

SOCIETÀ MEDICA ITALIANA DI PSICOTERAPIA ED IPNOSI

R I V I S T A
M E D I C A
I T A L I A N A
DI
P S I C O T E R A P I A
ED
I P N O S I

ANNO VENTESIMO
V O L U M E I I
DICEMBRE MMVIII

ATTI DEL X CONVEGNO
MODALITÀ DI INTERVENTO PSICOLOGICO
IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE
EXPOSANITÀ 2008

**INDICE DEGLI ESTRATTI
ABSTRACTS INDEX**

RIVISTA MEDICA ITALIANA DI PSICOTERAPIA ED IPNOSI

semestrale

Epoca di pubblicazione giugno - dicembre.

Abbonamenti: annuale (due numeri) Euro 26,00, biennale (quattro numeri) Euro

52,00. Partono dal primo numero successivo alla data del versamento.

Il saldo deve essere versato a mezzo vaglia postale o assegno bancario intestato a:

S.M.I.P.I.
Società Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi
Via Porrettana 466
40033 Casalecchio di Reno BO

RIVISTA MEDICA ITALIANA DI PSICOTERAPIA ED IPNOSI

ANNO VENTESIMO VOLUME II DICEMBRE 2008

Direttore Responsabile Flavia Ciacci
Direttore Scientifico Riccardo Arone di Bertolino
Segretaria di Redazione Elisabetta Zauli

Comitato Scientifico

Patrizio Bellini (Olgiate Olona, Varese)
Daniela Carissimi (Bologna)
Alessio Fagugli (Perugia)
Gian Carlo Gianasi (Bologna)
Nino Giangregorio (Terlizzi, Bari)
Pietro Malandra (Chieti)
Maurizio Massarini (Castel San Giovanni, Piacenza)
Nadia Menghi (Montiano, Forlì)
Oriano Mercante (Camerano, Ancona)
Daniela Orifiammi (Fidenza, Parma)
Marina Pantaleoni (Bologna)
Alberto Petrignani (Bologna)
Mara Simoncini (Torino)
Giovanni Sverzellati (San Bassano, Cremona)
Maria Terni (Firenze)
Maurizio Zomparelli (Roma)

Consulenza giuridica - Ufficio Legale

Franca Ugolini (Bologna)

INTERNET - Responsabile Oriano Mercante

Sito - www.smipi.itMail box: inedita@tin.it - o.mercante@fastnet.it

Proprietà della Testata: Società Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi
Via Porrettana 466, 40033 Casalecchio di Reno (BO)
tel. 051.573046, fax 051.932309

Codice Fiscale 03529290375 - Partita IVA 00633791207

Autorizzazione del Tribunale Civile di Bologna n.5712 del 17/3/1989.

Periodicità semestrale.

Fotocomposizione e Stampa: Visual Project- Zola Predosa (BO)

ISSN 1120 - 2750

ISTRUZIONI AGLI AUTORI

I lavori dovranno essere inviati alla Società Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi a mezzo raccomandata o assicurata convenzionale. L'invio stesso sottintende la dichiarazione degli Autori, sotto la propria responsabilità, che si tratta di lavori originali, non pubblicati né sottoposti per la pubblicazione altrove e che non ledono diritti altrui. In ogni lavoro devono essere indicati i nomi completi, i titoli, le qualifiche e l'indirizzo degli Autori. Se compiuti nell'ambito di un Istituto, di una Divisione o di un Ente dovranno riportarne il nome e l'indirizzo, ed una copia, stampata, dovrà portare la firma di autorizzazione alla pubblicazione del Direttore dell'Istituto, del Primario Ospedaliero o del responsabile dell'Ente. Se già presentati, o ne sia programmata la presentazione, in Congressi dovranno indicarne i dati e contenere la dicitura, controfirmata dall'Autore: *"Non ne è prevista la pubblicazione integrale sugli Atti"*. I lavori non conformi alle istruzioni agli Autori non potranno essere accettati. Sono vagliati dal comitato di redazione che potrà proporre correzioni o modifiche. Gli articoli vanno inviati come attach in Word per e-mail a inedita@tin.it o consegnati su base magnetica contenente la versione definitiva. Devono essere completati dal riassunto e da una lista di parole chiave, ambedue in italiano ed in inglese.

Illustrazioni: le riproduzioni fotografiche dovranno essere di buona qualità e saranno riprodotte esclusivamente in monocromia. Disegni, diagrammi e tabelle, devono essere forniti nella forma definitiva. I riferimenti bibliografici dovranno contenere nell'ordine: cognome e nome dell'Autore, anno della pubblicazione, - se libro: titolo, editore, sigla internazionale della nazione, - se rivista: titolo del lavoro, testata della Rivista, volume e pagine.

Gli Autori dovranno inviare i lavori su diskette, insieme a due copie stampate, in buste che proteggano la base magnetica, impegnandosi ad una sollecita esecuzione delle eventuali correzioni richieste. Agli Autori Soci S.M.I.P.I. è richiesto un rimborso spese di Euro 19,00 a pagina di stampa. Il contributo degli Autori non Soci e di Enti è di Euro 25,00 + IVA 20% a pagina. Il costo degli estratti (dieci copie per i lavori di un solo Autore, venti copie per i lavori di più Autori) è conteggiato a parte. I costi delle illustrazioni, delle traduzioni in inglese dei riassunti e delle parole chiave ed il trasferimento su base magnetica dei lavori forniti in solo dattiloscritto sono addebitati agli Autori. Per gli scritti pubblicati nelle Rubriche non è richiesto alcun contributo, né sono previsti estratti.

La Rivista Medica Italiana di Psicoterapia ed Ipnosi è proprietaria dei diritti d'Autore di quanto in essa pubblicato: i diritti di pubblicazione, riproduzione, trasmissione e memorizzazione in qualsiasi forma e con qualunque mezzo sono riservati. I lavori pubblicati possono essere ripresi, in tutto o in parte, sempre specificandone la fonte, solo con l'autorizzazione scritta della S.M.I.P.I., proprietaria della Testata.

