



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI GUGLIELMO MARCONI

FACOLTÀ DI SCIENZE DELLA FORMAZIONE

CORSO DI LAUREA MAGISTRALE IN PSICOLOGIA

IL DOLORE CRONICO:
NON SOLO UN SINTOMO DI MALATTIA,
MA UNA PATOLOGIA IN SÉ.
METODI PSICOLOGICI DI INTERVENTO

Relatore:

Chiar.^{mo} Prof. GIUSEPPE FABIANO

Candidato:

MANUELA GABBI
Matr. N°: SFO01586/LM51

ANNO ACCADEMICO
2016/2017

Indice

Introduzione	4
---------------------	----------

PARTE PRIMA

LA CONOSCENZA E LA COMPRESIONE DEL DOLORE	8
--	----------

Capitolo I - La concezione del dolore nel tempo	8
--	----------

1.1 Aspetti storico-filosofici, spirituali e scientifici nella nozione di dolore	8
1.1.1. L'Epoca Preistorica e Antica	9
1.1.2. L'Epoca Medioevale	14
1.1.3. Rinascimento ed Epoca Moderna	17
1.1.4. Epoca Contemporanea	21
1.2. Verso la comprensione del dolore cronico	36
1.3. Riflessioni conclusive	46

Capitolo II - Il dolore quale variabile multidimensionale	48
--	-----------

2.1 Premessa	48
2.2 La componente percettiva	49
2.2.1 Dolore fisiologico e dolore patologico	56
2.2.2 Basi neurobiologiche del dolore patologico	59
2.3 La componente neurocognitiva-valutativa	69

2.4.	La componente comportamentale	71
2.5	La componente emotivo-affettiva	72
2.6	Riflessioni conclusive	75

Capitolo III – Il dolore: aspetti epidemiologici e fattori di rischio 78

3.1	Prevalenza	78
3.2	Impatto sull'individuo e sulle relazioni interpersonali	80
3.3	Conseguenze economiche sull'individuo e sulla società	81
3.4	Fattori di rischio genetico-ereditari	81
3.5	Fattori di rischio socio-demografici	82
3.6	Aspetti clinici	90
3.7	Aspetti psicologici e neuropsicologici	91
3.8	Riflessioni conclusive	95

PARTE SECONDA

PERCORSI DIAGNOSTICI E PSICOTERAPEUTICI NEL TRATTAMENTO DEL DOLORE

Capitolo IV -	La valutazione e la misurazione del dolore	97
4.1	Premessa	97
4.2	Anamnesi	98
4.3	Strumenti per la misurazione quantitativa del dolore	101
4.4	Questionari clinici per la misurazione quantitativa del dolore	104
4.5	Test psicodiagnostici	108

4.6 Il diario giornaliero	111
4.7 Riflessioni conclusive	111
Capitolo V - L'intervento psicologico nel trattamento del dolore	113
5.1 Premessa	113
5.2 La terapia cognitivo-comportamentale (CBT)	115
5.2.1 I meccanismi cerebrali implicati nella CBT	120
5.3 L'Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)	122
5.3.1 I meccanismi di azione dell'EMDR	129
5.4 L'ipnosi	132
5.4.1 La trance ipnotica: prospettiva ericksoniana	136
5.4.2 L'ipnosi nel trattamento del dolore	139
5.4.3 L'ipnosi nel trattamento del dolore: meccanismi di azione e correlati neurofisiologici	141
5.4.4 L'approccio di M.Erickson con il paziente affetto da dolore cronico	146
5.4.5 La teoria stato-dipendente della comunicazione mente-corpo di E. L. Rossi	148
5.4.6 L'approccio di E. L. Rossi con il paziente affetto da dolore cronico	152
5.5 Riflessioni conclusive	153
Conclusioni	158
Appendice	163
Bibliografia	180

Abstract

L'elaborato di tesi intende trattare il tema del dolore e, in particolar modo, il dolore cronico ponendo in evidenza non solo gli aspetti fisiologici del fenomeno algico e le principali ipotesi teoriche relative all'eziopatologia dei disturbi ad esso associati, ma anche prendendo in considerazione alcuni metodi psicologici di intervento; in particolare l'Approccio Cognitivo-Comportamentale, l'Ipnosi Ericksoniana e l'EMDR.

