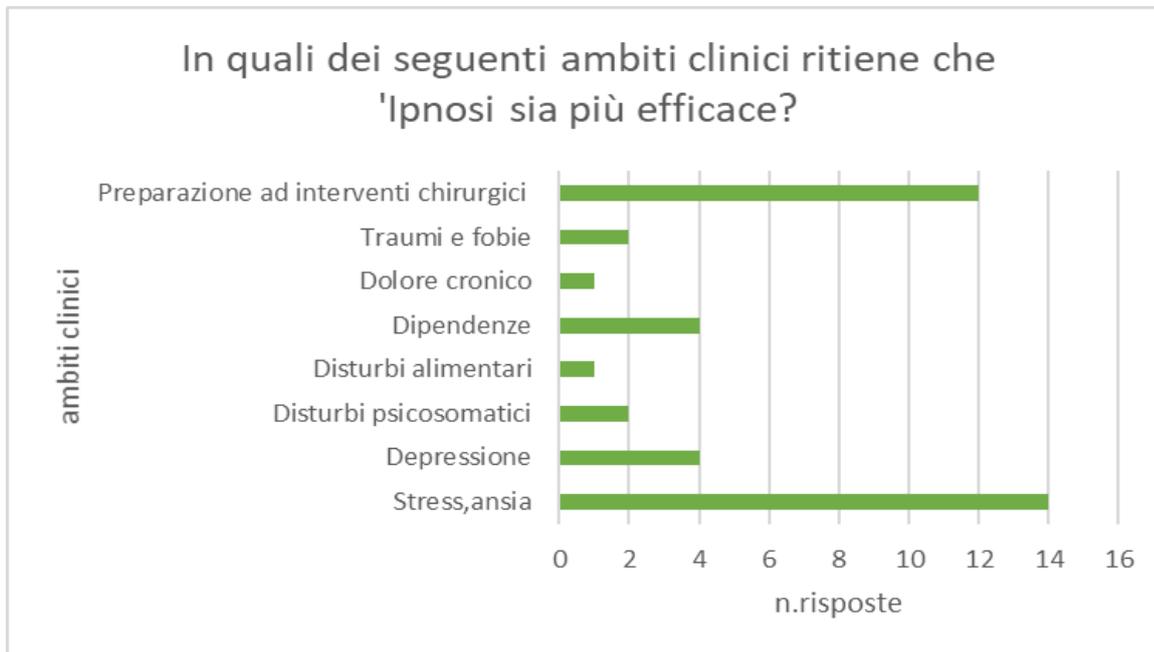


FIGURA 4: Rappresentazione grafica degli ambiti clinici dove l'ipnosi è ritenuta più efficace

Legenda grafico 4.4: - Asse delle ascisse: **ambiti clinici**
- Asse delle coordinate: **numero di risposte raccolte**

Le scelte degli intervistati sono coerenti all'argomento: stress ed ansia è stato scelto da 14 intervistati come ambito clinico dove l'ipnosi è più efficace, seguito da 12 scelte di preparazione ad interventi chirurgici e procedure invasive, depressione e dipendenze 4 scelte, disturbi psicosomatici e traumi e fobie da 2, in coda con una scelta disturbi alimentari e dolore cronico.