Sommario

Sezioni

- 1 Editoriale.
- 2 Contributi Teorici.
- 3 Lavori Originali.
- 4 Casi Clinici.
- 5 Revisioni della Letteratura.
- 6 Prime Comunicazioni.
- 7 Applicazioni Extramediche.

Rubriche

- 1 Lessico.
- 2 Rapporti.
- 3 Lettere alla Redazione.
- 4 Temi di Ricerca.
- 5 Libri e Riviste.
- 6 Leggi e Decreti.
- 7 Corsi e Congressi.

RIVISTA MEDICA ITALIANA DI PSICOTERAPIA ED IPNOSI
ANNO VENTESIMO VOLUME II DICEMBRE 2008

INDICE DEGLI ESTRATTI
ABSTRACTS INDEX

Lavori Originali

- Un caso di disturbo narcisistico della personalità.
- A case of narcissistic disorder of personality.
Federica Panzanini

- L'obesità.
- The obesity
Daniela Lazzarotti

- Aspetti psicologici del trattamento ortognatodontico.
- Psychological aspects of orthodontic treatment
Roberto Olivi, Francesca Olivi

- Psicologia della personalità.
- Psychology of the personality
Vincenzo Amendolagine

- Analisi multidisciplinare di un caso di malattia psicosomatica.
- Multidisciplinary analysis of a case of psychosomatic disease
Arianna Tangerini

- L'ipnosi, che magia.
- Hypnosis, what a magic
Cristina Sirilli

ATTI DEL X CONVEGNO
MODALITÀ DI INTERVENTO PSICOLOGICO
IN ANESTESIA E RIANIMAZIONE

- ...E se 11 ore vi paion troppe! Considerazioni in merito all'errore da sovraccarico di lavoro.
- ... And if eleven hours seem to you too many!. LEGAL-MEDICINE CONSIDERATIONS CONCERNING THE EXCESSIVE BURDEN OF WORK
Luca Cimino

- Stress e comunicazione degli operatori sanitari nelle prestazioni di urgenza.
- Stress and communication of the health workers in emergency departments
Edoardo De Ruvo, Raffaella Grassi

- Counselling e ipnosi nel trattamento degli acufeni invalidanti.
- Combined counselling and hypnosis treatment in severe tinnitus
Antonio Rocco De Caria

- Sulla origine dell'ansia odontoiatrica.
- On the origin of dental anxiety
Andrea Di Massa, Niccolò Maggiorelli, Riccardo Marchini

- Rapporto e tecniche di Anestesiologia in Odontoiatria infantile.
- Psychological approach in the first visit young patient
Roberto Olivi, Francesca Olivi

- Preconditioning psicoterapeutico preoperatorio.
- Pre-conditioning surgery techniques
Maurizio Zomparelli

- L'ipnosi tra biologia e rappresentazione emotiva. Il caso di Cristina.
- Hypnosis between life science and emotional representation of the disease. THE CASE OF CRISTINA
Malvina Mazzotta

- Sedazione in endoscopia digestiva.
- Anesthesiological sedation in gastroenterology procedure
Edoardo De Ruvo

- Un caso insolito di autoguarigione on line.
- An unusual case of "online" recovery
Carlo Pastorino

- Presentazione di un servizio di sostegno nel lutto tramite corrispondenza.
- Correspondences: a service to mourning elaboration
Filippo Sentimenti, Nicola Ferrari

Federica Panzanini

UN CASO DI DISTURBO NARCISISTICO DELLA PERSONALITÀ

Parole chiave: disturbo narcisistico della personalità, relazioni, identità, autenticità, psicoterapia.

RIASSUNTO

Il disturbo narcisistico della personalità è diagnosticabile fondamentalmente in base allo stile relazionale tipico dei pazienti: ne vengono prese in considerazione le caratteristiche e il modo in cui può influenzare la relazione terapeutica, quindi l'andamento della terapia. Si illustrano alcune ipotesi psicoanalitiche riguardo alla genesi del disturbo facendo riferimento principalmente alle teorie evolutive di Heinz Kohut e di Alice Miller, da cui sono tratti spunti per impostare il trattamento psicoterapeutico. Alcuni aspetti della personalità narcisistica emergono chiaramente nel caso presentato.

Federica Panzanini

A CASE OF NARCISSISTIC DISORDER OF PERSONALITY

Key words: narcissistic disorder of personality, relations, identity, authenticity, psychotherapy.

SUMMARY

For the diagnosis of narcissistic disorder of personality is very important to examine the quality of interpersonal relations: these personalities are characterized by particular styles of relations that influence the affectivity and the sentimental life of the patients. The relation with the psychotherapist can be difficult and it can condition the course of the therapy. I produce the theories of Heinz Kohut and Alice Miller about the genesis of the disorder that refer in particular to the first relation between mother and son. From these studies are taken some ideas for the psychotherapy. Some characteristics of the narcissistic personality are clear in the case that I produce.

L'Autrice

Dr.ssa Federica Panzanini
psicologa, specialista in Psicoterapia ed Ipnosi Clinica S.M.I.P.I.
Via Vasari 13/3- 40128 BOLOGNA BO
tel. 328.6848503

Daniela Lazzarotti

L'OBESITÀ

DENTRO OGNI INDIVIDUO OBESO C'È UNA PERSONA MAGRA CHE VUOLE USCIRE

Parole chiave: obesità, alimentazione, famiglia, stile di vita, corpo, terapia comportamentale, ipnosi.

RIASSUNTO

L'Autrice definisce la patologia dell'obesità, chiarendone la patogenesi multifattoriale e la psicopatologia. Dimostra la validità dell'ipnosi applicata, in un approccio multifattoriale, insieme alle tecniche comportamentali. Descrive qualitativamente i risultati terapeutici.

Daniela Lazzarotti

THE OBESITY

INSIDE EVERY OBESE PERSON THERE IS A LEAN PERSON WHO WANTS TO GO OUT

Key words: obesity, nourishment, family, life style, body, behavioural treatment, hypnosis.

SUMMARY

The Author defines herein obesity pathology, clearing up several factors of its pathogenesis and psychopathology. She proves the beneficial role played by hypnosis combined with behavioural techniques when approaching a pathogenesis supported by several factors. She reports about therapeutic results from a qualitative point of view.

