

**COLLEGIO IPASVI GENOVA**

**CONGRESSO**

**LE NUOVE FRONTIERE DEL NURSING OLISTICO: EVIDENZE SCIENTIFICHE**

**GENOVA 10 NOVEMBRE 2017**

**TOCCO ARMONICO PER IL BENESSERE E L'EMPOWERMENT DEI PAZIENTI E DEGLI OPERATORI  
SANITARI NELLA REALTA' OSPEDALIERA DI TORINO.**

**Relatori: Enzo D'Antoni e Erika Mainardi**



**TOCCO ARMONICO®**  
**Il massaggio lento**

Enzo D'Antoni - Erika Mainardi

[www.toccoarmonico.it](http://www.toccoarmonico.it)

[infotoccoarmonico@gmail.com](mailto:infotoccoarmonico@gmail.com)

## Toccare con intenzione terapeutica

L'intero corpo umano "pensa", ogni cellula o parte del corpo "sente" e prova "emozioni", elabora le proprie informazioni psicofisiche e le trasmette ad ogni altra parte attraverso una fittissima rete di comunicazioni di estrema varietà comunicativa.<sup>1</sup>

Intervenendo manualmente con un'*intenzione terapeutica* sulla cute, si possono ottenere risposte importanti per la salute dell'organismo umano.

La pelle rappresenta un vero e proprio network articolato ed è dotata di una profonda sensibilità e "*intelligenza psicosomatica*". Essa compare prima di ogni altro organo sensitivo e di tutti gli organi di senso è il più vitale. Nel periodo embrionale pelle e tessuto cerebrale si formano dall'*ectoderma*. La pelle e il Sistema Nervoso Centrale, dopo essersi differenziati a livello cellulare e funzionale, continueranno ad interagire tra loro per lo svolgimento di funzioni vitali. La pelle è attraversata da fibre nervose sensoriali e simpatiche che vanno a collegarsi direttamente con il midollo spinale e l'encefalo. Essa possiede un sistema dello stress autonomo in collegamento con il sistema centrale dello stress. Tra cute e intestino esiste una rete informativa e funzionale. Nel paradigma P.N.E.I. i sistemi nervoso, endocrino e immunitario sono strettamente connessi tra loro: la pelle include tutti e tre i sistemi. La pelle è un insieme di organi diversi. L'epidermide interagisce con gli *organi interni* e le loro *funzioni* attraverso complessi meccanismi neuro-endocrini e cellulari; può inoltre metabolizzare ormoni e produrre derivati con potenziale attività sistemica per il mantenimento del processo omeostatico.

Un recente studio ha messo in evidenza che l'85% delle cure infermieristiche prevede il ricorso al tocco (Grousset, 2009).

Quando la cute è massaggiata (soprattutto con movimenti manuali lenti) si attivano diversi processi funzionali a livello dei sistemi nervoso, endocrino, immunitario e genetico. Si è visto che il massaggio cutaneo arriva a coinvolgere la neocorteccia, con conseguente produzione di ossitocina (ormone della socialità: calma e rilassa), di vasopressina (influenza la memoria sociale), di dopamina (senso di piacevolezza), di serotonina (aumenta il tono dell'umore) e di oppioidi endogeni (endorfine); si verifica inoltre una diminuzione/normalizzazione della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca, della frequenza respiratoria e significativa riduzione dello stress (grazie all'ossitocina che rallenta l'attività delle ghiandole surrenali deputate alla produzione di "*ormoni dello stress*".<sup>2 3 4 5 6 7</sup>).

Le aree cerebrali deputate alla produzione di ossitocina sono sensibili alla stimolazione tattile-sensoriale. L'aumento dell'ossitocina non avviene solo nella persona ricevente, ma anche in chi massaggia. Sovente accade che l'operatore, al termine della seduta di Tocco Armonico, riporti un sostanziale cambiamento che si esprime con sensazione di rilassamento, tonificazione psicofisica, legati alle probabili influenze dell'ossitocina stimolata dal contatto con il ricevente.<sup>8</sup>

---

<sup>1</sup> Pert, B., Candace (2005). Molecole di emozioni. Il perché delle emozioni che proviamo. Collana Tea pratica

<sup>2</sup> Benedetti F. (2012). Il cervello del paziente, le neuroscienze della relazione medico paziente, Giovanni Fioriti Editore, Roma

Gimpl G. and Fahrenholz F. (2001). The oxytocin receptors system: structure, function, and regulation. *Physiological reviews* 81: 630-683

