



Fondatore: Prof. Franco Granone

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

**Anno 2024**

## **COMUNICAZIONE IPNOTICA: IL DONO DEL CAMBIAMENTO**

**Candidato**

**Michela Monella  
Muro**

**Relatore**

**Dott.ssa Milena**

*“Mi sento così condannata dalle tue parole,  
mi sento giudicata e allontanata  
prima ancora di aver capito bene.  
Era questo che intendevi dire?*

*Prima che io mi alzi in mia difesa,  
prima che io parli con dolore o paura,  
prima che costruisca un muro di parole,  
dimmi, ho davvero compreso bene?*

*Le parole sono finestre oppure muri,  
ci imprigionano o ci danno la libertà.*

*Quando parlo e quando ascolto  
possa la luce dell'amore splendere attraverso me.*

*Ci sono cose che ho bisogno di dire,*

*cose che per me significano tanto  
se le mie parole non servono a chiarirle.*

*Mi aiuterai a liberarmi?*

*Se sembra che io ti abbia sminuito,  
se ti è parso che non mi importasse,  
prova ad ascoltare, oltre alle mie parole,  
i sentimenti che condividiamo”*

*Ruth Bebermeyer*

## INDICE

Introduzione.....	5
-------------------	---

### **CAPITOLO 1: COMUNICAZIONE PAZIENTE-INFERMIERE**

1.1 Il paziente che ha una patologia dermoncologica.....	6
----------------------------------------------------------	---

1.2 L'assistenza infermieristica e la comunicazione.....	7
----------------------------------------------------------	---

### **CAPITOLO 2: COS'E'L'IPNOSI'**

2.1 L'ipnosi.....	8
-------------------	---

2.2 L'ipnotismo.....	9
----------------------	---

2.3 La profondità.....	9
------------------------	---

2.4 Trance.....	9
-----------------	---

2.5 Monoideismo plastico.....	10
-------------------------------	----

2.6 Rapport.....	10
------------------	----

2.7 La struttura dell'ipnosi.....	11
-----------------------------------	----

### **CAPITOLO 3: LA COMUNICAZIONE IPNOTICA**

3.1 La Comunicazione Ipnotica.....	13
------------------------------------	----

3.2 Trasformo e ristrutturato in positivo.....	15
3.3 Dalla Comunicazione Ipnotica al Monoideismo plastico al cambiamento come dono.....	18

## **CAPITOLO 4: IL DONO DEL CAMBIAMENTO**

4.1 Le mie esperienze.....	20
4.1.1 Prima esperienza.....	20
4.1.2 Seconda esperienza.....	24
4.1.2.1 Testimonianza scritta.....	28

## **CAPITOLO 5: CONCLUSIONI**

5.1 Conclusioni.....	30
----------------------	----

<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>31</b>
--------------------------	-----------

## INTRODUZIONE

Mi chiamo Michela, sono un'infermiera del Day Hospital della Dermatologia Oncologica. Tutto ebbe inizio in una giornata d'agosto del 2008 presso il reparto di degenza.

Ricordo quel giorno molto bene, ricordo come mi sentii catapultata in un mare di sofferenza e subito mi domandai come avrei potuto far fronte a quella realtà, come mi sarei potuta limitare nel compiere il solo atto tecnico- infermieristico di fronte a dei bisogni non visibili ma così rumorosi, così carichi di tristezza, rabbia, dolore, ansia, paura, abbandono e negazione?

Abiti che i miei pazienti indossavano e indossano nel loro quotidiano.

Cosa si può dire a una persona con una prognosi di fin di vita o con una diagnosi di tumore maligno?

Ho sempre creduto nelle buone parole quelle costruttive, ma in molte situazioni queste mi venivano meno, allora c'era l'osservazione, lo sguardo attento e il gesto.

La cura che va oltre alla cura farmacologica è parte non integrante, ma fondamentale della nostra professione e si identifica nella comunicazione efficace con il prossimo, per condividere consapevolmente un rapporto di fiducia e verità.

Poco prima della fine dell'anno 2023 mi si presentò la possibilità di intraprendere questo corso, la colsi come un'opportunità importante per me e i miei pazienti; un'esperienza unica, da poter condividere con loro ogni qualvolta gli abiti stringono troppo e tutte le volte che il rumore delle paure soffoca il loro verbo.

## CAPITOLO 1

### COMUNICAZIONE PAZIENTE-INFERMIERE

#### 1.1 IL PAZIENTE CHE HA UNA PATOLOGIA DERMONCOLOGICA

Il paziente in Dermoncologia viene accolto in prima battuta tramite un accesso CAS con lettura istologico e conferma di malattia oncologica (Melanoma o Linfoma Cutaneo...).

Inseguito il suo percorso prenderà piede presso il nostro servizio con la discussione del caso tramite consulto interdisciplinare, nel quale verrà definito l'iter terapeutico.

