



UNIVERSITÀ DI SIENA 1240

Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo

Master Universitario di I livello in
“Medicine Complementari e Terapie Integrate”

Direttore del Master: Chiar.mo Prof. Eugenio Bertelli

Vice Direttore del Master: Chiar.mo Prof. Gian Gabriele Franchi

**L'esperienza con il Tocco Armonico®
nell'Ospedale Regina Margherita di Torino:
una possibilità di Terapia Integrata al Giovanni
Paolo II I.R.C.C.S. Istituto
Tumori di Bari**

Tutor del Master:

Dr.ssa Simonetta Bernardini

Relatore:

Dott.ssa Erika Mainardi

Correlatore:

Dott. Enzo D'antoni

Tesi di Master di:

Dott.ssa Francesca Saracino

Anno Accademico 2016-2017

INDICE

INTRODUZIONE	5
1. LA MEDICINA COMPLEMENTARE	7
1.1. Storia	12
1.2. Classificazione CAM	17
1.3. Le discipline contenute nella Medicina Integrata	19
2. LA PELLE E L'IMPORTANZA DEL CONTATTO IN AMBITO PEDIATRICO	29
2.1. Entrare in contatto con la pelle secondo la P.N.E.I	31
2.2. Risultati e discussione della revisione sistematica	37
3. IL Tocco Armonico®	44
3.1. Le procedure per la preparazione	48
3.2. A chi è rivolto e come può essere praticato	49
3.3. Campo d'azione e i suoi vantaggi	52
4. INDAGINE OSSERVAZIONALE PER LA VALUTAZIONE DEL TOCCO Armonico® IN AMBITO PEDIATRICO	55
4.1. Materiali e metodi	55

4.2. Risultati	57
4.3 Discussione	70

CONCLUSIONI	76
BIBLIOGRAFIA	80
ALLEGATI	84

Un sentito ringraziamento va al mio compagno di vita che mi è stato accanto, dandomi sostegno e rinforzo in tutte le tappe di questo percorso. Lo ringrazio in particolare modo per la sua disponibilità e la sua tenacia nel dare forza e coraggio.

I miei più cari ringraziamenti vanno alla mia famiglia, che mi è stata accanto e mi ha supportato nell'affrontare tutte le difficoltà e le gioie che hanno segnato questo mio percorso.

Un ringraziamento particolarmente caloroso va alla Dott.ssa Erika Mainardi, per l'immensa disponibilità e comprensione dimostratemi durante il periodo di stesura della tesi. La ringrazio per aver creduto in questo lavoro e per i suoi suggerimenti.

Un ringraziamento va Dott. Enzo D'Antoni per la sua disponibilità.

A tutti gli operatori di Tocco Armonico® che hanno collaborato nello svolgimento del questionario e che attraverso questo massaggio si prendono profondamente cura della salute dei loro pazienti .

Inoltre ringrazio tutte queste persone persone per aver sempre creduto in me.

INTRODUZIONE

L'idea di costituire una tesi di Laurea per il Master in Medicina Complementare e Terapie Integrate inerente al Tocco Armonico® in ambito pediatrico nella pratica assistenziale è nata dopo la partecipazione ad una lezione tenuta da Enzo D'Antoni ed Erika Mainardi docenti di questa tecnica.

Con stimolante armonia nelle spiegazioni, sono riusciti ad evidenziare sia a livello teorico che pratico come gesti semplici, come un abbraccio, possano scatenare sostanze benefiche per il nostro organismo.

Inoltre hanno spiegato come attraverso l'ascolto attento e l'assecondamento corporeo, il Tocco Armonico® possa indirizzare l'operatore a una gestualità utile al benessere della persona trattata. Dopo lo svolgimento degli esercizi da loro proposti, le persone apparivano più rilassate, propense al dialogo, più libere da paure e maggiormente fiduciose.

La medicina complementare e le terapie integrate oggi giorno sono sempre più diffuse e praticate in tutti i contesti lavorativi, infatti durante la mia esperienza professionale, lavorando in diversi ospedali ho potuto notare che l'integrazione della medicina si sta sempre più diffondendo per sollevare i pazienti dalla sofferenza psico-fisica. Osservando l'utilizzo di nuove tecniche, come la Pet Therapy, la meditazione, la musicoterapia, l'omeopatia e il rilassamento negli Ospedali sia del Nord Italia (Milano) che nel Sud Italia (Bari) ho potuto constatare i notevoli benefici. Quindi, mi sono chiesta cosa sarebbe potuto accadere in un

reparto che utilizza questa nuova tecnica e che benefici i pazienti potevano avere se trattati.

Il venire a conoscenza che il Tocco Armonico® viene praticato nei reparti della Città della Salute e della Scienza di Torino nei percorsi clinico assistenziali, mi ha entusiasmato a tal punto da desiderare di approfondirne la conoscenza e di pensare a sviluppare un progetto di utilizzo anche nella mia realtà lavorativa.

1. LA MEDICINA COMPLEMENTARE

Lo studio del corpo umano esamina i diversi livelli di organizzazione, inizieremo col *livello di organizzazione chimico o molecolare*. Il corpo umano è costituito da oltre una dozzina di diversi elementi chimici, quattro dei quali (idrogeno, ossigeno, carbonio e azoto) costituiscono il 99% di tutti gli atomi. Il *livello di organizzazione cellulare* comprende le cellule, le più piccole unità viventi nel corpo umano. Ogni cellula è dotata di strutture interne, dette organuli, composte da sostanze chimiche complesse. Le cellule muscolari hanno la capacità di contrarsi con forza, riducendo in tal modo la lunghezza del loro asse longitudinale. Le cellule muscolari cardiache sono unite tra loro a formare un preciso tessuto muscolare, e questo è un esempio di *livello di organizzazione tessutale*. L'unione di più strati di tessuto muscolare forma la parete del cuore, un organo tridimensionale cavo, esempio di *livello di organizzazione di organo*. Il normale funzionamento del cuore dipende da eventi che devono avvenire ai livelli di organizzazione chimico, cellulare, tessutale e d'organo. Poiché le cellule muscolari adiacenti sono interconnesse tra loro nel tessuto muscolare cardiaco, le loro contrazioni saranno coordinate e produrranno battito cardiaco. Ad ogni battito, la struttura anatomica permette al cuore di agire come una pompa. Ad ogni contrazione, il cuore spinge il sangue nel sistema circolatorio, costituito da una rete di vasi ematici. L'insieme del cuore, del sangue e del sistema circolatorio forma un *apparato*, l'apparato cardiocircolatorio. Ogni livello di organizzazione è totalmente dipendente dagli altri.

Ovviamente, questa suddivisione non è limitata solo al sistema cardiovascolare. Quest'osservazione conduce all'esame di un livello di organizzazione più alto, l'*organismo*, l'essere umano. Questo livello di organizzazione è il risultato dell'interazione dei vari sistemi. Ogni sistema è vitale e ogni sistema deve lavorare in armonia con gli altri, altrimenti la sopravvivenza diventa impossibile. Quando questi sistemi funzionano normalmente, le caratteristiche dell'ambiente interno saranno relativamente stabili ad ogni livello. Questo stato vitale delle cose è detto omeostasi. (1 anatomia umana martini/Timmons/tallitsch)

Un sistema, un organo o addirittura anche solo una cellula può non funzionare bene e provocare disagio, squilibrio e, a sua volta malattia. Intervenendo sul problema o sul sintomo, la medicina ortodossa, vuole risolvere il disfunzionamento dell'organismo, per poterlo riportare all'equilibrio e curare la malattia.

Nell'epoca contemporanea, è raro riscontrare cure risolutive, cioè che guariscono le persone ammalate: per lo più, le terapie, quando funzionano, e non sempre funzionano, hanno effetti di breve periodo o di cronicizzazione dello stato patologico. Un gruppo di ricercatori della Technische Universität di Monaco, particolarmente esperti in *evidence-based-medicine*, hanno riscontrato che sono pochi i farmaci che presentano un livello di efficacia (effect size) elevato. Tra questi, solo uno (gli inibitori di pompa protonica) presenta un'efficacia relazionata alla cura di una patologia (l'esofagite da reflusso); gli altri (antidolorifici, antiparkinsoniani, antidiabetici) sono efficaci nella riduzione della sintomatologia, ma molto scarsi nella guarigione, come è ben evidente dal caso della metformina, decisamente utile nell'abbassare la concentrazione di glucosio nel sangue, ma con un effetto minimo sulla riduzione della mortalità di diabete.(2)

Il farmaco, cosiddetto ‘convenzionale’ interviene per ripristinare un certo meccanismo alterato all’interno del “uomo-cellula-DNA-enzimi”.

Purtroppo per noi, non è così semplice. L’organismo non è solo biologia, ma è anche interazioni interne ed esterne con l’universo, sia a livello fisiologico, che a livello psicologico/emozionale.



Come viene spiegato dal Paradigma PNEI: *“La Pnei costituisce un modello di ricerca e di interpretazione della salute e della malattia che vede l’organismo umano come una unità strutturata e interconnessa, dove i sistemi psichici e biologici si condizionano reciprocamente. Ciò fornisce la base per prospettare nuovi approcci integrati alla prevenzione e alla terapia delle più comuni malattie, soprattutto di tipo cronico e, al tempo stesso, configura la possibilità di andare oltre la storica contrapposizione filosofica tra mente e corpo nonché quella*

scientifica, novecentesca, tra medicina e psicologia, superandone i rispettivi riduzionismi, che assegnano il corpo alla prima e la psiche alla seconda.” (3)

Gli studi moderni riguardanti l’embriogenesi, i processi cognitivi e l’autoguarigione, non possono prescindere dalla natura cooperativa dei fenomeni. La teoria ‘uomo-cellula-DNA-enzima’ non appare più soddisfacente. (4)

Le pratiche, che considerano l’uomo in modo olistico, non sono del tutto integrate nel modello di cura dominante, in quanto in contraddizione con diversi principi di ordine culturale, economico, scientifico, medico e formativo. Le teorie alla base di queste pratiche rappresentano approcci alla gestione della salute e della malattia che differiscono dalla prospettiva su cui si fonda la medicina ufficiale (come per es., nel caso della bioenergetica, della medicina tradizionale cinese, dell'omeopatia, dell'aromaterapia, ecc.). Altre volte la spiegazione primaria per i fenomeni biologici in queste medicine è basata sul ‘vitalismo’, cioè sull'esistenza di una ‘forza vitale’, che non riconosce specifici meccanismi biologici alla base dei fenomeni patologici. (5)

Il danno clinico, in termini di prevenzione e cura, causato dal paradigma riduzionista è enorme perché, la “mente medica e psicologica” standard privano il terapeuta della possibilità di realizzare un salto di qualità nella cura centrata sull’integrazione e sul coinvolgimento in prima persona del paziente. Al tempo stesso, il terapeuta viene privato della possibilità di costituirsi come soggetto autonomo, che si giova di una cultura scientifica evoluta, non dogmatica, che conosce l’efficacia, i limiti e i rischi di ogni sua proposta terapeutica e che quindi sa che non solo i farmaci, ma anche il sostegno sociale, la psicoterapia, la meditazione, l’alimentazione, l’esercizio fisico, le piante, gli aghi, le manipolazioni

del corpo possono influire sulla cura e che la loro combinazione, ritagliata sul singolo paziente visto nella sua interezza, può avere effetti sinergici sorprendenti. (2)

1.1. Storia

Le Medicine Complementari hanno una lunga storia, che attraversando tutto il mondo hanno portato ad avere come risultato l'unione di conoscenze, attitudini e pratiche basate sulle teorie, credenze ed esperienze di culture differenti, usate per il mantenimento della salute, per la prevenzione, la diagnosi e sviluppo di trattamenti per le malattie psichiche e fisiche.

La cultura, la storia, la filosofia e le predisposizioni personali hanno portato alla nascita di queste pratiche.(6)

Nel 1992 nasce il primo organismo statale, Office of alternative medicine, che si occupa nel mondo occidentale di medicine e terapie diverse da quelle convenzionali. Pochi anni dopo l'Office si trasformò in National center for complementary and alternative medicine (NCCAM). In Europa, le medicine non convenzionali prendono il nome di Complementary and Alternative Medicine, con acronimo CAM.

Nei primi anni del 21° sec. la medicina integrata si è sempre più diffusa, sottolineando così la caratteristica complementare delle medicine non convenzionali.

In India ed in Cina, l'integrazione tra i diversi sistemi medici è un fenomeno in atto da decenni, dove ha trovato una regolamentazione a livello di ordinamenti e politiche statali.

Dal 1995, in India, presso il Ministero della salute e del welfare familiare, ha sede uno speciale dipartimento denominato AYUSH (Ayurveda, Yoga & naturopathy, Unani, Siddha and Homoeopathy), che comprende tutte le discipline mediche complementari. Insieme alla medicina convenzionale, le CAM collaborano per far parte del Servizio

sanitario nazionale: ayurveda (medicina tradizionale indiana), yoga, naturopatia, unani (antico sistema medico di derivazione greca), siddha, omeopatia.

Negli anni 80' del 20° sec., la Cina diffonde, a livello mondiale, la Medicina Tradizionale Cinese (MTC), dove con la medicina occidentale sono oggetto di attive politiche di integrazione nel Sistema Sanitario Nazionale, nella ricerca scientifica e nell'insegnamento universitario. Nel primo decennio del 21° sec. si è registrato un doppio movimento: da un lato, lo studio e la ricerca in biomedicina hanno fatto grandi progressi, conquistando giovani studenti e, quindi, diffondendo la medicina tradizionale; dall'altro lato, la politica degli accordi internazionali, per lo studio e l'insegnamento della medicina tradizionale cinese in Occidente, ha raggiunto importanti traguardi con l'istituzione di corsi professionalizzanti in medicina tradizionale cinese gestiti dalle università statunitensi ed europee, tra cui quelle italiane, in collaborazione con le istituzioni formative cinesi.

Negli Stati Uniti una quota crescente di ospedali offre terapie complementari e sono sempre più numerosi i medici che usano le CAM nella loro pratica. Prestigiosi centri di cura, in particolare di terapia del cancro, hanno istituito al loro interno servizi di medicina integrata, che spesso sono in diretto contatto con le facoltà mediche per garantire un insegnamento qualificato. (6) L'Institute of Medicine (IOM) statunitense, nel 2005, definiva la medicina alternativa-complementare come l'approccio non dominante alla medicina in una data cultura e in un dato periodo storico. Simile definizione è adottata dal Cochrane Collaboration, e da altri enti governativi.

In Italia sono circa duecento i centri pubblici che offrono prestazioni di medicina complementare, di cui una sessantina solo in Toscana che, tra

le regioni, è quella che si è spinta più avanti nell'integrazione delle CAM nel servizio sanitario regionale.

Dal 1996 la Regione Toscana ha avviato l'integrazione delle medicine complementari nel sistema sanitario regionale.

Nel 1999 a Milano è stata fondata la SIOMI (Società Italiana di Omeopatia e Medicina Integrata) da un gruppo di medici Soci fondatori, convinti della possibilità di riunire in una Medicina, le medicine basate sulla prescrizione dei medicinali omeopatici e la medicina accademica.

La SIOMI sottolinea la differenza dell'aggettivo da utilizzare per chiamare questo insieme di Medicine e terapie, infatti viene utilizzato il termine INTEGRATO, che vuol dire "entrato a far parte integrante di un insieme, inserito completamente in una comunità, in un ambito sociale, politico, religioso e culturale".(8) Inoltre, definisce la Medicina Integrata come "Sinergica ed armoniosa coesione tra medicina convenzionale e medicina complementare in un ambito di tutela".(9) Nell'esercizio della propria professione, il medico di Medicina Integrata ha l'assoluta libertà di indicare la migliore strategia terapeutica per il suo paziente, rivendicando per esso pari opportunità di cura in medicina convenzionale o integrata, e si propone di:

- Tutelare la professionalità dei medici prescrittori di medicinali omeopatici;
- Favorire la diffusione della medicina omeopatica, della medicina antropologica e delle altre metodiche terapeutiche;
- Promuovere l'integrazione con la medicina convenzionale, intesa in nome del pluralismo scientifico;
- Proporre e patrocinare la ricerca scientifica del settore, e anche la ricerca interdisciplinare. (9)

Con la legge regionale n. 9 del 19 febbraio 2007 la Toscana ha riconosciuto omeopatia, agopuntura e fitoterapia come parte del Servizio sanitario regionale. In questo contesto l'Agenzia regionale di sanità monitorizza l'uso e la conoscenza di queste terapie con studi epidemiologici sulla popolazione.(10)

I cittadini toscani, a partire dal 2006, possono accedere in modo diretto (senza prescrizione del medico di base) ai servizi di medicina complementare che vengono erogati al pari di altre prestazioni mediche. Inoltre, l'autorità regionale ha deciso di inserire un rappresentante delle medicine complementari in ogni Azienda sanitaria e nel Consiglio sanitario regionale. È stata istituita anche una rete di medicina integrata con tre centri di riferimento regionale: a Firenze per l'agopuntura e la medicina cinese, a Empoli per la fitoterapia, a Lucca per l'omeopatia. Nella primavera del 2008 è stato annunciato il varo del primo ospedale di medicina integrata a Pitigliano, esperienza pilota su scala europea. Ma, oltre che in Toscana, riferimenti e programmi di attività relativi alle medicine complementari si trovano nei Piani sanitari regionali di Valle d'Aosta, Liguria, Lombardia, Piemonte, Emilia-Romagna, Umbria, Lazio, mentre in quasi tutte le altre regioni sono attivi osservatori, commissioni o altre strutture istituzionali di riferimento. Rilevante, infine, l'approvazione di un documento sulle CAM nei corsi di laurea dell'area sanitaria da parte della conferenza dei presidi delle facoltà di Medicina e dei presidenti dei corsi di laurea in medicina e chirurgia, tenutasi ad Alghero nel 2004. Dopo questa conferenza, nell'anno accademico 2005-06, alcune università (Milano, Verona, Bologna, Firenze, Modena e Reggio nell'Emilia) hanno inserito corsi obbligatori o elettivi per gli studenti di medicina, mentre altre (Brescia, Chieti, Firenze, Padova, Roma La Sapienza) hanno offerto corsi di

perfezionamento post-laurea; e altre ancora (Milano, Firenze, Roma La Sapienza e Roma Tor Vergata) master di I e di II livello (“Medicine Complementari e Terapie Integrate”). Il 18 maggio 2002, il Consiglio nazionale della Federazione nazionale degli ordini dei medici chirurghi e degli odontoiatri (FNOMCeO), riunitosi a Terni, ha approvato un documento nel quale si dettavano agli ordini provinciali le linee guida sulle medicine e pratiche non convenzionali, che venivano riconosciute come atto medico e quindi degne di tutela professionale. L’omeopatia e le altre medicine non convenzionali, di colpo, passavano alla piena rispettabilità. (7)

Attualmente, nei paesi industrializzati Italiani, la diffusione dell’uso delle Medicine Complementari sta assumendo proporzioni notevoli, con una maggiore coscienza da parte del cittadino, e a sua volta un aumento della richiesta; la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità, per il decennio 2014-2023, invita gli stati membri alla diffusione delle medicine complementari.

A Novembre 2017 nasce OMICA (Operatori di Medicine Integrate Complementari Associati), un’associazione no-profit, che prende vita dai componenti del Master di primo livello di Medicine Complementari e Terapie Integrate, tenuto presso Colle Val D’Elsa, dell’Università degli Studi di Siena. L’obiettivo di tale associazione, è la realizzazione di studi scientifici, in contesti interdisciplinari, di medicina complementare. Gli studenti del Master, per far emergere la propria autorevolezza professionale, hanno deciso di inserire il termine Operatori, in virtù della presenza dei partecipanti non medici di diversa estrazione: infermieri, ostetriche, fisioterapisti, odontotecnici, igienisti dentali e psicologi. (11)

1.2. Classificazione CAM

La Medicina Complementare e le Terapie Integrate contengono un insieme di pratiche e metodiche molto distinte tra loro, ma allo stesso tempo costituite dagli stessi principi, cioè quello di curare in modo olistico il paziente e soprattutto prevenire la malattia.