Le motivazioni del mio interesse in merito sono molteplici. In primo luogo, occorre sottolineare come si tratti di un argomento molto affascinante: la letteratura sul dolore costituisce un immenso patrimonio culturale, antico quanto l'uomo. A partire dagli albori dell'umanità, infatti, esso è stato oggetto di curiosità, superstizione, riflessione quindi di approfondimento scientifico; richiamando l'attenzione di sciamani, filosofi, teologi, poeti e scienziati appartenenti a differenti discipline.

In secondo luogo, occorre considerare come, nonostante i notevoli progressi della ricerca, il dolore costituisca a tutt'oggi un fenomeno non ancora conosciuto in modo esaustivo dagli studiosi e come ciò lasci aperti stimolanti ambiti di ricerca da esplorare.

Infine, data la sua natura multidimensionale, lo studio del dolore offre preziose opportunità; consente, infatti, di:

- Indagare sul costrutto del Sé corporeo (consapevolezza ed esperienza di Sé), unendo la prospettiva neuro-biologica a quella psico-sociale, generalmente privilegiata nella tradizione psicologica;
- Cogliere il complesso e straordinario sistema di comunicazione mente-corpo;

- Oltrepassare le più tradizionali visioni riduzionistiche riportando concretamente l'individuo al centro dell'attenzione e considerando complessivamente la sua esperienza soggettiva di sofferenza e malessere al di là della patologia organica espressa attraverso segni e sintomi (illness vs. disease).

Gli studi epidemiologici mostrano come il dolore cronico sia una patologia che affligge milioni di individui nel mondo; attualmente, rappresenta una delle cause più frequenti di invalidità e, complessivamente, di deterioramento della qualità della vita.

Mentre il dolore acuto ha una funzione adattiva e costituisce un campanello di allarme necessario per preservare l'integrità corporea dell'individuo e aumentare le probabilità di sopravvivenza, il dolore cronico può essere configurato come una vera e propria malattia in sé poiché, spesso, la relazione rispetto al tessuto danneggiato è minima o inesistente.

Diviene, dunque, di primaria importanza effettuare ogni sforzo possibile per contribuire a promuovere sempre più diffusamente il riconoscimento della cura del dolore e, se possibile, della sua eliminazione quale diritto inalienabile dell'individuo oltre che stimolare il dibattito scientifico sul tema e approfondire la conoscenza di strategie terapeutiche sempre più efficaci, integrate e innovative.

La prima parte dell'elaborato è focalizzata principalmente sulla conoscenza e sulla comprensione del dolore.

In essa ho descritto l'articolata connessione tra gli aspetti storico-filosofici e quelli spirituali-scientifici che hanno

determinato, nel tempo, le varie interpretazioni date al dolore, le differenti teorie formulate e le scoperte effettuate.

Ho sottolineato, inoltre, l'evoluzione del pensiero scientifico, delineando le sequenze di eventi sulla base dei quali gli studiosi sono potuti progressivamente giungere alle più moderne e accurate teorizzazioni.

Successivamente, ho introdotto il concetto di dolore cronico, elaborato dagli esperti sulla base di evidenze cliniche, intuizioni acute e ingegnosi disegni sperimentali.

Mi sono, dunque, dedicata alla descrizione delle varie componenti del dolore a partire dalla definizione data nel 1979 dalla IASP (Associazione Internazionale per lo Studio del Dolore). Dalla definizione stessa emerge come questo sia caratterizzato da molteplici dimensioni (percettiva, cognitivo-valutativa, motivazionale-affettiva) che costantemente interagiscono, influenzandosi reciprocamente. Ho approfondito il tema, evidenziando come il dolore costituisca un'esperienza complessa che può essere compresa con maggiore precisione adottando un approccio di tipo bio-psico-sociale.

