

**Una giornata per conoscerci, condividere e sperimentare e per imparare a "stare bene per fare bene".**

In un contesto che tende a dividere la persona in "specialistiche", l'infermieristica olistica riporta il significato di Olos (TUTTO) nella professione sanitaria. Per l'infermiere olistico la persona è vista come un unico elemento, inteso come insieme di Corpo, Mente, Emozioni, Spiritualità, immerso in un continuum che è l'ambiente esterno, fatto di relazioni e sinergie.



**1° CONFERENZA NAZIONALE**  
**Italian Chapter of AHNA**

**American Holistic Nurses Association**

**MILANO - 22 SETTEMBRE 2019**

---

E' stata una giornata dedicata agli operatori sanitari italiani che scelgono di promuovere la salute dell'intera persona, intesa come corpo, mente e anima ed inserita nel proprio contesto sociale di appartenenza. Florence Nightingale, la prima teorica dell'infermieristica, ha definito l'infermiere come un professionista olistico, e da allora molta strada è stata fatta. In questo momento storico in cui la nostra professione è diventata fragile, a causa del grave rischio di burnout e confusione di ruoli, è importante definire cosa possiamo fare prima di tutto per noi stessi, per poterci prendere cura degli altri.

La Sezione Italiana di American Holistic Nurses Association ha proposto, a chi si riconosce nella visione per cui "ogni infermiere è un infermiere olistico" una giornata di benessere, di crescita e di formazione certificata, per darti modo di conoscere approcci di self-care, di incontrare altri operatori che come te vogliono credere in un modo diverso di assistere.

Un modo dove EBN e EBM si integrano con l'intuizione del cuore, e dove la buona pratica diventa consuetudine. E non perchè così si DEVE fare, ma perchè, se pratico bene, l'energia di guarigione fluisce e anche io ne vengo nutrito. Perché se tutto fluisce meglio, puoi ricordarti anche di te stesso come essere umano, e non soltanto come operatore/esecutore.

## **I RELATORI:**

Dott.ssa Silvia Oggioni, Direttore Responsabile sezione italiana di American Holistic Nurses.

Dott.ssa Maria Laura Noto, Naturopata esperta in riflessologia, comunicazione ipnotica, tecniche di rilassamento.

Dott.ssa Paola Palazzi, specializzata in Cure Complementari, esperta nel massaggio olistico.

Dott.ssa Cristina Bottigelli, Infermiera pediatrica, istruttore Reiki

Dott. Giuliano Anastasi esperto in Cure Complementari in Psichiatria.

Dott.ssa Daniela Mazzoni, esperta in Terapie Non Farmacologiche e MTC, Aromaterapeuta e creatrice del Metodo Dama Care, riequilibrio aromatico ®. Docente universitario nel Master di Cure Complementari.

Dott. Enzo D'Antoni ideatore/formatore universitario di Tocco armonico®. Bodyworker, operatore Shiatsu. Specializzato in Cure Complementari e terapie integrate

Dott.sa Erika Mainardi, operatrice/formatrice universitaria di Tocco Armonico®, Bodyworker, esperta in comunicazione ipnotica e cure palliative

Dott.ssa Katia Cimaroli, autore del libro: " Esperienze di integrazione delle cure complementari", presentazione.

## **ATTI DEL CONGRESSO:**

### **AMBULATORIO CURE COMPLEMENTARI ASL Asti, Casa della Salute di Villafranca.**

Il Lavoro svolto e relazionato dalla Dott.ssa Maria Laura Noto, infermiera, naturopata, esperta in cure complementari, referente AHNA Piemonte e vicepresidente AHNA ITALIA, ha riguardato l'ambulatorio di Cure Complementari dell'ASL Asti.

Questa Unità Operativa, è attiva presso la Casa della Salute di Villafranca d'Asti , ha preso avvio nell'ambito del Piano della prevenzione e si interfaccia con l'ambulatorio di Iniziativa e delle cronicità.

L'ambulatorio infermieristico di Cure Complementari è stato attivato il 03/09/2018 (dopo un periodo sperimentale iniziato nel mese di maggio dello stesso anno) e si rivolge agli utenti con più di 18 anni che possono accedere inviati dalle infermiere di iniziativa o per contatto diretto.