I nostri pazienti sono soggetti spaventati, fragili e a volte smarriti che si affacciano a un percorso emotivo complesso e profondo rapportato alla malattia, interfacciandosi con aspetti come **la paura e l'ansia**, date dal timore dell'ignoto, della sofferenza, dal **dolore** e dall'incertezza anche verso i trattamenti che dovranno intraprendere.

I pazienti si presentano a volte depressi, arrabbiati, incompresi, con un senso di colpa addosso col pensiero di essere un peso per i propri cari e su come avrebbero potuto fare per evitare la malattia (alcuni nostri pazienti con melanoma si colpevolizzano per aver preso il sole in maniera sconsiderata nel corso della loro vita).

I tumori cutanei sono neoplasie che originano dalla pelle come il Melanoma, i Linfomi cutanei, i Carcinomi a cellule squamose, piuttosto che carcinomi basocellulari. I pazienti affetti da queste neoplasie spesso presentano lesioni metastatiche esposte e questa caratteristica risulta un elemento aggiuntivo allo stress del paziente in quanto vi si accompagnano lesioni mal odoranti, trasfiguranti e dolorose e con un conseguente impatto sulla vita del paziente.

È fondamentale il supporto emotivo e l'accoglienza nel piano di cura che tutti noi professionisti dobbiamo integrare per gestire al meglio le loro emozioni e tutti i bisogni supportando il paziente e i suoi famigliari.

## **1.2 L'ASSISTENZA INFERMIERISTICA E LA COMUNICAZIONE**

### ***La comunicazione***

*La comunicazione è un processo dinamico in cui avvengono scambi di informazioni reciproche, di idee, pensieri e sentimenti tra individui attraverso segni, simboli e comportamenti.*

### ***L'assistenza infermieristica***

#### ***ART.2-C.D.***

*” L'assistenza infermieristica è servizio alla persona, alla famiglia e alla collettività. Si realizza attraverso interventi specifici, autonomi e complementari di natura intellettuale, tecnico-scientifica, gestionale, relazionale ed educativa.”*

Dalle nozioni introduttive del corso si è posta attenzione sul significato della parola comunicazione. La mia mente ha ricordato ciò che avevo appreso sul Codice Deontologico riguardo la mia professione portandomi a evidenziare che le due su citate, sono strettamente interconnesse e indivisibili. Poiché la comunicazione rappresenta il mezzo principale per realizzare l'assistenza infermieristica, quest'ultima non può ignorare le caratteristiche della prima e i suoi cardini principali quali i canali di comunicazione e i sistemi rappresentazionali.

## CAPITOLO 2

### COS'E' L'IPNOSI'

#### 2.1 L'IPNOSI

##### *Definizione*

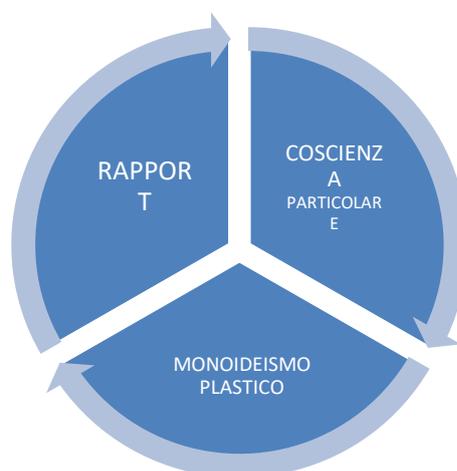
*Una coscienza particolare, fisiologica, dinamica durante la quale sono possibili notevoli modifiche comportamentali e somato-viscerali, per l'instaurarsi di monoideismi plastici e una relazione privilegiata operatore- soggetto.*

##### *Definizione*

*Una condizione psicofisica eminentemente dinamica e non statica, caratterizzata da una prevalenza delle funzioni rappresentative-emotive su quelle critico intellettive, da fenomeni di ideoplasia controllata e condizioni di parziale dissociazione psichica.*

##### *Definizione*

*Un modo di essere dell'organismo, che si instaura ogni qual volta intervengano particolari stimoli emozionali e senso-motori e quando compare la dinamica del monoideismo plastico auto o etero-indotto.*



## **2.2 L'IPNOTISMO**

### ***Definizione***

*L'ipnotismo è la possibilità di indurre in un soggetto una particolare condizione psicofisica, che permette d'influire sulle condizioni psichiche, somatiche e viscerali del soggetto.*

## **2.3 PROFONDITA'**

### ***Definizione***

*Il concetto di profondità nello stato ipnotico è oggi meglio definito: i fenomeni ideoplastici si realizzano, con intensità variabile in relazione al bisogno e alle motivazioni del soggetto, alla sua abilità ipnotica, alla tipologia del rapport e al contesto in cui si attiva, nonché all'adeguatezza della conduzione.*