L'Autrice

Dr.ssa Daniela Lazzarotti

Medico-chirurgo, specialista in Psicoterapia ed Ipnosi Clinica S.M.I.P.I.

Master in criminologia e psichiatria forense

Via Roma 93, 18038 Sanremo IM

Cell 347 9674807 0184 524104 mail: danielalazzarotti@libero.it

Roberto Olivi, Francesca Olivi
**ASPETTI PSICOLOGICI DEL TRATTAMENTO
ORTOGNATODONTICO**

Parole chiave: ortodonzia, collaborazione, psicoterapia, estetica.

RIASSUNTO

L'esito del trattamento ortodontico è legato alla collaborazione del paziente. Questa si ottiene solo comprendendo le vere richieste di chi viene per sottoporsi alle nostre cure. Si deve capire se i concetti di estetica nostri e del paziente coincidono e spiegare bene le difficoltà che si dovranno affrontare per arrivare ad un risultato soddisfacente. Il periodo del trattamento ortodontico corrisponde spesso alla pubertà, momento molto delicato della crescita psicologica del soggetto. Tutto questo dimostra come anche un odontoiatra dovrebbe curare la componente psicoterapeutica del proprio lavoro non limitandosi alla sola componente tecnica.

Roberto Olivi, Francesca Olivi
PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF ORTHODONTIC TREATMENT
Key Words: orthodontic treatment, cooperation, psychotherapy, aesthetics.

SUMMARY

Orthodontic treatment results are due to patient cooperation. In order to obtain this cooperation we must understand patient expectations. It is important to realize if our concepts of aesthetics are the same as the patient has and explain to the patient difficulty that orthodontic treatment may have to achieve a great result. Often orthodontic treatments are realized during puberty, this is a difficult moment of patient psychological growing. Therefore it is important that Orthodontists pay attention on psychotherapeutics aspects of the treatment.

Gli Autori

Dr. Roberto Olivi

Docente S.M.I.P.I., medico psicoterapeuta, Specialista Ortognatodonzia, Odontoiatria e Anestesia e Rianimazione.

Corso Canalchiaro 137, Modena - tel. 059.236486

Dr.ssa Francesca Olivi

Odontoiatra, Corso Canalchiaro 137, Modena

Vincenzo Amendolagine
PSICOLOGIA DELLA PERSONALITÀ
ANTROPOLOGIA PSICOLOGICA, PSICOLOGIA DELLA SOCIALIZZAZIONE.
LA PSICOTERAPIA FRA INNATO E ACQUISITO.

Parole chiave: personalità, temperamento, ambientalismo, processi di socializzazione, alleanza terapeutica.

RIASSUNTO

In questo lavoro, l'Autore mette in evidenza le interconnessioni che esistono, fra psicologia della personalità, antropologia psicologica, psicologia della socializzazione e psicoterapia. L'argomentazione si sviluppa attraverso sei paragrafi. Nel primo paragrafo sono analizzati i costrutti fondamentali della psicologia della personalità, nel secondo vengono illustrati gli ultimi studi sulla componente innata della personalità. Nel terzo paragrafo egli prende in considerazione l'interazione che esiste fra ambiente e personalità. Nel quarto paragrafo è analizzata la personalità come espressione della cultura di appartenenza, secondo i dettami dell'antropologia psicologica. Nel quinto paragrafo, utilizzando i paradigmi della psicologia della socializzazione, egli illustra il meccanismo attraverso il quale la personalità acquisisce le caratteristiche ambientali, mediante i processi di socializzazione. Nell'ultimo paragrafo, sono analizzati i rapporti fra psicoterapia e personalità, alla luce delle sue componenti innate ed acquisite.

Vincenzo Amendolagine
PSYCHOLOGY OF THE PERSONALITY
PSYCHOLOGICAL ANTHROPOLOGY, PSYCHOLOGY OF THE SOCIALIZATION.
THE PSYCHOTHERAPY AMONG INNATE AND ACQUIRED.

Key words: personality, temperament, environmentalism, processes of socialization, therapeutic alliance.

SUMMARY

In this paper, the author puts in evidence the interconnections which exist among psychology of the personality, psychological anthropology, psychology of the socialization and psychotherapy. The reasoning develops through six paragraphs. In the first paragraph the fundamental constructions of the psychology of the personality are analyzed, in the second the last studies are illustrated on the innate component of the personality. In the third paragraph he considers the interaction that exists between environment and personality. In the fourth paragraph the personality as expression of the culture of affiliation is analyzed, according to the laws of the psychological anthropology. In the fifth paragraph, using the paradigms of the psychology of the socialization, he illustrates the mechanism through

which personality acquires the environmental characteristics through the processes of socialization. In the last paragraph, the relationships are analyzed between psychotherapy and personality, in the light of its innate and acquired components.

L'Autore

Dr. Vincenzo Amendolagine,
Medico – Psicoterapeuta – Psicopedagoga
Specializzato in Psicologia dello Sviluppo e dell'Educazione
Dirigente Sezione Puglia – S.M.I.P.I.
Via R. Leoncavallo, 35 B - 70123 BARI - tel. 080 5346005 –
368 3666622.

Arianna Tangerini
**ANALISI MULTIDISCIPLINARE DI UN CASO
DI MALATTIA PSICOSOMATICA**

Parole chiave: disfunzione del pavimento pelvico, chakra, psicosoma, bioenergetica, ipnosi.

RIASSUNTO

Un disturbo psicosomatico può essere analizzato utilizzando teorie appartenenti a varie discipline psicologiche, filosofiche e psicoterapeutiche. Ad esempio, una “disfunzione del pavimento pelvico”, come possono essere la “dispareunia” (disturbo sessuale femminile) o le “cistiti ricorrenti”, può essere spiegata attraverso l’analisi della storia e delle relazioni interpersonali della famiglia d’origine; utilizzando teorie filosofiche come lo yoga Kundalini, e psicoterapeutiche come la psicosomatica di Reich e la bioenergetica di Lowen, che correlano lo sviluppo corporeo a quello della personalità; attraverso l’analisi delle strutture caratteriali secondo la bioenergetica di Lowen. La psicoterapia di questo disturbo, come per altri di natura “nevrotica”, consiste nell’elaborare le “esperienze traumatiche” aiutando il paziente a riscoprire le proprie risorse e a superare i sentimenti negativi accumulatisi nel tempo, passando per una loro convalida e accettazione. L’ipnosi può essere un metodo da utilizzare per ottenere questo risultato.