<sup>3</sup> Bielsky IF., Hu S-B, Szegda KL., Westphal H and Young LJ. (2004). Profound impairment in social recognition and reduction in anxiety – like behavior in vasopressin V1 receptor knockout mice. *Psychoneuroendocrinology*, 29, 483–93

<sup>4</sup> Bottaccioli F.(2005). *Psiconeuroendocrinoimmunologia*. Edizioni Red, Milano

<sup>5</sup> Gerard L. (2001). *Trattato delle carezze*. Edizioni Red, Milano

<sup>6</sup> Uvnas-Meoberg K. (2003). *The oxytocin factor: tapping the hormone of the calm, love and healing*. Capo Press, Cambridge

<sup>7</sup> Huber D., Veinante P. and Stoop R. (2005). Vasopressin and oxytocin excite distinct neuronal populations in the central amygdala. *Science*, 308, 245-248

<sup>8</sup> F. Bottaccioli, *Psiconeuroendocrinoimmunologia*

Gli studi dimostrano, in modo interessante, che i recettori dell'ossitocina abbondano nell'amigdala<sup>9</sup> ed è quindi stato studiato e dimostrato sperimentalmente, come l'amigdala può essere influenzata dalla somministrazione di ossitocina.<sup>10</sup> In sostanza, gli studi su amigdala ed ossitocina nel loro insieme rivelano un circuito neuronale specifico che è coinvolto nel comportamento di fiducia. Più è alta l'attività nell'amigdala, maggiore è l'inaffidabilità generata; l'ossitocina, quindi, può agire tramite i propri recettori nell'amigdala, riducendone l'attività e ripristinando così un'emozione di fiducia. In riferimento alla specifica interazione che si viene a creare durante il Tocco Armonico, sarà importante, in futuro, poter dimostrare l'esistenza di una modulazione dei livelli di ossitocina nel soggetto ricevente, con una conseguente riduzione dei livelli di attività dell'amigdala (e quindi una diminuzione delle emozioni della paura e di quelle legate all'inaffidabilità) e un incremento delle emozioni positive collegate alla fiducia. Questo potrebbe spiegare, almeno in parte, una delle complesse dinamiche neurofisiologiche e neuronali, in atto durante l'interazione del Tocco Armonico, in grado di creare un'influenza importante sullo stato di benessere della persona trattata.

Il Tocco Armonico sembra in grado di incrementare sentimenti di speranza nel ricevente: spesso già al termine delle sedute la persona trattata esprime verbalmente di riuscire a vedere una possibilità di trasformazione di ciò che sta vivendo. I molti studi indicano che la speranza ha effetti benefici sulla salute e nella relazione d'aiuto; si è anche visto che un livello di speranza più alto è legato ad un miglior adattamento nel far fronte, ad esempio, all'artrite grave,<sup>11</sup> ustioni,<sup>12</sup> lesioni del midollo spinale,<sup>13</sup> fibromialgia,<sup>14</sup> cecità<sup>15</sup> e tumori<sup>16</sup>. Inoltre individui con alte speranze tollerano il dolore meglio di quelli con livelli bassi e hanno una migliore aderenza alle terapie prescritte e al seguire un programma terapeutico.<sup>17</sup> Lo studio della mancanza di speranza, e del senso di impotenza ad essa collegato, ha dimostrato il coinvolgimento sia del sistema serotoninergico che di quello noradrenergico. La mancanza di speranza è in grado non solo di attivare il sistema serotoninergico, ma anche l'asse ipotalamo-ipofisi-surrene<sup>18</sup> con un'aumentata sensibilità allo stress che si manifesta con eccessivo rilascio di noradrenalina e una sua possibile successiva deplezione.<sup>19</sup>

Infine è opportuno sapere che un "tocco intenzionale", (com'è il Tocco Armonico), non solo migliora l'outcome del paziente, ma anche il senso di benessere degli operatori e la soddisfazione lavorativa.<sup>20</sup> Inoltre, piuttosto che vedere un paziente esigente, l'uso del tocco intenzionale aiuta gli operatori a vedere le persone come esseri umani esattamente come se stessi: "se esiste intenzionalità, il contatto con il corpo del malato, si trasforma in un'occasione di riconoscere non un corpo, ma una soggettività."<sup>21</sup>

