

# Competenze infermieristiche in ambito CAM

## Esperienza di utilizzo del Reiki nel Disturbo del Comportamento Alimentare

**Mara Giunta**

Articolo tratto dalla tesi del Master Universitario di I livello in 'Medicine Complementari e Terapie Integrate' A. A. 2015/2016 dell'Università di Siena  
Mail: mara.giunta@gmail.com

La professione infermieristica è olistica per sua natura intrinseca, perché legata ad una visione dell'uomo globale, ma le necessità organizzative e culturali hanno modificato questa sua natura attraverso una visione riduzionistica di un'assistenza specializzata all'organo, e non alla persona. L'uomo diventa una macchina, il malato è un corpo che necessita di riparazioni oggettive, non influenzabili da pensieri ed emozioni. L'assistito viene dunque posto in una condizione di dipendenza rispetto all'autorità del sanitario, mente e corpo sono entità separate che scarsamente si influenzano, maggior rilevanza hanno le informazioni di tipo quantitativo e oggettivo, rispetto a quelle qualitative legate alla sfera soggettiva, l'assistenza deve essere emotivamente neutrale.

Nel modello olistico invece la ricerca delle cause della malattia si orienta verso modelli di tipo esistenziale, l'eziologia viene ricercata attraverso fattori psicosomatici, biologici, sociali e spirituali. Superata la fase acuta, si tende verso una riduzione dei trattamenti farmacologici e/o invasivi, mentre vengono affiancate metodologie di cura complementari, dove l'azione terapeutica viene indirizzata verso un'autonomia in un rapporto di alleanza con gli operatori sanitari. La mente e il corpo sono entità interconnesse ad influenza circolare sull'asse psiconeuroendocrinoimmunologico (PNEI), dove il fattore psichico è considerato cofattore nella generazione della malattia. Nell'approccio olistico primaria rilevanza hanno le informazioni di tipo qualitativo ottenute dalla relazione e comunicazione con la persona, dalla capacità di attenzione, ascolto e intuizione dell'infermiere in sinergia con l'acquisizione dei dati quantitativi.

Secondo il *National Center for Complementary and Alternative Medicine* (NCCAM) il Reiki rientra nelle CAM (Complementary and Alternative Medicine) ed è definito come un metodo di guarigione bioenergetico che può essere usato in modo complementare o alternativo per un ampio spettro di patologie acute e croniche.

In particolare la letteratura internazionale pone l'accento sulla professione dell'infermiere e dell'ostetrica come due tra quelle che maggiormente si prestano ad incorporare tecniche olistiche bioenergetiche come il Reiki nella pratica professionale quotidiana proprio perché è con lo stretto contatto fisico attraverso il tocco delle mani che spesso si esplica.

Reiki è una parola giapponese che significa *Energia Vitale Universale*, ed è composta da due sillabe: Rei e Ki. La prima - Rei - significa "qualcosa di misterioso, mira-

coloso e sacro". Essa sta ad indicare l'Energia primordiale (Divina); è quell'energia che esisteva ancor prima della creazione dell'universo, il principio divino dal quale è scaturito il Big Bang e che ha portato alla creazione dell'universo in tutte le sue manifestazioni (Ki). La seconda - Ki - significa "atmosfera" o "qualcosa che non si vede" o anche "l'energia dell'universo". Tale termine indica l'Energia Vitale Universale intrinseca ad ogni essere e/o cosa, il Soffio o la Forza. Il Ki permette ad ogni cosa di esistere e agli esseri viventi di vivere; è l'energia che regola il funzionamento stesso dell'Universo. Ki è il corrispondente del Qi per i cinesi e del Prana nella tradizione filosofica indiana.

Il Reiki è un metodo naturale, semplice ed efficace per la trasmissione dell'Energia Vitale Universale. Quando in una persona viene attivato questo flusso, esso diventa "canale del Reiki", e l'Energia Vitale Universale scorrerà spontaneamente ed in forma concentrica dalle sue mani, e questa capacità si protrarrà per tutta la vita. ([www.as-sociazioneitalianareiki.com](http://www.as-sociazioneitalianareiki.com)) Le ricerche prese in considerazione nell'elaborato fanno riferimento ad alcuni tra i principali studi e ricerche avallate per rigore metodologico dai ricercatori che hanno lavorato negli ultimi anni per raccogliere e rendere omogenei i risultati delle ricerche condotte sul Reiki.

Uno dei principali limiti dei primi studi è costituito dalla metodologia utilizzata, ma negli ultimi anni sono state portate a termine ricerche più significative dal punto di vista metodologico-progettuale e dal punto di vista dei campioni. Di seguito alcune delle ricerche prese in esame per la stesura di questo elaborato.

- Wardell DW, Engebretson J. Biological correlates of Reiki Touch(sm) healing. *J Adv Nurs*. 2001 Feb; 33(4): 439-45. PubMed PMID: 11251731, sugli indicatori biologici dello stress.
- Bowden D, Goddard L, Gruzelier J. A randomised controlled single-blind trial of the efficacy of reiki at benefitting mood and well-being. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2011; 2011:381862. Epub 2011 Mar 27. PubMed PMID: 21584234; PubMed Central PMCID: PMC3092553, su ansia e depressione.
- Birocco N, Guillame C, Storto S, Ritorto G, Catino C, Gir N, Balestra L, Tealdi G, Orecchia C, Vito GD, Giaretto L, Donadio M, Bertetto O, Schena M, Ciuffreda L. The effects of reiki therapy on pain and anxiety in patients attending a day oncology and infusion services unit. *Am J Hosp Palliat Care*. 2012 Jun; 29(4): 290-4. Epub 2011 Oct 13. PubMed

PMID: 21998438, sui benefici del Reiki in pazienti oncologici durante la chemioterapia.