Il National Center for Complementary and Alternative Medicine ha suddiviso queste Medicine Complementari e Terapie Integrate, formando una classificazione, che si distinguono in cinque grandi gruppi:

1. Sistemi di medicina complessiva: comprendono la Medicina Tradizionale Cinese, la Naturopatia, l'Omeopatia e l'Ayurveda.
2. Le terapie che agiscono sulla interconnessione mente-corpo: prevedono un approccio olistico alla salute che prende in considerazione la mente, il corpo e lo spirito, in base alla assunzione che la mente possa influire sulle funzioni e sintomi del corpo umano.
3. Pratiche fondate sulla biologia: usano sostanze presenti in natura come erbe, cibi, vitamine e altre sostanze naturali.
4. Pratiche manipolative: si fondano sulla manipolazione e il movimenti di parti del corpo, come la Chiropratica, Osteopatia.
5. Medicina energetica: include sia pratiche che si fondano su una presunta energia spirituale (per la quale non esiste alcuna prova che esista, come ad es. le terapie basate sui campi magnetici biologici che si suppone circondino e penetrino il corpo umano) sia pratiche che fanno leva su un bioelettromagnetismo (ad es. i campi magnetici utilizzati in modo non convenzionale).

In Italia, secondo le linee guida emanate dal Consiglio Nazionale della FNOMCeO nel 2002, tra le medicine e le pratiche non convenzionali solo nove discipline sono ritenute rilevanti da un punto di vista sociale, sia in base alle indicazioni del Parlamento Europeo e del Consiglio d'Europa, che in base alla maggiore frequenza di ricorso ad alcune di esse da parte dei cittadini, oltre che degli indirizzi medici affermatasi:

1. Agopuntura
2. Fitoterapia
3. Medicina antroposofica
4. Medicina Ayurvedica
5. Medicina Omeopatica
6. Medicina tradizionale cinese
7. Omotossicologia
8. Osteopatia
9. Chiropratica (12)

1.3. Le discipline contenute nella Medicina Integrata

Esistono una grande quantità di discipline nel vasto mare delle Medicine Alternative Complementari. Tutte queste discipline contengono solo un principio, vedere la persona nella sua completezza in salute e benessere. Ora vedremo insieme cosa comprendono:

1. Agopuntura: E' una tecnica che prevede l'inserzione di aghi molto sottili in specifici punti ritenuti collegati a canali di energia che



corrono lungo tutto il corpo. Questi canali, detti meridiani, formano un percorso sotto la superficie della pelle che si collega direttamente agli organi interni del corpo. Lungo queste vie ci sono i punti dell'agopuntura. Quelli tradizionali sono 365, mentre si ritiene che in totale siano più di 2000. Questa terapia si basa sul principio che ogni stato di

malattia è dovuto ad uno squilibrio, interruzione o mancanza di energia vitale (*qi*), quindi inserendo gli aghi si influisce sulle condizioni interne.

Il medico interpreta il problema del paziente valutando lo squilibrio dei cinque elementi (*shen* - conoscenza, *qi* – energia vitale, *jing* – livello ottimale di benessere, fluidi corporei e sangue). Lo fa

esaminando le pulsazioni, la lingua, le orecchie, l'addome, saggiando i meridiani scaldando le punte delle dita delle mani e dei piedi con appositi strumenti e raccogliendo informazioni sulla storia medica generale del paziente. Così diagnostica lo schema disarmonico di ogni paziente e inserisce gli aghi lungo tutto il canale dell'organo dove c'è il problema. Oltre a ciò è possibile fornire altra energia bruciando un cono di moxa (*Artemisia Vulgaris*) sulla testa dell'ago (moxicombustione). Gli aghi (sterili e monouso) non dovrebbero dare sofferenza o dolore e possono essere lasciati in situ per un tempo compreso tra i quindici e i trenta minuti.

2. Fitoterapia: è una pratica terapeutica che prevede l'utilizzo di piante o estratti di piante per la cura delle malattie o per il mantenimento del benessere. La fitoterapia non deve essere considerata come una medicina priva di rischi; solo perché di origine naturale, infatti, non tutto ciò che è naturale è innocuo. Le sostanze usate nella fitoterapia sono moltissime e tutte completamente naturali, vengono raccolte nel loro periodo di maggiore efficacia e poi trattate in modo da esaltare nelle proprietà curative.

La moderna fitoterapia stabilisce rigorose regole per l'utilizzazione della pianta già al momento della raccolta che deve avvenire nei luoghi e nei tempi atti a favorire la migliore resa in principi attivi della pianta stessa, rispettandone quindi l'intero ciclo biologico: semina, germogliazione, crescita, fioritura, ecc.. Anche la concimazione e la disinfestazione da parassiti debbono essere condotte in modo tale da garantire un assorbimento minimo delle sostanze utilizzate magari facendo ricorso all'ausilio di prodotti naturali. (6)

3. Medicina antroposofica: è un ampliamento della medicina convenzionale. Inaugura un metodo conoscitivo, fondato su una propria epistemologia, che guida la ricerca e lo studio delle leggi che stanno alla base delle manifestazioni della vita, dell'anima e dello spirito nell'uomo e nella natura. Frutto di tale ricerca è un'immagine integrata dell'uomo che permette di valutare tutti gli aspetti in cui la vita umana si realizza. Ciò rende possibile, tra l'altro, una concezione unitaria, razionale e coerente di fisiologia, patologia e terapia. Il medico che orienta la sua professione in senso antroposofico si propone di cogliere, assieme al paziente, il significato della malattia riguardo alla sua evoluzione corporea, psichica e spirituale, tenendo conto delle leggi intrinseche alla biografia dell'uomo. I medicinali antroposofici vengono concepiti prestando attenzione da un lato all'aspetto individuale dei fenomeni patologici e dall'altro alla stretta connessione tra l'uomo e i regni della natura. (13)

4. Medicina Ayurvedica: “È un sistema di medicina globale, che dà eguale importanza al corpo, alla mente, allo spirito e ha come fine quello di mantenere un armonico equilibrio di tutte le componenti dell'individuo”. Ayurveda deriva dal sanscrito (lingua classica indiana) *ayur*, longevità e *veda*, conoscenza. E' un termine usato per definire la medicina tradizionale indiana mescolata ad altri sistemi medici, quale quello greco. La fisiopatologia ayurvedica postula che tutte le funzioni biologiche, psicologiche, fisiopatologiche nel corpo siano regolate da tre *dosha* (elementi morbigeni – energie vitali):

~ *vata* - il catabolismo (principio di movimento - Sistema Nervoso Centrale), che è responsabile dell'assorbimento dei nutrienti e dei liquidi nel colon e della sua peristalsi così come della funzione

renale ed è coinvolto nei processi di trasporto delle membrane cellulari;

- ~ *pitta* - il metabolismo (principio della trasformazione - apparato gastrointestinale), che regola la funzione digestiva, tutti i processi di regolazione e di equilibrio energetico e la pigmentazione cutanea;
- ~ *kapha* - l'anabolismo (principio della coesione e stabilità - Sistema Immunitario), che è responsabile della struttura anatomica, della coesione e della lubrificazione.

In situazione di salute i tre dosha sono in equilibrio; in condizioni di squilibrio, si crea la condizione che porta al processo patologico.

La malattia è espressione di accumulo di *Ama* (tossine) che bloccano i canali che collegano funzionalmente tutti i tessuti corporei. Chiave della prevenzione delle malattie è l'eliminazione delle tossine.

L'intervento terapeutico si articola in un riequilibrio del corpo e della mente tramite: nutrizione; utilizzo di piante medicinali (molte ad azione antiossidante); trattamenti fisici come massaggi con oli e tecniche particolari; terapie disintossicanti (*Panchakarma*); tecniche di purificazione; asana yoga.

5. Medicina Omeopatica: La medicina omeopatica è un sistema diagnostico e terapeutico che considera l'uomo nel suo complesso psicofisico come elemento dinamico dell'universo interagente con esso.

In quest'ottica, l'uomo non si ammala perché ha una specifica malattia, ma ha una malattia perché ha uno squilibrio che coinvolge i quattro sistemi regolatori di base: psichico, nervoso, endocrino e immunitario. La medicina omeopatica è un sistema clinico farmaceutico che utilizza microdosi di sostanze derivate da vegetali,

minerali o animali allo scopo di stimolare la risposta di guarigione naturale. Questo sistema afferma di curare le malattie utilizzando farmaci (chiamati solitamente *rimedi*) che vengono preparati secondo particolari metodiche di diluizione e di dinamizzazione. Essi vengono scelti mediante una complessa metodologia, che si basa sulla legge o più propriamente sul *principio della similitudine*. Secondo questo principio, riscoperto soprattutto dal medico tedesco *Samuel Hahnemann (1755-1843)* una malattia può essere curata somministrando al paziente una microdose di una sostanza che nell'uomo sano e a dosi massive provoca sintomi simili a quelli della malattia. In altre parole, mentre nella medicina classica affermata nel mondo occidentale, il farmaco (dal greco *veleno*) è un diretto antagonista teso a contrastare la situazione patologica distruggendo l'agente che l'ha provocata, *il rimedio omeopatico segue la via indiretta inoculando una sostanza che ad alte dosi potrebbe essere nociva ma che a dosi infinitesimali provoca da parte dello stesso organismo una reazione di difesa.*

6. Medicina tradizionale cinese: è una medicina basata sullo studio della relazione che intercorre tra uomo e natura. In questa disciplina si considerano le leggi che regolano il cosmo e le loro applicazioni nel campo della fisiologia, della patologia, della diagnosi, del trattamento e della prevenzione delle malattie. In particolare viene enfatizzata la ricerca dello stato di salute e dell'equilibrio psicofisico. La MTC è una terapia olistica; essa considera la mente e il corpo come un'unità inscindibile, la diagnosi del medico cinese pone al centro la persona e considera quasi tutte le malattie croniche come manifestazioni di una particolare debolezza dell'individuo, sostenendo che non possa

esistere uno stesso rimedio per curare due persone anche se apparentemente affette dalla stessa malattia. L'equilibrio dell'uomo consiste nei corretti rapporti tra mente e corpo.

Nell'esaminare un paziente, il medico cinese tiene conto di precisi criteri diagnostici o "regole", che lo mettono in grado di formulare una prima classificazione dei sintomi rilevati. I segni di malattia vengono classificati in base al principio degli opposti che permette di comprendere le caratteristiche della malattia.

La visita diagnostica si avvale di quattro tecniche successive, che i cinesi chiamano i "quattro esami": l'ispezione, l'ascolto e l'apprezzamento degli odori, la raccolta dell'anamnesi e la palpazione; l'insieme dei dati raccolti consente di determinare la causa e i caratteri delle malattie. La quarta tecnica consiste nella palpazione di diverse parti del corpo e di vari punti dell'agopuntura, e nell'esame del polso. Nell'eziologia viene dato particolare rilievo ai fattori climatici. La terapia basata sull'utilizzo di fitofarmaci è associato talvolta a stimolazione dei meridiani attraverso massaggi o l'agopuntura.

Per quanto riguarda l'anatomia secondo la concezione cinese, il corpo umano è strutturato in cinque organi pieni: cuore, polmoni, reni, milza-pancreas, fegato e sei visceri cavi: intestino crasso, stomaco, intestino tenue, vescica, cistifellea, triplice riscaldatore; quest'ultimo non ha una sua struttura anatomica, ma è invece un viscere/funzione, in rapporto con tutti gli altri organi e visceri, che sono sotto la sua direzione/protezione. Organi e visceri sono tra loro dipendenti e complementari e ciascuno di essi rappresenta un "insieme energetico" e ricopre specifiche funzioni che si allargano estendendosi anche alla sfera psichica.

Il continuo e stretto legame di interdipendenza tra organi e visceri viene assicurato dall'energia che circola attraverso i meridiani e si distribuisce nel corpo, dagli organi pieni ai visceri cavi, sia dalla periferia che dall'interno; lungo il tragitto dei meridiani emergono sulla superficie della pelle centinaia di punti particolari, ognuno in relazione diretta con un insieme di cellule, una funzione del corpo, un organo o un'emozione, e che possono essere stimolati con l'agopuntura. Nell'uomo esistono diversi tipi di energie che si differenziano innanzi tutto per la loro consistenza. L'energia impalpabile è il qi, prodotto da milza e polmoni, lasciata scorrere dal fegato ed impiegata dall'organismo per adempiere le varie funzioni. E' un'energia dinamica, acceleratrice, onnipresente.

La seconda forma di energia è rappresentata dai liquidi organici (jinye) che permettono lo scorrimento del qi e l'umidificazione delle strutture; essi sono prodotti dallo stomaco e vengono a far parte della terza e consistente forma di energia: il sangue (xue).

Dal punto di vista patologico, tutte e tre le forme di energia possono soffrire di una scarsa produzione o di un eccessivo consumo o perdita. I meridiani hanno un decorso spesso sovrapponibile a quello dei nervi e dei vasi sanguigni.

I meridiani sono quindi in relazione con l'esterno e regolano il rapporto con l'ambiente garantendo quell'unità uomo - cosmo per cui le leggi che regolano l'universo improntano anche la fisiologia umana. Ad ogni meridiano, correlato con visceri e organi, corrispondono i 5 elementi: al legno corrispondono i meridiani del fegato, al fuoco quelli di cuore e intestino tenue, al terra quelli di milza e stomaco, al metallo, polmone e intestino crasso, all'acqua, rene e vescica.

Accanto al qi originario ci sono anche due energie fondamentali assimilabili dall'ambiente esterno: l'energia respiratoria, assorbita tramite l'ossigeno presente nell'aria, e l'energia alimentare, ricavata dal cibo consumato. Queste due forme di energia sono continuamente reintegrabili; per il mantenimento della salute è quindi indispensabile prestare attenzione alla qualità dell'alimentazione e allo svolgimento di esercizi respiratori. Un buon equilibrio energetico quindi, garantisce armonia e benessere psicofisico; qualsiasi alterazione nella distribuzione del qi comporta un indebolimento delle capacità difensive e l'insorgenza di una patologia. L'equilibrio energetico può essere aggredito da diversi fattori esterni (i fenomeni climatici stagionali, le epidemie, i traumi, le punture e i morsi di animali) o interni (gli squilibri emotivi, gli errori alimentari e le cattive abitudini di vita). (6)

7. Omotossicologia: Per omotossicologia si intende la terapia degli “stati intossicatori” e delle loro conseguenze con medicinali omeopatici. La parola omotossicologia deriva dal concetto di “omotossina”, che sarebbe qualsiasi molecola, endogena o esogena, capace di provocare danno biologico. Infatti, Reckeweg (il fondatore dell’omotossicologia) così definisce la malattia: “Tutti quei processi che noi chiamiamo malattie sono l’espressione delle misure difensive, biologicamente opportune, contro omotossine esogene ed endogene (fasi di escrezione, di reazione e di deposito) oppure del tentativo dell’organismo di compensare i danni omotossici subiti (fasi di impregnazione, di degenerazione e di neoplasma) al fine di mantenersi in vita quanto più a lungo possibile”. (14)

8. Osteopatia: E' una medicina manuale che nasce negli Stati Uniti a Kirksville- nel 1874 per opera del Dr. Andrew Taylor Still. L'episodio, o meglio, la tragedia determinante fu una funesta epidemia di meningite che provocò la morte di quattro membri della sua famiglia; tre erano suoi figli. Il Dott. Still, altamente motivato e con un incredibile talento, si mise dunque a studiare da autodidatta, cercando il miglior mezzo per preparare l'uomo ad affrontare la malattia. Per Still era importante affermare che la palpazione era il solo metodo che consentiva di fare delle precise diagnosi sulle lesioni, "in flessione" o "in estensione" che fossero, di percepire non soltanto le modifiche periarticolari locali, ma anche le interferenze nervose e vascolari esistenti. Il trattamento proposto da Still consisteva soprattutto in manovre sui tessuti morbidi, in mobilizzazioni ed in manipolazioni vertebrali e, interessandosi sempre più all'approccio manuale, iniziò ad esercitare le sue terapie manipolative in modo ripetuto. (6)

9. Chiropratica: Si concentra sul trattare le cause che provocano i problemi fisici invece di trattare i sintomi. La chiropratica si basa su un assunto molto semplice: problemi strutturali del corpo, particolarmente problemi che implicano la colonna spinale, possono generare disfunzioni alla funzionalità del corpo, specialmente al sistema nervoso. Il midollo spinale, che rappresenta la maggiore via di comunicazione del nostro sistema nervoso, è situato nel canale midollare all'interno delle vertebre. Il midollo trasmette gli ordini impartiti dal cervello al resto del corpo e tutti i movimenti, funzioni e sensazioni sono controllati dal sistema nervoso. Un problema a livello della colonna può interferire con i nervi che fuoriescono dalla colonna; tale disallineamento o blocco è chiamato sublussazione. Le

sublussazioni possono creare vari sintomi quali mal di schiena, male al collo, cefalea, dolori alle spalle, parestesia agli arti, sciatalgie e una miriade d'altri problemi. Queste sintomatologie possono essere originate da questo “schiacciamento” o interferenza con i nervi al momento di uscire dalla colonna e andare verso il resto del corpo. (15)

2. LA PELLE E L'IMPORTANZA DEL CONTATTO IN AMBITO PEDIATRICO

Uno degli organi più grandi è la pelle che comprende 2 m² di tessuto e circa il 6% della massa corporea. La pelle comprende l'epidermide, ovvero uno strato epiteliale di derivazione ectodermica, e il derma, uno strato di tessuto connettivo sottocutaneo di derivazione mesodermica che forma un continuum con la fascia superficiale, la quale viene chiamata ipoderma(16). La pelle separa un organismo dall'ambiente, permettendo così la discriminazione fra interno ed esterno e garantendo l'equilibrio omeostatico. Svolge diverse azioni, infatti, funge da barriera fisica, chimica e biologica nel rispetto degli agenti esterni; gioca un ruolo fondamentale nella regolazione della temperatura corporea e delle riserve idriche e di elettroliti tramite la sudorazione e i collegamenti con il tessuto adiposo; è un fondamentale organo emuntori del corpo grazie alle ghiandole presenti nel derma, ossia le ghiandole sudoripare, sebacee e apocrine; permette di percepire il mondo esterno tramite una fitta innervazione sensoriale che convoglia sensazioni di tatto, temperatura, nocicezione, prurito e piacere dalla periferia del corpo al sistema nervoso centrale.

Per svolgere questi compiti, la pelle presenta molteplici scambi con il resto del corpo che devono essere finemente regolati. Inoltre, essa è esposta a continui stressors che deve gestire prima che possano creare danni sistemici. Per tali motivi, l'evoluzione ha dotato la cute di uno skin

stress Response System, in grado di attivarsi quando gli stimoli percepiti superano una soglia di intensità potenzialmente pericolosa.

Le strutture che formano la pelle si comportano come autentici organi neuro-endocrino-immunitario, questo perché l'epidermide deriva a livello embriologico dall'ectoderma e dalle creste naturali, esattamente come il SNC, i tagli paravertebrali e la midollare dei surreni. Infatti, è interessante che il pH cutaneo tende a essere più alto fra la mattina e il pomeriggio (periodo dominato dal SN simpatico e dal cortisolo, quindi più propenso a manifestare reazioni infiammatorie e allergiche) e inferiore fra la sera e la notte (periodo dominato dal SN parasimpatico e dal controllo dell'infiammazione).

Inoltre, la pelle ha un suo asse ipotalamo-ipofisi-surreni (HPA) e un omologo del circuito ipotalamo-ipofisi-tiroide, e una delle particolarità della cute sta non tanto nel suo essere bersaglio di numerosissimi segnali neuroendocrini, ma nell'essere in grado di produrre ormoni sessuali a partire dal colesterolo; secerne neurotrasmettitori e ormoni come dopamina, serotonina, acetilcolina e melatonina, oppioidi e cannabinoidi. Sembra avere una famiglia di linfociti T specifica per la regolazione della propria rigenerazione, oltre a ospitare una cospicua flora batterica. Infine, la pelle, mediante le sensazioni derivanti dal mondo esterno, ci permette di interagire attraverso un'enorme gamma di sfumature, da quelle meramente spaziali a quelle più sociali e affettive. Infatti, non esiste amore senza contatto fisico.