Tale prospettiva, infatti, tiene conto di come l'esperienza nocicettiva sia determinata non solo dal patrimonio genetico del soggetto e dalla struttura/funzionalità di vari sistemi interni all'organismo (nervoso, endocrino, immunitario, neuropeptidico), ma anche dai vissuti soggettivi sperimentati nel corso della vita e dai modelli appresi nel contesto familiare e socio-culturale.

Partendo dai risultati degli studi effettuati al proposito in diversi ambiti disciplinari, ho spiegato come i suddetti fattori, determinando temperamento, personalità, caratteristiche psicologiche dell'individuo, siano in grado di orientarne l'esperienza percettiva, la risposta emozionale e i processi di

valutazione cognitiva, e come questi ultimi, a loro volta, possano condizionarne i pattern comportamentali e, potenzialmente, l'espressione genica.

Pertanto, ho ipotizzato come il soggetto non si limiti a percepire, modulare ed esprimerne il proprio dolore, ma giunga a costruire tale vissuto sulla base di quella mappa di significati con cui interpreta e si orienta nel mondo circostante.

Infine, ho approfondito i dati epidemiologici del dolore cronico e i principali fattori di rischio al fine di giungere all'individuazione di eventuali misure di prevenzione e di definire il modello di intervento maggiormente appropriato.

La seconda parte è incentrata principalmente sui percorsi diagnostici e psicoterapeutici nel trattamento del dolore.

Ho focalizzato, dunque, l'attenzione sul percorso di valutazione e misurazione del dolore, adottando un'ottica profondamente ispirata all'idea di valutare la persona nella sua globalità e non solo per ciò che concerne i sintomi manifestati o i segni rilevati; ho, così, evidenziato sia la complessità intrinseca del processo diagnostico, sia la cruciale importanza dello stesso nel determinare l'individuazione di un trattamento patient tailored, quindi dotato di maggiore efficacia. Dopo aver sottolineato il ruolo prioritario attribuito al colloquio clinico, ho descritto alcuni dei principali strumenti utilizzati al fine di misurare l'intensità, la quantità e la qualità dell'esperienza dolorifica; ho inserito alcuni dei test psicodiagnostici maggiormente usati nella fase sia di assessment che di follow up, rispettivamente per meglio comprendere la situazione clinica iniziale in cui si trova il paziente nel momento in cui effettua la richiesta di aiuto e per misurare i risultati ottenuti in seguito all'intervento terapeutico.

Infine, ho posto in evidenza come, a partire dagli anni '60, alcuni fattori abbiano determinato una progressiva variazione del metodo di intervento sul dolore cronico. Il mutamento del modello esplicativo dei meccanismi neuro-fisio-psicologici alla base del dolore, unito alle nuove teorie sui circuiti adibiti alla elaborazione delle emozioni e dei processi di apprendimento e alle maggiori scoperte circa il ruolo dell'asse sistema limbico/ipotalamico-ipofisi-surrene nei processi di comunicazione mente-corpo hanno implicato, infatti, l'abbandono di approcci di impostazione esclusivamente bio-medica e l'affiancamento o la sostituzione degli stessi con approcci multidisciplinari, olistici, caratterizzati anche da terapie di tipo psicologico.

Sulla base di quanto emerso dall'analisi della letteratura in merito, ho deciso di approfondire la Terapia Cognitivo Comportamentale, la Terapia EMDR e l'Ipnosi Terapeutica Ericksoniana; indicandone caratteristiche, meccanismi di azione, substrato neurobiologico, impiego specifico nel trattamento del sintomo algico ed esiti terapeutici.

Ho aggiunto in appendice un approfondimento dedicato agli aspetti legislativi legati alla cura del dolore e alle Linee Guida pubblicate in merito dalla comunità scientifica.

Inoltre, mi è sembrato importante sottolineare alcuni eventi significativi; tra i quali, ad esempio: nel 2015 la presentazione al Parlamento Europeo da parte di alcune associazioni internazionali della Carta Europea dei Cittadini over 65 affetti da dolore cronico al fine di porre la tematica al centro delle politiche europee; la proclamazione da parte di IASP ed European Pain Federation del 2016 come Anno Mondiale contro il Dolore e, sempre nel 2016, la consegna all'Assemblea Generale dell'ONU e al Santo Padre da parte dei medici italiani di un manifesto in cui gli stessi si

impegnavano formalmente nella cura del dolore con sempre maggiore dedizione e professionalità.