L' infermiere di cure complementari considerando i bisogni e le difficoltà che può avere la persona, nel rispetto dei suoi valori e principi, definisce le priorità di intervento e progetta un percorso di trattamento che mira a facilitare la presa in carico della propria salute da parte della persona stessa; agisce per favorire il suo benessere e per diminuire eventuali difficoltà fornendole strumenti per ristabilire il miglior equilibrio psicofisico possibile.

La persona è al centro ed è parte attiva del suo stesso percorso di salute; spesso conosce già le cure olistiche e naturali, altre volte si affida all'operato dell'infermiera olistica perché è già presente un buon rapporto di fiducia.

L'infermiere ascolta e comprende l'utente, lo stimola ad avere una sua autonomia nella gestione della salute utilizzando tecniche complementari che affiancano le cure tradizionali.

Il rapporto di fiducia che si crea tra la persona e l'infermiere di cure complementari facilita il raggiungimento degli obiettivi e il beneficio che la persona si propone di raggiungere.

L'infermiera infatti condivide con l'utente il percorso e i trattamenti più appropriati per raggiungere l'obiettivo che viene individuato.

In questo ambulatorio l'infermiere supporta e dà sostegno ai colleghi che necessitano di eventuali cure complementari.



Nell'Ambulatorio si attuano trattamenti individuali quali:

- colloquio conoscitivo
- comunicazione ipnotica
- riflessologia plantare
- rilassamento con tecniche sensoriali
- tocco terapia antistress
- trattamento antistress con tecniche di movimento corporeo
- trattamento antistress con tecniche a mediazione corporea e distensione immaginativa
- valutazioni delle tecniche e dei trattamenti

A queste tecniche si aggiunge la stimolazione sensoriale con musica appropriata, profumi e colori utili nel facilitare profondi stati di rilassamento.

Vengono effettuati anche trattamenti di gruppo in cui sono utilizzate tecniche a mediazione corporea, distensione agita e distensione immaginativa.

I trattamenti hanno durata variabile in relazione alla risposta del paziente, generalmente vengono eseguiti da un minimo di 6 ad un massimo di 10 trattamenti seguiti, se necessario, anche da successive sedute di mantenimento.

Nel 2018 sono state effettuate 1.549 prestazioni, di cui:

- 139 colloqui conoscitivi
- 45 comunicazioni ipnotiche
- 59 tratt. riflessologia plantare
- 201 rilassamenti con tecniche a mediazione corporea
- 519 rilassamenti con tecniche sensoriali
- 216 tratt. con tocco terapia antistress
- 34 trattamenti antistress con tecniche di movimento corporeo
- 216 trattamenti antistress con tecniche di distensione immaginativa
- 120 valutazioni delle tecniche e dei trattamenti

Nel primo semestre del 2019 sono state effettuate 1661 prestazioni, di cui:

- 90 colloqui conoscitivi
- 57 comunicazioni ipnotiche
- 60 tratt. riflessologia plantare
- 221 rilassamenti con tecniche a mediazione corporea

- 652 rilassamenti con tecniche sensoriali
- 319 tratt. con tocco terapia antistress
- 7 trattamenti antistress con tecniche di movimento corporeo
- 215 trattamenti antistress con tecniche di distensione immaginativa
- 40 valutazioni delle tecniche e dei trattamenti

Nell'ambito dell'attività di questo ambulatorio si effettuano verifiche intermedie e post trattamento con appositi strumenti, quali griglie di valutazione, al fine di monitorare nel tempo i benefici raggiunti dall'utente.

Il monitoraggio dell'efficacia dei trattamenti è di fondamentale importanza sia per "valorizzare" i risultati raggiunti sia per fornire flussi dell'attività agli organi di programmazione e controllo aziendali.

L'infermiere che lavora nell'ambito delle cure complementari conosce strumenti che completano la sua formazione di base e la sua professionalità; non c'è nulla in cui credere, l'organismo dell'uomo ha in sé tutti le potenzialità per migliorare il suo stato di salute e l'infermiere accompagna e guida la persona verso il suo miglioramento integrando con le più adeguate cure complementari .

[vicepresidenza@ahna.it](mailto:vicepresidenza@ahna.it)

## **REIKI IN OSPEDALE**

### **Azienda Ospedaliera-Universitaria Città della salute e della Scienza di Torino Ospedale Regina Margherita**

La Dott.ssa Cristina Bottigelli, Infermiera pediatrica, istruttore Reiki presenta in questo intervento un'esperienza sperimentale di Care attraverso il Reiki.