2.1 Entrare in contatto con la pelle secondo la P.N.E.I

Oltre alla capacità di secernere neurotrasmettitori, la pelle e il sistema nervoso sono accomunati da un altro aspetto: le emozioni.

Nello specifico, se il sistema nervoso si occupa di “vivere” le emozioni e tutto quanto vi è connesso (memoria, intenzione, ecc.), è dalle fibre sensoriali cutanee, dal tatto, che si originano molte delle sensazioni (temperatura, prurito, fastidio, piacere, ecc.) che passando per il talamo passano a dar vita alle emozioni.

Nonostante sia sempre stata data molta attenzione alla vista, il tatto è il primo senso che si sviluppa nell’embrione, senza contare che si appoggia a uno dei più grandi organi corporei, la pelle. Come spiega Ashley Montagu (16), antropologo che studiò come le esperienze cutanee plasmano il comportamento umano secondo un approccio somato-psichico, il tatto è il “genitore degli occhi, delle orecchie, del naso e della bocca”.(17)

È il primo senso a svilupparsi negli animali e nell’embrione umano è già presente prima della sesta settimana di vita, quando l’embrione è più corto di un pollice e gli occhi e le orecchie non sono nemmeno abbozzati. Man mano che la gravidanza continua, il senso del tatto si sviluppa in tutto il corpo, partendo dalle guance e proseguendo per i genitali, le mani, i piedi, l’addome, i glutei ecc., sequenza che si riflette nell’area somato-sensoriale primaria della corteccia cerebrale: le prime aree che acquistano il senso del tatto occupano infatti una maggiore spazio a livello cerebrale.

Se il tatto è uno dei primi sensi a svilupparsi, allora deve avere un’importanza fondamentale.

Nelle scimmie, l'attività del grooming (spelucchiare e ripulire la pelliccia altrui) richiede spesso molto tempo, esattamente come leccare i propri piccoli per lavarli da parte delle mamme mammifere. Tuttavia, il tempo impiegato è nettamente superiore al tempo necessario per l'attività di pulizia: diverse ricerche hanno infatti evidenziato che negli animali (siano essi ratti, gatti, cani, capre o scimmie) il leccare i neonati ne garantisce un buono sviluppo uro-genitale, gastrointestinale, immunitario e comportamentale. (17)

L'immediato contatto dopo la nascita con il cucciolo ne permette alla madre il riconoscimento, oltre che la disponibilità ad accudirlo: se infatti il cucciolo viene allontanato prima di venire leccato, la madre manterrà nei suoi confronti un atteggiamento di repulsione.

I cuccioli, man mano che crescono, mostrano una continua ricerca del contatto fisico, sia con la madre sia fra di loro, fatto che sottolinea l'importanza di questa sensazione. Harlow (1958) dimostrò che i cuccioli di scimmia preferiscono un surrogato di madre che dà calore, ma non cibo, piuttosto che una fredda madre metallica "dispenser" di latte. Le stesse femmine animali sono migliori madri se durante la gravidanza viene permesso loro di stimolare il proprio corpo, in primis leccandosi le ghiandole mammarie. Bloccare questa possibilità non solo si traduce in meno latte per i piccoli, bensì in un comportamento meno affettivo. Infine, i cuccioli accuditi sono in grado di gestire meglio lo stress (hanno un sistema cardiovascolare più robusto) e di diventare a loro volta genitori amorevoli. (18)

Negli ultimi anni, la ricerca scientifica ha confermato tutte queste constatazioni: gli studi di epigenetica hanno mostrato come l'essere accuditi o meno dalla madre determini nei neonati una diversa espressione dei geni legati all'asse dello stress, nello specifico dei geni

per i recettori del cortisone nell'ippocampo. L'accudimento ne aumenta il numero, permettendo così una migliore capacità di gestire lo stress. (17)

Le osservazioni appena riportate sono legate all'ambito animale, ma le stesse conclusioni possono essere trasportate negli uomini.

A conferma di questa ipotesi, bambini nati tramite parto cesareo tendono a presentare maggiori problemi respiratori, gastrointestinali, urinari e immunitari, oltre a una maggior emotività. Queste complicanze possono essere comunque dovute a una molteplicità di fattori. Tuttavia, a sostegno dell'importanza dell'aspetto sensoriale e tattile Montagu (1978) riporta due esempi particolari:

- Spesso, in caso di difficoltà respiratoria basta dare qualche leggera e amorevole pacca al neonato o bagnarlo alternativamente con acqua calda e fredda per stimolare il sistema nervoso, che attiva i centri respiratori;
- Un bambino nato tramite cesareo ha più difficoltà nel gestire l'azione del glucagone (e quindi i livelli di glucosio nel plasma), ma solo se nasce prima dell'inizio del travaglio(16).

A questo punto, non dimentichiamo che il parto non è un atto materno, in cui la madre contrae il proprio utero per far uscire il bambino, ma l'esatto contrario: la nascita è la prima grande azione che il nascituro compie e la madre deve semplicemente lasciarlo nascere. Il parto rappresenta una continua stimolazione senso-motoria fra madre e nascituro; è il primo evento che permette al bambino di azionare il suo sistema cardio-respiratorio e di prendere consapevolezza delle proprie possibilità di movimento, oltre a essere il primo abbraccio (o massaggio) che il bambino riceve nella sua vita. (17)

Secondo alcuni autori, un cesareo rompe “l’abbraccio” del parto, e anche per questo motivo instaurare immediatamente un contatto duraturo (ore) madre-figlio (che deve continuare in particolare nei primi 6 mesi di vita) è fondamentale per la buona crescita fisiologica e comportamentale del neonato.

Il contatto madre-figlio favorisce la produzione di ossitona nella madre, che aumenta così la sua temperatura corporea: ciò comporta il poter dare veramente il caloroso abbraccio al neonato, il quale percepisce un’ambiente sicuro in cui il suo sistema nervoso parasimpatico può attivarsi per regolare l’asse dello stress e l’allontanamento corporea. La mancanza di questa regolazione causa un carico allostatico continuo, con ripercussioni negative sulla salute di tutto l’organismo.⁽¹⁷⁾ Secondo gli studi di Bowlby sulla relazione che si può instaurare fra madre e figlio durante i primi anni di vita, la mancanza di contatto sviluppa uno stile di attaccamento non sicuro che può portare il bambino a mostrare difficoltà nel riconoscere i propri bisogni, nel collegarli con le emozioni che sta vivendo e nel regolare queste ultime. ⁽¹⁷⁾

Durante situazioni stressanti i bambini “privati” del contatto umano tendono a toccare maggiormente sé stessi o degli oggetti che hanno a disposizione rispetto ai bambini accuditi. Stare in braccio alla madre (che abbia una presa sicura, non ansiosa) o massaggi anche brevi (un quarto d’ora) aiutano questi bambini, come anche i bambini autistici o con ADHD (disordine da deficit di attenzione e iperattività), a essere meno ansiosi, più tranquilli e attenti, a dormire meglio e ad avere un sistema immunitario più efficiente.

A partire dall’allattamento che, stimolando la produzione di ossitona nelle madri, ne favorisce la capacità di riconoscere lo stato emotivo e non solo nei propri figli, l’atto del cullare o del massaggiare aiuta le

stesse madri, riducendo i livelli di cortisone e migliorandone l'umore se depresse.

Montagu (1978) riporta che la ricerca del contatto tattile è espressa da ogni neonato, e si può riconoscere nel momento in cui, appoggiato su una superficie completamente piatta e vuota, il bambino inizia a piangere (16).

Il tipo di contatto avuto nell'infanzia si ripercuote su molti aspetti della vita futura: un'infanzia più "calda" si traduce in una maggiore espressione di affettività e di contatto più avanti nella vita, oltre che in una migliore gestione delle proprie emozioni e in minore aggressività. In culture più "fredde", al contrario, la mancanza di contatto può castrare le emozioni, con il rischio che invece di piangere dagli occhi una persona pianga "dalla sua pelle o dal suo tratto gastrointestinale" (17).

Il contatto fra persone può favorire la compliance in numerosi aspetti, come l'essere disposti a compiere un favore o anche il seguire un indicazione terapeutica, indipendentemente dalla consapevolezza della persona di essere stati toccati.

In ambito sanitario, l'essere toccati prima di un'operazione sembra diminuire lo stress operatorio, oggettivo e soggettivo. I pazienti sentono l'operatore sanitario più vicino, comprensivo e umano se vengono toccati sulle braccia, sulle mani o sulle spalle.(19)

Non stupisce, pertanto, che il tocco di un terapeuta trasmetta al paziente qualcosa di più della mera sensazione tattile, qualcosa che può contribuire a creare una forte relazione fra i due, come anche a distruggere ogni possibilità di miglioramento per mancanza di fiducia fra terapeuta e paziente.

A tal proposito, è interessante una ricerca svolta dall'Istituto HeartMath: una stretta mano o un tocco leggero come quello usato durante un

massaggio fanno registrare nell'EEG della persona toccata e l'ECG di chi tocca, come se passasse l'energia elettromagnetica della corrente cardiaca. Dato che l'ECG si modifica sulla base delle emozioni vissute, ne consegue che il proprio stato d'animo diventa fondamentale nel momento in cui si tocca qualcuno. (17)

Il contatto e il tocco portano a benefici fisiologici come, la pressione arteriosa e la frequenza cardiaca diminuiscono, i livelli di cortisone diminuiscono mentre aumentano quelli di ossitocina, che è l'ormone dell'amore, della fiducia e del comportamento sociale pro-sociale.

2.2 Risultati e discussione della revisione sistematica

Oggi giorno, si è potuto vedere come la popolazione abbia rivolto la propria attenzione e curiosità alla Medicina Complementare e alle Terapie Integrate, soprattutto nell'utilizzo di tecniche manipolative come il massaggio o il contatto della pelle, per la risoluzione di problemi fisici o semplicemente migliorare il proprio benessere fisico-psichico.

Nell'intento di voler approfondire queste tecniche, ho deciso di intraprendere una ricerca riguardante l'utilizzo di attività manipolative (es. massaggio o tocco della pelle) in età pediatrica e la sua efficacia.

Per la mia ricerca, ho utilizzato le banche dati Pubmed e Medline, The Cochrane Collaboration, Pediatrics International, Cinahl e BioMed Central, che sono reperibili da internet, utilizzando le parole chiavi "*Massage AND child*". Sono stati rilevati 34 articoli e selezionati 11 articoli scientifici.

Analizzando le ricerche, ho raccolto i seguenti dati sulla relazione tra bambino ed efficacia dei massaggi:

<u>N</u> <u>o</u> <u>.</u>	<u>Titolo</u>	<u>Obiettivo</u>	<u>Campione</u>	<u>Metodi</u>	<u>Conclusioni</u>
1	"Massage in children with cancer: effectiveness of a protocol" (20)	Valutare l'efficacia dell'applicazione di un protocollo di massaggio per il sollievo dal dolore dei bambini ospedalizzati con patologia oncologica.	Bambini e adolescenti di età compresa tra 10 e 18 anni, con malattia oncologica.	Ai bambini sono state eseguite tre sedute di massaggio a giorni alterni per una settimana. Ogni seduta di massaggio durava da 20 a 30 minuti.	I bambini hanno riferito diminuzione del dolore e maggiore benessere psico-fisico e si è notato diminuzione della frequenza cardiaca e dell'ansia.

<u>N</u> <u>o</u>	<u>Titolo</u>	<u>Obiettivo</u>	<u>Campione</u>	<u>Metodi</u>	<u>Conclusioni</u>
2	“Integrative Care Therapies and Pain in Hospitalized Children and Adolescents: A Retrospective Database Review” (21)	Esaminare i potenziali benefici, soprattutto la riduzione del dolore, che le terapie integrate forniscono a bambini e adolescenti ospedalizzati in un periodo di 1 anno.	519 bambini e adolescenti ospedalizzati in un periodo di 1 anno.	La terapia di cura integrativa più comune erogata è stata una terapia manipolativa o basata sul corpo (ad es., Terapia del massaggio, 77%), seguita da terapie energetiche (ad es. Tocco terapeutico: 21%). Altre terapie erogate, comprendevano la musicoterapia (<1%) e le tecniche mente-corpo e respiratorie (<1%).	L'erogazione di servizi di assistenza integrativa, in particolare il massaggio e il tocco di guarigione, sono associati a miglioramenti nel punteggio del dolore valutato dal paziente e dal terapeuta e dal rilassamento tra una grande popolazione pediatrica ospedaliera.
3	“Tuina for children with cerebral palsy: A protocol for a systematic review”(22)	Condurre un protocollo di revisione sistematica volto a rivedere tutte le prove cliniche sull'efficacia della massoterapia per il trattamento della Paralisi cerebrale nei bambini	Bambini con età inferiore ai 18 anni con diagnosi di paralisi cerebrale, conforme agli standard descritti dall' American Academy of Neurology o l'American Association of Cerebral Palsy.	Sono stati inclusi solo studi controllati randomizzati e ricerche in cieco. Sono inclusi, anche, tutti gli studi originali pubblicati in inglese o in cinese, che hanno riportato l'efficacia e/o la sicurezza del Tuina nel trattamento della Paralisi cerebrale.	Il Tuina ha come effetto sui bambini e i neonati prematuri ospedalizzati, il miglioramento della circolazione sanguigna, della funzione nervosa, allevia lo spasmo e armonizza il Qi e il sangue. Adatto per il trattamento a lungo termine dei bambini con Paralisi cerebrale.

<u>N</u> <u>o</u>	<u>Titolo</u>	<u>Obiettivo</u>	<u>Campione</u>	<u>Metodi</u>	<u>Conclusioni</u>
4	“General Movements in preterm infants undergoing craniosacral therapy: a randomised controlled pilot-trial” (23)	Indagare gli effetti neurologici a breve termine della terapia craniosacrale come una forma ideale di trattamento manipolativo osteopatico.	Sono stati inclusi 30 neonati pretermine, con un'età gestazionale tra le 25 e le 33 settimane, che sono stati ricoverati nell'unità di terapia intensiva neonatale dell'Ospedale universitario di Graz, in Austria.	I neonati hanno ricevuto un totale di sei interventi. Gli interventi sono stati standardizzati a 20 minuti/ trattamento con una frequenza di due interventi/ settimana per tre settimane. Gli interventi erano programmati secondo il ritmo circadiano del bambino.	La terapia craniosacrale non ha avuto nessun effetto sui neonati prematuri, ma sembra essere sicura in questa tipologia di bambini.
5	“Effectiveness of Integrative Modalities for Pain and Anxiety in Children and Adolescents With Cancer. A Systematic Review” (24)	Molte modalità integrate sono state studiate per il sollievo dai sintomi nei bambini tra cui l'ipnosi, l'agopuntura, il massaggio, la realtà virtuale, la guarigione popolare, la preghiera e altri. La domanda a cui questa recensione cerca di rispondere è "Quali modalità integrative sono più efficaci per ridurre il dolore e l'ansia nei bambini e negli adolescenti con cancro?"	Sono stati presi in considerazione bambini o adolescenti di età compresa tra 1 e 18 anni con diagnosi di tumore in qualsiasi stadio.	Sono stati inclusi studi che hanno utilizzato qualsiasi tipo di randomizzazione, un gruppo di controllo, pubblicato su riviste peer-reviewed, usato qualsiasi tipo di modalità integrativa eccetto i prodotti naturali (erbe, vitamine, integratori e simili) e misurato sia il dolore che l'ansia.	Le modalità in questa recensione che includono la realtà virtuale, varie tecniche mente-corpo, terapia delle arti creative, ascolto di musica, massaggi e ipnosi hanno tutte buone dimensioni di effetto e risultati significativi per il dolore e l'ansia. Sono necessarie ulteriori ricerche con massaggi e terapie tattili per poter raccomandare il loro uso per il dolore e l'ansia nei pazienti con cancro pediatrico.

<u>N</u> <u>o</u>	<u>Titolo</u>	<u>Obiettivo</u>	<u>Campione</u>	<u>Metodi</u>	<u>Conclusioni</u>
6	“Meaning of becoming mother and son/daughter through massage” (25)	Rivelare l'esperienza vissuta dalle madri durante il massaggio fatto ai loro figli, al fine di conoscere il fenomeno nel contesto dello sviluppo sano tra madre e figlio.	I partecipanti allo studio erano 11 donne, che avevano imparato la tecnica per massaggiare i loro figli in una consulenza infermieristica progettata per questo.	Si tratta di una ricerca qualitativa con un approccio fenomenologico in cui hanno i partecipanti hanno massaggiato i loro figli e hanno risposto alla domanda guida: che cosa ha significato per te l'esperienza di massaggiare il tuo bambino?	Il massaggio ti permette di sviluppare l'essere madre, l'essere bambino e la relazione di attaccamento tra entrambi. Il massaggio consente l'operatività di questa integralità, diventando uno strumento di comunicazione, stimolazione e promozione di un attaccamento sicuro, favorendo l'interazione amorevole tra madre e figlio.
7	“Interactions During Feeding with Mothers and Their Infants with Symptoms of Gastroesophageal Reflux” (26)	Esaminare l'interazione materno-infantile durante l'alimentazione a neonati con patologia di reflusso gastroesofageo (GERD) e terapia con massaggio.	18 neonati sani, nati con un'età gestazionale di 38-42 settimane, avevano un'età di 5-10 settimane all'arruolamento; ha avuto diagnosi di malattia da reflusso gastroesofageo dal pediatra.	Nello studio pilota randomizzato, i massaggi sono stati somministrati per 30 minuti due volte alla settimana per 6 settimane.	I massaggi portano benefici nei bambini affetti da reflusso gastroesofageo, ha migliorato l'interazione materno-infantile durante le poppate, riduce i livelli sistemici di cortisolo infantile, (il cortisolo provoca lo stress infantile), aumento dei segni di fame e di sazietà nel neonato, migliora la socialità e diminuisce l'irritabilità.

<u>N</u> <u>o</u>	<u>Titolo</u>	<u>Obiettivo</u>	<u>Campione</u>	<u>Metodi</u>	<u>Conclusioni</u>
8	“Factors affecting treatment outcome in congenital nasolacrimal duct obstruction: A retrospective analysis from South India” (27)	Valutare i tassi di successo del massaggio del sacco lacrimale in bambini con ostruzione del dotto naso lacrimale congenito. Un obiettivo secondario era valutare i fattori che influenzano il successo delle diverse modalità di trattamento.	Il totale di 352 occhi di 275 bambini sono stati esaminati per diagnosi di ostruzione del dotto naso lacrimale congenito e l'efficacia del trattamento con massaggio del sacco lacrimale.	Studio retrospettivo, i massaggi sono stati somministrati da medici o da genitori istruiti dei bambini che dovevano massaggiare con 10 colpi per 4 al giorno per un totale di 3 mesi.	Il massaggio è stato svolto ad un totale di 226 occhi, di cui 67 (30%) hanno avuto successo mentre 159 (70%) hanno avuto esito negativo. Abbiamo anche riscontrato che i bambini <1 anno hanno sperimentato un miglioramento comparativo con il massaggio rispetto ai bambini più grandi.
9	“Application of tactile/ kinesthetic stimulation in preterm infants: a systematic review” (28)	L'obiettivo di questa analisi sistematica è stato quello di verificare quali metodologie sono state utilizzate da studi clinici che hanno studiato gli effetti di alcuni tipi di stimolazione tattile o di massaggio terapeutico o stimolazione tattile cinestetica associati o meno all'aumento di peso corporeo in neonati pretermine.	Neonati pretermine ricoverati in terapia intensiva che hanno ricevuto la stimolazione tattile, il massaggio terapeutico e la stimolazione tattile cinestetica.	Questa analisi, non ha utilizzato nessun metodo, ha valutato solo se venissero svolti i massaggi ai neonati pretermine e questi aumentavano di peso.	I neonati pretermine hanno riportato un aumento del peso con tutti i tipi di massaggi, una riduzione dello stress e una migliore gestione da parte delle infermiere della terapia intensiva neonatale. Pertanto, tutti i tipi di massaggi dovrebbero essere considerati come una possibile terapia da associare al trattamento medico standard.

