



Fondatore: Prof. Franco Granone

CORSO DI FORMAZIONE IN IPNOSI CLINICA

E COMUNICAZIONE IPNOTICA

Anno 2024

LA MAGIA DELLA PAROLA

**APPLICAZIONE DELLA COMUNICAZIONE IPNOTICA IN
PAZIENTI ASSISTITI A DOMICILIO**

Candidata

Maria Vissia Sfameni

Relatrice

Dott.ssa Milena Muro

Correlatrice

Dott.ssa Elena Michelis

*“La mente che si apre ad una nuova idea non
torna mai più alla dimensione precedente”*

ALBERT EINSTEIN

INDICE

PREMESSA	Pag. 1
INTRODUZIONE	
Buongiorno, mi presento	Pag. 1
Ma cosa sono le Cure Domiciliari?	Pag. 2
Lo specchio magico	Pag. 4
La magia della parola per creare la bolla	Pag. 5
SCOPO DELLA TESI	Pag. 6
TUFFO DALLA SCOGLIERA (approcci iniziali di ipnosi e di comunicazione ipnotica)	
Un corpo estraneo dentro di me!!!	Pag. 7
Buona la seconda!	Pag. 9
La magia del bene	Pag. 12
CONCLUSIONI	Pag. 12

PREMESSA

Sono venuta a conoscenza della comunicazione ipnotica durante un corso aziendale nel quale un'infermiera dell'ospedale Molinette di Torino, dott.ssa Milena Muro, ha aperto una finestra sul meraviglioso mondo della comunicazione ipnotica e dell'ipnosi clinica.

Quell'incontro, risalente al febbraio del 2024, mi ha talmente incuriosita da farmi decidere in pochissimo tempo di iscrivermi al corso di formazione organizzato dal CIICS che avrebbe avuto inizio pochi giorni dopo. E così, dopo anni in cui non mi mettevo più veramente in gioco, decido di affrontare questa nuova avventura convinta che tale decisione avrebbe portato una ventata di aria fresca nel mio lavoro e nella mia vita quotidiana.

INTRODUZIONE

BUONGIORNO, MI PRESENTO...

...Vissia è il mio nome, nome particolare mi hanno sempre detto fin da quando ho memoria. Questo nome inconsueto mi ha procurato non poco imbarazzo nell'età dell'infanzia e dell'adolescenza. Crescendo, ho capito che proprio nel nome potevo trovare la mia forza, nella sua originalità potevo trovare le mie peculiarità. Infatti, il suo significato è "colei che ha avuto una visione" ed io questa visione la ebbi il giorno che, posta sull'orlo dell'alta scogliera della vita, capii che la mia strada professionale fosse quella di

contribuire, nel mio piccolo, ad alleviare le pene del prossimo decidendo di diventare infermiera. Tanti anni sono passati da quella visione e il viaggio della vita mi ha portato a lavorare alle Cure Domiciliari della Asl 3 Genovese...

... *MA COSA SONO LE CURE DOMICILIARI?*

“Il Servizio Sanitario Nazionale garantisce alle persone non autosufficienti o in condizioni di fragilità, l’assistenza sanitaria a domicilio, attraverso l’erogazione delle prestazioni mediche, riabilitative, infermieristiche e di aiuto infermieristico necessarie e appropriate in base alle specifiche condizioni di salute della persona” (Art. 22 del dPCM 12 gennaio 2017).

Nel mio quotidiano ho la possibilità di incontrare pazienti con diverse patologie e con diverse necessità. Il mio campo d’azione spazia dalle medicazioni di lesioni vascolari a quelle di lesioni da decubito, dal posizionamento di cateteri vescicali all’esecuzione di prelievi ematici, dalla gioia di dimettere una persona perché guarita alla pena di accompagnare una persona morente nell’atto conclusivo della sua vita.

Il tutto all’interno del domicilio della persona, all’interno del suo nido dove è necessario entrare in punta di piedi. Apparentemente sappiamo tutti il significato di “entrare in punta di piedi” ma purtroppo solo apparentemente. Quando un paziente viene preso in carico dalla Cure Domiciliari si esegue una prima visita che comincia con la

spiegazione delle regole. Regole ricche di tanta burocrazia e di poca empatia.

Leggendo uno studio pubblicato dalla rivista Home Health Now nel 2022 e scritto dalla dottoressa Mary Curry Narayan , dottoressa di ricerca, infermiera professionista, infermiera specializzata, HHCNS-BC, CTN-A (Home Healthcare Nurses Specialist-Benefit Certification.