## **2.4 TRANCE**

### ***Definizione***

*E' una forma modificata della coscienza egoica con maggiore concentrazione sull'esperienza interna e cambiamenti nella percezione dell'ambiente esterno, dello stato e del tempo.*

*Può generare stati mistici, estatici, creativi artistici.*

*Quando si verificano fenomeni di ideoplasia auto o etero indotti accettati dal soggetto, si chiama trance ipnotica o ipnosi.*

## 2.5 MONOIDEISMO PLASTICO

### *Definizione*

*È la focalizzazione dell'attenzione su una sola idea: MONOIDEISMO.*

*Esso diviene PLASTICO quando la sua rappresentazione si attua, in esperienza fenomenica verificabile.*

### *Definizione*

*La possibilità creativa che ha un'idea rappresentata mentalmente, in modo esclusivo, di realizzare nell'organismo con modificazioni: percettive, emozionali, muscolari, nervose, viscerali, endocrine e immunitarie.*

## 2.6 RAPPORT

### *Definizione*

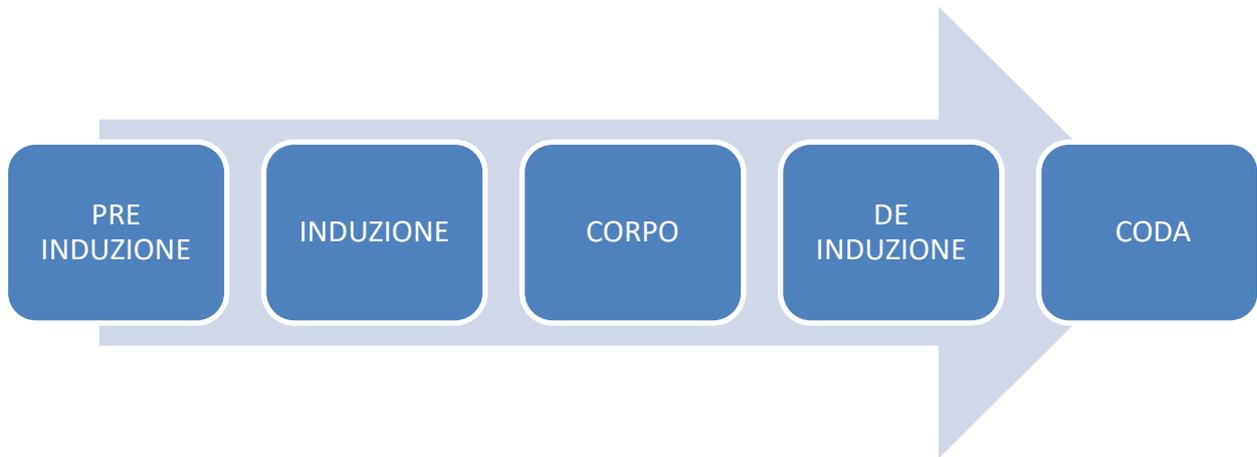
*Il rapport ipnotico è la particolare relazione dinamica, bidirezionale ed empatica che si instaura nel "qui e ora" tra operatore e soggetto, una sincronia internazionale sia psichica, sia somatica.*

*E' simile alla relazione maestro-allievo, l'operatore entra in sintonia con l'esperienza cognitiva ed emozionale del soggetto e la guida.*

*Il rapporto psicoanalitico è un transfer (traslazione verso l'operatore) e controtransfert (sentimento di rimando nei confronti dell'operatore nei confronti del soggetto)*

*Vi è anche la condivisione inconscia dei modelli di pensiero, percezione e linguaggio poiché si attiva un dialogo inconsapevole tra gli emisferi destri del comunicatore e dell'interlocutore.*

## 2.7 STRUTTURA DELL'IPNOSI



### Preinduzione:

La preinduzione è lo sviluppo di una relazione cordiale aperta con il paziente, in cui si ascolta e si costruisce una relazione di fiducia con abbattimento della critica e la condivisione degli obiettivi e l'adesione alla terapia e con l'individualizzazione e l'uso da parte del sanitario dei canali comunicativi preferenziali individuati.

### Induzione:

L'induzione è qualunque modalità atta a innescare il monoideismo plastico.

Ci sono varie modalità induttive, la fissazione di un punto, suggestioni verbali semplici, stimoli visivi, conteggi vari, stimoli non verbali; tutte le tecniche possono essere valide quando portano a un monoideismo plastico.

Essa consiste nell'attivazione dell'emisfero destro, quando è lenta.

L'induzione è la destabilizzazione della coscienza ordinaria, per ottenere una condizione particolare ma fisiologica, in cui si insinua un crescente stato di relax

e una progressiva riduzione della consapevolezza ordinaria e modificazione degli stimoli.