GRAFICO 5.5 Vissuto dai professionisti

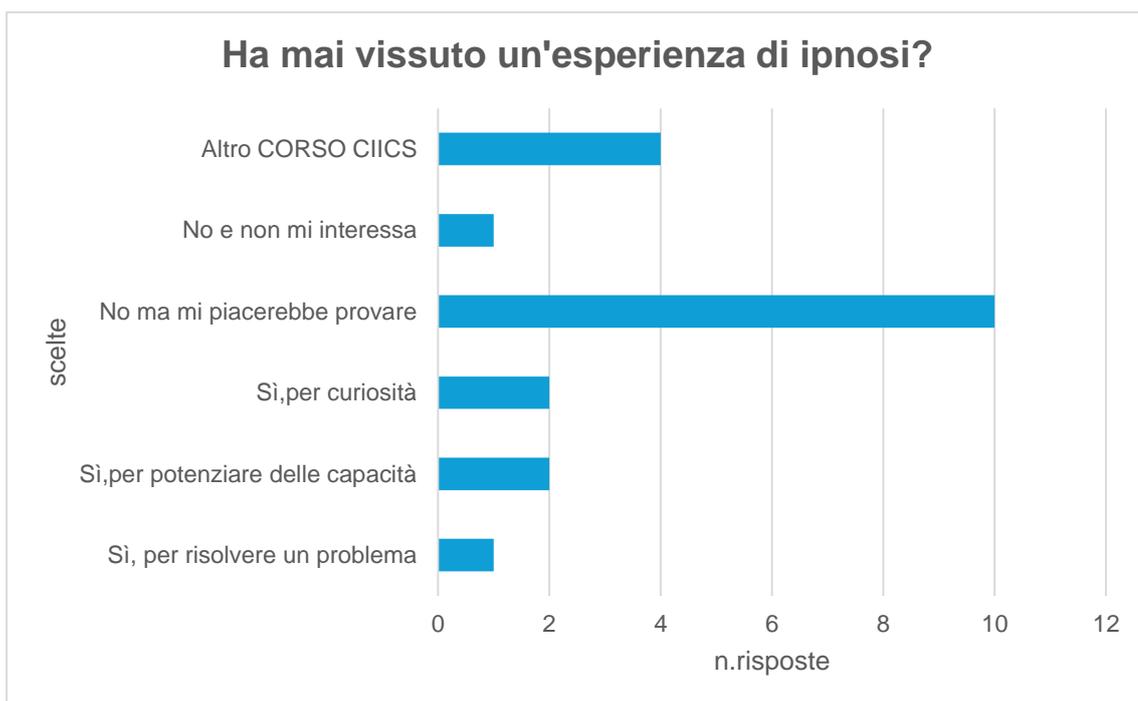


FIGURA 5: Rappresentazione grafica del vissuto da parte dei professionisti

Legenda grafico 5.5: - Asse delle ascisse: **Scelte di risposta**

- Asse delle ordinate: **numero delle risposte raccolte**

Al quesito hanno risposto tutti e 20 gli intervistati. Coloro che non hanno mai fatto un'esperienza d'ipnosi ma che gradirebbero provare sono il 60% degli intervistati manifestando interesse per l'argomento, il 10% ha avuto un'esperienza per curiosità o per potenziare delle capacità ed il 5% per risolvere un problema, il 20% hanno seguito il corso di formazione CIICS ed il 5% non è interessato.

GRAFICO 6.8 Vissuto dai professionisti

Ogni intervistato aveva la possibilità di indicare uno o più effetti riscontrati nel paziente durante Ipnosi.

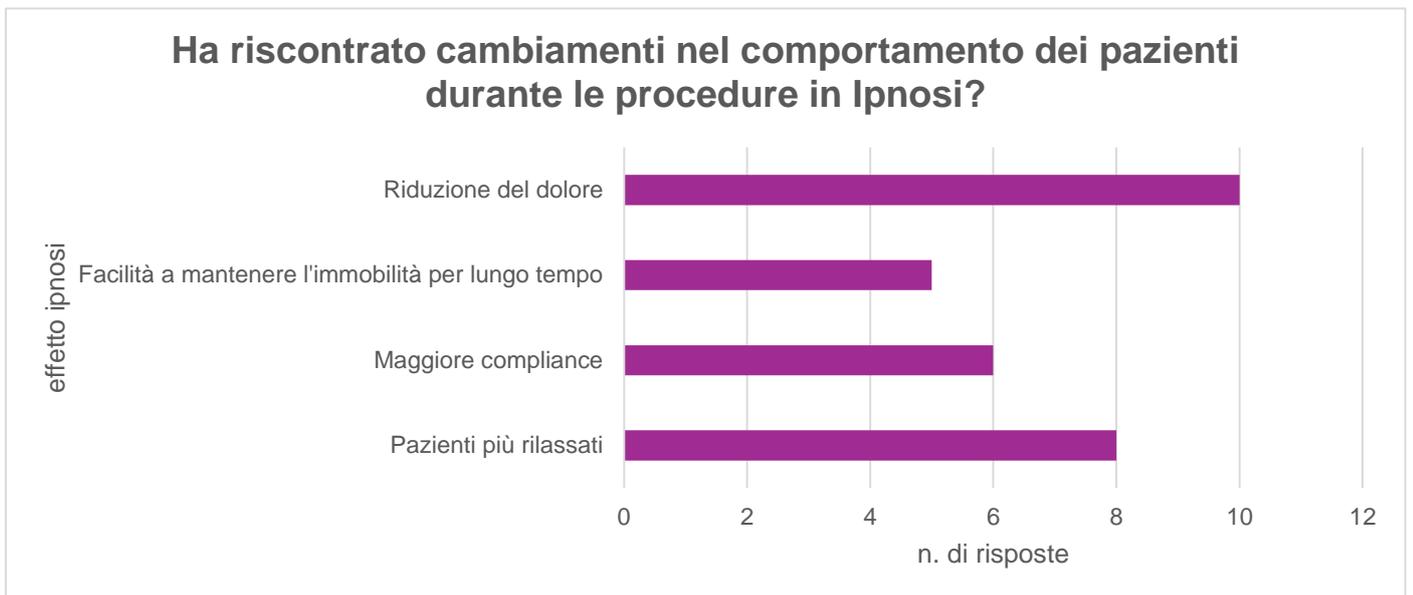


FIGURA 8: Rappresentazione grafica dei principali cambiamenti riscontrati nel paziente

Legenda grafico 6.8: - Asse delle ascisse: **effetto ipnosi**

- Asse delle coordinate: **numero risposte**

“Riduzione del dolore” è stato scelto 10 volte, 8 volte “pazienti più rilassati”, 6 volte “maggiore compliance” a finire “facilità a mantenere l’immobilità per lungo tempo” con 5 scelte.

Gli intervistati avevano la possibilità di scegliere uno o più parametri riscontrati nel paziente