Arianna Tangerini
**MULTIDISCIPLINARY ANALYSIS
OF A CASE OF PSYCHOSOMATIC DISEASE**

Key words: dysfunction of pelvic musculature, chakra, bodymind, bioenergetics, hypnosis.

SUMMARY

A psychosomatic disease can be analysed making use of psychological, philosophical and psychotherapeutic theories. For example, a “dysfunction of pelvic musculature”, such as “dispareunia” (female sexual dysfunction) or “recurrent urinary tract infections” can be explained through the analysis of history and interpersonal relationships of the family of origin; through philosophical theories such as “yoga Kundalini” and psychological theories such as psychosomatic medicine according to Reich and the bioenergetics according to Lowen, which correlate the physical development to the personality; through the analysis of the character according to the bioenergetics of Lowen. The psychotherapy of this disease, such as other of neurotic nature, consists in the processing of “traumatic experience”, helping the patient to find out his own resources, and going beyond negative feelings accumulated in time, through their confirmation and acceptance. Hypnosis can be a method for achieving this result.

L'Autrice:

Dr.ssa Arianna Tangerini, specialista in Psicoterapia ed Ipnosi Clinica S.M.I.P.I.
Medico di Medicina Generale, convenzionato con il SSN.
Via Modenese 46 - 41036 Medolla (MO)

Cristina Sirilli
L'IPNOSI, CHE MAGIA

Parole chiave: ipnosi, suggestione, circuiti neurali, emozioni, neuroni specchio, empatia.

RIASSUNTO

Ipno è la personificazione del sonno, Dio benefico che assopiva il dolore degli uomini addormentandoli. Già nel VI sec. a.c. i malati guarivano nel sonno attraverso i sogni (rito dell'incubazione).

L'ipnosi è uno stato psicofisico dell'organismo, tra lo stato di veglia e lo stato di sonno, è nota da oltre quattromila anni. Molti sono stati gli autori, medici e non, che nel corso dei secoli hanno espresso una propria teoria su questo fenomeno, da Mesmer ad Erickson.

Durante lo stato ipnotico si creano nuovi circuiti neurali, nuova memoria, nuovi recettori, nuove sinapsi; nel cervello si provocano cambiamenti bioelettrici e biochimici, poiché la percezione reale di una cosa ed il suo ricordo attivano le medesime reti neurali: il pensiero produce il medesimo effetto dell'azione.

L'ipnosi favorisce un nuovo atteggiamento mentale e di conseguenza un nuovo schema d'azione. La suggestione, la metafora, agiscono sulla parte emotiva, affettiva, eludendo la coscienza che è distratta.

Erickson definì tale fenomeno, "principio ideomotorio" dell'ipnosi, sottolineando che è nella trance che avviene l'apprendimento inconscio, il processo di "rigenitorializzazione".

G. Rizzolatti ha scoperto i neuroni specchio, che si attivano sia quando la scimmia compie l'azione, sia quando la scimmia osserva compiere l'azione. Come le azioni, anche le emozioni possiedono i propri circuiti specchio, che regolano la vita emotiva ed affettiva e che permettono di cogliere le emozioni altrui (empatia).

Grazie all'empatia possiamo entrare in contatto con l'inconscio del paziente per aiutarlo; esso si rispecchia in noi, con il nostro equilibrio psicofisico, incomincia così il processo di identificazione e di cambiamento.

Molte sono le tecniche immaginative che permettono di agire a livello inconscio ed è grazie a Désoille che la terapia immaginativa trova una sua collocazione in ambito psicoterapeutico e clinico.

La parola, la suggestione, la fantasia, l'immaginazione, sono potenti strumenti terapeutici per creare una nuova realtà nella realtà.

Cristina Sirilli
HYPNOSIS, WHAT A MAGIC

Key words: hypnosis, suggestion, neuronal circuits, emotions, mirror neurons,

empathy.

SUMMARY

Ipnosi is the personification of the sleep, he is a good God who relieves men's pains lulling them to sleep. Sick people have felt healed by dreams (incubation ritual) ever since 6th century B.C.

Hypnosis is a psychophysical state of the human organism, between sleeping and waking and it has been known for over four thousand years. From Mesmer to Erickson, a lot of authors and not only doctors developed their own theories about this subject, through the centuries.

Hypnotic state produces new neuronal circuits, new memory, new receptors and new synapses; it causes bioelectric and biochemical changes within the brain, because the real perception of something and its memory activate the same neuronal networks: the thought produces the same effect as the action. Hypnosis favours a new mental attitude and consequently a new action scheme. The suggestion, the metaphor act on emotional and affective part, avoiding the conscience. Erickson called this phenomenon "motor ideo principle" of the hypnosis, underlying that unconscious learning and "reparenting process" happen during trance.

G. Rizzolatti found mirror neurons: they react when the monkey performs an action as well as when the monkey sees someone performing an action.

Not only actions, but also emotions have got their own mirror circuits, that regulate emotional and affective life and let us understand other persons' emotions (empathy). Thanks to empathy we can come into contact with the patient's unconscious mind to help him; unconscious mind mirrors us and our psychophysical equilibrium and so the identification and change process begins. A lot of imaginative techniques allow us acting on the unconscious mind and thanks to Desoille Imaginative Therapy has taken its rightful place in psychoterapeutic and clinical circles. The word, the suggestion, the imagination are powerful therapeutic instruments to create a new reality within the reality.