Dunque, mi è sembrato importante cogliere l'occasione, da un lato, per sottolineare le fondamentali conquiste ottenute dal punto di vista etico nonché giuridico-amministrativo al fine di affermare il diritto al sollievo dal dolore e, dall'altro, per porre in evidenza le innumerevoli barriere che sono state poste sul cammino di coloro che hanno combattuto e stanno ancora lottando per ottenere tale traguardo.

Bibliografia

Capitolo 1

- C.V. BELLINI, M.G. ALAGNA, G. BUONOCORE, *Quaderni Acp*, Vol. 20, 5, 2013.
- G. BELLUCCI, M. TIENGO, *La storia del dolore*, Alter M & P Srl, 2005, (www.acos-nazionale.it).
- J.J. BONICA, *Il dolore. Diagnosi-Prognosi-Terapia*, Milano, Vallardi, 1959.
- S. CUGNO, *Psicologia clinica del dolore*, a cura di E.MOLINARI e G. CASTELNUOVO, Milano, Springer, 2012 2°, (2010).
- G.D.IANNETTI, A. MOURAUX, *From the Neuromatrix to the Pain Matrix (and back)*, in «Experimental Brain Research», Vol. 205, 2, 2010.
- V. LEGRAIN, G.D. IANNETTI, L. PLAGHKI, A. MOURAUX, *The Pain Matrix Reloaded: a Salience Detection System for the Body*, in «Progetto Neurobiologia», Vol. 93, 1, 2011.
- M.N. LEVY, B.M. KOEPPEN, B.A. STANTON, *Principi di fisiologia di Berne e Levy*, a cura di T. MANZONI, Milano, Elsevier, 2006 4°.
- G. LIBERATI et al., *Nociceptive Local Field Potentials Recorded from Human Insula are not Specific for Nociception*, in «PLoS Biology», Vol.14, 1, 2016.
- M. MANTOVANI, *Viaggio nella storia del dolore*, in «Policlinico News Letter», Vol. 1, 2015, (www.policlinico.mo.it).
- R. MELZACK, a cura di R.J. GATCHEL e D.C. TURK, *Psychosocial Factors in Pain*, New York, Guilford Press, 1999.
- S. NATOLI, *L'esperienza del dolore*, Milano, Feltrinelli, 2004 2°, (1986).
- F.SABATO, *Dolore e Riabilitazione*, a cura di R. SAGGINI, S. BUOSO, G. PESTELLI, Torino, Minerva Medica, 2014.
- R.G. SALVADORI, *Il dolore e la sua storia*, in «Hyroniche Edizioni Telematiche», Arezzo, 2003.
- M. SILVESTRINI, C.A. CAPUTI, *Storia delle teorie del dolore*, in «Pathos Journal.com», Vol. 20, 3, 2013.
- M.TIENGO, *La percezione del dolore e il suo controllo; quello che ancora non sappiamo* in «pathos-journal.com», Vol.15, 1-2, 2008.
- I. VENTURELLA, M. BALCONI, *Pain and Consciousness in Humans. Or Why Pain Subserves Identity and Self-representation*, in «Rivista Internazionale di Filosofia e Psicologia», Vol. 7, 2, 2016.

A. VITO (a cura di), *Psicologi in Ospedale*, Milano, F. Angeli, 2014.
M.B. YUNUS, *Editorial Review: An Update on Central Sensivity Syndromes and the Issues Of Nosology and Psychobiology*, in «Current Rheumatology Reviews», Vol.11, 2, 2015.
M.B. YUNUS, *Fibromyalgia and Overlapping Disorders: the Unifying Concepts of Central Sensitivity Syndromes*, in «Seminar in Arthritis and Rheumatism», Vol. 36, 6, 2007.