Questo si realizza con manovre che rendono sempre più deboli e meno interessanti gli stimoli con l'ambiente esterno, avviando un dinamismo psicosomatico che attivi il monoideismo plastico.

#### Corpo:

L'obbiettivo per il quale abbiamo indotto il nostro paziente

#### Deinduzione:

Consiste in manovre che riportino il nostro paziente alla coscienza ordinaria, mantenendo e potenziando i risultati ottenuti nel corpo attraverso l'uso dell'ancoraggio.

#### Coda:

Piccolo periodo in cui il soggetto è già deindotto ma ha ancora in sé dei meccanismi dell'induzione precedente.

## CAPITOLO 3

### LA COMUNICAZIONE IPNOTICA

#### 3.1 LA COMUNICAZIONE IPNOTICA

La comunicazione ipnotica è uno strumento potente per la nostra professione, è la capacità di utilizzare in modo consapevole i meccanismi neurolinguistici che agiscono e creano immagini mentali che riverberano nel corpo modificandolo, ci permette di lavorare sul presente, sul qui, sull'ora.

Se prendessimo in considerazione un aspetto comune a tutti i nostri pazienti, quale l'ansia, possiamo considerarla come la risposta anticipatoria di ciò che il paziente immagina possa essere il futuro, specie se non lo conosce o se ricorda un'esperienza sfavorevole a cui fa riferimento per immaginare ciò che accadrà. Quindi possiamo definire che l'immagine che visualizza la mente dei nostri pazienti può produrre un effetto fisico, questo perché tutto ciò deriva dall'esperienza dell'individuo (passato- presente-futuro).

Noi sanitari possiamo lavorare sull'immagine del presente per modificare il futuro, un futuro nuovo e diverso.

Per fare ciò e rendere il cambiamento possibile occorre cancellare i presupposti con cui il paziente sta pensando e immaginando il futuro, la prima azione per lavorare sul "qui ed ora" "sarà accogliere il paziente così com'è, evitando il giudizio e gli aggettivi. Accoglierlo significa che la sua esperienza "è", ovvero se dice: "ho paura!", la sua esperienza è "paura!". Sminuirlo ci allontanerebbe "anni luce" da lui!

Accogliere il paziente è costruire un campo affermativo, rimandare il messaggio: "Ti sto ascoltando", osservando senza giudizio ed evitando truisimi inopportuni, ciò che io e lui ci diciamo "è verità assoluta".

Per entrare in connessione con il paziente, è necessario porre attenzione sulla modalità con cui esso elabora le percezioni sensoriali. Utile per noi infermieri è individuare il canale d'espressione che riflette l'elaborazione interna individuando il rimando esterno, facendo attenzione al linguaggio, al tono di voce, ai movimenti corporei a cui il paziente ricorre per esprimersi.

Questo ci permetterà di individuare il sistema rappresentazionale della loro realtà: per immagini, suoni o sensazioni.

Occorre individuare e prediligere il sistema di riferimento al paziente per poter creare empatia.

La comunicazione non verbale è fondamentale per potersi connettere con il paziente e cogliere i suoi bisogni.

Gesti, espressioni facciali, contatto visivo e postura sono importanti per trasmettere empatia e attenzione. Di fondamentale importanza è la capacità di interpretare i segnali non verbali del paziente essa consente di rilevare il dolore, il disagio o altre necessità che potrebbero non essere espresse verbalmente.

Per una comunicazione efficace occorre porre attenzione al tono di voce, al ritmo, al volume e alle pause che utilizziamo nel parlare; un paziente ansioso può essere tranquillizzato da un tono di voce calmo e rassicurante, le pause e il volume della voce possono enfatizzare punti importanti, rendendo la comunicazione più efficace e aumentando la fiducia nel paziente.

La comunicazione ipnotica è prima di tutto ascolto e osservazione attenta del paziente

### 3.2 TRASFORMO E RISTRUTTURO IN POSITIVO

Sarà necessario trasformare le parole che utilizziamo nel nostro quotidiano:

- “Sentirà bruciare”

TRASFORMO in

“Questa sensazione farà anestetizzare la parte...”.

- È amaro”

TRASFORMO in

“Ha un gusto particolare”

- “Questo farmaco potrebbe darti nausea”

TRASFORMO in

“Potresti sentire qualche differenza nello stomaco per azione del farmaco”

L'effetto sorpresa è un'altra azione che favorisce il processo, ciò lo si può spiegare pensando a una tecnica infermieristica comune, ovvero il prelievo di sangue venoso, il paziente potrebbe aspettarsi un determinato approccio a lui poco gradito e sperimentato nelle esperienze precedenti di prelievo. Tu operatore non lo attui e ciò creerà in lui un effetto sorpresa che si traduce in vasodilatazione e reperimento della vena.