<u>N</u> <u>o</u> <u>-</u>	<u>Titolo</u>	<u>Obiettivo</u>	<u>Campione</u>	<u>Metodi</u>	<u>Conclusioni</u>
10	“Eye exercises of acupoints: their impact on refractive error and visual symptoms in Chinese urban children” (29)	Questo studio ha valutato l’impatto degli esercizi tradizionali cinesi di auto-massaggio nei punti di agopuntura per nel ridurre l'affaticamento oculare, nonché per ritardare lo sviluppo della miopia, tra i bambini delle scuole cinesi.	Sono stati reclutati 409 bambini (195 maschi, 47,7%), di età compresa tra 11,1 e 3,2 anni, provenienti dallo studio sulla progressione della miopia di Pechino (BMPS).	Studio trasversale, l’auto-massaggio è stato svolto dai bambini durante l’orario scolastico.	Gli esercizi tradizionali cinesi di auto-massaggio nei punti di agopuntura sembrano avere un modesto effetto sull'alleviare i sintomi della visione da vicino tra i bambini cinesi dai 6 ai 17 anni. Tuttavia, non è stato osservato alcun effetto notevole sulla riduzione della miopia.
11	“Efficacy of Chinese Eye Exercises on Reducing Accommodative Lag in School-Aged Children: A Randomized Controlled Trial” (30)	Valutare l'efficacia degli esercizi cinesi sugli occhi per la riduzione del ritardo accomodativo nei bambini.	Sono stati inclusi 190 bambini di età compresa tra 10 e 14 anni con emmetropia da moderata miopia.	Studio randomizzato, in doppio cieco, controllato. Un comitato di esperti composto da oftalmologi e medici della medicina tradizionale cinese era responsabile dell’esecuzione di massaggi nei punti di agopuntura. I sedici punti di agopuntura trattati sono stati: bilaterale BL2, BL1, ST2, EX-HN4, EX-HN5, TE-23, ST1 e GB1.	I massaggi cinesi per gli occhi dei bambini, eseguiti quotidianamente nelle scuole primarie e medie in Cina, hanno un effetto nel ridurre il ritardo accomodativo dei bambini in età scolare nel breve termine.

Tabella 1

Dall'analisi di questi articoli emerge che i massaggi di qualsiasi tipologia possono prevenire e ridurre molti disturbi nei bambini e nei neonati, infatti come si può vedere nella Tabella1, dal massaggio effettuato dai professionisti all'auto massaggio, tutti portano a benefici notevoli. Molti studi consigliano l'applicazione in campo medico in associazione ai trattamenti di Medicina Tradizionale, per la riduzione del dolore oncologico, ansia e paura, il miglioramento della frequenza cardiaca e della circolazione sanguigna, riduzione degli spasmi muscolari in bambini affetti da paralisi cerebrale, riduzione del reflusso gastro-esofageo con miglioramento dell'alimentazione del neonato e trattamento agli occhi per ridurre l'accomodamento in bambini con miopia e prevenire problemi oculari.

Il massaggio, in alcuni di questi studi, è stato eseguito dalla madre del neonato/bambino portando ad una maggiore empatia tra i due componenti e una migliore sintonia nel vivere quotidiano, provocando una riduzione dello stress da parte del bambino e della madre e una maggiore sicurezza nell'affrontare i problemi e le avversità di quest'ultima nei confronti del suo piccolo.

Nonostante ciò, la maggior parte degli studi evidenzia la necessità di fare ulteriori indagini più approfondite per far inserire queste pratiche come protocolli ospedalieri. Gli studi eseguiti fino ad ora sono molto pochi e non tutti mirati al massaggio e i suoi benefici.

3. IL Tocco Armonico®

Enzo D'Antoni nel 1997 ha ideato il Tocco Armonico®, una tecnica di massaggio lento e sensibile, basata sulla consapevolezza e la capacità di dirigere le energie vitali della persona ricevente.

Questo tipo di massaggio tende ad armonizzare la persona in modo olistico, producendo un profondo rilassamento con immediati benefici a livello psicofisico ed emozionale. Dopo una seduta di Tocco Armonico®, l'operatore non si ritrova esausto, ma con uno stato energetico riequilibrato.



Il Tocco Armonico® è un massaggio molto lento che si attua attraverso una serie di movimenti delicati delle articolazioni, e con pressioni e movimenti manuali particolarmente leggeri e dosati sulla cute del soggetto ricevente. Tende a riequilibrare la persona ed in associazione con la medicina ortodossa, ad assisterla nel percorso clinico-assistenziale al fine di favorire un approccio rispettoso e mirato alla situazione personale.

Secondo alcuni principi della Medicina Tradizionale Cinese, più il massaggio è lento e più giunge in profondità, innescando cambiamenti benefici per gli organi interni e per tutto l'organismo, mentre il

massaggio veloce ed energetico genera benefici limitati nel tempo e ad un livello più superficiale.

I movimenti non sono prestabiliti a priori, ma sono dettati dall'ascolto tattile che guida ad assecondare le necessità del rilevante nell'ottica di un'esperienza intracorporea e intersoggettiva in continuo divenire. Inoltre, gli effetti si protraggono nel tempo ed apportano cambiamenti benefici. Sostanzialmente l'operatore, dopo un'attenta osservazione del paziente, agisce sulle zone maggiormente contratte o dolenti, oppure su quelle che appaiono più scariche dal punto di vista "energetico".

I fenomeni energetici che emergono con il Tocco Armonico® favoriscono mutamenti finalizzati a trasformare positivamente le condizioni di malessere psicofisico, lasciando traccia di tali trasformazioni nelle "memorie" del corpo ricevente.

Le reazioni energetiche indotte dal Tocco Armonico® coinvolgono l'intero organismo, dal punto di vista sia strutturale che funzionale; a conferma di ciò in seguito ad ogni trattamento, vi sono svariate manifestazioni corporee e sensoriali constatabili dal punto di vista soggettivo e oggettivo.

I principi sui quali si basa il Tocco Armonico® sono riconducibili a un nuovo concetto di "guarigione" con il quale s'intende non il risultato finale, ma il percorso complesso di cambiamenti finalizzati ad ottenere qualcosa di meglio per il paziente e dove l'esito finale non è per niente scontato.

Il Tocco Armonico®, nonostante sia una tecnica manuale, si rivela un efficace strumento relazionale facilmente utilizzabile nell'ambito del caring: favorisce, attraverso i canali del linguaggio non verbale, la relazione empatica tra la persona assistita e il terapeuta, senza grandi

sforzi mentali e comportamentali; l'empatia tra i due soggetti sorge in modo del tutto "naturale".

Operare attraverso questa forma di massaggio lento significa lavorare *sul to care* (prendersi cura) rispetto all'originario approccio riduzionista del *to cure* (curare).

L'operatore deve aprirsi verso una forma di ascolto profondo, lasciandosi indirizzare dal ricevente in quanto soggetto che percepisce e descrive la propria verità interna meglio di chiunque altro. Ogni individuo possiede all'interno della propria vita la capacità di autosviluppo e di autoguarigione.

Il ruolo del terapeuta è quello di risvegliare tali capacità nella persona sofferente costruendo una relazione terapeutica intesa come esperienza di crescita in un clima positivo in cui aprirsi per comprendere meglio se stesso, accettarsi, cambiare e migliorarsi.

Il Tocco Armonico® è un'attività manuale che non agisce *sul* corpo, ma *dal* corpo umano. Il nostro corpo è un'entità vivente che si muove e respira, ingloba le nostre esperienze di vita, a tutti i livelli: fisico, emozionale e mentale. È utile fermarsi a guardare, sentire e ascoltare dal profondo del nostro Essere le meraviglie della vita. In ogni istante è possibile percepire i fenomeni vitali che possono peggiorare o migliorare la nostra esistenza. Le esperienze positive "nutrono" il nostro corpo e liberano energia creativa, mentre i traumi fisici e psichici, anche a distanza di anni, non vengono dimenticati e sono incorporati nel presente sotto forma di blocchi energetici che possono coinvolgere zone tessutali più o meno estese, articolazioni ed organi. I blocchi energetici depotenziano e impediscono il flusso naturale dell'energia vitale (Qi) nell'intero corpo. Il Tocco Armonico®, agendo sui blocchi energetici, costituisce un valido strumento di sostegno e riequilibrio del Qi: rafforza

lo stato vitale, previene stati di malessere psicofisico e può alleviare sofferenze causate da disturbi energetici di origine psico-fisico-emozionale.

Possiamo considerare il Tocco Armonico® un ottimo “catalizzatore empatico” nella relazione d’aiuto per mezzo della comunicazione tattile non verbale. (31)

3.1. Le procedure per la preparazione

Prima di iniziare con il Tocco Armonico®, l'operatore deve attuare delle semplici e brevi procedure, allo scopo di poter analizzare il corpo del ricevente. Le procedure che andremo a descrivere portano ad evidenziare le zone più contratte e quelle più lasse, quelle più mobili e quelle più ferme, eventuali asimmetrie, il modo di respirare, l'espressione facciale, i colori dei vestiti e come si modellano sul corpo, ed infine come poggiano i piedi sul pavimento.

Il trattamento segue alcuni passi per un ottimo risultato:

- Breve intervista al ricevente per l'anamnesi;
- “Passeggiata esplorativa”, che consiste nel far camminare lentamente, scalzo, per un breve tratto per circa 4-6 volte avanti ed indietro;
- Valutazione energetica, facendo porre al ricevente, le mani a circa 2-3 cm dalla regione superiore della testa, per valutare la differenza tra i due emisomi.
- “Pulizia delle scapole”, cioè massaggiare lo spazio sotto-scapolare con la punta delle dita di una mano;
- “Passeggiata di pressioni sul dorso” o massaggio con olio sul dorso. In entrambi i casi bisogna far posizionare la persona in posizione prona e poi, a discrezione dell'operatore scegliere uno dei due metodi. La “passeggiata di pressioni sul dorso”, consiste nell'esercitare pressioni delicate e sincrone con le mani sulle spalle, dorso, gambe, caviglia e piede. Mentre nel massaggio con olio c'è l'utilizzo di quest'ultimo che si applica sul dorso e poi si prosegue con il tocco delicato dei palmi delle mani.
- Massaggio con Tocco Armonico®. (31)

3.2. A chi è rivolto e come può essere praticato

Il tempo dedicato al Tocco Armonico® è utile, sia all'operatore che al ricevente, per approfondire le conoscenze e condividere le emozioni che emergono in modo più sensibile il corpo del ricevente. Il contatto con la pelle permette di apprendere e riconoscere quella superficie sconosciuta. Questa tecnica può essere applicata a persone di qualsiasi età, dal più piccolo essere umano al più anziano, ma anche ai “nostri amici a quattro zampe”.

Ha trovato applicazioni in pazienti con dolore, con problemi dermatologici, respiratori, cardiaci, ematologici, oncologici, otorinolaringoiatrici, renali, epatici, psichiatrici, in ambito pediatrico e in pazienti con dipendenze patologiche a scopo preventivo, riabilitativo e palliativo.

È utile massaggiare a qualche centimetro dalla cute in caso di ferite aperte ed ustioni. Al momento nelle donne gravide, il Tocco Armonico® non è stato ancora fonte di applicazione.

Il setting ideale al Tocco Armonico® è un luogo circondato da silenzio e tranquillità, musica rilassante a basso volume, luci soffuse e oli essenziali quali *Lavandula angustifolia* Mill, *Geranium sanguineiforme* Rouy & Foucaud, *Citrus assamensis* R.M.Dutta & Bhattacharya, *Salvia sclarea* L., con un posto comodo dove potersi stendere o sedersi, come un lettino o una poltrona.

La persona, durante il Tocco Armonico®, può rimanere vestita con i suoi indumenti, e la durata della seduta può avvenire per un periodo che può andare da un minimo di 3 minuti ad un massimo di 2 ore , tempo deciso in base alla necessità del ricevente.

L'operatore deve indossare abiti comodi e traspiranti, deve essere rilassato e attento alla persona ricevente. È importante l'utilizzo della respirazione, il rilassamento interiore e l'ascolto, il radicamento, per favorire la presenza del qui ed ora. L'operatore deve sempre assumere una posizione comoda ed una postura corretta. Prima di ogni trattamento osserva l'espressione del viso, la tonalità della voce, lo stato d'animo, la postura, l'espressione corporea e le varie zone corporee del soggetto ricevente, che possono essere contratte o scarsamente toniche;

Le mani aperte scorrono lentamente sulle “onde energetiche” che percepiscono, su aree tessutali che si aprono all'improvviso, su avvallamenti o aree tessutali tese. Nella maggior parte dei casi le zone conteste e turgide, dopo pochi secondi o alcuni minuti di applicazione, tendono a pulsare e a svuotarsi del blocco che le imprigionava, mentre le zone energetiche vuote e fredde si tonificano e si riscaldano. Tali variazioni energetiche meritano particolare attenzione, poiché contribuiscono a tracciare nuovi sentieri sensoriali che l'operatore dovrà assecondare con il Tocco Armonico®. Nulla viene forzato o indirizzato secondo formule e schemi preordinati, ma tutto ciò che si manifesta viene sostenuto e accompagnato. Come l'acqua si adatta al vaso che lo contiene, così le mani si devono plasmare sui tessuti. Quando la mano dell'operatore entra in contatto con i percorsi energetici, questi ultimi entrano in azione attivando l'energia vitale del paziente. Ecco perché possiamo dire che il Tocco Armonico® agisce secondo il principio che riconosce il corpo come un insieme di strutture comunicanti tra loro in maniera olistica.

L'energia vitale agisce in modo che il corpo trovi le soluzioni biologiche più adeguate per rispondere al malessere. Sostanzialmente, operando il

Tocco Armonico® sui percorsi energetici, le zone tessutali conteste rispondono con “movimenti energetici”.

Le zone che vengono prettamente trattate dall'operatore durante il Tocco Armonico® sono il capo, il viso, il collo, le spalle, il torace, l'addome, la zona lombare e sacrale, il bacino, gli arti superiori ed inferiori. L'operatore al termine, dovrà lavarsi le mani con acqua fredda. (31)

3.3. Campo d'azione e vantaggi.

Il corpo è un insieme di strutture comunicanti tra loro in maniera olistica: “in ogni cellula vi è tutto il corpo”.

Come dice il paradigma P.N.E.I., la cellula è un insieme di organi diversi, che contengono tutti e tre i sistemi: nervoso, endocrino ed immunitario, che interagendo con l'ambiente esterno ed interno mantengono l'omeostasi.

L'intero corpo umano "pensa", ogni cellula "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.

Il Sistema Nervoso Centrale, dopo essersi differenziato a livello cellulare e funzionale, continua ad avere un'influenza reciproca con la pelle, per la salvaguardia delle funzioni vitali.

La pelle e il Sistema Nervoso Centrale (SNC) sono collegate tra di loro. Infatti, la pelle viene attraversata da fibre nervose, che a loro volta trasmettono il segnale al midollo spinale e all'encefalo; ma non solo, la pelle è costituita da altri due sistemi: il sistema endocrino e il sistema immunitario, che collaborano per il buon funzionamento dell'organismo. Quando la cute è toccata con massaggi lenti si attivano processi funzionali a livello dei sistemi nervoso, endocrino, immunitario e genetico, con coinvolgimento della neocorteccia e con conseguente produzione di ossitocina, di vasopressina e di oppioidi endogeni (endorfine).

Agendo sulle ghiandole surrenali, viene liberata ossitocina, che rallenta la produzione degli ormoni dello stress. Gli studi dimostrano che i

recettori dell'ossitocina abbondano nell'amigdala, ed è stato comprovato sperimentalmente che l'amigdala può essere influenzata dalla somministrazione dell'ossitocina (32). In sostanza, gli studi su amigdala ed ossitocina nel loro insieme rilevano un circuito neuronale specifico che è coinvolto nel comportamento della fiducia. Più è alta l'attività dell'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.

Attraverso il Tocco Armonico® si svolge un lavoro di tipo corporeo (relazione intercorporea) ed emotiva (relazione intersoggettiva) con conseguenti cambiamenti che coinvolgono in toto l'omeostasi della persona.

Per quanto riguarda i disturbi maggiormente riferiti dalle persone il Tocco Armonico® sembra aver portato a molti benefici, i principali sono:

- Rilassamento psico-fisico e riduzione dello stress
- Miglioramento stato vitale e riduzione di astenia psicofisica e depressione
- Risoluzione tensioni muscolari e articolari, traumi sportivi, tendiniti, distorsioni, miglioramento della deambulazione
- Contenimento e/o riduzione dei disturbi nel pre e post-intervento chirurgico
- Riduzione/risoluzione dolore nocicettivo (acuto e cronico), dolore oncologico e neuropatico, stati febbrili
- Riduzione o risoluzione della dispnea, miglioramento della deglutizione nelle disfagie
- Risoluzione di nausea, vomito e tosse stizzosa
- Miglioramento delle dinamiche nella relazione d'aiuto (empatia)

- Risoluzione di sincopi, crisi vagali, emicranie, cefalee, stati d'ansia e attacchi di panico
- Riduzione o risoluzione di nevralgie e dismenorrea
- Stimolazione della diuresi e regolarizzazione dell'alvo
- Miglioramento della digestione, respirazione, della qualità del riposo notturno
- Riduzione ecchimosi ed edemi
- Reperimento dei vasi sanguigni periferici per la venipuntura
- Facilita adesione cutanea della placca enterostomica
- Diminuzione/normalizzazione della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca, della frequenza respiratoria;
- miglioramento dello stato vitale (le persone trattate con il Tocco Armonico riferiscono un gradevole stato di benessere generale).

Il Tocco Armonico®, oltre a tutti i vantaggi elencati, porta ad un rapporto interpersonale tra l'operatore e il ricevente, con un maggiore aumento di empatia da parte di entrambi i soggetti.

Questo massaggio così delicato e lento, in ambito terapeutico, porta alla persona ricevente ad avere una migliore consapevolezza di sé, imparando attraverso le mani dell'operatore a conoscere il proprio corpo, riconoscendo i problemi, gli squilibri energetici e le proprie potenzialità, portando come risultato finale un aumento dell'empowerment. (31)

4. INDAGINE OSSERVAZIONALE PER LA VALUTAZIONE DEL Tocco Armonico® IN AMBITO PEDIATRICO

4.1. Materiali e metodi

L'indagine è iniziata il 20/12/2017 e si è conclusa il 01/02/2018.

Sono stati presi in esame, 7 operatori del Tocco Armonico®, casualmente tutte donne, che lavorano a contatto con i bambini presso la Città della Salute e della Scienza di Torino. I campioni presi in considerazione hanno un'età variabile.

Tutti gli operatori lavorano al Regina Margherita di Torino, dove svolgono le Professioni Sanitarie.

I criteri di inclusione presi in considerazione in questo studio sono stati: lavorare in ambito pediatrico, essere operatori del Tocco Armonico®, essere Professionisti Sanitari.

La popolazione che ha partecipato è stata complessivamente di 86 operatori del Tocco Armonico®; di questi 79 sono stati esclusi in itinere perché non svolgono il Tocco Armonico® in ambito pediatrico. È stata strutturata una scheda dati per raccogliere informazioni anagrafiche, come il genere, l'età, la professione sanitaria svolta, il tipo di formazione prima e dopo l'attività professionale.

La scheda dati è stata predisposta per raccogliere i seguenti dati: se viene effettuato in reparto e da chi, com'è composto il corso di formazione, a quali pazienti viene svolto e la loro patologia, perché si è scelto di utilizzare il Tocco Armonico® e i suoi benefici. Inoltre, si

vuole indagare sui progetti di ricaduta formativa aziendale, e i cambiamenti relazionali personali e professionali che si sono evidenziati.