Advanced Certified Transcultural Nurse) sono stata colpita da questa frase, attraverso la quale la dottoressa si chiedeva come *“coinvolgere il paziente e chi si prende cura di lui nella pianificazione”*. Questa frase l’ho estrapolata da una tabella nella quale la dottoressa Narayan ha raccolto le risposte a quesiti posti ad un campione di infermieri che lavoravano nell’ambito dell’assistenza domiciliare. La risposta del collega è stata la seguente: *“Dì al paziente che l'assistenza domiciliare è un approccio di squadra e che lui fa parte di quel team di assistenza e che gli obiettivi su cui stiamo lavorando dovrebbero essere quelli in cui il paziente è coinvolto. Qualunque obiettivo tu scelga, devi assicurarti che il paziente sia d'accordo perché, se il paziente non vede il valore nell'obiettivo, non otterrai il risultato che desideri”*

Scorrendo questa frase mi sono chiesta se anche nel mio ambito lavorativo questo aspetto è tenuto in considerazione e purtroppo la mia risposta è stata parzialmente negativa. Mi spiego meglio...la volontà del singolo operatore è proprio quella di coinvolgere il paziente ed il caregiver all’interno delle cure e l’impegno è massimo affinché ciò avvenga, ma spesso l’eccesso di burocrazia toglie tempo a ciò che è veramente importante: l’assistenza a tutto tondo. La vera competenza dell’operatore nell’ambito delle Cure Domiciliari è conciliare l’esecuzione di protocolli, procedure e burocrazie cartacee in tempistiche spesso

incalzanti con la cura e l'assistenza della persona intesa nella sua accezione più umana.

LO SPECCHIO MAGICO

Chiediamoci allora quali sono le competenze che deve avere l'infermiere delle Cure Domiciliari. Se avessimo la possibilità di avere uno specchio magico, come aveva la regina nella fiaba di Biancaneve, e potessimo chiedergli l'abilità più importante necessaria ad un operatore di Cure Domiciliari, credo che ci risponderebbe l'empatia.

L'enciclopedia Treccani la definisce come *“capacità di porsi nella situazione di un'altra persona o, più esattamente, di comprendere immediatamente i processi psichici dell'altro [...]”*. Quale capacità diversa dall'empatia può aiutare meglio un operatore che elargisce cure a capire le necessità del paziente che sta assistendo! Attraverso l'empatia, l'assistito si sente prima persona che paziente e questo agevola il rapporto tra lui e l'operatore. Trainato dall'empatia, l'ascolto attivo credo sia l'altra competenza utile ad un operatore di Cure Domiciliari. Il termine ascolto attivo, anche conosciuto come ascolto empatico, fu coniato negli anni Cinquanta da Carl Rogers e Richard Farson che lo definirono come *“la capacità di ascoltare senza recepire passivamente le parole che l'interlocutore pronuncia”*. Anche in questo caso la persona assistita si sente ascoltata nel senso più profondo del termine e accetta più facilmente la sua partecipazione attiva alle cure.

A questo punto, credo che l'anello di congiunzione tra l'empatia e l'ascolto attivo possano essere proprio l'ipnosi e la comunicazione ipnotica che dovrebbero essere maggiormente diffuse all'interno delle università che si

occupano di formare operatori che si prenderanno cura di persone.

LA MAGIA DELLA PAROLA PER CREARE LA BOLLA

Ho parlato nel paragrafo precedente di empatia e di ascolto attivo e di come l'ipnosi e la comunicazione possano essere l'anello di congiunzione tra queste due caratteristiche a mio avviso così importanti per un operatore di Cure Domiciliari. Durante una seduta di ipnosi la parola ha un ruolo fondamentale per creare una bolla all'interno della quale si rifugiano il paziente e l'ipnologo clinico. Prima di frequentare il corso di formazione in ipnosi clinica del CIICS avevo difficoltà a gestire la paura e l'imbarazzo che le persone provano durante l'esecuzione delle diverse manovre infermieristiche. Pur percependo il disagio, spesso reciproco, tentavo di abbozzare frasi per sdrammatizzare che si rivelavano di dubbia efficacia. Questo disagio mi ha permesso di riflettere sull'importanza dell'ascolto del paziente e delle parole e di quanto possa essere strategico lavorare su pregiudizi e preconcetti per accudire il paziente nel suo percorso di malattia, rendendo l'esperienza di cura diversa e positiva. La strada è ancora molto lunga, ma credo di aver imboccato il sentiero giusto per vivere e far vivere il percorso di cura in modo efficace e meno traumatizzante.