L'Autrice

Dr.ssa Cristina Sirilli
psicologa, specialista in Psicoterapia ed Ipnosi Clinica S.M.I.P.I.
Via Bargigia 27, 48100 RAVENNA RA
tel. 054.39619 - 333.4997817

Luca Cimino
... E SE 11 ORE VI PAION TROPPE!
CONSIDERAZIONI MEDICO-LEGALI
IN MERITO ALL'ERRORE DA SOVRACCARICO DI LAVORO

Parole chiave: Sovraccarico di lavoro, affaticamento, errore, responsabilità.

RIASSUNTO

L'Autore, alla luce dell'abolizione dell'obbligo delle 11 ore di riposo per il personale sanitario del SSN introdotto con la finanziaria 2008, evidenzia il possibile rischio di un aumento di errori, con conseguenti danni all'utenza, che un sovraccarico di lavoro potrebbe determinare e le eventuali implicazioni medico-legali che ne deriverebbero a carico dei sanitari e degli stessi vertici aziendali.

Luca Cimino
... AND IF ELEVEN HOURS SEEM TO YOU TOO MANY!
LEGAL-MEDICINE CONSIDERATIONS CONCERNING
THE EXCESSIVE BURDEN OF WORK

Key Words: Pressure in the work environment, fatigue, medical error, responsibility.

SUMMARY

The author, in the light of the abolition of the 11 hours rest's obligation for the national health system's medical staff, introduced by the 2008 financial law, puts in evidence the possible risk of an increase in errors, with consequent injuries to the patients, that an excessive burden of work could cause, and the possible resulting legal-medicine implications for the medical staff and the other managers.

L'Autore

Dr. Luca Cimino

Medico Chirurgo, Specialista in Medicina Legale, Specialista in Formazione in Psicoterapia S.M.I.P.I., Diploma di Formazione Specifica in Medicina Generale, "Cultore della Materia" presso il Dipartimento di Medicina e Sanità Pubblica - Sezione di Medicina Legale - Università degli Studi di Bologna.
Via F. Schiassi, 9 - 40138 - Bologna. E-mail: ciminoluc@libero.it

Edoardo De Ruvo, Raffaella Grassi

STRESS E COMUNICAZIONE DEGLI OPERATORI SANITARI NELLE PRESTAZIONI DI URGENZA

Parole chiave: stress nei reparti di emergenza, burn out, comunicazione, formazione.

RIASSUNTO

Per gli operatori sanitari, soprattutto per quelli afferenti a particolari servizi quali i reparti di terapia intensiva, le sale operatorie o il pronto soccorso, deputati a trattare spesso terapie di emergenza, può svilupparsi un elevato stato di stress. Questa condizione può produrre effetti negativi nel campo lavorativo con forme di disagio e conseguenti ripercussioni nei rapporti interpersonali, e in alcuni soggetti può degenerare fino a vere e proprie patologie psichiatriche. Queste problematiche vanno emergendo in modo allarmante in questo ultimo decennio proprio nel settore sanità.

Gli autori prendono in considerazione, in base alle esperienze personali, gli stadi iniziali di questa condizione e promuovono un tipo di formazione centrato sulla prevenzione di tale fenomeno.

All'interno del nostro sistema sanitario c'è un enorme aumento delle capacità scientifiche e tecniche degli operatori sanitari, ma diminuisce la capacità di entrare in un profondo contatto con l'altro. Tutto ciò sottolinea un processo di enorme scissione, che vede da un lato il paziente sofferente a più livelli, e dall'altro l'operatore che si prende cura della sua sofferenza organica senza però entrare in "relazione" con quest'ultimo. Lavorare con il "malato" mette continuamente a contatto con emozioni profonde e dolorose, che possono produrre reazioni difensive nell'operatore stesso.

Una "difesa" da questo tipo di emozioni può creare una chiusura affettiva che va ad inficiare lo stesso ruolo di aiuto che l'operatore sanitario riveste.

La comunicazione di una diagnosi ai familiari in un reparto di emergenza, e l'accompagnare il paziente e i familiari nell'evolversi della malattia, sono elementi che spesso gli operatori non sanno gestire. Inoltre, anche la comunicazione tra operatori è ostacolata da una serrata "difesa" della propria professionalità e dal proprio ruolo, ciò impedisce una condivisione di vissuti e competenze in un reale lavoro di équipe.

È pertanto necessario fornire agli operatori delle occasioni di "pensare le proprie emozioni" in gruppo, scambiandosi "vissuti" al fine di trovare un modo meno doloroso per affrontare il proprio lavoro. In questo contesto l'apprendimento avviene attraverso l'esperienza di stare in gruppo. Nel gruppo l'attenzione sarà posta sull'elaborazione dei vissuti legati all'attività assistenziale, con lo scopo di promuovere nell'operatore una presa di coscienza dei propri atteggiamenti verso la malattia, le cure, la morte, il dolore e i suoi comportamenti verso il paziente, la famiglia e i colleghi.

Spesso, la proposta di una formazione “permanente” può essere percepita come qualcosa di particolarmente scomodo e impegnativo, in quanto non si esaurisce in un “sapere tecnico” assai rassicurante, ma, al contrario, all’operatore è richiesta un’apertura profonda a “esporre” le emozioni che nascono dalla sua relazione con il paziente.

Ad ogni operatore andrebbe data la possibilità di avviare un percorso di crescita personale, che gli permetta di elaborare i contenuti emotivi legati al suo lavoro.

Edoardo De Ruvo, Raffaella Grassi

STRESS AND COMMUNICATION OF THE HEALTH WORKERS IN EMERGENCY DEPARTMENTS

Keywords: stress in emergency departments, burn out, communication, training.

SUMMARY

For health workers, especially those involved in particular services such as intensive care units, operating rooms or emergency rooms, often engaged in therapies and emergency treatments, a high state of stress can develop.

This condition can produce negative effects in the working environment with forms of discomfort and as a consequence affect interpersonal relationships, and in some subjects, can degenerate into genuine psychiatric disorders. These concerning issues are emerging quite rapidly in this last decade in the health sector. The authors take into account, according to personal experiences, the initial stages of this condition and promote a type of training focused on the prevention of this phenomenon.