La raccolta dati è stata effettuata somministrando un questionario (Allegato n.1). Tutti i dati raccolti sono stati elaborati in un database ed analizzati in Numbers e sono stati creati dei grafici descrittivi.

4.2. Risultati

Il Grafico n.1 mette in evidenza il sesso degli operatori che applica il Tocco Armonico®.

Su 7 soggetti, il 100% è di sesso femminile.



Grafico 1 - Rappresentazione grafica del Sesso degli Operatori del Tocco Armonico®

Il Grafico n.2 mostra l'età degli Operatori suddiviso in range: 5 operatori ha un età compresa tra i 49 e i 65 anni, 1 operatore tra i 40 e i 48 anni e 1 operatore tra i 31 e i 39 anni.

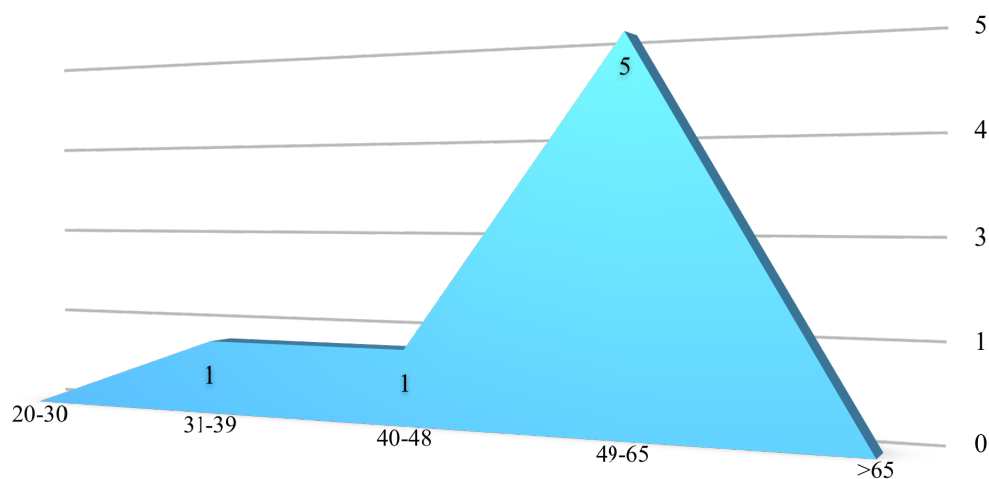


Grafico 2 - Rappresentazione grafica dell'Età degli Operatori del Tocco Armonico®.

Il Grafico n.3 mette in evidenza le Professioni Sanitarie svolte dagli Operatori del Tocco Armonico®. e il loro percorso di studi.

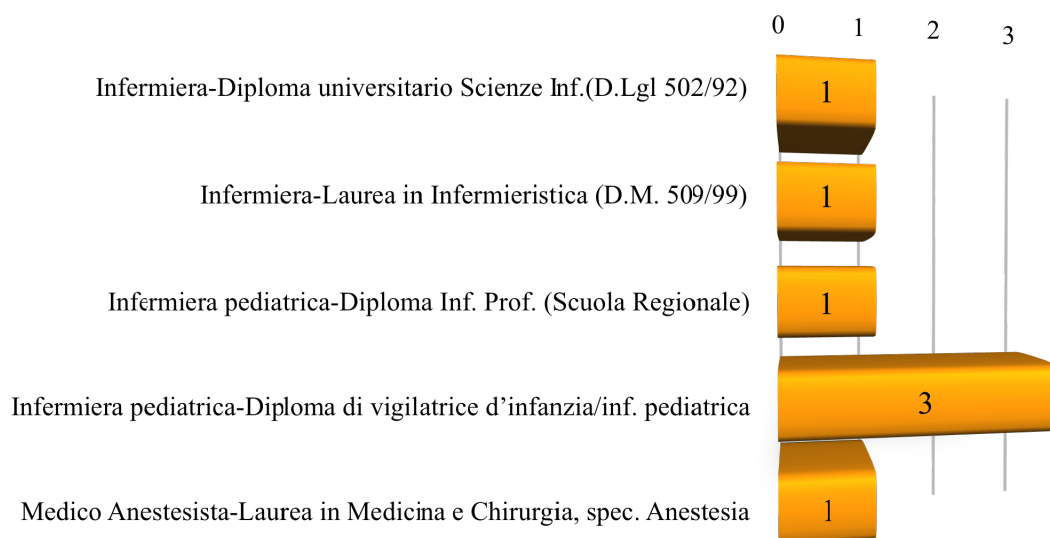


Grafico 3 - Rappresentazione grafica della Professione Sanitaria degli Operatori del Tocco Armonico® e il loro percorso di studi.

Il Grafico n.4 indica che 2 Operatori del Tocco Armonico® svolgono la loro professione sanitaria da 12-20 anni e 5 da 21-45 anni.

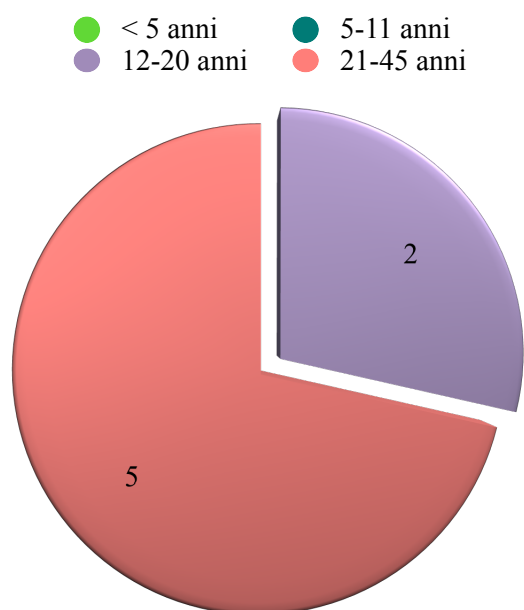


Grafico 4 - Rappresentazione grafica degli anni svolti come Professionista Sanitaria dell'Operatori.

Il Grafico n.5 denota la formazione in Medicina Complementare e Terapie Integrate dell'Operatore del TOCCO Armonico®. Si determina la presenza di professionisti formati sul Reiki, sull'ipnosi, sul Master In Medicine Complementari e Terapie Integrate e sulla scuola di Omeopatia e Fitoterapia.

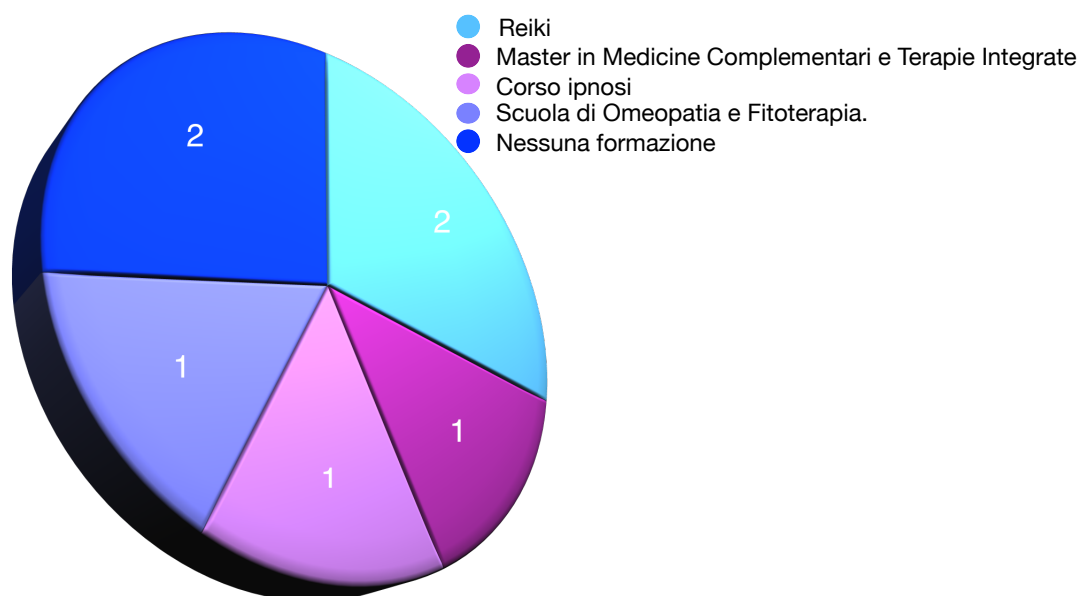


Grafico 5- Rappresentazione grafica della formazione in Medicina Integrata dell'Operatori del Tocco Armonico®.

Il Grafico n.6 designa la diffusione della conoscenza del Tocco Armonico®.

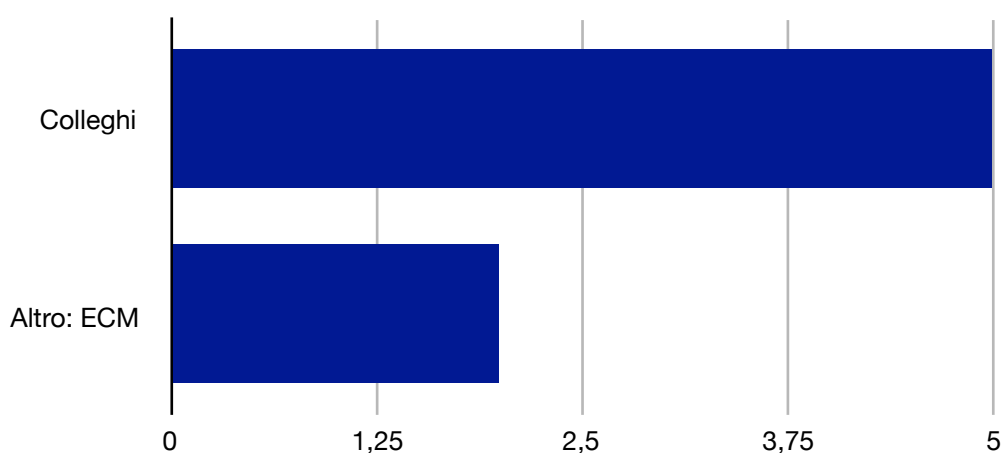


Grafico 6- Rappresentazione grafica di come l'operatore è venuto a conoscenza dell'esistenza del Tocco Armonico®.

Il Grafico n.7 determina quanti professionisti, oltre all'Operatore stesso, sono formati sul Tocco Armonico® nel reparto.

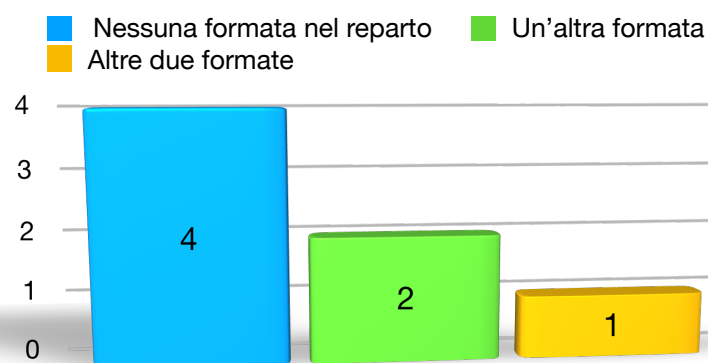


Grafico 7- Rappresentazione grafica di quante professionisti sono formati sul Tocco Armonico® nel reparto, oltre all'operatore stesso.

Il Grafico n.8 evidenzia che i Professionisti in ambito sanitario hanno svolto il corso sul Tocco Armonico® ed indaga sul numero dei partecipanti, sui moduli, sui giorni e sulle ore del corso negli anni di svolgimento.

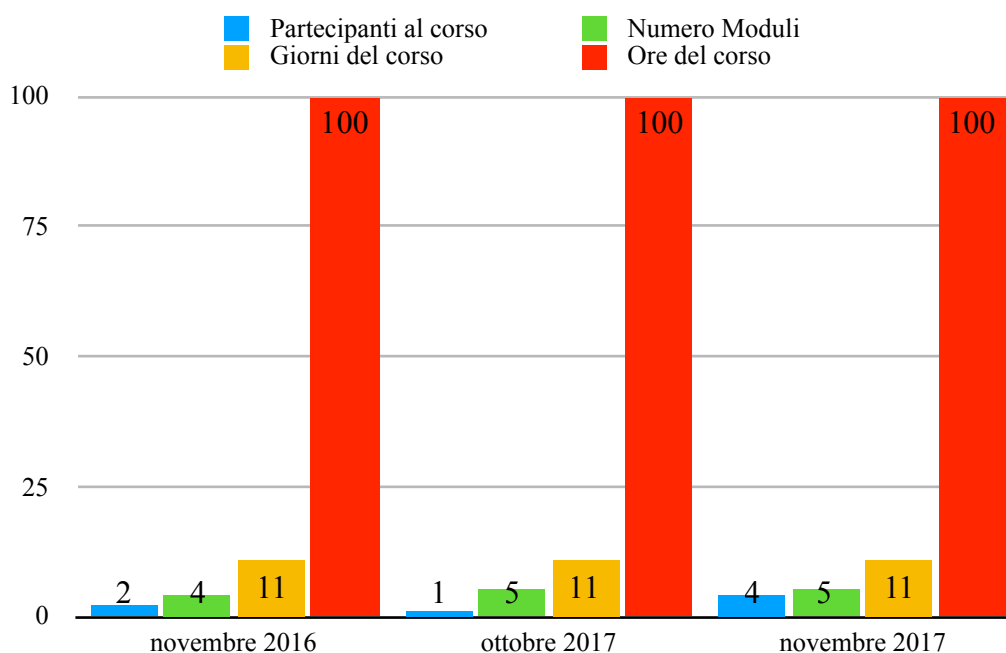


Grafico 8- Rappresentazione grafica sul corso del Tocco Armonico®: il numero dei partecipanti, dei moduli, dei giorni e delle ore del corso negli anni di svolgimento.

Il Grafico n.9 puntualizza che il corso svolto dai Professionisti Sanitari prevede di effettuare la pratica sui pazienti nel periodo di formazione e sullo svolgimento del Tocco Armonico® durante la professione.

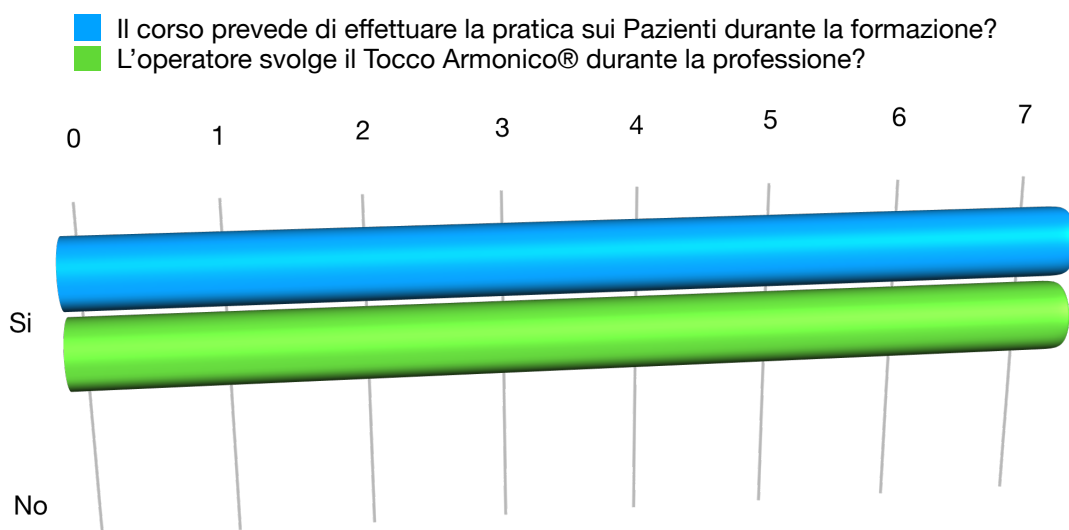


Grafico 9- Rappresentazione grafica se il corso prevede di effettuare la pratica sui pazienti nel periodo di formazione; e rappresentazione sullo svolgimento del Tocco Armonico® durante la professione.

Il Grafico n.10 evidenzia la varietà dei reparti dove gli operatori del Tocco Armonico® svolgono la loro professione.

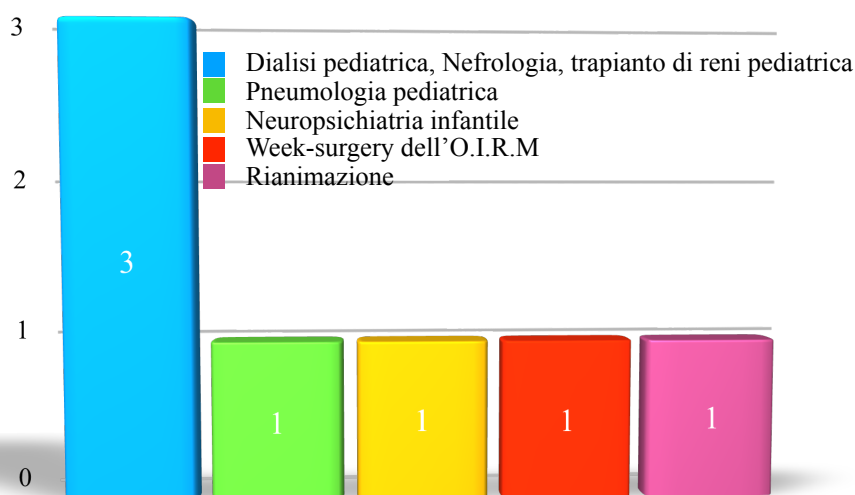


Grafico 10- Rappresentazione grafica in quale reparto svolge la Professione Sanitaria l'Operatore del Tocco Armonico®.

Il Grafico n.11 descrive da quanto tempo gli Operatori svolgono il Tocco Armonico® nella pratica clinica-assistenziale.

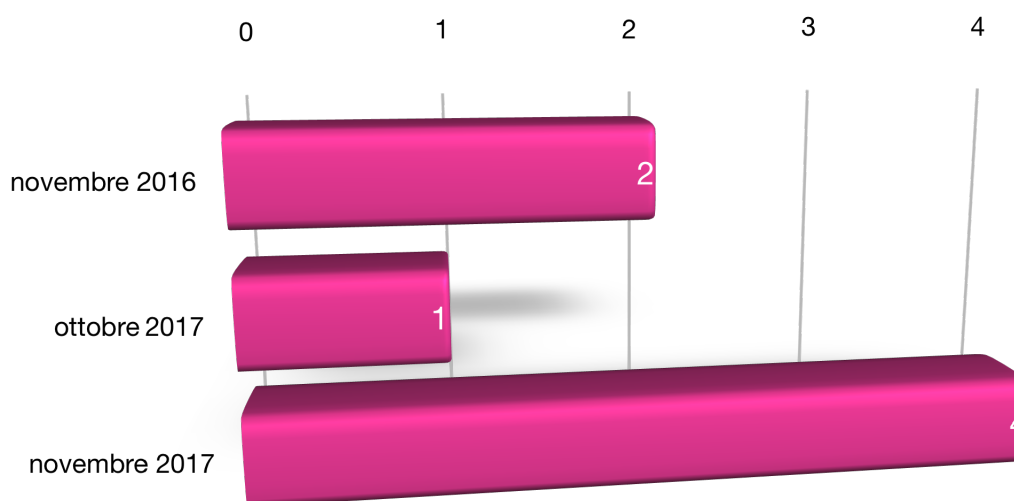


Grafico 11- Rappresentazione grafica sul tempo di utilizzo del Tocco Armonico® nella sua realtà lavorativa.

Il Grafico n.12 rileva cosa ha spinto l'operatore a desiderare di introdurre il Tocco Armonico® nel reparto.