Un'altra azione per poter modificare e dare ad ogni condizione del paziente un significato positivo è ristrutturare frasi e situazioni che da negative possono assumere una valenza utile e favorevole:

Al paziente che dice che ha formicolio alla ferita, si può dire che quel formicolio è indice di guarigione della ferita.

“Non aver paura che non cadi...” -trasformo in positivo- “puoi sentire che ti sorreggo io e per questo...”

Le parole possono essere uno strumento molto potente per facilitare l’esperienza terapeutica del paziente, allo stesso tempo richiedono di essere maneggiate con cura al fine di non produrre effetti indesiderati, ad esempio, rinforzare la sua attenzione con frasi: “Non aver paura!”. La sua attenzione sarà unicamente ferma sulla parola “paura” senza percepire la negazione.

Ciò che conta è l’uso e l’intenzione delle parole, esse creano immagini e modificano la percezione.

La speranza è un farmaco ed è per questo fondamentale nei pazienti dare una possibilità di bene e di speranza di vita in termini di qualità e le nostre parole possono dare forma alla condizione che essi vivono.

La qualità del linguaggio utilizzato è data da dettagli che seppur apparentemente semplici, come l’utilizzo consapevole di congiunzioni, risultano molto efficaci.

### TU PUOI

*“Tu puoi già notare un cambiamento...”*

Con questa affermazione riconosco al paziente la sua competenza e capacità.

### MENTRE- E

*“Mentre stai seduto e ascolti la mia voce e osservi...”*

la congiunzione ci fa dire:” si è vero”

*“e per questo andrà bene”*

*“E mentre espiri puoi sentire le tue braccia rilassarsi, allora puoi lasciare la tensione”*

È vero che mentre si espira le braccia si rilasciano e allora è vero che posso lasciare andare la tensione.

O

*“vuole fare il prelievo sul braccio destro o su quello sinistro?”*

La modalità è l'illusione di scelta che allo stesso tempo rende anche il paziente protagonista attivo.

SOLO

Il solo è limitato, è poco ma aiuta a donare di più

*“mi dia solo il braccio che preferisce “*

SICCOME-ALLORA

Una cosa implica l'altra

*” Siccome è vero questo allora sarà vero anche quest'altro”.*

CERCA-TROVA

Cercare qualcosa implica che uno possa riuscire o non riuscire, trovare qualcosa invece implica che la trovi e basta.

*“Cerchi di stare più fermo che puoi”*

*“Trovi la migliore posizione a lei comoda”*

### **3.3 DALLA COMUNICAZIONE IPNOTICA AL MONOIDEISMO AL CAMBIAMENTO COME DONO.**

Ciò che integra il concetto di comunicazione ipnotica è il concetto di monoideismo plastico e il cambiamento come dono.

Il cambiamento tocca tutti gli esseri umani in modo profondo e i nostri pazienti ne sono sopraffatti durante il loro percorso di cura. Spesso quando si pensa al cambiamento ci sentiamo sconvolti, eppure cosa accadrebbe se potessimo vedere, sentire e percepire il cambiamento, non come una sfida da temere, ma come un dono, un'opportunità?

Sappiamo che la comunicazione ipnotica si basa sull'arte di utilizzare le parole andando oltre alla sfera razionale per toccare quelle corde più profonde che guidano le nostre emozioni e comportamenti. Queste parole possono portare in un luogo sicuro o in uno stato di benessere dove si è più recettivi ai messaggi che possono portare a un cambiamento positivo.

Questo è il potere della comunicazione ipnotica!

Non impone nulla, ma guida verso nuove possibilità.

E qui entra in gioco anche il monoideismo in cui l'attenzione è concentrata su un'unica idea che riverbera nel corpo modificandolo.

Nella comunicazione ipnotica possiamo utilizzare questo principio per focalizzare la nostra mente su idee positive, su immagini di migliorata capacità di benessere, rendendo questi non solo più potenti ma anche più reali.

Rifacendoci a tutto quello che è stato scritto si può riflettere e capire come in un contesto di comunicazione ipnotica, il paziente può percepire il cambiamento non come un'imposizione dall'esterno, ma come un dono che può accettare e

accogliere con gratitudine lasciando quindi che questa immagine-idea diventi una sua espressione.

## CAPITOLO IV

### IL DONO DEL CAMBIAMENTO

#### 4.1 LE MIE ESPERIENZE

In questi mesi ho praticato, quando è stato possibile, l'ipnosi clinica su pazienti durante la mia attività lavorativa e vorrei condividere queste due esperienze che considero molto significative.

##### 4.1.1 PRIMA ESPERIENZA

T. è una giovane donna di 43 anni, da tempo viene seguita presso il nostro Day Hospital per Linfoma Cutaneo (Micosi Fungoide). Durante questo tempo ha eseguito diverse terapie mirate tra cui in ultimo la chemioterapia, oltre a varie medicazioni cutanee di lesioni esposte.