Within our health system there is an enormous increase in scientific and technical skills of the health workers, but the ability to enter into a deep contact with each other is becoming weak. All this highlights a process of enormous division, which sees on the one hand the patient suffering at multiple levels, and on the other hand the operator who takes care of his organic suffering but without entering into “relationship” with the patient.

Working with “sick people” puts us constantly in contact with deep and painful emotions, which can produce defensive reactions in the operator. A “defence” from this kind of emotions can create an emotional closure that goes to affect and undermine the very role of aid of the health worker himself. The disclosure of a diagnosis to family members in an emergency department, accompanying the patient / family the evolution of the disease, are elements that operators often do not know how to cope with. In addition, communication between operators is hampered by a tight defence of their professionalism and their role, what prevents a sharing of experiences and skills in a real teamwork. Therefore it is necessary to provide operators with opportunities to “think about their emotions” in groups, exchanging “experiences” in order to find a less painful way to tackle their jobs.

In this context, the learning takes place through the experience of being in a group. In the group attention will be placed on the development of experiences related to welfare, with the aim to promote awareness among health workers about their attitudes toward diseases, treatments, deaths, pain and behaviour towards the patient, family and colleagues.

Often, the proposed "permanent" training may be perceived as something particularly inconvenient and demanding, as does not end in a very reassuring "technical knowledge", but on the contrary, the operator is required a "profound opening to "expose" the emotions arising from his relationship with the patient.

Each operator should be given the opportunity to initiate a path of personal growth, enabling him to process the emotional content related to his work.

Gli Autori

Dr. Edoardo De Ruvo, S.M.I.P.I.

Medico-Chirurgo, specialista in Anestesia-rianimazione e Terapia antalgica, Dirigente di I° Liv. (ex aiuto) Azienda Ospedaliera San Camillo-Forlanini di Roma Largo C. Forlanini 1 Roma tel.06/58702522

Via Fonteiana 162 - 00152 ROMA RM

Dr.ssa Raffaella Grassi

Psicologa – psicoterapeuta, specializzata in psicoterapia di gruppo presso la "Scuola Quadriennale di Specializzazione in Psicoterapia di Gruppo dell'Istituto Terapeutico Romano (I.T.E.R.).

Ha lavorato relativamente alla consulenza aziendale e alla formazione, si è dedicata alla progettazione e all'erogazione di corsi di formazione per aziende pubbliche e private e per la scuola.

Via Stefano Boccapaduli, 51 - 00151 ROMA

Tel. 06/58200199 cell. 338/5707818 - e-mail: raffaellagrassi@virgilio.it

Antonio R. De Caria
**COUNSELLING E IPNOSI NEL TRATTAMENTO
DELL'ACUFENE INVALIDANTE**

Parole chiave: acufeni, ipnosi, counselling, musicoterapia, rilassamento muscolare progressivo di Jacobson.

RIASSUNTO

Lo scopo di questo studio è quello di presentare l'efficacia dell'associazione del counselling e dell'ipnosi nel trattamento dell'acufene cronico invalidante. Il trattamento multimodale prevede l'utilizzo dell'ipnosi ericksoniana e del counselling in associazione con altre tecniche complementari come il rilassamento muscolare progressivo di Jacobson e la musicoterapica.

Antonio R. De Caria
**COMBINED COUNSELLING AND HYPNOSIS
TREATMENT IN SEVERE TINNITUS**

Key words: tinnitus, Ericksonian hypnosis, counselling, sound therapy, Jacobson relaxation training.

SUMMARY

Aim of this study was to evaluate the efficacy of combined treatment, counselling and hypnosis, in patients suffering from chronic tinnitus. The patient multimodal treatment is based on the use of Ericksonian hypnosis and Counselling in association with complementary techniques such as Jacobson's relaxation training and sound therapy.

L'Autore:

Dr. Antonio R. De Caria
Medico Chirurgo, Specialista in Audiologia - Specialista in Medicina Termale –
S.M.I.P.I.
Studio Medico "AURIS" - Via Bertolotti 8 – Mantova
Cell. 333 400 7376

Andrea Di Massa, Niccolò Maggiorelli, Riccardo Marchini
SULLA ORIGINE DELL'ANSIA ODONTOIATRICA

Parole chiave: ansia dentale, strategie di adattamento

RIASSUNTO

Negli anni '70 Spielberger descrisse due categorie di ansia: con ansia di stato veniva inteso l'innalzamento transitorio dei livelli di ansia in corrispondenza di certe particolari situazioni, di certi particolari stimoli. Con ansia di tratto si voleva indicare invece la tendenza relativamente stabile della personalità dell'individuo a percepire gli stimoli come minacciosi; in altre parole l'ansia di tratto la si potrebbe definire come la propensione all'ansia.

Questa, che è una distinzione sul piano descrittivo, ha trovato in un passato più recente anche una conferma sperimentale sul piano neuro-anatomico (LeDoux, anni '90).

Forti di queste scoperte, abbiamo investigato se l'ansia che accompagna l'esperienza odontoiatrica sia da considerare un disagio che si manifesta nell'ambito della situazione specifica (cura odontoiatrica), oppure se trova giustificazione nel modo di essere del paziente.

A tal fine i risultati degli scores che esprimono ansia di stato e di tratto sono stati correlati (test di correlazione di Pearson) con gli scores derivati dal test DAS (Dental Anxiety Scale) e dal VAS (Visual Analogue scale). L'analisi statistica evidenzia che la cosiddetta ansia odontoiatrica sembra assumere le fattezze di una fobia specifica che insorge nella specifica situazione, rappresentata dalla occasione di una terapia odontoiatrica.

Andrea Di Massa, Niccolò Maggiorelli, Riccardo Marchini
ON THE ORIGIN OF DENTAL ANXIETY

Key words: dental anxiety, coping behavior.

SUMMARY

In the '70s Spielberger described two categories of anxiety: State Anxiety was intended the transitory elevation of anxiety level corresponding to particular situations and particular stimuli. Instead, Trait Anxiety meant the steady tendency of individual personality to perceive stimuli as threats; in other words Trait Anxiety could be defined the inclination to feel anxiety.

This descriptive distinction, in the earlier past (LeDoux, '90s), found a neuro-anatomic experimental confirmation.