---

<sup>9</sup> Huber D., Veinante P. and Stoop R. (2005). *Vasopressin and oxytocin excite distinct neuronal populations in the central amygdala*. Science, 308, 245-248

<sup>10</sup> Baumgartner T., Heinrichs M., Vonlanthen A., Fischbacher U., Fehr E. (2008). *Oxytocin shapes the neural circuitry of trust and trust adaptation in humans*, Neuron, 58, 639-650

<sup>11</sup> Snyder C.R. (2002). *Hope theory: rainbows in the mind*. Psychological Inquiry, 13, 249-275

<sup>12</sup> Barnum D.D., Snyder C.R., Rapoff M.A., Mani M.M., Thompson R. (1998). *Hope and Social Support in the psychological adjustment of pediatric burn survivors and matched controls*. Children's Health Care, 27, 15-30

<sup>13</sup> Elliot T.R., Witty T.E., Herrick S., Hoffman J.T. (1991). *Negotiating reality after physical loss: hope, depression and disability*, Journal of personality and Social Psychology, 61, 608-613

<sup>14</sup> Tennen H. and Affleck G. (1999). *Finding benefits in adversity* in C.R. Snyder, ed. *Coping: the psychology of what works*, pp. 279-304, Oxford University Press, New York, NY

<sup>15</sup> Jackson W.T., Taylor R.E., Palmatier A.D., Elliot T.R., Elliot J.L. (1998). *Negotiating the reality of visual impairment: hope, coping and functional ability*. Journal of Clinical Psychology in Medical Setting, 5, 173-185

<sup>16</sup> Stanton A.L., Danoff - Burg S., Cameron C. et al., (2000). *Emotionally expressive coping predicts psychological and physical adjustment to breast cancer*, Journal of Consulting and Clinical Psychology, 68, 875-882

<sup>17</sup> Snyder C.R. (2002). *Hope theory: rainbows in the mind*, Psychological Inquiry, 13, 249-275

<sup>18</sup> Henkel V., Bussfeld B., Moller H - J and Hegerl U. (2002), *Cognitive - behavioural theories of helplessness/hopelessness: valid models for depression?*. European Archives of Psychiatric and Clinical Neuroscience, 252, 240-249

<sup>19</sup> Mann J.J. (2003). *Neurobiology of suicidal behaviour*. Nature Reviews Neuroscience, 4, 819-828

<sup>20</sup> Mele C. (2008). *Nell'assistenza infermieristica l'utilizzo del contatto fisico, tocco-massaggio può essere di aiuto per ridurre i sintomi psicofisici nel malato?*. 25, 1, 6

<sup>21</sup> Mele C. (2008). *Nell'assistenza infermieristica l'utilizzo del contatto fisico, tocco-massaggio può essere di aiuto per ridurre i sintomi psicofisici nel malato?*. 25, 1, 6

### **Tocco Armonico®**, *il massaggio lento*

Il Tocco Armonico, *il massaggio lento*, è stato ideato nel 1997 da Enzo D'Antoni (un Infermiere di Torino) in seguito ad una serie di intuizioni personali, di sperimentazioni manuali e dopo un percorso formativo ed esperienziale nell'ambito di alcune tecniche di massaggio. Il Tocco Armonico® agisce in favore dei meccanismi naturali del corpo ed è l'espressione di un'attività manuale attenta al benessere olistico della persona. E' una tecnica di massaggio basata sulla consapevolezza e la capacità di dirigere le energie vitali della persona ricevente. Si tratta di un *tocco sensibile, lento e molto riequilibrante*. Evidenze scientifiche dichiarano come un massaggio più è *lento* e più crea cambiamenti benefici per gli organi interni e per tutto l'organismo, mentre il massaggio veloce ed energico genera benefici limitati nel tempo e a un livello più superficiale. Il Tocco Armonico® permette un approccio rispettoso e mirato alla situazione personale del soggetto ricevente. Tale tecnica produce, in chi lo riceve, un profondo rilassamento con immediati benefici a livello psichico, fisico ed emozionale. Inoltre, a differenza di altre tecniche di massaggio, dopo una seduta di Tocco Armonico®, l'operatore non si ritrova stanco ma maggiormente tonificato. Il Tocco Armonico® è un massaggio che si attua attraverso una serie di movimenti delicati delle articolazioni, pressioni e movimenti manuali particolarmente leggeri e dosati sulla cute del soggetto ricevente. A differenza di altre tipologie di massaggio, il Tocco Armonico® non prevede una serie di tecniche manuali stabilite a priori ma si adatta alle esigenze della persona ricevente nello stesso momento in cui si applica il trattamento. Sostanzialmente l'operatore, previa attenta osservazione della persona, agisce sulle zone corporee maggiormente contratte o doloranti, oppure su zone che appaiono ipotoniche o lasse, allo scopo di cambiare la condizione disfunzionale di tali zone corporee e dell'intero organismo. Il Tocco Armonico® non si contrappone al valore della medicina tradizionale (Biomedicina) e non si applica in alternativa ad essa ma si propone come utile strumento da utilizzare nella relazione d'aiuto attraverso l'uso naturale delle mani. I principi sui quali si basa il Tocco Armonico® sono riconducibili al concetto di Healing, secondo il quale per guarigione s'intende non il risultato finale ma il percorso complesso di cambiamenti per ottenere qualcosa di migliore per il paziente e dove l'esito finale non è per niente scontato.