SCOPO DELLA TESI

Con questo mio lavoro vorrei riuscire ad accompagnare tutti quelli che approcceranno a questo mio elaborato all'interno del mio quotidiano, permettendogli di comprendere il valore aggiunto di poter accudire il paziente nella sua casa, con i suoi affetti a volte ingombranti ma importanti, alla faticosa ma stimolante sfida professionale che si può vivere nel dover gestire le complicazioni che si possono presentare durante l'assistenza a domicilio. La varietà di storie di malattia e di persone, di procedure e di emozioni, di circostanze e di ricordi che incontro e ascolto nel mio lavoro mi offre l'opportunità di utilizzare e offrire queste nuove competenze regalando un quotidiano a me ed ai miei pazienti che non sarà come prima. Ho capito di avere a disposizione tanto materiale umano con cui lavorare e che proprio l'eterogeneità del luogo dove svolgo la mia professione mi avrebbe permesso di utilizzare l'ipnosi su più fronti. Non a caso ho utilizzato la frase "con cui lavorare" e non "su cui lavorare" ... nelle cure domiciliari il CON è fondamentale, le collaborazioni tra paziente e operatore, tra parente e operatore e tra paziente e parente sono fondamentali. Leggendo ciò che segue, spero che anche il lettore viva con me le emozioni che ho vissuto io, dalla gioia di non provare più paura durante una procedura infermieristica della signora G.F., alla scoperta di avere una grande capacità immaginativa che permette alla signora

M.V. di allontanarsi dalla gabbia che le si è creata intorno e dalla quale può uscire con l'utilizzo dell'ipnosi, al momentaneo allontanamento dal dolore entrando in una bolla protettrice durante una medicazione della signora M.O. prima di trovare pace lontana dal mondo terreno. Se il lettore ha piacere, è giunto il momento di prendere la mia mano e di scoprire queste tre esperienze che mi hanno stupefatta e incoraggiata a continuare su questa strada ipnotica che sarà a volte accidentata, a volte no ma comunque sarà sempre nuova e diversa.

TUFFO DALLA SCOGLIERA (approcci iniziali di ipnosi e di comunicazione ipnotica)

UN CORPO ESTRANEO DENTRO DI ME!!!

(Utilizzo della tecnica diretta con attenzione focalizzata al respiro)

La signora G.F. di 76 anni presenta al momento della presa in carico un importante angioma epatico inoperabile. In seguito ad un ricovero ospedaliero viene dimessa con la prescrizione di catetere vescicale a permanenza conseguente a ritenzione urinaria. La paziente non accetta la presenza di questo corpo estraneo all'interno del suo organismo, la vergogna per la procedura è tanta e l'ansia la porta a vivere l'esperienza della sostituzione mensile del catetere vescicale con un atteggiamento negativo. La sua ansia genera in me una difficoltà ad eseguire la manovra perché ho sempre la

sensazione di compiere un atto violento. Durante gli incontri al CIICS ho pensato che la signora F. potesse beneficiare di questa nuova tecnica che stavo imparando e che insieme avremmo potuto vivere l'esperienza della sostituzione mensile del catetere vescicale con un atteggiamento positivo.

Così, al primo momento utile, le ho proposto l'utilizzo dell'ipnosi e lei ha curiosamente accettato...

... *“Cambiare il catetere vescicale oggi sarà un'esperienza nuova e diversa”* **(contratto)**

... *“può chiudere gli occhi perché questo la può aiutare a concentrarsi sul suo respiro e provare una situazione di maggiore rilassamento”* **(indicazione motivata) ...**

... *“e mentre si concentra sul suo respiro posso accorgermi di come lo stesso stia cambiando e vedo che anche il suo viso è meno teso”* **(osservazione e descrizione) ...**

... *“e mentre il suo respiro sta cambiando può rendersi conto di come l'aria che entra sia più fresca e quella che esce sia più calda e di come gli occhi chiusi proteggono il suo mondo interiore da ciò che c'è all'esterno”* **(ricalco)...**

... *“e intanto che respira può sentire come il suo corpo è adagiato sul letto e di come i suoi occhi sono diventati più pesanti, più pesanti, più pesanti”* **(suggerimento di un monoideismo) ...**

... *“e anche se volesse, ora sarebbe difficile per lei riuscire ad aprire gli occhi perché è maggiore il benessere che prova nel tenerli chiusi con il respiro sempre più regolare...se vuole può provare ad aprirli...provi”*
(ratifica e sfida) ...

... *“ora che ha raggiunto questo benessere può immaginare un posto bello per lei, una condizione che la faccia stare bene”*
(suggestione)...

... *“quando ha immaginato questo posto bello per lei può alzare il dito della mano per farmi sapere che sta davvero bene...”*
(ratifica)...