From these findings, by using proper means, we asked ourselves about the nature of anxiety which follows dental experience.

We investigated whether anxiety following dental experience must be considered

a discomfort showing itself in a specific situation (dental care) or it bases itself on the patient's way of being.

For this end the scores expressing state and trait anxiety were correlated (Pearson's correlation test) to the scores of DAS and VAS. The statistic analysis highlights that dental anxiety seems to be a specific phobia rising up in the specific situation represented by the circumstance of dental therapy.

Gli Autori

Prof. Andrea Di Massa, Docente S.M.I.P.I., Unità Operativa di Anestesiologia in Odontostomatologia AOUS Senese; insegnamento di Anestesiologia e Rianimazione OPD dell'Università di Siena; viale Bracci 1 (53100) Siena. cell. 3336100364

Dr. Niccolò Maggiorelli. Dottore in Odontoiatria e Protesi Dentaria. Medico interno. U.O. Anestesiologia in Odontostomatologia. AOUS Senese. Viale Bracci 1, (53100) Siena. cell 3476440616

Dr. Riccardo Marchini, medico, Specialista in Psicologia Clinica. Studio di Medicina Naturale e Psicologia Clinica. Via Bilenchi 12; 53034 Colle Val d'Elsa SI. cell. 3471963801

Roberto Olivi, Francesca Olivi
**RAPPORTO E TECNICHE DI ANESTESIA
IN ODONTOIATRIA INFANTILE**

Parole chiave: Approccio psicologico, prima visita, sedazione con Protossido d'azoto.

RIASSUNTO

Il momento chiave nel rapporto Odontoiatra Infantile piccolo paziente è la prima visita. È qui che si imposta la reciproca conoscenza e si ottiene la disponibilità del bambino e dei genitori alle terapie anche complesse. Anche l'effettuazione dell'anestesia non costituisce problema purchè vengano usate tutte le cautele e si utilizzino le strumentazioni più moderne ed efficaci. Grande aiuto per ottenere tutto questo viene anche dall'utilizzo della tecnica di Sedazione Cosciente di H. Langa con somministrazione di una miscela a dosi variabili di ossigeno e protossido d'azoto

Roberto Olivi, Francesca Olivi
**PSYCHOLOGICAL APPROACH IN THE FIRST VISIT YOUNG
PATIENT**

Key words: psychological approach, first visit, nitrous oxide sedation.

SUMMARY

The most important moment to create a good feeling between the paediatric dentist and the young patient is the first visit. This moment is important to have a good mutual knowledge and to obtain availability of the child and his parents to do all the therapy in the future. If done in the right way even the anaesthesia is not a problem especially if we use most effective and modern equipments. A great help is also given by the technique of nitrous oxide sedation by dr. H. Langa that administers a mixture of oxygen and nitrous oxide in variable dose.

Gli Autori

Dr. Roberto Olivi

Docente S.M.I.P.I., medico psicoterapeuta, Specialista Ortognatodonzia, Odontoiatria e Anestesia e Rianimazione, Corso Canalchiaro 137, Modena

Dr.ssa Francesca Olivi

Odontoiatra, Corso Canalchiaro 137, Modena

Maurizio Zomparelli

TECNICHE DI PRECONDITIONING OPERATORIO

Parole chiave: anestesia, chirurgia, psicoterapia, ipnosi.

RIASSUNTO

Lo psicoterapeuta moderno può varcare professionalmente la soglia della sala operatoria a totale vantaggio dei pazienti e degli operatori sanitari. Le tecniche di pre-condizionamento come la PNL e l'ipnosi possono trovare il loro utilizzo per favorire il successo terapeutico e la migliore compliance di tante persone che si sottopongono quotidianamente agli interventi chirurgici più complessi ma anche i più comuni, come quelli per le cure odontoiatriche.

Maurizio Zomparelli

PRE-CONDITIONING SURGERY TECHNIQUES

Key words: anaesthesia, surgery, psychotherapy, hypnosis.

SUMMARY

Pre conditioning techniques like Neuro Linguistic Programming and Hypnosis can be used with a great range of success in order too improve the therapeutical success and the compliance of those patients who every day go upon the surgery room. This is true for every kind of surgery, from the easiest, like dental surgery, too the most complicated ones. Often the results are more than expected, if the therapist has the faculty to intervene positively on the state of fear of the patient. The reaction of every patient is different depending from the particular moment of life and state of relaxation in which the patient is. So the job of the therapist is to evaluate correctly and in a brief lapse of time the patients condition and apply a tailored preconditioning in order to improve the success of surgery.

L'Autore

Dr. Maurizio Zomparelli, Docente S.M.I.P.I.
medico psicoterapeuta, Spec. Cardiologia
Via Laurentina 501/c - 00142 ROMA RM
tel.06.5924646-7021746

Malvina Mazzotta
**L'IPNOSI TRA BIOLOGIA E RAPPRESENTAZIONE EMOTIVA
DELLA MALATTIA
IL CASO DI CRISTINA**

Parole chiave: ipnosi, depressione, atassia, disturbi di adattamento.

RIASSUNTO

L'Autrice descrive il trattamento psicoterapeutico ipnotico di una paziente affetta da atassia con un disturbo dell'adattamento di tipo depressivo e conseguente significativo peggioramento dei sintomi neurologici. L'utilizzo di visualizzazioni all'interno di un caldo rapporto terapeutico hanno favorito l'emergenza di una rappresentazione di sé positiva e di un adeguato adattamento alla malattia.

Malvina Mazzotta
**HYPNOSIS BETWEEN LIFE SCIENCE AND EMOTIONAL
REPRESENTATION OF THE DISEASE
THE CASE OF CRISTINA**

Key words: hypnosis, depression, ataxia, adaptation troubles.

SUMMARY

The Author describes the psychotherapeutic treatment through hypnosis of a patient suffering from ataxia, with a depression-type adaptation trouble and a consequent significant worsening of the neurological symptoms.

The use of visualizations within a warm therapeutic relationship did support the onset of a positive self-representation and of an adequate adaptation to the disease.