Nella primavera del 2024 la malattia, si fa più aggressiva e se pur prosegue con terapia chemioterapica, i nostri medici le espongono un quadro clinico aggravato con la possibilità ultima per lei di affrontare il trapianto.

Giorni dopo la comunicazione data dai nostri medici, T. viene in reparto per sottoporsi al ciclo chemioterapico e durante la procedura di prelievo, mi racconta di non aver preso ancora una decisione in merito alla possibilità terapeutica, ultima, proposita giorni prima.

Mi descrive la sua paura e incertezza come se avesse la testa piena di parole e consigli dati dai parenti, amici e dal proprio compagno. Descrive questa sensazione come un rumore che la disorienta e fa aumentare il suo senso di smarrimento.

T. sa della possibilità di poter provare un'esperienza di ipnosi clinica, si era parlato del corso, la cosa l'aveva incuriosita, così, in quel momento mi anticipò

sui tempi, chiedendomi se si potesse fare qualcosa per silenziare quel frastuono e quello smarrimento che c'era in lei.

Questo è stato il nostro contratto chiaro e con la piena fiducia reciproca.

*“Bene si possono silenziare tutti questi rumori e trasformarli in una nuova melodia”*

*“Per farlo puoi assumere una posizione per te comoda nel letto*

*e di chiudere gli occhi così per te, sarà più facile sentire le mie parole*

*e tutte le sensazioni del tuo corpo.* Ordine motivato

*E mentre sei sdraiata sul letto, con gli occhi chiusi,* descrizione

*puoi renderti conto, dei rumori che ti circondano (pausa)*

*E puoi anche porre la tua attenzione,*

*sui rumori al di fuori di questa stanza (pausa)*

*sui rumori all'interno di questa stanza (pausa)*

*e ai rumori a te vicini (pausa)*

*Sino al solo rumore del tuo respiro (solo e tuo lo rimarco con un tono più accentuato).* ricalco-attenzione focalizzata

*(pausa lunga)*

*Molto bene. (gratificare il soggetto per ogni passaggio realizzato)*

*E potresti accorgerti,*

*dell'aria che entra*

*e dell'aria che esce*

*e di come,*

*il ritmo del tuo respiro,*

*via via sta cambiando*

*e via via le spalle si rilassano,*

*il tronco,*

*le gambe*

*e tutto il tuo corpo.* Ricalco-attenzione focalizzata

*(pausa lunga)*

*Bene.*

*E ora che il ritmo è più tranquillo, più lento,*

*puoi immaginare,*

*sentire*

*una sensazione o una situazione per te bella,*

*sicura,*

*una situazione unica e tua di benessere.* suggestione

*(pausa lunga)*

*E quando sarai in questa situazione di benessere, perfetta per te,*

*puoi farmelo sapere con un gesto del capo (china leggermente il capo con un*

*movimento lento e accennato).* retifica

*(pausa lunga)*

*Bravissima.*

*E questa situazione di benessere,*

*in cui stai bene e ti senti al sicuro,*

*potrai sperimentarla ogni volta che ne sentirai la necessità.*

*Ti basterà porre, la mano sul tuo petto (porta la mano al petto).* ancoraggio

*(pausa lunga)*

*Bene, brava.*

*E ora,*

*riprendendo consapevolezza dei rumori che ti circondano,*

*puoi tornare nel qui, nell'ora,*

*portando con te questa tua esperienza, il tuo dono*

*con la curiosità di poterlo utilizzare oggi, domani e nei giorni a seguire.”*

riorientamento

T. poco dopo riapre gli occhi verifico che sia riorientata e successivamente verifico l'autoipnosi.

Nel corso della mattinata T. esegue il ciclo di chemioterapia utilizzando l'autoipnosi, riferendo in seguito di aver avuto una percezione temporale della durata della terapia, differente rispetto alle volte precedenti e di avere percepito silenzio, descrivendo tutto ciò “incredibile!”.

T. non arriverà al trapianto, purtroppo la malattia prenderà il sopravvento sul suo corpo.

Voglio ringraziare questa giovane donna, il suo nome lo scriverò, si chiamava Tamara, è colei che ha creduto in me e mi ha donato la parte più vera di sé. Un dono prezioso, per cui le sarò sempre grata, che ha rimarcato l'importanza e la delicatezza della nostra professione che va oltre alla divisa e al ruolo che indossiamo.

#### **4.1.2 SECONDA ESPERIENZA**

A.B. è un uomo di 85 anni con quadro clinico di Micosi fungoide e seguito presso il nostro reparto per terapie e medicazioni avanzate; nello specifico, nei mesi ultimi, per delle placche cutanee riconducibili alla patologia, su arto inferiore destro e arto superiore sinistro.