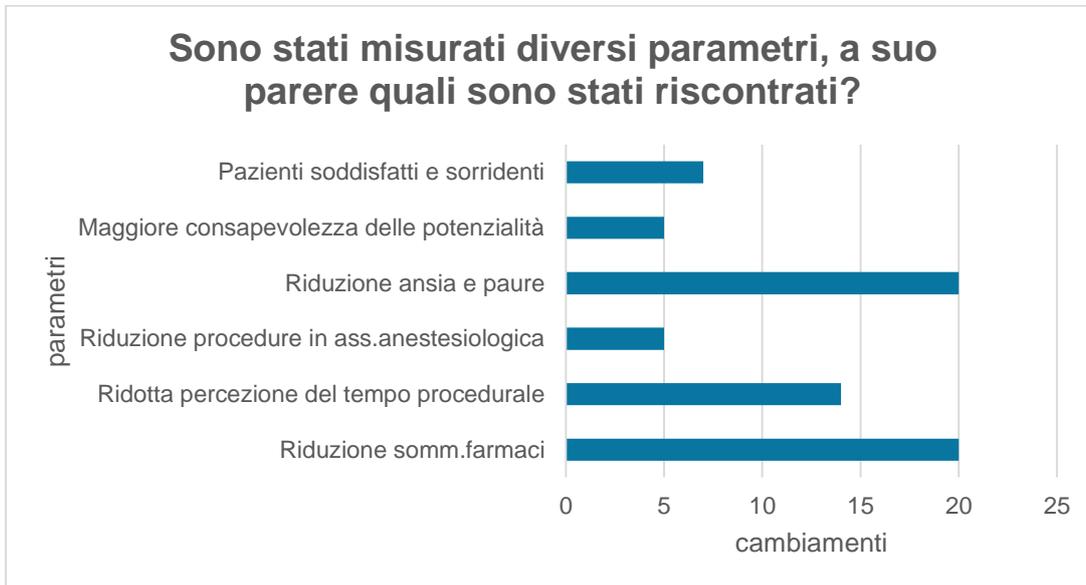


FIGURA 9: Rappresentazione grafica dei cambiamenti riscontrati nel paziente

Legenda grafico 7.9: - Asse delle ascisse: **parametri di scelta**

- Asse delle coordinate: **cambiamenti riscontrati nel paziente e nelle procedure**

Questo grafico indica che i parametri: Riduzione somministrazione farmaci intraprocedurale, riduzione di ansie e paure nel paziente sono state scelte da tutti gli intervistati, seguiti da ridotta percezione del tempo procedurale per il paziente con 14 scelte, pazienti soddisfatti e sorridenti al termine della procedura ha avuto 7 scelte, la riduzione delle procedure in assistenza anestesiologicala 5 scelte, l'opzione tutte le precedenti 9 scelte.

Tutti i 20 intervistati hanno data risposta affermativa al quesito, nel seguente grafico sono evidenziate le problematiche riscontrate:

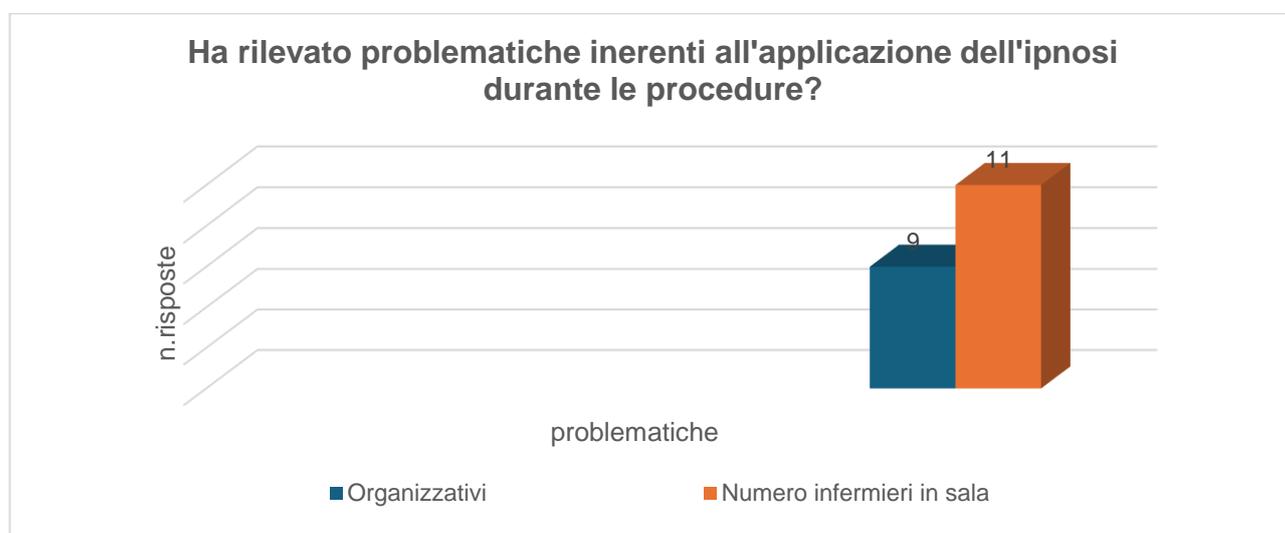


FIGURA 10: Rappresentazione grafica delle problematiche emerse

Legenda grafico 8.10 - Asse delle ascisse: **numero di risposte**
- Asse delle coordinate: **problematiche indicate dal codice colore**

Al quesito inerente alle problematiche emerse durante le procedure in 11 (55%) rispondono che il numero di infermieri presenti in sala incide notevolmente sullo svolgimento della pratica ipnotica che richiede attenzione al paziente, dedica di tempo in tranquillità senza interruzioni ed elementi di disturbo. Il 45% adducono all'organizzazione le difficoltà che emergono nelle attività quotidiane, sottolineando che ci sono diverse variabili che incidono giornalmente nell'ambito organizzativo di una sala.

GRAFICO 9.11: Vissuto dai professionisti

Gli intervistati avevano facoltà di dare una risposta aperta, tutti hanno evidenziato influssi positivi sull'ambiente di lavoro con l'applicazione dell'Ipnosi in sala.