Il Tocco Armonico® rappresenta uno strumento relazionale facilmente utilizzabile nell'ambito del *Care*: favorisce, attraverso i canali del "non verbale", la relazione empatica tra la persona assistita e il terapeuta, riducendo al minimo le strategie del counselling; l'empatia relazionale tra i due soggetti si manifesta in un modo del tutto "naturale". Tale processo si attiva grazie all'incremento dell'ossitocina dopo che la cute del paziente viene toccata in modo lento e adeguato. Operare attraverso questa forma di massaggio lento significa centrare la relazione in un contesto di *Care* piuttosto che nell'approccio riduzionista del *Cure*. Il Tocco Armonico® agisce come un "*catalizzatore vibrazionale*" che stimola le funzioni fisiologiche non solo nelle aree tissutali trattate, ma in tutto il sistema corpo. I micromovimenti si esplicano attraverso l'esplorazione tattile-cinestesica di "inviti sensoriali", denominati da Enzo D'Antoni *Percorsi Energetici* del Tocco Armonico®. *I Percorsi Energetici non sono linee energetiche preordinate ma manifestazioni tissutali che si esprimono solo nel momento in cui la mano dell'operatore tocca la zona da trattare*". Le mani dell'operatore si muovono in un "lento assecondare" le richieste di tocco da parte del corpo ricevente. L'operatore di Tocco Armonico® non esegue un massaggio basato su tecniche ripetitive e solo su alcuni ambiti tissutali, ma agisce laddove il corpo lo conduce e lo guida; pertanto l'operatore rappresenta il soggetto facilitatore dei cambiamenti energetici: il vero conduttore del massaggio lento è il corpo del soggetto ricevente. Attraverso i micro movimenti, le mani seguono i tessuti che si attivano energeticamente. Il Tocco Armonico® è un'esperienza multisensoriale, intercorporea e intersoggettiva. L'operatore che agisce il Tocco Armonico®, si muove all'interno di un lavoro corporeo sensibile collocato tra la propria sensibilità terapeutica e le potenzialità terapeutiche del paziente. Non produce una semplice e circoscritta sensazione tattile ma un'esperienza che pervade la persona in tutto il suo Essere. Da questi presupposti possiamo comprendere la rilevanza che il Tocco Armonico può avere nell'**empowerment del paziente** e nello **sviluppo del cosiddetto coping** <sup>22</sup> favorendo, attraverso lo strumento della percezione

---

<sup>22</sup> Lazarus R.S., Hope (1999). *An emotion and a vital coping re source against despair*. Social Research, 66, 665-669

tattile (ma non solo), **supporto emotivo, rassicurazione, accettazione, incoraggiamento (in caso di distress), incremento della speranza e del sentimento di fiducia.**

[Il Tocco Armonico® si è dimostrato efficace nel trattamento delle seguenti affezioni e sintomi psico-fisici:](#)