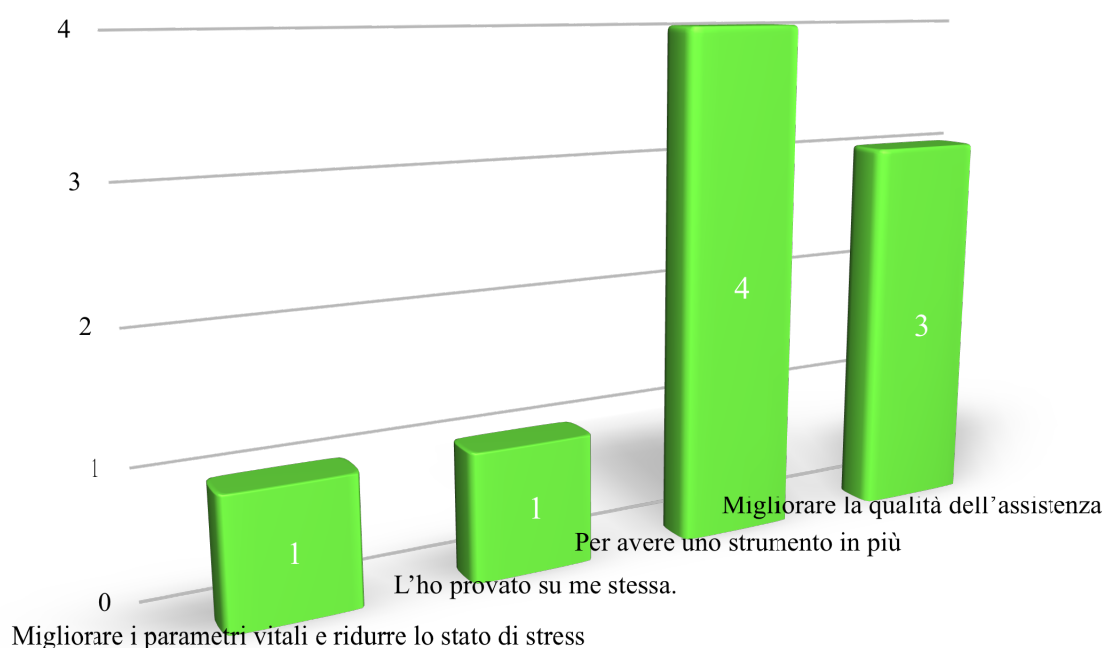


Grafico 12- Rappresentazione grafica per indagare cosa ha spinto l'operatore a desiderare di introdurre questa tecnica nel reparto.

Il Grafico n.13 dimostra il tempo medio di una seduta concordata nello svolgere il Tocco Armonico®.

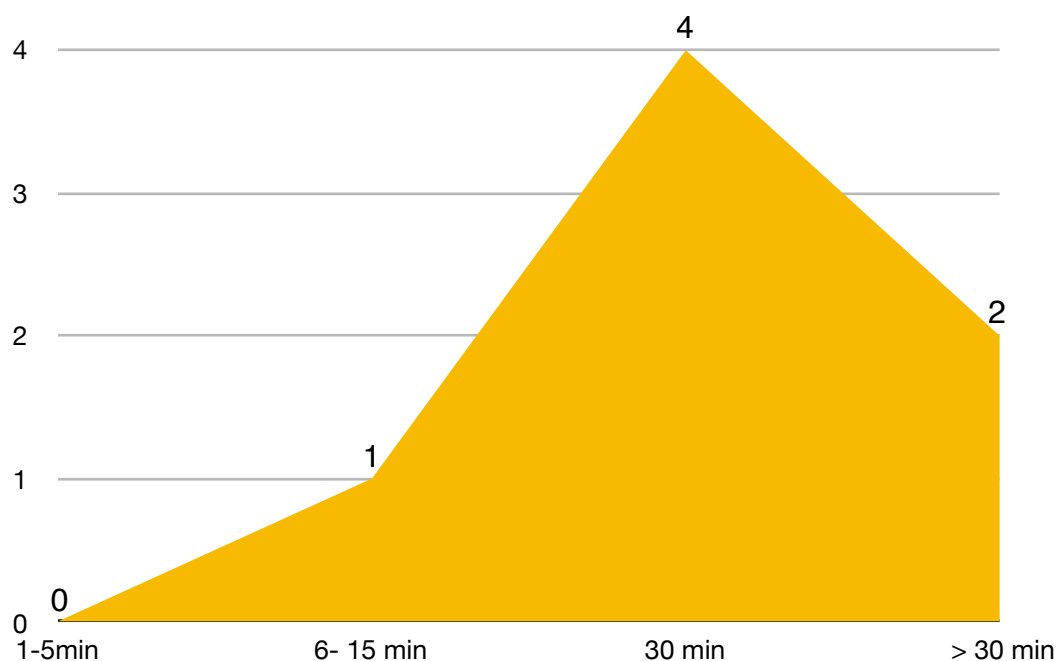


Grafico 13- Rappresentazione grafica del tempo medio di una seduta concordata del Tocco Armonico®.

Il Grafico n.14 descrive se gli Operatori svolgono sedute spot.

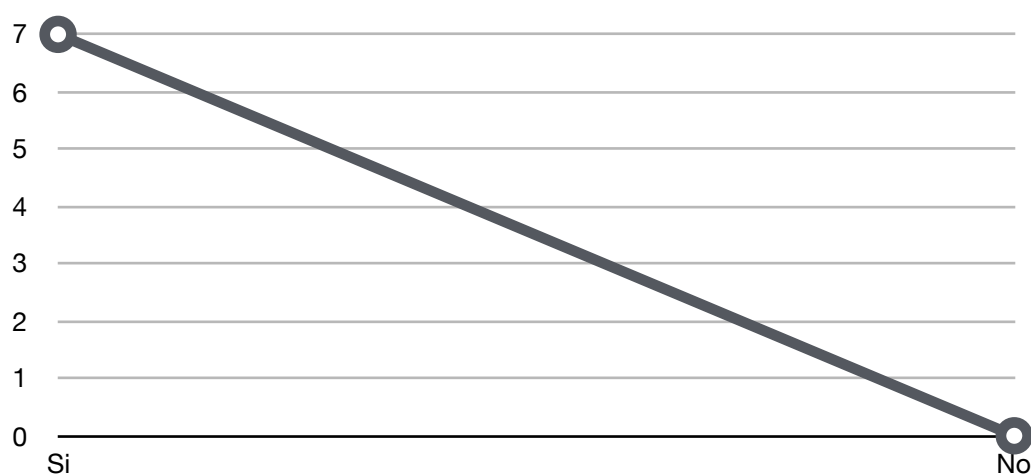


Grafico 14- Rappresentazione grafica dell'utilizzo di sedute spot (in base ad una necessità immediata o in emergenza) degli operatori.

Il Grafico n.15 rappresenta l'utilizzo del Tocco Armonico® in ambito pediatrico, descrivendo il range di età dei bambini più trattati.

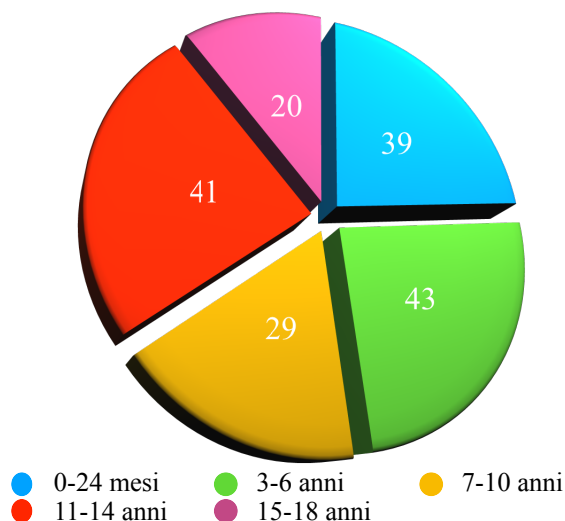


Grafico 15- Rappresentazione grafica dell'età dei bambini trattati con il Tocco Armonico®.

Il Grafico n.16 determina il numero di bambini trattati e la loro patologia.

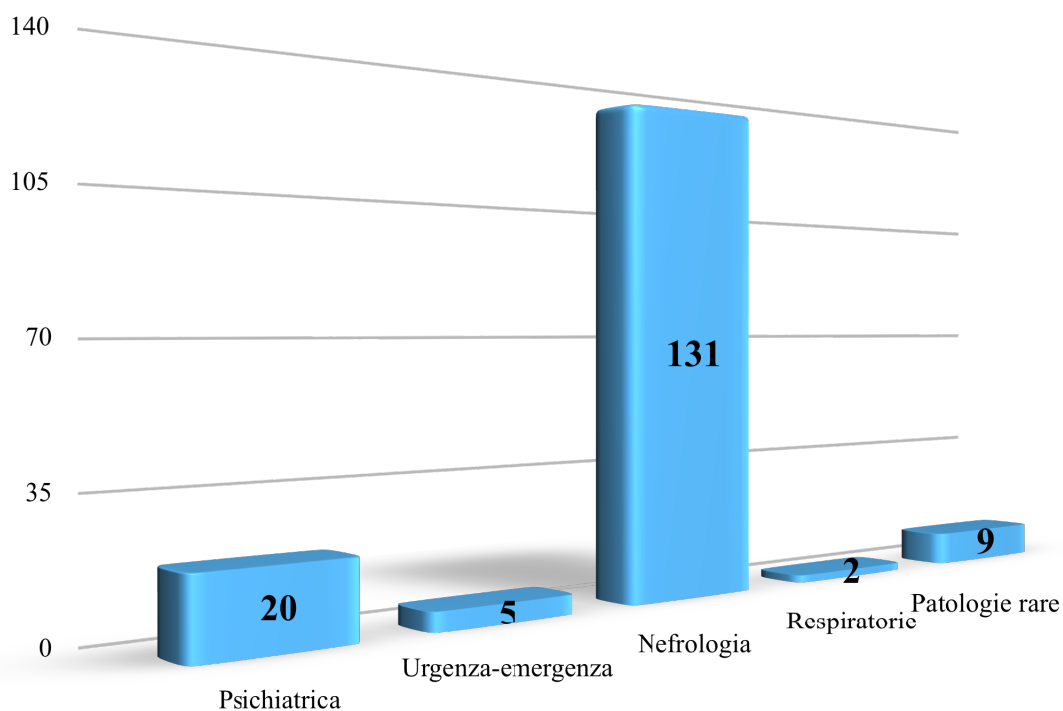


Grafico 16- Rappresentazione grafica sul numero di trattamenti e sulle patologie dei bambini trattati con il Tocco Armonico®.

Il Grafico n.17 mostra la presenza di bambini che hanno accettato volentieri di farsi trattare con il Tocco Armonico® e che hanno richiesto nuovamente il trattamento.

- I bambini hanno accettato volentieri di farsi trattare con il TOCCO Armonico®?
- Se sì, dopo aver ricevuto il massaggio, hanno richiesto nuovamente il trattamento?

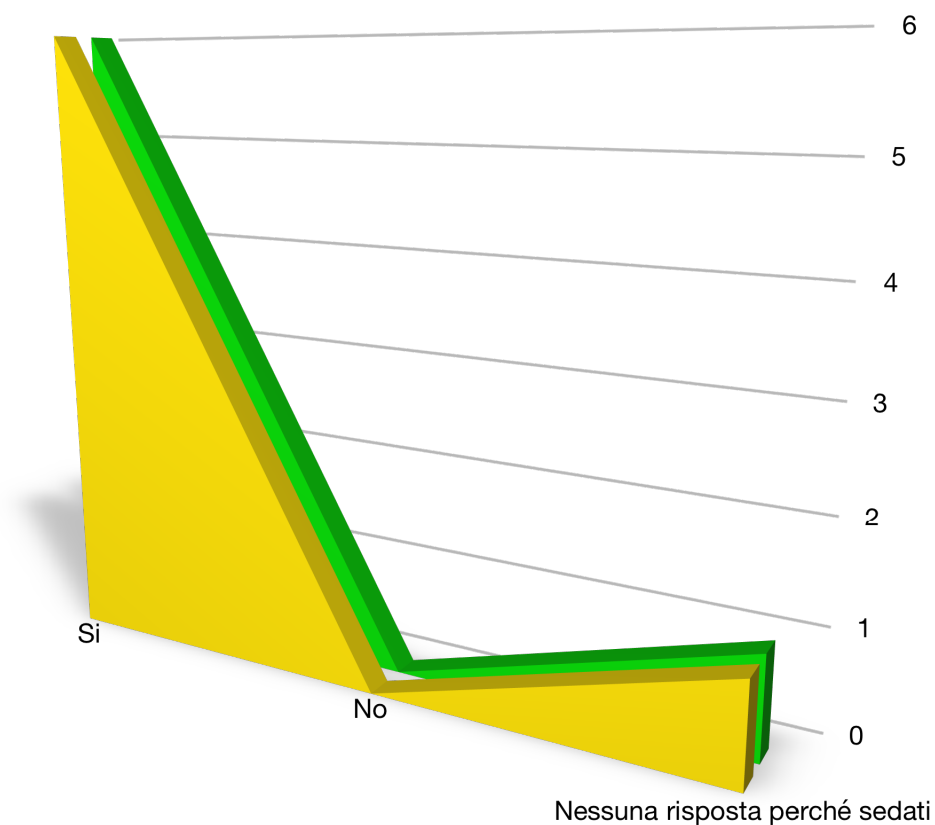


Grafico 17- Rappresentazione grafica se i bambini hanno accettato volentieri di farsi trattare con il Tocco Armonico®. Se hanno accettato, dopo aver ricevuto il massaggio, se hanno richiesto nuovamente il trattamento.

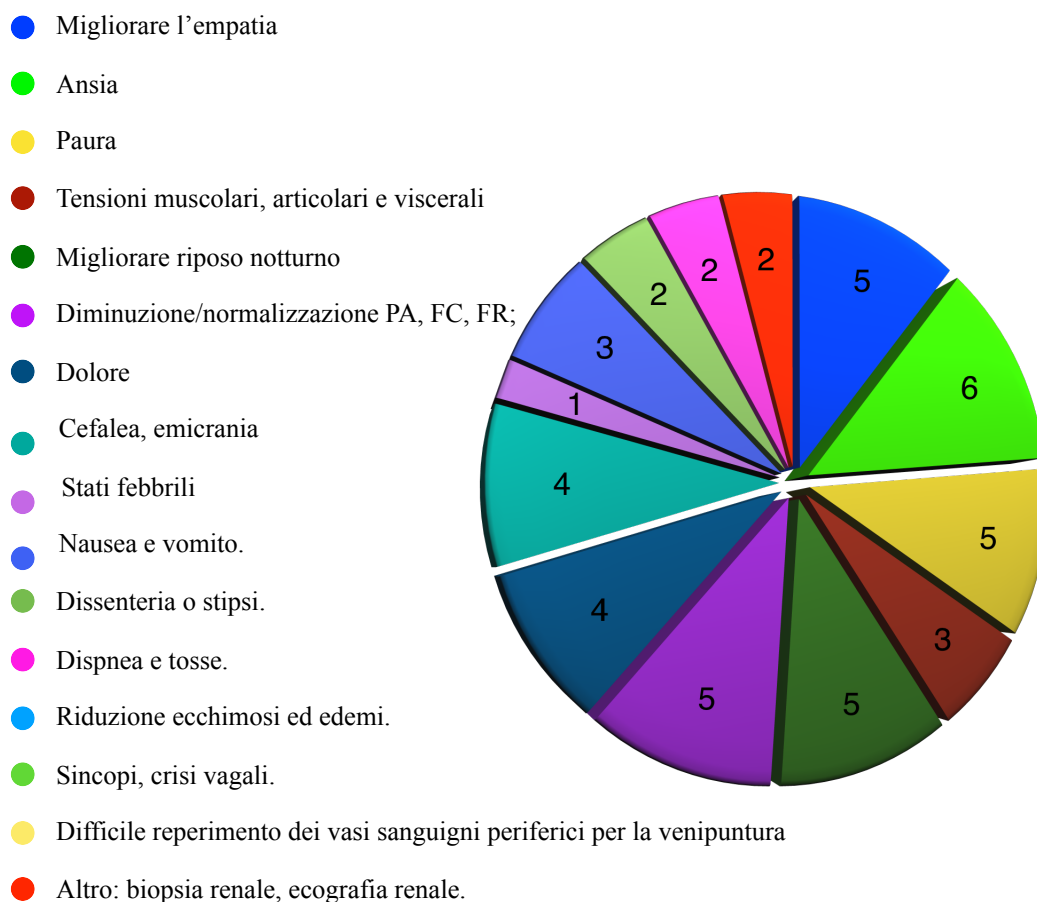


Grafico 18- Rappresentazione grafica delle necessità del bambino valutate dell'operatore per eseguire il Tocco Armonico®.

Il Grafico n.18 denota le problematiche del bambino e la valutazione dell'operatore di eseguire il Tocco Armonico®. Infatti, le difficoltà del bambino sono molteplici tra cui: migliorare l'empatia; ridurre l'ansia; ridurre la paura; ridurre le tensioni muscolari articolari e viscerali; migliorare il riposo notturno; diminuzione/ normalizzazione della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca, della frequenza respiratoria; diminuire il dolore; ridurre cefalea, emicrania; per gli stati febbrili; ridurre nausea e vomito; ridurre o eliminare dissenteria o stipsi; ridurre dispnea e tosse; riduzione ecchimosi ed edemi; per sincopi, crisi vagali; difficile reperimento dei vasi sanguigni periferici per la venipuntura e per biopsia renale, ecografia renale.

Il Grafico n.19 evidenzia i benefici che i bambini hanno avuto dopo il trattamento con il Tocco Armonico®: rilassamento, tranquillità, buon umore, ottimismo e speranza, migliore empatia tra bambini e operatori, riduzione dell'ansia, della paura e del dolore, miglioramento della qualità del sonno e della digestione, regolarizzazione della funzionalità intestinale e stimola la diuresi, stabilizzazione dei parametri vitali, riduzione della cefalea ed emicrania, migliora la funzionalità respiratoria e in fine, aumenta il reperimento dei vasi sanguigni periferici per la vanipuntura e migliora la collaborazione del paziente e la fiducia nel caregiver.

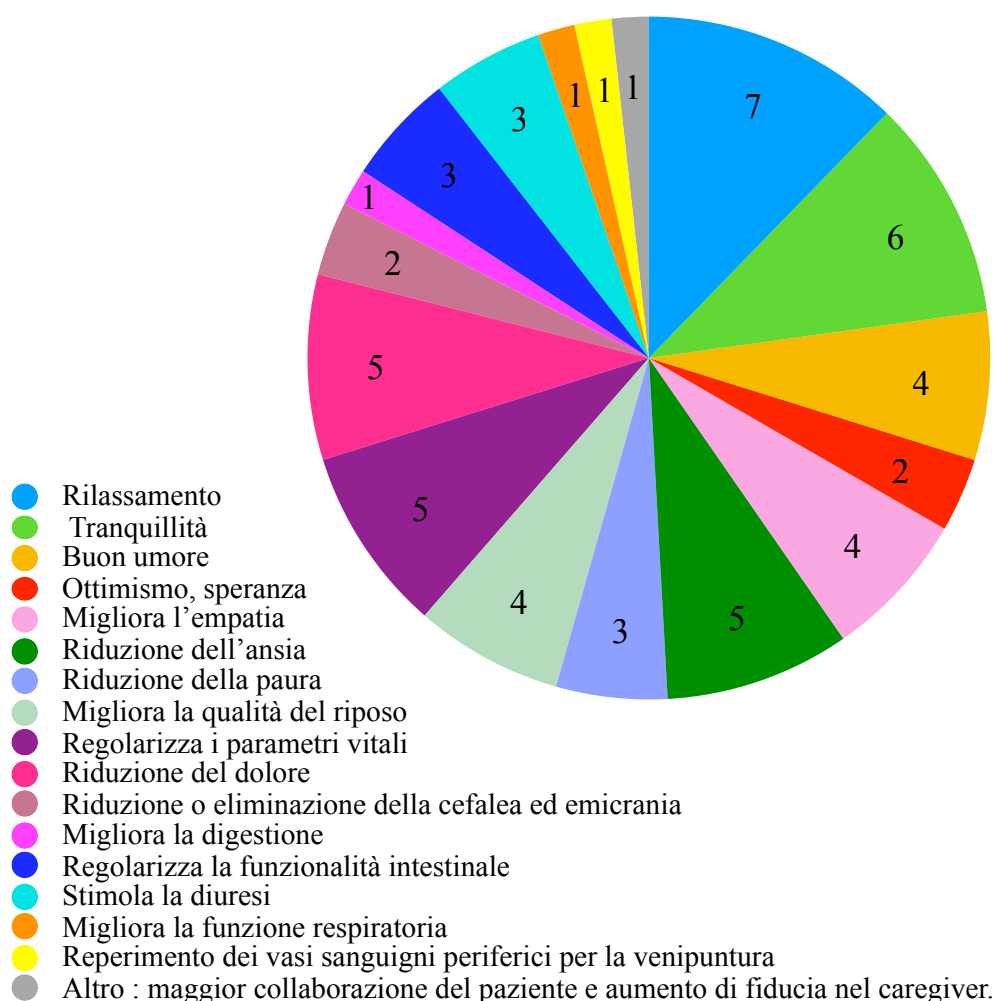


Grafico 19- Rappresentazione grafica dei benefici ottenuti, osservati o riferiti dal paziente, dopo il trattamento.