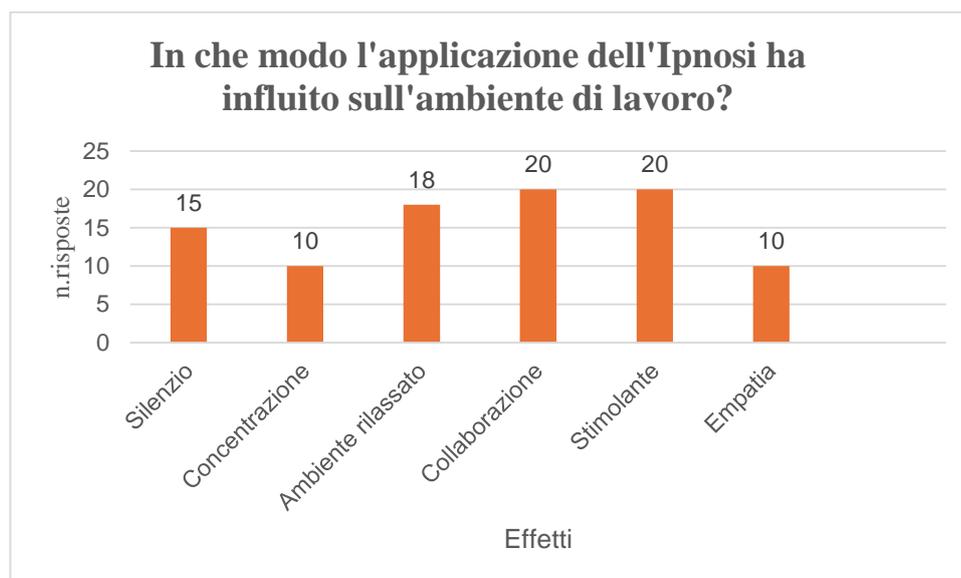


FIGURA 11.11 Rappresentazione grafica degli effetti dell'Ipnosi sull'ambiente di lavoro

Legenda grafico 9.11: -Asse delle ascisse: **numero di risposte raccolte**
- Asse delle coordinate: **Effetti sull'ambiente di lavoro**

Tutti gli intervistati ritengono il progetto stimolante ed interessante con maggiore collaborazione tra i componenti dell'equipe L'ambiente risulta rilassato, il silenzio favorisce la concentrazione e l'empatia con il paziente.

GRAFICO 10.12 Formazione

Gli intervistati potevano indicare con risposta aperta il motivo per il quale ritenevano utile la formazione estesa ad altri professionisti. Hanno tutti e 20 risposto affermativamente al quesito e nel seguente grafico sono illustrate le motivazioni per le quali ritengono utile la formazione di altri professionisti.

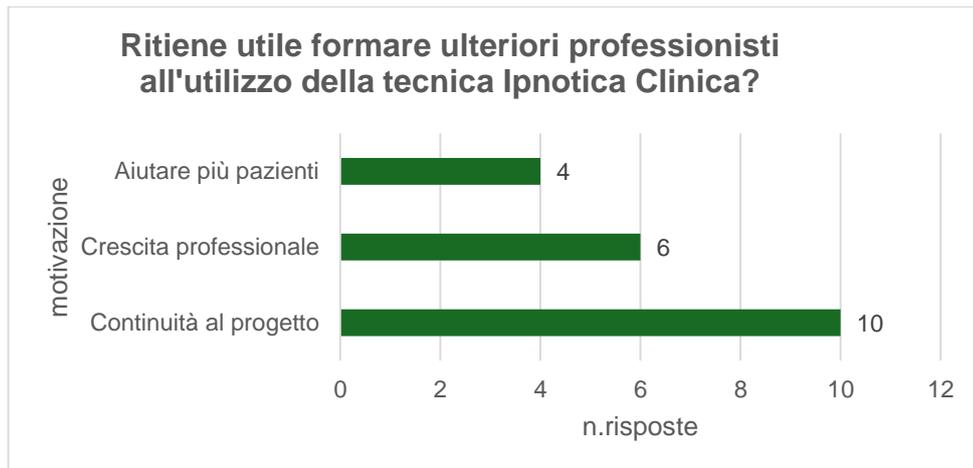


FIGURA 10: Rappresentazione grafica delle motivazioni ritenute utili alla formazione

Legenda grafico 10.12: - Asse delle ascisse: **motivazione di assenso**
- Asse delle coordinate: **numero di risposte**

Dei 20 intervistati il 50% ha dato come motivazione "dare continuità al progetto" ritenuto stimolante ed interessante, il 30% la ritiene una possibilità di crescita professionale ed il 20% risponde "per poter aiutare più pazienti" ed utilizzare la Comunicazione ipnotica in diverse procedure aumentando l'offerta.