- sindromi depressive e deflessione del tono dell'umore;
- distress, stati d'ansia e attacchi di panico;
- traumi psico-fisici;
- tensioni muscolari, articolari e viscerali;
- dolore nocicettivo, dolore neuropatico ed oncologico (acuti e cronici);
- dolore causato da procedure cliniche invasive, dolore post intervento chirurgico;
- cefalea, emicrania, crisi nevralgiche, sincopi, crisi vagali; dismenorrea, ecchimosi ed edemi, stati febbrili, dispnea, tosse stizzosa, disfagie, nausea e vomito;
- migliora le dinamiche della relazione d'aiuto favorendo l'empatia e l'empowerment;
- migliora la funzione respiratoria, la deglutizione, la digestione e la qualità del riposo notturno (insonnia), regolarizza i parametri vitali;
- è utile nella gestione di alcuni effetti collaterali delle terapie farmacologiche (ad esempio chemioterapia); riduce i disturbi psicofisici della sindrome astinenziale nei percorsi di disassuefazione da sostanze stupefacenti;
- ha una significativa stimolazione linfodrenante (riduzione dei linfedemi e degli edemi declivi); stimola la diuresi e regolarizza la funzione intestinale (stipsi, meteorismo);
- facilita le procedure l'esecuzione tecnico-assistenziale della biopsia epatica;
- facilita il reperimento dei vasi sanguigni periferici per la venipuntura o l'incannulamento periferico;
- migliora l'adesione cutanea della placca enterostomica e facilita l'esecuzione dell'irrigazione dell'ansa intestinale in corrispondenza dell'enterostomia;

[Servizi nei quali ad oggi si pratica il Tocco Armonico ®](#)

- Terapia Antalgica
- Rianimazione
- Oncologia
- Trapianto rene
- Trapianto fegato
- Sala operatoria
- Chirurgia vertebrale
- Rianimazione pediatrica
- Week surgery pediatrico
- Pneumologia pediatrica
- Riabilitazione Funzionale
- Day Hospital Oncologico
- Emodialisi
- Ematologia
- Hospice
- Nefrologia pediatrica (dialisi e trapianto rene)
- Neuropsichiatria Infantile
- Otorinolaringoiatria
- Psichiatria
- Cardiologia Emodinamica
- Servizio di ospedalizzazione a domicilio
- Dermatologia
- Ambulatorio Pneumologia
- Ambito Psicoterapico
- Dipartimento delle Dipendenze Patologiche
- Ambulatorio Chirurgico di Enterostomatologia

### Formazione e pubblicazioni

- Dal 2010 Enzo D'Antoni collabora con l'Infermiera Erika Mainardi nei corsi di formazione del Tocco Armonico presso l'A.O.U. Città della Salute e della Scienza di Torino. I corsi sono indirizzati a Medici, Infermieri, Infermiere pediatriche, Fisioterapisti, Psicologhe, O.S.S.
- Nel 2013 conseguono il titolo di master universitario in Medicine Complementari e Terapie Integrate presso l'Università di Siena (presso la quale insegnano il Tocco Armonico).
- Enzo D'Antoni e Erika Mainardi tengono il "laboratorio del massaggio lento" presso il corso di Laurea in infermieristica a Torino.
- Nel 2015 pubblicano il libro **Tocco Armonico, il massaggio lento** (Edizioni Amrita).
- Pubblicazione, su sito di DORS (Centro regionale di Documentazione per la promozione alla salute) Regione Piemonte, dell'articolo: "**Il Tocco Armonico per promuovere la resilienza e il benessere negli operatori sanitari: un'esperienza torinese**" – Autori: Maria.G. Balice, Enrica Belci, Enzo D'Antoni, Erika Mainardi, Paolo Girando. Torino 2015  
([www.toccoarmonico.it/wp-content/uploads/Tocco-Armonico-e-resilienza-e-benessere-PDF.pdf](http://www.toccoarmonico.it/wp-content/uploads/Tocco-Armonico-e-resilienza-e-benessere-PDF.pdf))
- "**Il Tocco Armonico nella chirurgia maggiore cervico-facciale: indagine qualitativa sul benessere psico-fisico**" relazione esposta dall'Infermiera Antonella Mariotto al 41° Congresso Conventus Societas ORL Latina – sessione infermieristica – Torino, 6 luglio 2016.

### Conclusioni

In questi anni il Tocco Armonico® si è rivelato come valido strumento nelle dinamiche della relazione d'aiuto (empatia). Permette agli operatori sanitari di erogare interventi maggiormente personalizzati (Human care). Stimola e sostiene l'autoefficacia, la resilienza e facilita l'aderenza del paziente al programma terapeutico (implementazione del self-empowerment). Sostiene le funzioni psichiche e fisiche facilitando cambiamenti benefici per la salute. E' utilizzato non solo per il benessere dei pazienti ma anche per il benessere degli operatori sanitari. Dopo la seduta di Tocco Armonico® l'operatore non avverte stanchezza ma un miglioramento del proprio stato vitale (tonicità *psico-fisica*).