Il signor A. è un uomo che ancora oggi si presenta nella sua azienda per la chiusura del mese, tiene molto alla sua immagine ed è sempre ordinato e ben curato nell'aspetto. Le lesioni, oltre a provocargli dolore/bruciore (soprattutto durante la medicazione), gli danno preoccupazione, disagio e insonnia notturna, che affronta con l'uso di benzodiazepine ad orario e al bisogno.

Durante l'attesa della medicazione A. sente un mancamento (questo anche perché negli ultimi mesi si è aggiunto un quadro di calo ponderale).

Si interviene con il medico mettendo A. nel primo letto disponibile e rilevando subito i parametri vitali, durante questa procedura noto una frequenza cardiaca poco sopra i 100 b/min. A. è comunque vigile è un po' abbattuto per la situazione ma sta bene, la frequenza è ancora un po' alta.

A fronte di questi disagi, propongo al paziente l'esperienza ipnotica, spiegando che è uno stato di coscienza in cui nulla potrà essere fatto contro la sua volontà.

Il signor A. accetta fiducioso e curioso di provare un'esperienza a lui sconosciuta.

*Perfetto, se vuoi Antonio puoi chiudere gli occhi; molto bene e questo perché potrai sentire bene le mie parole e anche le sensazioni del tuo corpo.*

*E adesso ti chiedo di porre la tua attenzione sui rumori fuori da questa stanza.  
(pausa)*

*Dopodiché sui rumori all'interno di questa stanza. (pausa)*

*E via via ai rumori a te vicini. (pausa)*

*Sino al rumore del tuo respiro. (pausa)*

*Molto bene.*

*E potrai percepire l'aria che entra e l'aria che esce. (pausa)*

*E a ogni espirazione potrai notare come le tue braccia, le tue gambe e tutto il tuo corpo sarà più fluido, più rilassato e fresco... tutto il tuo corpo. (pausa)*

*E adesso potresti immaginare una situazione, un luogo di benessere... solo tu.  
(pausa)*

*E se tu vorrai, con un semplice gesto del capo potrai farmelo sapere. (pausa)*

*Molto bene. (non fa il gesto del capo ma distacca le labbra).*

*Bene.*

*E adesso puoi stare in questo tuo luogo in questa tua sensazione tutto il momento che a noi occorrerà per fare le nostre cose. (pausa lunga)*

*In questa situazione di benessere perfetta per te.*

Procedo con la medicazione e facendo scorrere delicatamente il mio dito indice con lieve tocco lungo una porzione di polpaccio (priva di lesione), A. solleva la gamba e rimane immobile in quella posizione tutto il tempo della medicazione.

*Puoi rievocare questa abilità ogni volta che vorrai, con un semplice gesto, un tuo unico gesto. (pausa)*

*Potresti rievocare questa sensazione di benessere ogni qualvolta tu ne senta la necessita, il bisogno. Potresti farlo unendo il tuo indice al tuo pollice. (pausa)*

*Molto bene e ora con questo dono che ti sei fatto e con la consapevolezza di poterlo usare ogni qualvolta ne avrai bisogno, puoi tornare qui nell'ora tra noi, riprendendo consapevolezza degli spazi, dei rumori, di tutto ciò che ti circonda; con la curiosità di usare il tuo dono oggi, domani e nei giorni a seguire. (pausa)*

*E adesso, con questa consapevolezza e questo benessere, potrai riaprire gli occhi.*

*Ciao Antonio. (pausa)*

*Antonio? (pausa)*

*Allora Antonio tutto bene? Cosa mi racconti?*

***“Ho sentito dei rumori dentro non fuori..... sono stato bene, non ho sentito male.”***

*Sono contenta, hai visto che bel dono che ti sei fatto? Prova a rifarlo il tuo dono (Antonio unisce il pollice con l'indice).*

*Ok, questo è il tuo dono e potrai usarlo ogni volta che ne sentirai la necessità, va bene? (Antonio annuisce).*

*Ti ringrazio, grazie per la fiducia (Antonio stringe la mia mano).*

*Eri rilassato?*

***“Si.... adesso.... ero rilassatissimo”***

*Com'è stata la medicazione?*

***“Mah.... ho sentito che facevate qualche cosa, ma non più di tanto”***

*Ok molto bene adesso lo proverai a casa quando ne avrai bisogno, poi se vorrai raccontarmi mi racconterai.*

***“Va bene”***

Dopo l'induzione ho rimisurato la frequenza cardiaca, risultava regolare e perfettamente in range

#### 4.1.2.1 TESTIMONIANZA SCRITTA DEL SIGNOR A.:

TORINO 16 AGOSTO 2024.