GRAFICO 11.13 Età

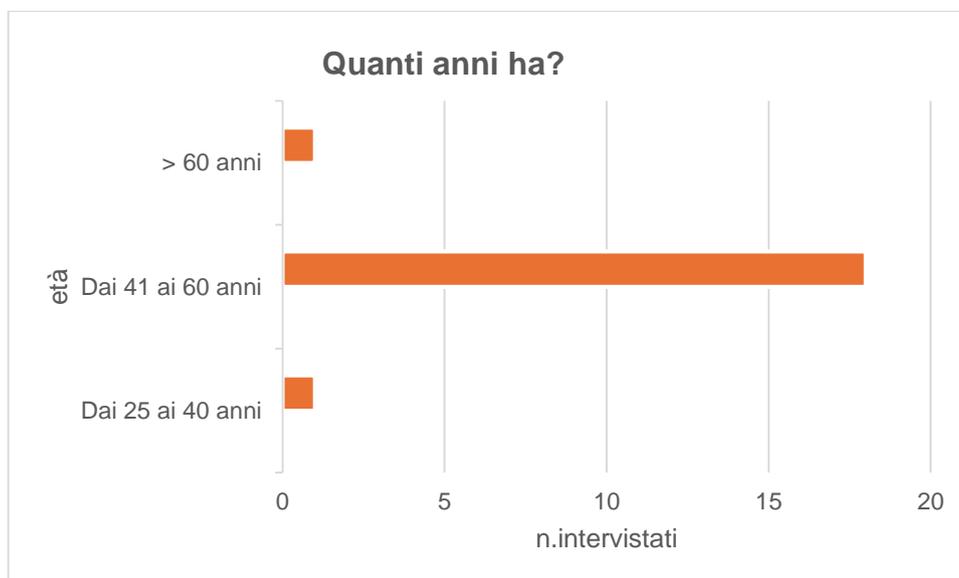


FIGURA 11: Rappresentazione grafica delle fasce d'età

Legenda grafico 11.13: - Asse delle ascisse: **età degli intervistati**
- Asse delle coordinate: **numero di intervistati**

Dal grafico risulta che il 90% degli intervistati ha un'età compresa tra i 41 ed i 60 anni, il 5% ha più di 60 anni, tra i 25 e i 40 anni il 5%.

GRAFICO 12.14 Identità di genere

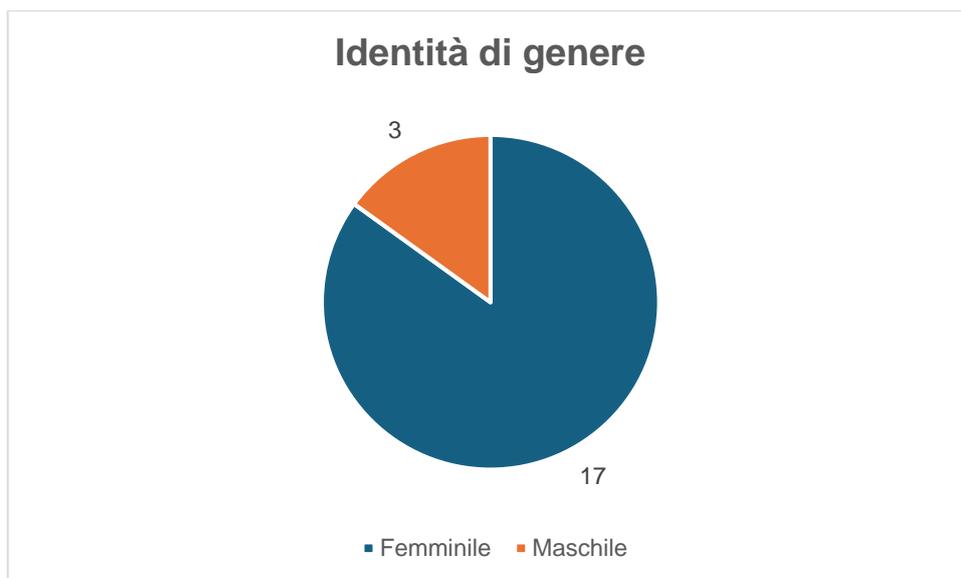


FIGURA 12: Rappresentazione grafica dell'identità di genere degli intervistati

I professionisti che hanno partecipato all'indagine appartengono per l'85% al sesso femminile ed il 15% a quello maschile.