Capitolo 2

M. BIANCHI, *Il dolore, da via di fuga a vicolo cieco*, (www.infomedics.it)
P.V.P. BLISS et al., *Synaptic Plasticity in the Anterior Cingulate cortex in Acute and Chronic Pain*, in «Nature Reviews Neuroscience», Vol.17, 2016.
A.V. BORTSOV e al., *Polymorphisms in the Glucocorticoid Receptor Co-chaperone FKBP5 Predict Persistent Musculoskeletal Pain after Traumatic Stress Exposure*, in «Pain», Vol. 154, 8, 2013.
G. CALAGNA, *Comorbidità e Sindromi Dolorose Sine Materia*, (www.cefaleecampania.it).
O. CORLI, *Basi biologiche del dolore*, in «Enciclopedia Treccani», (www.treccani.it), 2010.
G.M. EDELMAN, *La materia del Sé*, Adelphi, Milano, 1992.
C.FORNARA, *Fisiopatologia del Dolore Cronico*, (www.dolorecronico.com), 2008.
V. FORNI et al., *La Multidimensionalità del Dolore: Aspetti Psicologici*, in «La Psicologia Clinica del Dolore», a cura di E. MOLINARI e A. CASTELNUOVO, Milano, Springer, 2012 2°, 2010.
J.A. HASHMI et al., *Shape Shifting Pain: Chronification of Back Painshifts Brain Representation from Nociceptive to Emotional Circuits*, in «Brain, a Journal of Neurology», Vol. 136, 2103.
HUI XU et al., *Presynaptic and Postsynaptic Amplifications of Neuropathic Pain in the Anterior Cingulate Cortex*, in «The Journal of Neuroscience», Vol. 28, 29, 2008.
Il Dolore Cronico, Fibromialgia e Riabilitazione, in (www.ildolorecronico.it), Ult. Acc. 20/02/2016.
Institute of Science and Technology, *Nociceptive Amygdala Plasticity in Painful Diabetic Neuropathy, Lecture and Talks*, (www.ist.ac.at), Austria, 2014.
International Association for The Study of Pain, doi:10.1016/j.pain.2011.06017.

V. LEGRAIN et al., *Cognitive Aspects of Nociception and Pain. Bridging neurophysiology with cognitive psychology*, in «Clinical Neurophysiology», Vol.42, 5, 2012.

J.T. PRICE, K.E. INYANG, *Commonalities between Pain and Memory Mechanisms and their Meaning for Understanding Chronic Pain*, in «Prog. Mol. Biol. Trans. Sci.», Vol.131, 2015.

D. ROVARIS et al., *Psicologia Clinica del Dolore*, a cura di E. MOLINARI e G. CASTELNUOVO, Milano, Springer, 2012 2°, (2010).

R.D. TREEDE et al., *Redefinition of Neuropathic Pain and a Grading System for Clinical Use: Consensus Statement on Clinical and Research Diagnostic Criteria*, in «Neurology», Vol.70, 2008.

Capitolo 3

Il dolore è nella testa: con il brain imaging si fotografa il cervello per capire e combattere il dolore, a cura della Redazione, Report Congressuale, in «www.pathos-journal.com, Vol.19, 3, 2012.

N. ARMSTRONG, J. KLEIJNEN, Kleijnen Systematic Review Ltd., 2012.

E.J. BARTLEY, R.B. FILLINGIM, *Sex Differences in Pain: a Brief Review of Clinical and Experimental Findings*, in «British Journal of Anesthesia», 111, 1, 2013.

S. BISOGNI e coll., *Cross-sectional Study on Differences in Pain Perception and Behavioral Distress during Venipuncture between Italian and Chinese Children*, in «Pediatric Rep.», Vol.6, 3, 2014.

C. BONATHAN, L. HERN, A.C. de WILLIAMS, *Socioeconomic Status and the Course of Chronic Pain*, in «Pain Management», Vol.3, 3, 2013.

C.M. CAMPBELL, R.R. EDWARDS, *Ethnic Differences in Pain and Pain Management*, in «Pain Management», Vol.2, 3, 2012.

F. CHAVERNESS, *Biopsychosocial Treatment Effective in Reducing Pain*, (www.clinicalpainadvisor.com), 2016.

B. CHEN et al., *Prevalence and Characteristics of Chronic Body Pain in China: a National Study*, in «SpringerPlus, Vol. 5, 2016.