- SONO IN CURA PRESSO IL SANI LAZZARO NEL REPARTO DI DERMATOLOGIA PROF QUAGLINO, VENGO ANCHE SEGUITO PER DELLE MEDICAZIONI CUTANEE.

MI VIENE PROPOSTO DALL'INFERMIERA MICHELA UN'ESPERIENZA DI IPNOSI. DOPO LA SPIEGAZIONE DA PARTE DELL'INFERMIERA MICHELA E RASSICURANDOMI SUL FATTO CHE SI È CONSAPEVOLI DI QUELLO CHE ACCADE DURANTE ~~QUESTA~~ QUESTA ESPERIENZA, MI SONO AFFIDATO A LEI INQUANTO PERSONA PER ME DI FIDUCIA E CON LA CURIOSITÀ DI PROVARE PER ME STESSO.

DURANTE QUESTA ESPERIENZA HO TROVATO CHE IL SENTIRE UNA VOCE COSÌ CALMA E CALDA, MI HA PORTATO IN UNA SITUAZIONE DI BENESSERE.

SENTIVO UNA MIA CALMA INTERNA E PERCEPIVO GRANDE BENESSERE NON SENTENDO DOLORI E RUMORI INTORNO A ME DURANTE LA MEDICAZIONE, MA SOLO UNA PACE INTERNA, INQUANTO LA VOCE MOLTO CALMA MI HA TRASPORTATO IN UNA SITUAZIONE DI BENESSERE INTERIORE.

DURANTE QUESTA ESPERIENZA L'INFERMIERA MICHELA MI HA FATTO UNIRE IL MIO DITO POLLICE CON L'INDICE DESCRIVENDOLO COME L'ANCORA, DA UTILIZZARE IN MOMENTI PARTICOLARI DELLA MIA GIORNATA (INSOMNIA)

HO UTILIZZATO DA QUEL MOMENTO IN POI IL MIO DONO (L'ANCORA) DURANTE I MOMENTI DI INSOMNIA ANCHE NELLE MEDICAZIONI SUCCESSIVE.

FINALMENTE RIUSCIVO A TERMINARE IL MIO SONNO →

NOTTURNO IN MANIERA CONTINUA IN SERENITA'  
E SENTENDO MENO DOLORE ALLE MIE LESIONI.  
RINGRAZIO QUINDI L'INFERMIERA MICHELA CHE  
MI HA FATTO PASSARE UN'ORA DI SERENITA',  
INQUANTO MI SONO SENTITO MOLTO MEGLIO DA  
PRIMA  
CONTINUERO' CON QUESTO INSEGNAMENTO QUANDO  
AVRO' BISOGNO, IN PARTICOLAR MODO PER AVERE UN  
SONNO NORMALE CHE PRIMA NON AVEVO.

CORDIALI SALUTI

Antonio Pollozzi

## CAPITOLO V

### 5.1 CONCLUSIONI

La comunicazione ipnotica e le sedute con i pazienti sono uno strumento molto prezioso al quale è impensabile poter rinunciare.

Sono un'opportunità per loro e per me stessa (sospetto che nel mio intimo ci fossero già in modo molto rudimentale).

Questi mesi e queste esperienze le ho vissute con curiosità, ma anche con timore di non saper fare; ma il fare è sempre l'inizio di un percorso e questo è il mio via verso qualcosa di nuovo e perfetto per la mia professione e la mia persona.

Un percorso dove ho ancora tanto da studiare, da sbagliare e da perfezionare.

## BIBLIOGRAFIA

- TRATTATO DI IPNOSI, DR. FRANCO GRANONE
- LEZIONI FRONTALI TEORICHE – PRATICHE, D.SSA MURO CIICS TORINO
- LEZIONI FRONTALI TEORICHE, DR. SOMMA CIICS TORINO
- CODICE DEONTOLOGICO DELL'INFERMIERE
- “LA COMUNICAZIONE IPNOTICA NEL PERSCORSO CLINICO DEL PAZIENTE” articolo tratto dalla rivista L'INFERMIERE N. 01-2016
- GIARDINIERI, PRINCIPESSA E PORCOSPINI, METAFORE PER L'EVOLUZIONE PERSONALE E PROFESSIONALE, DI CONSUELO CASULA
- LE PAROLE SONO FINESTRE (OPPURE MURI) – INTRODUZIONE ALLA COMUNICAZIONE NON VIOLENTA, DI MARSHALL B. ROSENBERG
- TU SEI IL PLACEBO – LIBERA IL POTERE DELLA TUA MENTE, DR. JOE DISPENZA
- COMUNICAZIONE EFFICACE, DI SERENA PATTARO
- TECNICHE DI SUGGESTIONE IPNOTICA, DI MILTON H. ERICKSON, ERNEST L. ROSSI – SHEILA I. ROSSI