GRAFICO 13.15 Professione

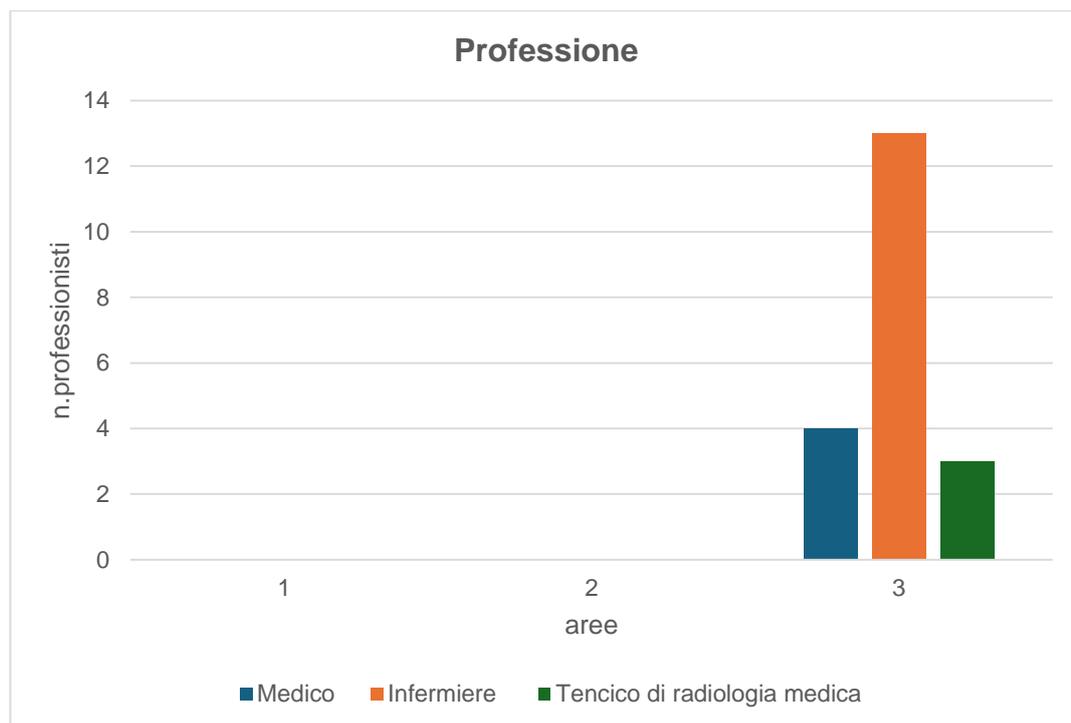


FIGURA 13: Rappresentazione grafica delle aree professionali di appartenenza

Legenda grafico 13.15: - Asse delle ascisse: nr. professionisti che hanno partecipato all'indagine

- Asse delle coordinate: aree di appartenenza codice colore

Il grafico rappresenta che il 65% dei professionisti intervistati è rappresentato da Infermieri, il 20% da medici ed il 15% da tecnici di radiologia medica

ANALISI

Analizzando i dati risultati dall'indagine si conclude che le conoscenze sull'argomento ipnosi sono buone, la maggioranza degli intervistati ha dato risposte aderenti all'argomento. Il 70% ritiene l'ipnosi sia una pratica scientificamente provata ed il 30% una condizione di profondo rilassamento.

Potenziare capacità e performance è risultata la più importante utilità della tecnica ipnotica.

Le attività più simili all'Ipnosi sono risultate: rilassamento, meditazione ed immaginazione. Preghiera è stata scelta da due professionisti.

Quest'ultimo è un dato interessante, soprattutto inaspettato, perché l'esicasmò è una tecnica psicofisica di realizzazione spirituale. Le sue origini risalgono alla tradizione iniziatica degli Esseni, la scuola esoterica a cui apparteneva anche Gesù. L'esicasmò è infatti noto anche con la definizione di "Preghiera di Gesù". In alcuni testi troviamo anche il termine "Preghiera del Cuore".

Il cuore è l'organo principale del nostro essere, il punto di convergenza tra mente e materia, il centro sia della nostra costituzione fisica che della nostra struttura psichica e spirituale. Poiché il cuore ha questo duplice aspetto, al tempo stesso visibile e invisibile, la preghiera del cuore è la preghiera del corpo e dell'anima.

Ed è proprio per aiutare tale armonia tra mente, corpo, spirito e come aiuto alla concentrazione, che i maestri di esicasmò hanno sviluppato una "tecnica fisica". Si rendevano conto che ogni attività psichica ha ripercussioni a livello fisico e corporeo; a seconda del nostro stato interiore diventiamo caldi o freddi, respiriamo più velocemente o più lentamente, il ritmo dei battiti del cuore accelera o rallenta, e così via. Al contrario, ogni alterazione delle nostre condizioni fisiche si ripercuote negativamente o positivamente sulla nostra attività psichica.

Quindi, se possiamo imparare a controllare e regolare alcuni dei nostri processi fisici, questo può essere usato per rafforzare la nostra concentrazione interiore nella preghiera. Tale è il principio base su cui si fonda il metodo pratico dell'esicasmò.

Gli ambiti clinici più efficaci dell'Ipnosi sono risultati: stress ed ansia con il 70% delle scelte, preparazione ad interventi chirurgici e medici invasivi con il 60%, a seguire con il 10% dipendenze con traumi e fobie. I dati raccolti indicano che i professionisti che hanno assistito in sala alle procedure in Ipnosi abbiano recepito quali siano gli effetti sul paziente, effetti tangibili e misurabili.

Il 50% degli intervistati risulta non aver mai vissuto un'esperienza di ipnosi ma gli piacerebbe provare, dimostrando curiosità ed esprimendo interesse per l'argomento, Ipnosi/Comunicazione Ipnотica. Il 20% è rappresentato da professionisti che hanno seguito il corso di formazione in Ipnosi e Comunicazione Ipnотica (3 infermieri ed un medico).

Un solo intervistato su 20 risulta non interessato a provare l'ipnosi su sé stesso anche se ha confessato che il suo vissuto, osservando le procedure in ipnosi, è stato positivo ed ha notato i cambiamenti per il paziente e l'equipe. Ritiene che la formazione di altri operatori sia importante ma non per sé stesso/a in quanto a suo dire è "diffidente" ma non preclude la possibilità in futuro di poter cambiare idea.

In riferimento alle domande numero 6 e 7 del questionario, tutti risultano informati che nella nostra Sala di Elettrofisiologia si svolgono procedure in ipnosi e conoscono la formazione di chi la mette in pratica, cioè, sono a conoscenza del corso seguito presso il CIICS di Torino.

La ricaduta sul paziente è ritenuta positiva. I principali cambiamenti riscontrati nei pazienti sono: riduzione del dolore, pazienti più rilassati quindi con un maggiore controllo dell'ansia e della paura, maggiore compliance ed infine facilità a mantenere l'immobilità per lungo tempo.

I parametri maggiormente rilevati durante le procedure in Ipnosi sono risultati: riduzione della somministrazione di farmaci sedativi ed analgesici intra procedura rispetto al passato, riduzione dell'ansia e delle paure nel paziente, riduzione della percezione del tempo procedurale, riduzione delle richieste di assistenza anestesiológica, infine, pazienti che ci regalano un sorriso al termine della procedura.