B. DARNALL, S.C. MACKEY, *In the Wake of the CDC Opioid Guidelines and the National Pain Strategy: Leveraging Pain Psychology and Platforms to Address the National Pain and Opioid Crises*, Presented at: PAINWeek 2016, Las Vegas (NV), September 6-10, 2016.

J. EACHUS e coll., *An Additional Dimension to Health Inequality: Disease Severity and Socioeconomic Position*, in «Soc. Sci. Med.», Vol. 54, 2, 2002.

European Charter of The Rights of Citizens over 65 with Chronic

Pain, (www.cortegiustiziapopolare.it), 2014.

W. FANELLI, *Giornata cento Città Contro il Dolore*, (www.quotidianosanità.it), 2016.

FEDERANZIANI, *Tavolo Tecnico Dolore Cronico*, 19.06.2014.

International Association for the Study of Pain, *Unrelieved Pain is a Major Global Healthcare Problem*, 2012.

T.R. FRIEDEN, L.C. DEGUTIS, H.R.SPIVAK, *The National Intimate Partner an Sexual Violence Survey*, 2010, Summary Report, (http://www.cdc.gov/ViolencePrevention/pdf/NISVS_Report2010-a.pdf).

R.J. GATCHEL et al., *Fear avoidance Beliefs and Chronic Pain*, in «*Journal of Orthopedic & Sports Physical Therapy*», Vol.46, 2, 2016.

C.T. HARTRICK, R.J. ROZEK, *Tapentadol in Pain Management: a μ -opioid Receptor Agonist and Noradrenaline Reuptake Inibithor*, in «*CNS Drugs*», Vol.25, 5, 2011.

Harvard Medical School, Harvard Health Publication, *Depression and Pain*, (www.heath.harvard.edu), 2010.

M. JOHNSON, R.A ELZAHAF, O.T, TASHANI, *The Prevalence of Chronic Pain in Developing Countries*, in «*Pain Management*», Vol. 3, 2, 2013.

H.G. KRESS e coll., *An Holistic Approach to Chronic Pain Management that Involves all Stakeholders: Changes is Needed*, in «*Current Medical Research & Opinion*», Vol. 31, 9, 2015.

T.V. MACFARLANE e coll., *Whether the Weather Influences the Pain? Results of the EpiFunD Study in North West England*, in «*Rheumatology*», Vol.49, 2010.

E.A. MAYER et al., *Differences in Brain Responses to Visceral Pain Between Patients With Irritable Bowel Syndrome an Ulcerative Colitis*, in «*Pain*», 2005.

A.M. MCINTOSH et al., *Genetic an Environmental Risk for Chronic Pain and the Contribution of Risk Variants for Major Depressive Disorder: A Family-Based Mixed Model Analysis*, in «*PLoS Medicine*», Vol.13, 8, 2016.

I.R MOLTON, A.L. TERRIL, *Overview of Persistent Pain in Older Adults*, in «*American Psychologist*», Vol. 69, 2, 2014.

The Painful Truth Survey, Boston Scientific, 2013.

M. PETERS, *The Biopsychosocial Model and Chronic Pain – an Overview*, in (www.paineurope.com), 2015.

D. PRICE, D.G. FINNISS, F. BENEDETTI, *A Comprehensive Review of the Placebo Effects: Recent Advances and Current Thought*, in «*Annual Review of Psychology*», Vol.59, 2008.

J.B. RICHARDS et al, *Higher Serum Vitamin D Concentrations are Associated with Longer Leukocyte telomere Length in Women*, in «The American Journal of Clinical Nutrition», Vol.86, 5, 2007.

S.J. RIDOUT et coll., *Telomeres, Early-Life Stress and Mental Illness*, in «Advances in Psychosomatic Medicine», Vol.34, 2015.

K.T. SIBILLE et al., *Telomeres and Epigenetic: Potential Relevance To Chronic Pain*, in «Pain», Vol. 153, 9, 2012.