Il Grafico n.20 determina l'integrazione del Tocco Armonico® nel percorso clinico-assistenziale.

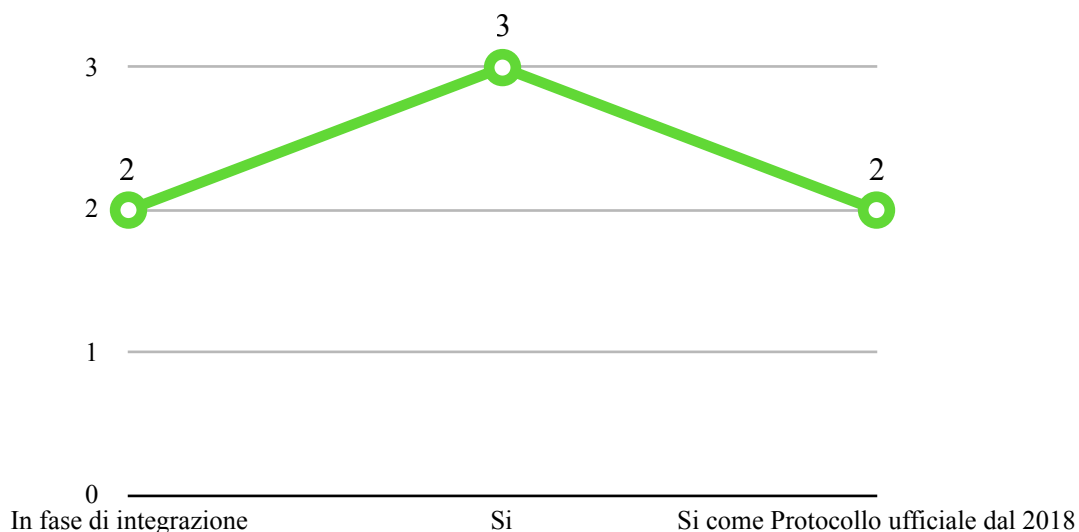


Grafico 20- Rappresentazione grafica se la pratica del Tocco Armonico® è stata integrata nel percorso clinico-assistenziale.

Il Grafico n.21 indica quale progetto aziendale l'operatore sta sviluppando sul Tocco Armonico®.

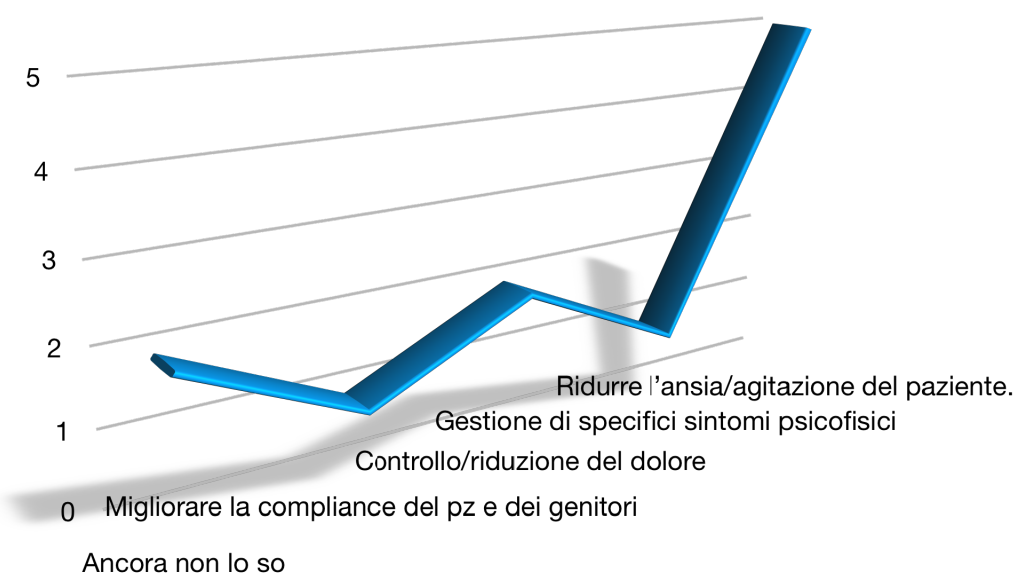


Grafico 21- Rappresentazione grafica sul progetto aziendale che l'operatore sta sviluppando sul Tocco Armonico®.

Il Grafico n.22 designa come il Tocco Armonico® ha portato a dei cambiamenti relazionali personali e professionali.

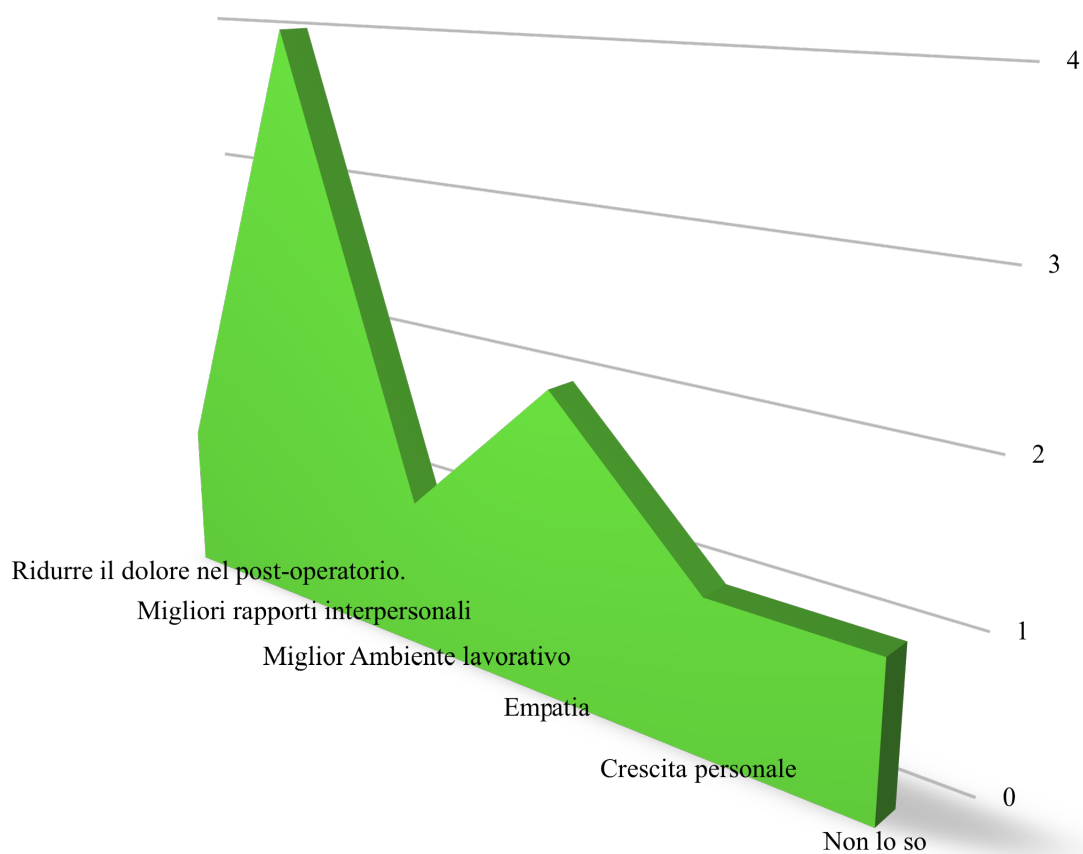


Grafico 22- Rappresentazione grafica sull'influenza del Tocco Armonico® nei cambiamenti relazionali personali e professionali oltre che in quelli con il paziente.

4.3 Discussione

Al fine di riportare, attraverso un'analisi empirica, i risultati ottenuti ambito pediatrico con il Tocco Armonico®, si è preso in considerazione un campione di 7 operatori. Per l'indagine è stata selezionata una popolazione statisticamente omogenea, in termini di Professione Sanitaria, personale che lavora a contatto con i bambini ed Operatori del Tocco Armonico®.

Tutti i soggetti sono di sesso femminile, 5 hanno un'età compresa tra i 49-65 anni; mentre solo un soggetto ha un'età compresa tra i 40-48 anni ed un'altra tra i 31-39 anni.

Il Grafico n.3 mette in evidenza le Professioni Sanitarie svolte dagli Operatori del Tocco Armonico® e il loro percorso di studi. Quattro Operatori svolgono la professione di Infermieri Pediatrici, dove tre di questi sono in possesso del Diploma di vigilatrice d'infanzia/infermiera pediatrica e uno del Diploma di Infermiere Professionale (Scuola Regionale). Altri 2 operatori sono Infermieri, ma con percorsi di studio diversi: uno ha conseguito il Diploma Universitario in Scienze Infermieristiche (D.Lgl 502/92) e l'altro ha conseguito la Laurea in Infermieristica (D.M. 509/99). Infine, troviamo solo un Medico Anestesista, che è in possesso della Laurea in Medicina e Chirurgia ed ha svolto la specialistica in Anestesia.

Il Grafico n.4 indica che gli unici 2 Infermieri presenti nello studio, hanno un'anzianità in un range di servizio di 12-20 anni, mentre quella dei restanti 5 professionisti è di 21-45 anni.

Nello studio svolto, come si può notare dal Grafico n.5, troviamo la presenza di professionisti formati in Medicina Complementare e Terapie

Integrate. Ben due operatori sono formati sul Reiki, uno sull'ipnosi, un'altro ha conseguito il Master in Medicine Complementari e Terapie Integrate, e per ultimo il Medico Anestesista ha seguito la scuola di Omeopatia e Fitoterapia.

La maggior parte dei professionisti è venuta a conoscenza del Tocco Armonico® grazie al passa parola tra colleghi, mentre la minoranza, composta da due operatori, ne è venuta ad avere consapevolezza con le formazioni ECM disposte dall'Azienda in cui lavorano, come rappresentato dal Grafico n.6 .

Come si può notare dal Grafico n.7, in alcuni reparti ci sono più Operatori del Tocco Armonico®. Un'infermiera pediatrica ha altri due colleghi che collaborano nell'applicazione del massaggio, mentre altre due infermiere pediatriche lavorando insieme svolgono questa pratica in cooperazione nel reparto.

Il Grafico n.8 evidenzia che i Professionisti in ambito sanitario che lavorano con i bambini hanno svolto il corso sul Tocco Armonico®. I corsi si sono svolti a Novembre 2016, dove hanno partecipato 2 persone, ad Ottobre 2017 con la presenza di una persona e per ultimo a Novembre 2017 dove il numero dei partecipanti è salito a 4 persone. Nel 2016 il corso si svolgeva con un numero di 4 moduli, composto da 11 giorni ed un totale di 100 ore complessive. Mentre dal 2017 il corso è stato modificato per necessità logistiche con 5 moduli, ma con uguali giornate ed ore, equivalenti a 11 giornate di formazione e un totale di 100 ore.

Il Grafico n.9 puntualizza che il corso prevede dal primo modulo una pratica in "sicurezza" su pazienti ricoverati nelle singole realtà. Inoltre, indaga sull'utilizzo del Tocco Armonico® durante la propria attività lavorativa, con un risultato di 7 operatori su 7 che la pratica quotidianamente.

Il Grafico n.10 evidenzia le specialità dei singoli reparti dove gli operatori del Tocco Armonico® svolgono la loro professione. Tre persone svolgono la loro attività lavorativa in Dialisi pediatrica, Nefrologia e trapianto di reni pediatrica, una in Pneumologia pediatrica, una in Neuropsichiatria infantile, un'altra in week-surgery dell'O.I.R.M e infine una in Rianimazione.

Il Grafico n.11 descrive da quanto tempo gli Operatori svolgono il Tocco Armonico® nella pratica clinica-assistenziale, con esito immediato. Infatti, tutti gli operatori hanno iniziato a praticare il Tocco Armonico® nella realtà lavorativa appena finito il primo modulo del corso.

Il Tocco Armonico® è stato utilizzato dagli operatori nel proprio reparto perché ben 5 operatori hanno considerato questa pratica come uno strumento di utile integrazione per la propria professione, 3 operatori l'hanno utilizzata come metodo per migliorare la qualità dell'assistenza. Un operatore ha previsto di introdurre il Tocco Armonico® per migliorare i parametri vitali, per ridurre lo stato di stress e perché lo ha provato su se stesso apportandogli molti benefici, come illustrato nel Grafico n.12.

Il Grafico n.13 dimostra che il tempo medio di una seduta di Tocco Armonico® è svolta maggiormente per 30 minuti da 4 operatori, il restante degli operatori la svolge in un tempo compreso tra i 6-15 minuti (1 persona) o > ai 30 minuti (2 persone). Inoltre gli Operatori svolgono sedute spot, cioè in base ad una necessità immediata o in emergenza, Grafico n. 14. Tutti gli operatori svolgono queste sedute per esigenze immediate, con durata inferiore al minuto. Le sedute spot servono, per esempio, per reperire un accesso venoso in caso di emergenza-urgenza, quando il paziente ha un patrimonio venoso scarso.

Il numero complessivo di bambini trattati è stato di 167 pazienti (Grafico n.16). I bambini che sono stati considerati nello studio doveva avere un'età uguale o inferiore ai 18 anni. Infatti nel Grafico n.15 il range di età dei bambini più trattati è stato quello tra i 3 e i 6 anni con la presenza di ben 43 persone, a seguire quelli di età compresa tra gli 11 e i 14 anni con un numero pari a 41 bambini e i 39 neonati tra gli 0 e i 24 mesi di vita.

I bambini erano ricoverati in reparti diversi con patologie diverse. Il Grafico n.16 sottolinea la presenza di 131 bambini trattati con Tocco Armonico® per patologie neurologiche, 20 per patologie psichiatriche, 9 per malattie rare, 5 per lo stato di urgenza-emergenza e 2 per patologie respiratorie. Tutti questi bambini hanno accettato volentieri il trattamento con il Tocco Armonico® e lo hanno anche richiesto nuovamente. Solo al Medico Anestesista non è stato possibile eseguire l'indagine, in quanto i 5 bambini trattati da questo professionista erano in stato di incoscienza e sedati, Grafico n.17.

Ogni bambino presenta le sue problematiche, quindi l'operatore ha il compito di valutare se eseguire il Tocco Armonico®, Grafico n. 18. Le difficoltà dei bambini sono molteplici, quelle maggiormente rilevate dai professionisti sono state la riduzione di ansia, dove ben 6 operatori su 7 hanno riscontrato questa difficoltà. Mentre 5 operatori ha individuato di dover migliorare l'empatia e il riposo notturno, di ridurre la paura e di diminuire/normalizzare la pressione arteriosa, la frequenza cardiaca e la frequenza respiratoria. Anche il dolore e la cefalea/emicrania è stata valutata da 4 operatori come una problematica che affligge il bambino e quindi intervenire con il massaggio.

Dopo il trattamento con il Tocco Armonico®, i bambini hanno riscontrato dei benefici, come vedremo con il Grafico n. 19. Tutti gli Operatori hanno constatato come maggior beneficio il rilassamento da

parte di tutti i bambini ed inoltre 6 operatori hanno dichiarato la presenza di tranquillità, 5 massaggiatori hanno evidenziato la riduzione dell'ansia e del dolore e la stabilizzazione dei parametri vitali, 4 professionisti un miglioramento nella qualità del riposo, migliore empatia e buon umore da parte dei bambini trattati. Benefici meno dichiarati dagli operatori del Tocco Armonico® sono ottimismo e speranza, riduzione della paura, riduzione o eliminazione della cefalea ed emicrania, migliore digestione, regolarità della funzionalità intestinale, stimolazione della diuresi, migliore funzionalità respiratoria, facile reperimento dei vasi sanguigni periferici per vanipuntura, maggior collaborazione del paziente e aumento di fiducia nel caregiver.

Gli operatori, visto i molteplici benefici che apporta questa pratica nei pazienti, l'hanno integrata nel percorso clinico-assistenziale. Ben 2 professionisti hanno permesso l'inserimento del Tocco Armonico® nei protocolli aziendali dal 2018. Solo 2 operatori, che hanno iniziato da poco il corso, affermano che sta per essere integrato nei loro reparti, Grafico n. 20.

Abbiamo chiesto agli operatori, come si può vedere dal Grafico n.21, quale progetto aziendale stanno sviluppando sul Tocco Armonico®. Da questa indagine è emerso che 5 operatori hanno come progetto l'utilizzo del Tocco Armonico® per ridurre l'agitazione e l'ansia del paziente, un operatore vuole migliorare la compliance del paziente e dei genitori, un altro auspica al migliorare la gestione di specifici sintomi psicofisici, mentre 2 operatori aspirano alla riduzione o controllo del dolore.

In più, si osserva dal Grafico n.22, che i massaggiatori del Tocco Armonico® hanno riscontrato dei cambiamenti nelle relazioni sia personali che professionali. Il personale formato ha notato migliori rapporti interpersonali (4 operatori), più empatia tra personale e pazienti

(2 operatori), miglior ambiente lavorativo (1 operatore) e una maggiore crescita personale (1 operatore).

CONCLUSIONI

Quest'indagine ha dimostrato che il Tocco Armonico® apporta molti benefici in età pediatrica. Inoltre agisce in ambito relazionale favorendo il rapporto di fiducia e aumenta la compliance sia nel ricevente che nel suo caregiver.

Tutti gli operatori che hanno fatto il percorso formativo e applicano il Tocco Armonico® nella propria realtà lavorativa sottolineano l'efficacia e gli aspetti gratificanti mostrando un atteggiamento di spontaneo intento nella diffusione di questa nuova pratica.

Sarebbe utile favorire lo sviluppo di nuovi progetti formativi che prevedano, come nel presidio Regina Margherita, una ricaduta in ambito lavorativo. Inoltre, al Regina Margherita, come per tutti i presidi della Città della Salute e della Scienza di Torino, è previsto uno strumento aziendale di raccolta dati (Allegato n.2) sugli effetti positivi del Tocco Armonico®. Quindi sarebbe consono l'utilizzo di uno strumento univoco per tutti i professionisti per la raccolta dati e per il passaggio di consegne una volta effettuato il Tocco Armonico®. Questo permetterebbe una continuità di passaggio di comunicazione tra una seduta e l'altra. La registrazione dei dati, a sua volta, diventerebbe una vera e propria consegna ed alla dimissione verrebbe allegata alla cartella clinica con valore giuridico.

Per attuare questo è necessaria l'attivazione di percorsi formativi sul Tocco Armonico® nelle Aziende Sanitarie al fine di formare operatori che utilizzino tale tecnica in ambito pediatrico.

Questo mio lavoro di tesi rispetto l'esperienza dei reparti del Regina Margherita di Torino, mi sarà utile nell'attuazione di un progetto di utilizzo del Tocco Armonico® presso l'I.R.C.C.S. Istituto Tumori di Bari Giovanni Paolo II.

Lavorando in Day Hospital di Ematologia Oncologica, ogni giorno vedo bambini sofferenti e familiari in difficoltà che sperano in giorni migliori.