- Brewitt, B., Vittetoe, T, and Hartwell, B. "The Efficacy of Reiki Hands-On Healing: Improvements in spleen and nervous system function as quantified by electrodermal screening". *Alternative Therapies*, July 1997, Vol. 3, No. 4, pg. 89 sull'efficacia del Reiki in alcune patologie croniche (sclerosi multipla, LES, fibromialgia, gozzo tiroideo).

Il Reiki trova indicazione di ogni situazione e a qualunque età perché lavora sul riequilibrio del campo energetico della persona. Non ha effetti collaterali, anche se è possibile il riacutizzarsi momentaneo del dolore e/o di sensazioni sgradevoli all'inizio del trattamento, che scompaiono però entro la fine del trattamento stesso.

In alcune scuole, si sconsiglia l'utilizzo del Reiki sulle ustioni, in quanto l'accelerazione del processo di cicatrizzazione può aumentare la possibilità di formazioni di cheloidi, e sulle fratture ossee: in questo caso, accelerando la formazione del callo osseo, la frattura appare guarita in maniera più veloce; tuttavia il callo osseo può non essere ancora ben consolidato, e nel caso in cui l'arto venga precocemente caricato, è possibile andare incontro ad una nuova frattura.

L'esperienza con il Reiki presso le strutture del Dipartimento Salute Mentale e Dipendenze dell'Asl 4 Chiavarese (Ge) ebbe inizio nel 2010 presso il Sert e poi nel Day Hospital Dipartimentale dove fui trasferita. Proprio presso il Day Hospital, vengono ricoverate anche alcune pazienti con diagnosi di "Disturbo del Comportamento Alimentare" (DCA), che una volta dimesse chiedono a gran voce di poter continuare a ricevere trattamenti; essendo disponibile un solo operatore/infermiere abilitato ai trattamenti, si pensa ad un progetto di gruppo, e da qui nasce il "Cerchio di Luce". Il progetto prevede la creazione di un gruppo di utenti, che sarà condotto dall'infermiera e Reiki Master and Teacher affiancata da una psicologa e da una psichiatra dell'ambulatorio per i disturbi alimentari. E' rivolto a pazienti con diagnosi di DCA, in particolare nei casi in cui l'approccio farmacologico risulta poco efficace o viene rifiutato.

Le finalità del progetto sono quelle di indurre uno stato di rilassamento, acquisire consapevolezza delle proprie emozioni, attivare la capacità di auto-cura, migliorare i sintomi relativi al disturbo alimentare (restrizione/com-

pulsione e pratiche di compensazione). Il progetto prevede un primo incontro con il gruppo di utenti, durante il quale viene spiegato che cosa è il Reiki, come funziona, quali possono essere i benefici. Al termine, viene chiesto alle 9 pazienti che hanno partecipato (di età compresa tra 26 e 65 anni) se può loro interessare partecipare ad un seminario di Primo Livello che sarà attivato all'interno del servizio in forma gratuita. Otto pazienti su nove accettano. Il corso viene articolato in tre pomeriggi consecutivi, dalle ore 14.00 alle ore 19.00, al fine di mantenere invariato il numero minimo di ore previsto per l'insegnamento del primo livello. Ogni giorno, all'inizio e alla fine del corso, viene somministrato un questionario, che verrà poi utilizzato anche negli incontri successivi. Questi saranno articolati settimanalmente, della durata di due ore per un totale di 44 incontri (circa un anno).

La struttura degli incontri è la seguente:

- Arrivo e compilazione del questionario
- Esercizio di meditazione o visualizzazione
- Trattamento Reiki (tutti trattano e tutti ricevono)
- Condivisione dell'esperienza
- Cerchio di congedo
- Compilazione questionario post trattamento

Il questionario è costituito da tre domande con risposte su scale validate: a) Scala di valutazione Likert che valuta lo stato generale del momento della compilazione. b) Scala numerica Likert da 0 a 10 che valuta il dolore più forte avvertito nel momento della compilazione; è presente uno spazio ove indicare la sede anatomica del dolore. c) Scala numerica Likert da 0 a 10 utilizzata per valutare una serie di sedici stati emotivi, sia positivi che negativi.

Dai dati ricavati dal progetto "Cerchio di Luce", si evidenzia quanto gli stati emotivi iniziali, a volte estremi, tendano al cambiamento e a trovare un equilibrio dopo aver dato e ricevuto Reiki; il dolore, sempre presente, diminuisce fino a sparire in alcuni casi. All'interno di questo progetto si è anche lavorato per riportare in uno spazio di consapevolezza corporea le partecipanti: le domande erano appositamente riferite al "qui ed ora", al "momento presente", al fine di abituare sempre più le persone a vivere secondo i cinque principi: solo per oggi... ■