O. VAN HECKE, N. TORRANCE, B.H. SMITH, *Chronic Pain Epidemiology and its Clinical Relevance*, in «British Journal of Pain», Vol.111, 1, 2013.

Capitolo 4

K. BUNDY, *Chronic Pain Assessment*, (www.medpagetoday.com), 2016.

E.J. DANSIE, D.C. TURK, *Assessment of Patients with Chronic Pain*, in «British Journal of Anesthesia», Vol.111, 1, 2013.

S.M. FISHMAN, J.C. BALLANTYNE, J.P. RATHMELL, *Bonica's Management of Pain*, Wolters Kluwer/Lippincott, Williams and Wilkins, Philadelphia 2010.

R.D. KERNS, D.C. TURK, T.E. RUDY, *The West Haven-Yale Multidimensional Pain Inventory (WHYMPI)*, in «Pain», Vol. 23, 1985. *Pain Assessment Tools*, (www.paincommunitycentre.org).

R. ROSSI, *L'esile maschera. Psicopatologia e psicodinamica della depressione mascherata*, in «La Depressione Mascherata», Masson, Milano, 2006.

D. ROVARIS et al., *Psicologia clinica del dolore*, a cura di E.MOLINARI e G. CASTELNUOVO, Milano, Springer, 2012 2^o, (2010).

M. TORRESAN, M. REBELLATO, *La Valutazione del Dolore*, (www.fondazioneprocacci.com).

Capitolo 5

Atti del XII Congresso Nazionale A.M.I.S.I., *Ipnosi del 2000: il pensiero di Milton Erickson e dei neo-ericksoniani*, Milano, 2001.

L. BELLARDITA, E. MOLINARI, G. CASTELNUOVO, *Ipnosi e dolore*, in «Psicologia clinica del dolore», a cura di E.MOLINARI e G. CASTELNUOVO, Milano, Springer, 2012 2^o, (2010).

L.R. CIANFRINI, D.M. DOLEYS, *The Role of Psychology in Pain Management*, (www.practicalpainmanagement.com), Vol.6, 1, 2006.

- M. DAL FARRA, *Breve Storia dell'Ipnosi*, (www.ipnosi-terapeutica.com).
- G. DE BENEDITTIS, *L'Ipnosi nel Controllo del Dolore*, (www.giuseppedebenedittis.it), 2016.
- G. DELOGU, *Ipnosi e dolore*, (www.medicitalia.it), 2010.
- M. DI GIANNANTONIO, *Psicoterapia e dolore*, in «*Dolore e Riabilitazione*», a cura di R. SAGGINI, S. BUOSO, G. PESTELLI, Minerva Medica, Torino, 2014.
- D.M. EHDE, T.M. DILLWORTH, J.A. TURNER, *Cognitive-Behavioral Therapy for Individuals with Chronic Pain*, in «*American Psychologist*», Vol.69, 2, 2014
- M. GRANT, C. THRELFO, *EMDR in the Treatment of Chronic Pain*, in «*Journal of Clinical Psychology*», Vol.58, 12, 2002.
- Ipnosi e storia tra mito e scienza*, (ipnosi-costruttivista.it), 2011.
- M.P. JENSEN, *Hypnosis for Chronic Pain Management: a New Hope*, in «*Pain*», Vol.146, 2009
- K.B. JENSEN, *Cognitive Behavioral Therapy Increases Pain-evoked Activation of the Prefrontal Cortex in Patients with Fibromyalgia*, in «*Pain*», Vol. 153, 7, 2012.
- JIN-SEONG LEE et al., *Use of Hypnosis in the Treatment of Pain*, in «*Korean Journal of Pain*», Vol. 25, 2, 2012.
- C. MAMMINI, R. BALUGANI, *La terapia naturalistica di Milton Erickson*, Milano, Franco Angeli, 2014.
- M.J. MCALLISTER, *Neuromatrix of Pain*, (www.instituteforchronicpain.org), 2015.
- W. OBERHUBER, *Ipnosi. Terapia come comunicazione*, Milano, Franco Angeli, 2000.
- A. ONOFRI, C. LA ROSA, *Il lutto. Terapia cognitivo evolutiva e EMDR*, Fioriti, Roma, 2015.
- E.L. ROSSI, *La psicobiologia della guarigione psicofisica*, Roma, Astrolabio, 1987.
- E. L. ROSSI, K.L. ROSSI, *Le Nuove Neuroscienze della Psicoterapia, dell'Ipnosi Terapeutica e della Riabilitazione: un Dialogo Creativo con i Nostri Geni*, (www.genomicamente.com), 2008, ed. italiana cura di S.IANNOTTI, 2009.
- D.A. SEMINOWICZ, *Cognitive Behavioral Therapy Increases Prefrontal Cortex Gray Matter in Patients with Chronic Pain*, in «*Pain*», Vol. 14, 12, 2013.
- F. SHAPIRO, *EMDR Desensibilizzazione e rielaborazione attraverso i movimenti oculari*, ed. italiana, a cura di I. FERNANDEZ, Milano, McGraw-Hill, 2000.
- F. SHAPIRO, *The Role of Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy in Medicine: Addressing the*