... *“ogni volta che vorrà nuovamente sperimentare questa condizione di benessere le basterà unire il pollice con l’indice della mano sinistra”*
(ancoraggio)

... *“facendo due respiri profondi può riorientarsi riaprendo gli occhi, e se vuole, raccontare la sua esperienza”* **(riorientamento e racconto)**

Riorientandosi, la signora F. mi ha raccontato di essere stata con sua mamma in una condizione di assoluto benessere e di non essersi minimamente accorta della manovra di sostituzione del catetere vescicale.

Anche io ho vissuto questa esperienza in modo totalmente positivo in quanto ho percepito il suo completo rilassamento durante l’inserimento del catetere. Ciò che più mi ha emozionata è stato il sorriso che la signora F. ha avuto durante tutta la procedura.

Altre sostituzioni sono avvenute, ma ormai la signora F. ha preso confidenza con la tecnica ipnotica ed ogni cambio è migliore rispetto al precedente... anche la figlia è rimasta piacevolmente sorpresa dal non sentire più sua mamma lamentarsi, tanto che la prima volta in cui la signora F. ed io abbiamo utilizzato questa tecnica è comparsa sulla soglia della camera per capire cosa stesse succedendo e l'espressione "*Wow, ma è una magia*" è uscita dalla sua bocca...le è stato spiegato che non è magia ma è ipnosi!

BUONA LA SECONDA!

(Utilizzo della tecnica diretta con attenzione focalizzata all'apertura e chiusura degli occhi al ritmo del respiro)

La signora M.V. di anni 67 al momento della presa in carico presenta un importante linfedema con presenza di ulcera trofica comparsa circa sei mesi fa. Inoltre, la signora V. è obesa e vive con il marito e un cagnolino in una casa con importanti barriere architettoniche quindi non esce mai. Si presenta come una signora molto allegra e simpatica ma dopo qualche accesso e dopo qualche chiacchiera noto che i suoi racconti sono sempre legati al passato, come se il presente non esistesse e non potesse mai migliorare. Le spiego che sto imparando ad utilizzare una tecnica che potrebbe aiutarla ad accettare meglio la sua condizione attuale e volendo, provare anche a migliorarla.

La prima volta che tento l'utilizzo della tecnica ipnotica non ho un grande successo probabilmente per delle condizioni esterne avverse e una mia incapacità nell'utilizzare tutto ciò che l'ambiente circostante mi offriva. Ritento durante l'accesso successivo facilitando il mio lavoro facendo sdraiare la paziente sul letto, posizione più consona anche perché, dovendo eseguire un bendaggio anelastico, è necessario che la paziente assuma una posizione supina...

... *“può trovare un po' di evasione con una tecnica che ho imparato da poco”* **(contratto)**...

... *“assuma una posizione comoda nel letto così riuscirà a concentrarsi meglio e riuscirà ad eseguire più facilmente un semplice esercizio in cui quando inspira apre gli occhi e quando espira li chiude”*
(indicazione motivata) ...

... *“vedo che, quando inspira apre gli occhi e che, quando espira chiude gli occhi”* **(osservazione e descrizione)** ...

... *“e vedo che ogni volta che espira i suoi occhi si chiudono sempre un po' di più”* **(ricalco)**...

... *“bene...brava...ora può notare che il momento in cui i suoi occhi sono chiusi è l'attimo più piacevole per lei, l'attimo in cui le sue palpebre la proteggono dall'esterno”* **(suggestione)**...

... *“bene...brava...mentre i suoi occhi sono chiusi sta talmente tanto bene che non avrà più voglia di aprirli e se anche ci provasse non riuscirebbe a sollevare le palpebre...provi a sollevarle”* **(ratifica e sfida)** ...

... *“ora che ha raggiunto questo benessere può immaginare un posto, una situazione che la facciano stare bene e può immaginare gli odori, i colori, le sensazioni sul suo corpo”* **(suggestione)**...

... *“in questa situazione di benessere sta molto bene e le chiedo di alzare un dito della mano che preferisce per condividere con me il suo stato”* **(ratifica)**

... *“bene, brava...sta talmente bene nel suo posto che nessun rumore o nessun evento esterno la infastidiranno”* ... (presenza di improvvisi rumori esterni potenzialmente distraenti)
(suggestione)...

Durante il bendaggio, essendo sola ad eseguirlo, avevo necessità che la paziente collaborasse tenendo l'arto inferiore sospeso...le ho dato la suggestione che la sua gamba fosse leggera come una piuma sollevata dal vento e passandole la mano sotto la gamba l'ho aiutata ad alzarla. Dopodiché la signora V. ha tenuto l'arto in sospensione per il tempo necessario all'esecuzione del bendaggio
(levitazione).