Le problematiche rilevate durante le procedure d'ipnosi riguardano soprattutto l'organizzazione di sala (chi fa cosa, come, quando), il numero di infermieri in sala spesso insufficiente per potersi dedicare all'ipnosi. Anche perché, in questo momento i professionisti formati che possono applicare la Comunicazione ipnotica, sono tutti infermieri ed un solo medico.

Questa situazione potrà migliorare sostanzialmente quando verranno formati altri professionisti come per esempio tutti i medici.

Si rileva che l'ambiente di lavoro ne ha risentito positivamente soprattutto per rispetto del silenzio, maggiore concentrazione e collaborazione per permettere

la buona riuscita dell'induzione in ipnosi del paziente ed infine il progetto risulta stimolante ed innovativo per molti.

Tutti gli intervistati ritengono utile espandere la formazione ad altri professionisti per poter offrire ad un maggior numero di pazienti l'opportunità dell'ipnosi così da poterla applicare ad ulteriori procedure, accrescere la professionalità e dare continuità al progetto.

Gli intervistati hanno per la maggioranza tra i 40 ed i 60 anni, quindi professionisti con anzianità ed esperienza. Si rileva che la maggioranza è femminile, i maschi sono tre (un infermiere, un medico Elettrofisiologo ed un tecnico di radiologia).

L'area di appartenenza è per la maggiore infermieristica con 13 unità, i medici sono quattro e i Tecnici di radiologia tre.

L'analisi dei dati induce a pensare che gli intervistati abbiano conoscenze adeguate all'argomento ipnosi e che il continuo confronto post procedura sia utile e costruttivo per l'equipe.

CONCLUSIONI

L'obiettivo primario di questo elaborato era indagare le conoscenze, dopo un anno di applicazione dell'ipnosi durante le procedure, all'interno della sala di

Elettrofisiologia dell'Azienda Ospedaliera Santa croce e Carle di Cuneo, quali informazioni avessero acquisito gli intervistati osservando e ponendo domande. Elaborare il loro vissuto, e soprattutto se avessero percepito l'importante ricaduta sul paziente.

Gli obiettivi secondari, ma non per importanza, indagano la necessità di una adeguata formazione estesa ad altri professionisti, i vantaggi per l'ambiente di lavoro in cui operiamo, le ricadute sull'equipe in sala.

Si deduce che la comunicazione ipnotica è uno strumento efficace che consente di ottenere una riduzione dell'ansia e del dolore portando benefici anche al personale sanitario che vive l'esperienza con il paziente migliorando l'ambiente di lavoro anche se sono emerse alcune difficoltà che riguardano l'organizzazione ed il numero di infermieri in sala per poter applicare in tranquillità ed in sicurezza la Comunicazione Ipnotica.

Situazione che potrà migliorare sostanzialmente quando verranno formati altri professionisti. Attualmente solo un Elettrofisiologo ha seguito il corso di formazione presso il CIICS (Centro Italiano Ipnosi Clinico Sperimentale).

In collaborazione con la Coordinatrice Infermieristica abbiamo trovato soluzioni per ovviare alle problematiche emerse, cercando dove è possibile di aumentare il numero di infermieri in sala di elettrofisiologia (da due a tre), e di organizzare al meglio le varie attività giornaliere tenendo in considerazione le variabili che incidono su essa.

Alla luce di quanto emerso si evince che i professionisti sono sensibili all'argomento sul quale emerge necessità di formazione, in quanto l'aspetto relazionale comunicativo è ritenuto parte essenziale del nostro lavoro.

Sostenere il paziente durante la procedura al quale deve sottoporsi: aiutarlo a gestire paura, ansia, dolore e, quando è possibile anche ad annullarli, riducendo comunque l'utilizzo di farmaci sedativi ed antidolorifici, l'intervento dell'anestesista rimane una scelta secondaria e questo comporta uno snellimento nell'organizzazione delle procedure.

Inoltre, l'utilizzo di farmaci anestetici, in alcuni casi, può essere gravato da effetti collaterali, quali depressione respiratoria e/o ipotensione, i quali possono portare a complicanze importanti. L'ipnosi/Comunicazione Ipnotica non ha costi, e/ o rischi, comporta sicuramente un impegno importante per il professionista che vi si dedica, ma i benefici per il paziente sono notevoli e misurabili.

Disporre di un gruppo di professionisti esperti in Comunicazione Ipnotica, che applicano la tecnica secondo la loro competenza, significa una presa in carico del paziente completa, olistica, sostenendolo in un percorso difficile di malattia e sofferenza, questo è il mio obiettivo, mi sto impegnando per raggiungerlo, e da come si evince dall'indagine svolta, anche dalla maggior parte dei professionisti che lavorano in sala di Elettrofisiologia.

Credo che tutte le procedure siano per i nostri pazienti una crepa più o meno grande nel loro percorso di vita: L'Ipnosi ci offre la possibilità di trasformare questa esperienza in qualcosa di meno doloroso, se non addirittura piacevole.

Il mio cammino è solo all'inizio e sarà ancora lungo, ma è affascinante perché ad ogni prova a cui mi sottopongo avviene qualcosa di diverso, di nuovo, è un'esplorazione continua che mi arricchisce ogni volta.

Importante sottolineare, in conclusione, come la Comunicazione Ipnotica contribuisce al raggiungimento di obiettivi come "Ospedale senza dolore" ed "umanizzazione delle cure" nei quali l'Infermiere è, e deve continuare ad essere protagonista.