Psychological and Physical Symptoms Stemming from Adverse Life Experiences, in «The Permanent Journal, Vol.18, 1, 2014.

F.SHAPIRO, *The Role of EMDR in Medicine: Addressing the Psychological and Physical Symptoms Stemming from Adverse Life Experiences*, in «Perm. Journal», Vol.18, 1, 2014.

J.A. STURGEON, *Psychology Therapies for the Management of Chronic Pain*, in «Psychology Research and Behavioral Management», Vol.7, 2014.

A.J. TEFFT, I.O. JORDAN, *Eye Movement Desensitization and Reprocessing for Chronic Pain Syndromes: A Literature Review*, in «Journal of the American Psychiatric Nurses Association, 2016.

J. TESARZ et al., *Effects of eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Treatment in Chronic Pain Patients: A Systematic Review*, in «Pain Medicine», Vol.15, 2014.

K. WIECH, I. TRACEY, *Pain, Decisions and Actions: a Motivational Perspective*, in «Frontiers in Neuroscience», Vol.7, 46, 2013.

Appendice

S. BERTERAME, J. ERTHAL, J. THOMAS et al., *Use of and Barriers to Access to Opioid Analgesics: a Worldwide, Regional and National Study*; in «Lancet», 2016, ([http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00161-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00161-6)).

M.J. COUSINS, F. BRENNAN, D. B. CARR, *Pain Relief: an Universal Human Right*, in «Pain», Vol.112, 1-2, 2004.

G. FANELLI, L. TURRINI, *La legge del dolore*, Reggio Emilia, Aliberti, 2015.

C. LEONARDI, R. VELLUCCI, M. MAMMUCCARI, G. FANELLI, *Opioid Risk Addiction in the Management of Pain in Primary Care: the Addiction Pain Questionnaire*, in «European Review for Medical and Pharmacological Sciences», Vol. 19, 2015.

D. LOHMAN, R. SCHLEIFER, J.J. AMON, *Access to Pain Treatment as a Human Right*, in «BMC Medicine», (<http://www.biomedcentral.com/1741-7015/8/8>), 2010.

A. ROSENBLUM, L.A. MARSCH, H. JOSEPH, R.K. PORTENOY, *Opioids on the Treatment of Chronic Pain: Controversies, Current Status and Future Directions*, in «Experimental and Clinical Psychopharmacology, Vol. 16, 5, 2008

G. VARGAS SHAFFER, *Is the WHO Analgesic Ladder Still Valid?*, in «Canadian Family Physician», Vol. 56, 6, 2010.

P. VERGNE SALLE, *Who Analgesic Ladder: Is It Appropriate for Joint Pain? From NSAIDs to Opioids*, (www.iasp-pain.org/globalyear), Fact Sheet No.18, 2015).

A. VITO (a cura di), *Psicologi in ospedale*, Milano, F. Angeli, 2014.
www.governo.it/bioetica/pdf/45.pdf
www.cittadinanzattiva.it/corporate/salute/1954-carta-dei-diritti-sul-dolore-inutile.html