In questo reparto, il paziente può eseguire biopsie ossee per la tipizzazione del midollo osseo, prelievi ematici e percorsi di terapia in fase di Day Hospital con chemioterapici ed, in base ai valori ematici, il medico valuta la possibilità di eseguire emotrasfusioni o trasfusioni di piastrine.

Molti pazienti vengono dal domicilio a svolgere la biopsia ossea e prima di eseguire questa pratica può essere integrato il Tocco Armonico®. È necessario far stendere il bambino a pancia in giù su un lettino per cui sarebbe utile procedere con il Tocco Armonico® subito dopo per circa 15-30 minuti. Dopo i minuti ipotizzati o appena il bambino appare rilassato o calmo, si potrebbe iniziare con la procedura di biopsia ossea e nel mentre continuare con il Tocco Armonico®.

Nella realtà che sto descrivendo, prima di iniziare le infusioni, bisogna reperire un accesso venoso, che può essere periferico o centrale. Molti di questi pazienti hanno uno scarso patrimonio venoso a causa delle ripetute somministrazioni di chemioterapici. Gli infermieri non riuscendo o facendo difficoltà nel reperire un accesso venoso, hanno bisogno di richiedere al medico l'eventuale inserimento di un Catetere venoso centrale, come il Pic o il Port a cath.

In attesa di questo impianto, il paziente è sottoposto a vanipuntura periferica con la presenza di dolore e ansia. In questo contesto potrebbe essere inserito l'utilizzo della pratica del Tocco Armonico®, che con

sedute spot favorirebbe il lavoro dell'infermiere senza provocare i sintomi fastidiosi descritti. Il paziente dovrebbe essere fatto accomodare sulla poltrona in maniera comoda. Prima di eseguire la pratica infermieristica, bisogna comunicare al paziente quello che si sta per andare a fare e procedere con il Tocco Armonico®.

Successivamente, il bambino che svolge chemioterapia potrebbe avere dei malesseri fisici, come la nausea ed il vomito, provocando a sua volta stati d'ansia ai genitori dei piccoli pazienti.

Prima di iniziare l'infusione, l'operatore del Tocco Armonico® potrebbe organizzare durante la giornata lavorativa diverse sedute: una seduta di 10-15 minuti, per ridurre l'ansia e per tranquillizzare il bambino e i suoi genitori, ed un'altra se il soggetto manifesta dolore, nausea o vomito.

Inserendo il Tocco Armonico® nella pratica di tutti i giorni, si potrebbe sostenere il bambino ad essere più sereno e tranquillo nell'ottica di una terapia manuale integrata utile sia al bambino che al caregiver.

Un altro lavoro che vorrei sviluppare è quello di creare un ambiente rilassato dove trattare il caregiver per sostenerlo fisicamente ed emotivamente affinché possa rimanere accanto al bambino con più energia e calma, utili a quest'ultimo. Ogni genitore deve essere in grado, in quanto più vicino alle esigenze del figlio, di capirlo e di sostenerlo durante la malattia.

In linea generale, prima di eseguire il Tocco Armonico® è consigliabile raccogliere il consenso di entrambi i genitori e informare il ricevente in maniera comprensibile e adeguata all'età. Tutto questo perché trattasi di un minore, mentre nell'adulto si può procedere senza alcuna firma di consenso, in quanto trattasi di manovra non invasiva.

La pratica del Tocco Armonico® potrebbe aiutare il bambino a distogliere l'attenzione dai problemi, portare a sviluppare una maggiore conoscenza di se e promuovere una migliore guarigione.

Il Tocco Armonico® diverrebbe così uno strumento utile ad aiutare il bambino ed il caregiver a vivere meglio il periodo di terapie e a ridurre le situazioni di difficoltà, ansia, paura, stanchezza, dolore, nausea e vomito.

BIBLIOGRAFIA

- (1) Martini F.H., Timmons M.J., Tallitsch R.B., (2008) Anatomia umana, Terza edizione- EdiSES s.r.l., Napoli.
- (2) Bottaccioli F., Bottaccioli A.G., (2017)
PSICONEUROENDOCRINOIMMUNOLOGIA E SCIENZA
DELLA CURA INTEGRATA IL MANUALE, Erda S.p.A., Milano.
- (3) Bottaccioli F., (2010) Cervello Mente Psiche, Treccani Medicina, vol. 3, Roma.
- (4) Bernardini S., (2004) Medicina Non Convenzionale: una definizione fuorviante, *Tempo Medico*, n° 781 anno XLVI n° 8, Firenze.
- (5) Raschetti R., (2007) Medicina complementare e alternativa, *Enciclopedia della Scienza e della Tecnica*.
- (6) Dipietro G., Pepe A., Sicher S., Tomasso E., Velleca V., (2011)
Medicine Complementari Alternative tra medicamento e condizionamento. Una cura differente. , *Fondazione ISTUD*, XI Edizione Stresa.
- (7) Bottaccioli F., (2010) DALLA MEDICINA ALTERNATIVA ALLA MEDICINA INTEGRATA”, Treccani Medicina, XXI Secolo, Roma.
- (8) <http://www.treccani.it/vocabolario/integrato/> 08/12/2017.
- (9) www.siomi.it/chi-siamo/ 10/12/2017.
- (10) Rossi E., e Di Stefano M., Baccetti S., Fedi P., Firenzuoli F., Marchitelli M., (2004) LE MEDICINE COMPLEMENTARI NEL SISTEMA SANITARIO REGIONALE TOSCANO, Integrazione e innovazione per la salute, *MNC Toscana*, N.14.

- (11)<http://www.siomi.it/omica-operatori-di-medicine-integrate-complementari-associati/> 17/01/2018.
- (12)Singh S., Ernst E., (2008) Aghi, pozioni e massaggi. La verità sulla medicina alternativa, Rizzoli, Milano.
- (13)<https://www.medicinaantroposofica.it/la-medicina-antroposofica/> 17/01/2018.
- (14)Bellavite P., Conforti A., Lechi A., Menestrina F., Pomari S., (2000) LE MEDICINE COMPLEMENTARI, *O.M.C. Verona*©Utet periodici, Milano.
- (15)<http://www.chiropratica.com/chiropratica/che-cos-e-la-chiropratica> 22/01/2018.
- (16)Montagu A., (1986) Touching: The Human Significance of the Skin, HarperCollins, New York.
- (17)Chiara M., Barsotti N., Lanaro D., Bottaccioli F. , (2017) La PNEI e il sistema miofasciale: la struttura che connette, Erda S.p.A., Milano.
- (18)Harlow H. F., (1958) The nature of love, *American Psychologist*; 13,673-685.
- (19)Cocksedge S., Bethan G., Renwick S., A Chew-Graham C., (2013) Touch in primary care consultation qualitative investigation of doctors' and patients' perceptions", *British Journal of General Practice*; 63 (609): e283-e290.
- (20)Da Cunha Batalha L.M., Motab A.S.C., (2013) Massage in children with cancer: effectiveness of a protocol, *Jornal de Pediatria*; 89:595-600.
- (21)Cotton S., Luberto C.M., Bogenschutz L.H., Pelley T.J., Dusek J., (2014) Integrative Care Therapies and Pain in Hospitalized Children and Adolescents: A Retrospective Database Review, *Journal of Alternative and Complementary Medicine*; 20(2): 98–102.

- (22)Guo T., Zhu B., Zhang X., Xu N., Wang H., Tai X, (2018) Tuina for children with cerebral palsy: A protocol for a systematic review, *Medicine*, 97(4): e9697.
- (23) Raith W., Marschik P.B., Sommer C., Maurer-Fellbaum U., Amhofer C.,Avian A., Löwenstein E., Soral S., Müller W., Einspieler C., Urlesberger B., (2016) General Movements in preterm infants undergoing craniosacral therapy: a randomised controlled pilot-trial, *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 16:12.
- (24)Thrane S., (2013) Effectiveness of Integrative Modalities for Pain and Anxiety in Children and Adolescents With Cancer. A Systematic Review, *Journal of Pediatric Oncology Nursing*, 30 (6): 320-332.
- (25)Márquez Doren F., Lucchini Raies C., Martínez S. R., (2014) Meaning of becoming mother and son/daughter through massage, *Revista da Escola de Enfermagem da USP*; 48(3):415-22.
- (26)Neu M., Schmiede S.J., Pan Z., Fehringer K., Workman R., Marcheggianni-Howard C., Furuta G.T., (2014) Interactions During Feeding with Mothers and Their Infants with Symptoms of Gastroesophageal Reflux, *Journal of Alternative and Complementary Medicine*; 20(6): 493–499.
- (27)Bhandari S., Sengupta S., Yadalla D., Rajagopalan J., Girish Bharat Velis G., Talele D., Kushwaha S., (2015) Factors affecting treatment outcome in congenital nasolacrimal duct obstruction: A retrospective analysis from South India, *Indian Journal of Ophthalmology*; 63(10): 759–762.
- (28)Pepino V.C.,Mezzacappa M.A., (2015) Application of tactile/kinesthetic stimulation in preterm infants: a systematic review, *Jornal de Pediatria*; 91(3):213-233.

- (29) Lin Z., Vasudevan B., Jhanji V., Gao T.Y., Wang N.L., Wang Q., Wang J., Ciuffreda K.J., Liang Y.B., (2013) Eye exercises of acupoints: their impact on refractive error and visual symptoms in Chinese urban children, *BMC Complementary & Alternative Medicine*; 13: 306.
- (30) Li S.M. ,Tian Kang M. ,Peng X.X.,Li S.Y., Wang Y., Li L.,Yu J., Qiu L.X., Sun Y.Y., Liu L.R., Li H.,Sun X., Millodot M.,Wang N., (2015) Efficacy of Chinese Eye Exercises on Reducing Accommodative Lag in School-Aged Children: A Randomized Controlled Trial”, *Plot one*, 10(3): e0117552.
- (31) D’Antoni E., Mainardi E., (2014) Il TOCCO Armonico® Il massaggio lento, Edizioni AMRITA, Torino.
- (32) Baumgartner T., Heinrichs M., Vonlanthen A., Fischbach U., e Fehr E., (2008) Oxytocin shake the neural circuitry of trust and trust adaptation in humans”, *Neuron*, 58:639-650.

ALLEGATI

Allegato 1

Informativa su questionario TOCCO Armonico®

Gentile Collaboratore,

l'idea di costituire una tesi di Laurea per il Master in Medicina Complementare e Terapie Integrate inerente al TOCCO Armonico® in ambito pediatrico nella pratica assistenziale è nata dopo una lezione tenuta da Enzo D'Antoni ed Erika Mainardi docenti di questa tecnica. Il venire a conoscenza che il Tocco Armonico viene praticato nei reparti della Città della Salute e della Scienza di Torino nei percorsi clinico assistenziali, mi ha entusiasmato a tal punto da desiderare di approfondirne la conoscenza e di pensare a sviluppare un progetto di utilizzo anche nella mia realtà lavorativa.

La presente indagine, effettuata in collaborazione con l'Università degli Studi di Siena, si propone di raccogliere dati riguardo al TOCCO Armonico®.

Più nel particolare, questo questionario che Le chiediamo di compilare, ci aiuterà a censire l'affluenza degli Operatori del TOCCO Armonico® ai corsi di formazione e ad indagare se viene applicato in ambito pediatrico, scoprendo i benefici che apportano ai loro pazienti e i progetti personali/professionali che si possono sviluppare.

Sicuro della sua collaborazione la ringrazio anticipatamente.

Francesca Saracino

Studente del Master di Medicina Complementare e Terapie Integrate

Con la collaborazione e supervisione di:

Dott. Enzo D'Antoni & Dott.ssa Erika Mainardi



UNIVERSITÀ DI SIENA 1240

Dipartimento di Medicina Molecolare e dello Sviluppo

**Master Universitario di I livello in
“Medicine Complementari e Terapie Integrate”**

Verrà garantita la riservatezza dei dati analizzati. Le schede di raccolta dati sono anonime. I dati verranno pubblicati unicamente in forma aggregata.

1. Genere:

- ☐ F
☐ M

2. Quanti anni ha?

20-30	31-39	40-48	49-65	>65
-------	-------	-------	-------	-----

3. Che Professione Sanitaria svolge?.....

4. Da quanti anni svolge la Professione Sanitaria?

< 5 anni	5-11 anni	12-20 anni	21-45 anni
----------	-----------	------------	------------

5. Quale percorso formativo ha preceduto la sua attività lavorativa?

- ☐ Diploma Infermiere Professionale (Scuola Regionale)
☐ Diploma universitario in Scienze infermieristiche (D.Lgl 502/92)
☐ Laurea in Infermieristica (D.M. 509/99)
☐ Laurea Magistrale in Scienze Infermieristiche ed Ostetriche
☐ Altro.....

6. Quale formazione ha in Medicina Integrata?

- ☐ Frequentante Master in Medicine Complementari e Terapie Integrate
☐ Che ha già conseguito Master in Medicine Complementari e Terapie Integrate
☐ Operante in un setting di Medicina Integrata
☐ Nessuna formazione
☐ Altri corsi, scuole o tecniche.....

7. Come è venuto a conoscenza dell'esistenza del TOCCO Armonico®?

Famigliari e amici	Locandine	Pazienti	Colleghi	Altro.....
--------------------	-----------	----------	----------	---------------------

8. Nel suo reparto ci sono persone o professionisti formate sul TOCCO Armonico®? Se sì, quante?

- ☐ Sì.....
☐ No

9. Da quanto tempo sta svolgendo il corso sul TOCCO Armonico®?

.....

10. Il corso è strutturato in moduli? Se sì quanti sono i moduli?

☐ Sì

☐ No

11. Il corso di quante giornate formative è?e di quante ore?.....

12. Il corso prevede di effettuare la pratica sui Pazienti durante la formazione?

☐ Sì

☐ No

13. Utilizza il TOCCO Armonico® nello svolgimento della sua professione?

☐ Sì

☐ No

14. In quale reparto svolge attualmente la sua professione?

.....

15. Da quanto tempo applica il TOCCO Armonico® nella sua realtà lavorativa?

.....

16. Quanti trattamenti ha svolto?.....

17. Cosa l'ha spinto a desiderare di introdurre questa tecnica nel suo reparto?

.....

.....

18. Qual'è il tempo medio di una sua seduta concordata?

1-5min	6- 15 min	30 min	> 30 min
--------	-----------	--------	----------

19. Esegue anche sedute spot, cioè in base ad una necessità immediata o in emergenza?

☐ Sì

☐ No

20. A quali bambini ha applicato il TOCCO Armonico®?

-Età (mesi o anni) di ogni paziente:.....

-Patologia o criticità di ogni paziente:

.....

21. I bambini hanno accettato volentieri di farsi trattare con il TOCCO Armonico®?

☐ Sì

☐ No

22. Se sì, dopo aver ricevuto il massaggio, hanno richiesto nuovamente il trattamento?

☐ Sì

☐ No

23. Perché ha voluto eseguire sul bambino il TOCCO Armonico®? (barrare una o più caselle)

Migliorare l'empatia	Ansia	Paura	Tensioni muscolari, articolari e viscerali	Migliorare riposo notturno
Diminuzione/normalizzazione della pressione arteriosa, della frequenza cardiaca, della frequenza respiratoria;	Dolore	Cefalea, emicrania	Stati febbrili	Nausea e vomito.
Dissenteria o stipsi.	Dispnea e tosse.	Riduzione ecchimosi ed edemi.	Sincopi, crisi vagali.	Difficile reperimento dei vasi sanguigni periferici per la venipuntura
Altro.....				

24. Quali sono i benefici ottenuti, osservati o riferiti dal paziente, dopo il trattamento? (barrare una o più caselle)

Rilassamento	Tranquillità	Buon umore	Ottimismo, speranza	Migliora l'empatia	Riduzione dell'ansia
Riduzione della paura	Migliora la qualità del riposo	Regolarizza i parametri vitali	Riduzione del dolore	Riduzione o eliminazione della cefalea ed emicrania	Migliora la digestione
Regolarizza la funzionalità intestinale	Stimola la diuresi	Migliora la funzione respiratoria	Reperimento dei vasi sanguigni periferici per la venipuntura		
Altro.....					

25. La pratica del TOCCO Armonico® è stata integrata nel percorso clinico-assistenziale?

.....
.....

26. Quale progetto aziendale state sviluppando sul TOCCO Armonico®?

.....
.....
.....

27. Quanto il percorso con il TOCCO Armonico® ha inciso nei cambiamenti relazionali personali e professionali oltre che in quelli con il paziente?

.....
.....
.....

Allegato 2

Reparto		☐ Firma Operatore di T.A. Qualifica: ☐ Firma Infermiere ☐ Firma O.S.S.: ☐ Su prescrizione ☐ In cooperazione			
☐ Paziente ☐ Operatore ☐ Care Giver	Data				
Nominativo ricevente		Data nascita	Sesso	Diagnosi	N° Trattamento Durata (min)
Farmaci				Beneficio: ☐ 0 No ☐ 1-4 Poco ☐ 5-7 Abbastanza ☐ 8-10 Molto	
Obiettivo:			Trattamento spot: ☐ SI ☐ NO		
Procedura :					
Sintomo/Segno	Valut. pre-T.A.	Valut. post-T.A.	Valut 24 ore	Beneficio	Note/osservazioni operatore e ricevente
Dolore sede 1				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Dolore sede 2				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Dolore sede 3				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Dispnea				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Ansia				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Umore depresso				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Agitazione psico-motoria				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Attacco di panico				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Paura				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Insonnia				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Nausea				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Vomito				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Stipsi				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Malessere generale				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
Venipuntura (prelievo ematico, incannulamento venoso/arterioso....)				N° tentativi: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3	
Crisi vagale				☐ Risolto ☐ Non risolto	

Sintomo/Segno	Valut. pre-T.A.	Valut. post-T.A.	Valut 24 ore	Beneficio	Note/osservazioni operatore e ricevente
				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	
				☐ No ☐ Poco ☐ Abbastanza ☐ Molto	

Ulteriori benefici:

Guida alla compilazione

Crociare:
 se trattato operatore/paziente/care giver
 se al termine della singola seduta si è ottenuto **Beneficio**. In alto a destra legenda con corrispondenza numerica
 se **trattamento spot** = trattamento di emergenza o fuori dal progetto
 se **trattamento per procedura** (indicare tipo di procedura).

Nello spazio firme:
 a) Firma Operatore T.A. e relativa qualifica (esempio: Operatore T.A.: Mario Rossi – Qualifica: Medico)
 b) Quando l'O.S.S. applica il Tocco Armonico, firmano Infermiere e O.S.S. specificando la voce prescrizione o cooperazione.

Specifiche: se l'O.S.S. agisce:
SU PRESCRIZIONE = l'O.S.S. svolge il T.A. solo su precisa attribuzione dell'Infermiere e con la sua supervisione;
IN COOPERAZIONE = l'O.S.S. opera in cooperazione con l'Infermiere se è necessaria la sua presenza per la complessità delle condizioni cliniche del paziente

Indicare **Obiettivo** trattamento. N.B. In questo spazio è possibile inserire ad es. T.A. per favorire *prelievo venoso/arterioso, incannulamento venoso periferico, gestione crisi vagale, etc...*

Nelle caselle relative alla **Valutazione** ogni reparto potrà inserire il dato rilevato secondo lo strumento di valutazione prescelto (scala NRS, scala ansia, Painad, etc...) nel proprio progetto.

Lo spazio **Note/Osservazioni operatori e paziente** è dedicato al passaggio di consegne tra un operatore e l'altro e a tutto ciò che può essere utile sapere rispetto a quanto avvenuto durante il trattamento. E' utile riportare frasi dette dal paziente oppure osservazioni oggettive dell'operatore.

La casella **Ulteriori Benefici** servirà ad indicare tutti i benefici ulteriormente ottenuti rispetto all'obiettivo iniziale.

Tutte le schede originali compilate devono essere allegate alla documentazione clinica del paziente e, una copia, consegnata al referente T.A. di reparto.