BIBLIOGRAFIA

1. Franco Granone, “TRATTATO DI IPNOSI” UTES 1989 Torino - Volume 1
2. M. Erickson “La mia voce ti accompagnerà” ASTPLABIO, Roma 1983
3. M.Muro “Ipnosi e qualità della vita nella pratica infermieristica”
4. M Scaglione, A. Battaglia, P. Di Donna, et al. Hypnotic communication for periprocedural analgesia during transcatheter ablation of atrial fibrillation. IJC Heart and Vasculare 2019; 24: 100405
5. Codice deontologico – approvato dal Consiglio Nazionale FINOPI del 13 aprile 2019, art 18 Capo 1 “Principi e valori professionali”
6. M. Erickson Articolo pubblicato sull’ American journal Clinical Hipnosis. 1958
7. C. Casula “Giardinieri, principesse, porcospini – metafore per l’evoluzione personale e professionale” edito da Franco Angeli nel 2004

ALLEGATI: 1

Lettera di presentazione

Buongiorno,

Sono Malusardi Simona, infermiera presso la Cardiologia interventistica dell'Azienda Ospedaliera Santa Croce e Carle di Cuneo.

Ho frequentato il Corso di formazione in "Ipnosi clinica e Comunicazione ipnotica" promosso dal C.I.I.C.S. (Centro Italiano Ipnosi Clinica Sperimentale) svoltosi a Torino nei mesi di aprile, maggio e giugno 2024.

Il suddetto corso, strutturato tra lezioni magistrali e parte pratica, ha fornito gli strumenti di conoscenza per l'applicazione della comunicazione ipnotica e dell'ipnosi in ambito sanitario.

Il corso prevede la produzione di un elaborato da presentare in sede di esame; l'argomento da me individuato ha il titolo: **APPLICAZIONE DELL'IPNOSI IN SALA DI ELETTROFISIOLOGIA: INDAGINE RELATIVA ALLE CONOSCENZE ED AL VISSUTO DEI PROFESSIONISTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA SANTA CROCE E CARLE DI CUNEO**

Per tale motivazione Le sarei grata potesse partecipare all'indagine anonima compilando il questionario in oggetto. Le risposte ad alcune domande possono essere multiple e contrassegnate dal simbolo: ■

La ringrazio anticipatamente del Suo prezioso contributo e Rimango a Sua disposizione per eventuali chiarimenti.

ALLEGATO 2

QUESTIONARIO

1. A suo giudizio, che cos'è l'ipnosi?

- Una pratica clinica scientificamente provata
- Una tecnica da mentalista
- Una manipolazione psichica
- Una condizione di profondo rilassamento

2. A cosa è utile l'ipnosi?

- A curare disturbi psicologici
- A curare disturbi medici
- A potenziare capacità e performance psicofisiche
- Altro.....

3) A quali delle seguenti attività le sembra simile l'ipnosi? ■

- Meditazione
- Sonno profondo
- Rilassamento
- Yoga
- Preghiera
- Immaginazione
- Altro (specificare).....

4) In quali dei seguenti ambiti clinici ritiene che l'ipnosi sia più efficace? ■

- stress, ansia

- 0 depressione
- o disturbi psicosomatici
- o disturbi alimentari
- o dipendenze
- o dolore cronico
- o traumi e fobie
- o preparazione a interventi chirurgici e medici invasivi
- o prevenzione e mantenimento della salute
- o altro (specificare).....

5) Ha mai vissuto un'esperienza di ipnosi?

- o Sì per risolvere un problema
- o Sì per potenziare delle capacità
- o Sì per curiosità
- o No ma mi piacerebbe provare
- o No e non mi interessa
- o Altro (specificare).....

6) È a conoscenza che nella nostra sala di Elettrofisiologia si svolgono procedure in ipnosi?

- o Sì
- o No

7) È a conoscenza della formazione dei professionisti che praticano l'ipnosi?

- o Sì
- o No

8) Ha riscontrato cambiamenti nel comportamento dei pazienti durante le procedure in ipnosi? ■

- 0 No
- 0 Sì

Se sì quali?

- Pazienti più rilassati
- Maggiore compliance
- Facilità a mantenere l'immobilità per lungo tempo
- Riduzione del dolore
- Altro (specificare).....

9) Sono stati misurati diversi parametri, a suo parere quali si sono riscontrati? ■

- Riduzione somministrazione farmaci (intra procedurale)
- Riduzione delle procedure con assistenza anestesiológica
- riduzione dell'ansia e della paura (nel paziente)
- percezione del tempo ridotta per il paziente
- pazienti soddisfatti e sorridenti
- maggiore consapevolezza delle potenzialità (del paziente)
- Tutte le precedenti
- Altro (specificare).....

10) Ha rilevato problematiche inerenti all'applicazione dell'ipnosi durante le procedure?

- Sì. Quali?

- No

11) Secondo la sua opinione in che modo l'applicazione dell'ipnosi ha influito sull'ambiente di lavoro in sala?

- In modo POSITIVO, PER QUALI MOTIVI?

- In modo NEGATIVO. PER QUALI MOTIVI?

12) Ritiene utile formare ulteriori professionisti all'utilizzo della tecnica ipnotica?

- Sì. Perché?
- No. Perché?

13) Quanti anni ha?

- Da 25 ai 40
- Da 41 ai 60
- > 60

14) Identità di genere

- maschile
- femminile

15) Professione

- Medico
- Infermiere
- Tecnico di radiologia