... *“ora che ha sperimentato l'appagamento ricevuto da questa situazione, lei potrà ricrearlo eseguendo un semplice gesto di unione tra pollice e indice della mano che preferisce”* **(ancoraggio)**...

... *“facendo due respiri profondi può riaprire gli occhi, riorientarsi e, se vuole, raccontare la sua esperienza”* **(riorientamento e racconto)**

Dopo essersi riorientata, la signora V. ha raccontato di aver rivissuto alcuni momenti piacevoli della sua infanzia nel suo posto del cuore insieme alle persone a lei più care e di non essersi accorta che la medicazione fosse già stata eseguita. Ha avuto percezione dei rumori che sono improvvisamente comparsi ma senza che questi le dessero alcun fastidio.

Sono tornata dalla signora V. molte altre volte e ho ritentato ad eseguire nuovamente l'ipnosi ma senza un beneficio tangibile. Diciamo che...buona la seconda!!!

LA MAGIA DEL BENE

La signora M.O. ha 99 anni e non presenta patologie importanti. È disorientata nel tempo e nello spazio e vive con la figlia e il genero. Il servizio di Cure Domiciliari la prende in carico per la presenza di una lesione da decubito. La signora O. si idrata e si alimenta autonomamente e deambula per brevi tratti, sempre accompagnata. Questa situazione di stabilità dura pochi giorni e viene sostituita da una condizione di decadimento fisico che gradualmente accompagnerà la signora O. al traguardo finale della corsa della vita. Ecco, l'utilizzo dell'ipnosi avviene proprio in questa fase di ultimo saluto.

“La signora O. è stesa nel letto in preda ad un continuo lamento che sembra inarrestabile. La mia collega ed io dovevamo eseguire la medicazione della lesione da decubito menzionata poche righe sopra che nel frattempo era notevolmente peggiorata e che causava molto dolore alla signora O. La giriamo sul fianco e proviamo ad eseguire la medicazione ma il lamento è straziante...a quel punto ho pensato che

avrei potuto provare ad utilizzare l'ipnosi per permettere alla mia collega di eseguire la medicazione e alla signora O. di non sentire troppo dolore. Mi siedo sul letto accanto a lei e le prendo le mani muovendole in modo alternato, prima la destra e poi la sinistra...destra e sinistra...destra e sinistra...come ninnandola. La signora O. fissa il suo sguardo nei miei occhi e gradualmente il lamento si placa e la mia collega riesce ad eseguire la medicazione senza suscitare alcun lamento”.

La signora O. esala l'ultimo respiro poche ore dopo circondata dall'affetto dei suoi cari.

Ciò che è successo con la signora O. è stato emozionante. A volte, ripensandoci, mi sembra quasi di non averla vissuta, mi sembra quasi che non sia possibile aver vissuto un'esperienza per me così forte, di essere entrata con lei nella bolla e di esserci isolate totalmente da tutto ciò che ci circondava. Se quello che è accaduto sia merito dell'ipnosi... beh, mi viene da pensare che un pizzico di magia ci sia in tutto ciò, la magia del bene...

CONCLUSIONI

Ed eccomi giunta al termine del percorso.

Con questo mio lavoro ho cercato di spiegare l'importanza che ha avuto per me entrare in contatto con il mondo dell'ipnosi, della comunicazione ipnotica e non solo. La mia sensazione è sempre quella di sentirmi lassù, in alto, su

quella scogliera di cui parlavo all'inizio, con sotto un mare a volte tempestoso, altre quieto ed accogliente. Mi potrò lanciare giù da quella scogliera, come tante altre volte ho fatto, avendo a disposizione un paracadute più forte, più resistente, che potrà aiutarmi ad atterrare dolcemente superando il mare in tempesta e anche quello quieto e accogliente perché è sempre importante muovere le acque per continuare a crescere come professionista e come persona. È ancora lunga la strada che ho da percorrere per avere una capacità comunicativa efficace, per credere in me e nelle mie abilità. Passo, dopo passo, dopo passo, percorrerò un pezzetto di cammino in più, essendo fiera di ciò che ho fatto nella mia vita, guardando la me di ieri con tenerezza e ringraziando ogni istante l'entità che ha messo sul mio percorso persone ed occasioni speciali. Spero di essere riuscita a trasmettere a chiunque leggerà questo lavoro ciò che ha rappresentato per me questa esperienza, di essere riuscita a prendervi per mano e portarvi all'interno del mio mondo.

BIBLIOGRAFIA

Home Healthcare Now journal

Enciclopedia Treccani

Granone Franco “Trattato di ipnosi”