L'Autrice

Dr.ssa Malvina Mazzotta, S.M.I.P.I.
psicologa, Specialista in Psicoterapia
Vicolo Olivo 12- 40026 IMOLA BO
tel. 339.1907274

Edoardo De Ruvo

SEDAZIONE IN ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Parole chiave: sedazione anestesiologicala, gastroscopia, colonscopia, stato ipnotico, empatia medico-paziente.

RIASSUNTO

La sedazione anestesiologicala viene sempre più impiegata nella pratica diagnostico-terapeutica della Endoscopia Digestiva: nelle gastroscopie ma soprattutto nelle colonscopie.

Questi esami risultano spesso altamente fastidiosi e dolorosi per il paziente; ma anche per l'operatore si possono presentare delle difficoltà ad effettuarli con un paziente sveglio e non collaborante.

In questo lavoro vengono prima analizzate le indicazioni e le procedure impiegate nella sedazione in endoscopia digestiva, poi viene descritta la esperienza maturata in due anni del servizio di anestesia del ospedale presso U.O.C. di Gastroenterologia.

Questo ha evidenziato l'importanza di una visita anestesiologicala preliminare, finalizzata soprattutto a tranquillizzare e rilassare il paziente, cercando di instaurare un giusto rapporto empatico medico-paziente; questo flusso comunicativo verbale favoriva e portava rapidamente il paziente ad uno stato ipnotico. La sedazione poteva essere mantenuta sia con farmaci ansiolitici a dosaggi ridotti, ma anche in ipnosi.

Questo ha permesso, anche nei tempi ristretti della attività ospedaliera, di ottenere dei buoni risultati in qualità, ma soprattutto di gradimento da parte dei pazienti.

Edoardo De Ruvo

ANESTHESIOLOGICAL SEDATION IN GASTROENTEROLOGY PROCEDURE

Key words: anesthesiological sedation, gastroscopy, colonoscopy, pleasant state of hypnosis, patient-doctor empathy.

SUMMARY

The employment of anesthesiological sedation is widely spread in gastroenterology procedure. Its use is common in both diagnosis and treatment, such as gastroscopy and colonoscopy.

These procedures may prove to be troublesome as well as painful for patients. This may be hard to perform also for the gastroenterology surgeon, due to technical failures related to the patient's consciousness and lack of cooperation.

In this study we have assessed the anesthesiological procedures before describing the organization of the anesthesiology service in the gastroenterology department.

A basic aspect of these procedures is the preliminary assessment. The preliminary assessment consists of a anesthesiological examination; a brief interview focused on creating patient-doctor empathy, and most of all, focused on tranquillizing and relaxing the patient during the entire treatment. This practice induces the patient to a rapid and pleasant state of hypnosis.

Therefore, it has enabled also in short-timing in hospital activity, to achieve effective sedation in both low dosage drugs and hypnosis. The outcome of this procedure is satisfactory in terms of quality as well as allowing the patient to experience a state of pleasant relaxation.

L'Autore

Dott. Edoardo De Ruvo, S.M.I.P.I.

Medico Chirurgo, Specialista in Anestesia e Rianimazione, Specialista in Terapia Antalgica.

Via Gregorio VII 324 - 00165 Roma

Carlo Pastorino
UN CASO INSOLITO DI AUTOGUARIGIONE "ONLINE"

Parole chiave: frattura, ipnosi, numerologia, visualizzazione, sistema immunitario.

RIASSUNTO

L'Autore riporta il caso di una signora con una brutta frattura di polso operata. Esperta in simbologia numerica, viene con contatti telefonici sempre alla stessa ora e giorno guidata con la visualizzazione e l'utilizzo dei numeri ad accelerare il processo di autoguarigione stimolando il suo sistema immunitario.

Carlo Pastorino
AN UNUSUAL CASE OF "ONLINE" RECOVERY

Key words: bone fracture, hypnosis, number symbology, visualization, immunitary system.

SUMMARY

The author reports an intervention of hypnosis therapy in a case of bone wrist fracture, operated in a trauma hospital, by using the visualization method on line (by phone contact) once a week at 8.30 pm.

The author used, to stimulate the immunitary system of the patient, the key numbers more important and meaningful to her.

L'Autore:

Dr. Carlo Pastorino, Terapeuta S.M.I.P.I,
medico chirurgo, Spec. Chirurgia

Già aiuto ortopedia e traumatologia ospedale San Antonio ge-Recco ASL 3
Cooperazione internazionale come chirurgo per circa 7 anni con ong (CUAMM, MSF, CROCE ROSSA INTERNAZIONALE, DISVI, ASIA EMERGENCY, in Uganda, Etiopia, Somalia, India, Yemen, Palestina, Tibet e Sierra Leone.
Assistenza al malato terminale Associazione "Gigi GHIROTTI Genova"
Via San Lorenzo 44 -16040 LEIVI GE- tel. 338.5290666

Filippo Sentimenti, Nicola Ferrari
**CORRISPONDENZE: UN SERVIZIO PER L'ELABORAZIONE DEL
LUTTO**

Parole chiave: elaborazione del lutto, Corrispondenze

RIASSUNTO

L'obiettivo di questo breve articolo è quello di far conoscere un servizio efficace qualitativamente e per di più gratuito. Si tratta del servizio definito "Corrispondenze" che permette un sostegno a distanza del lutto tramite e-mail o lettera cartacea.

Filippo Sentimenti, Nicola Ferrari
CORRESPONDENCES: A SERVICE TO MOURNING ELABORATION

Key words: Mourning elaboration, Correspondences.

SUMMARY

The aim of this brief article is to show a new service: which is free of charge and effective on a quality level. It is a service called "Correspondences", which permits a mourning support at a distance, through the use of e-mails and letters.

Per approfondimenti:
corrispondenze@mariabianchi.it, www.mariabianchi.it

Gli Autori

Dr. Filippo Sentimenti
Medico Psicoterapeuta
Via Vignolese 328 - tel 059. 393448
41100 Modena

Nicola Ferrari
Psicopedagoga Formatore
Associazione M. Bianchi, Viale Libertà 32 tel 348.3623379
46029 Suzzara MN