REIKI riconosciuto dall'O.M.S. tra le cure complementari, affianca, integrandola, la terapia convenzionale in diversi setting ospedalieri.

Studi hanno confermato i risultati positivi prodotti dal REIKI in termini di benessere psicofisico in pazienti adulti affetti da patologia oncologica, mentre la letteratura in merito alla popolazione oncologica pediatrica risulta ad oggi scarsa.

Il progetto "Reiki in ospedale" ha come obiettivo principale quello di proporre una tecnica complementare utile per la riduzione del dolore e della sofferenza dei piccoli pazienti e dei loro genitori e/o prevenire e curare il *burnout* nel personale sanitario. Tale tecnica viene proposta e svolta da infermiere pediatriche con un'esperienza ultraventennale nel settore materno-infantile, dipendenti con contratto a tempo indeterminato presso l'Ospedale Infantile Regina Margherita di

Torino, formate come Istruttori REIKI. Inoltre il progetto "Reiki in ospedale" si propone di diventare un vero e proprio studio attraverso una raccolta dati per validare ulteriormente la potenzialità di tale strumento promuovendo così la sua diffusione e il suo inserimento in ambito sanitario e sociale. Reiki è un antico e semplice metodo di cura, che utilizza il tocco delle mani per ripristinare un armonico flusso energetico nell'organismo.

Il nome giapponese REIKI, indica letteralmente la connessione tra "rei", l'energia vitale dell'universo e "ki", l'espressione individuale di tale energia.

Il REIKI è una tecnica "dolce" di distensione che può essere "sommministrata" a tutti, non richiede strumentazione particolare, non ha alcuna controindicazione.

Il trattamento consiste in attività di posizionamento o avvicinamento delicato delle mani al corpo del paziente, per sottoporsi ad un trattamento REIKI non è necessario spogliarsi o assumere posizioni particolari.

Il progetto pilota si è rivolto a pazienti e loro genitori afferenti presso il centro Trapianti Cellule Staminali della struttura Complessa Oncoematologia Pediatrica.

IL successivo progetto, attualmente ancora in corso, invece ha previsto lo svolgimento presso L'Isola di Margherita del medesimo nosocomio, un reparto in cui accedono pazienti con patologie croniche o gravi, inguaribili, sottoposti a cure palliative pediatriche.

I beneficiari di questo nuovo progetto sono oltre ai pazienti ricoverati e ai loro genitori anche gli operatori sanitari, in risposta a quanto stabilito dall'articolo 28 del D.Lgs. 09/04/2008 n°81.

Proporre un progetto simile anche in altre realtà può essere possibile, sottolineando però nella progettualità l'importanza di fornire basi scientifiche alla tecnica e utilizzare metodologie di raccolta dati validati scientificamente.

[cbottigelli@cittadellasalute.to.it](mailto:cbottigelli@cittadellasalute.to.it)

### **Operator wellbeing using aromatherapy in nursing home**

Questa presentazione è stata relazionata dalla Dott.ssa Paola Palazzi Infermiera Specializzata in Cure complementari ed esperta in massaggi olistici, studente di Aromaterapia. Sono stati presentati i risultati ottenuti da un suo studio sperimentale eseguito a settembre 2018 per una durata di 33 giorni su un totale di 16 ausiliari



socio-assistenziali, turnisti, divisi in due reparti diversi, un nucleo Alzheimer (10 operatori) e un reparto di regime di sollievo (6 operatori).

L'obiettivo dello studio è stato di valutare i benefici psico-emotivi che può apportare l'utilizzo dell'aromaterapia durante l'attività lavorativa assistenziale in R.S.A. (Residenza Socio-Assistenziale). #starebeneperfarebene

Nello studio, sono stati utilizzati 6 oli essenziali (lavanda, menta piperita, arancio amaro, finocchio, cipresso e limone), un olio vettore (olio di cocco frazionato), un saturimetro, questionari di raccolta dati e schede informative.

Il questionario anonimo, prevedeva l'inserimento di data, turno lavorativo, una tabella strutturata seguendo un codice colore per aiutare la scelta dell'olio essenziale e la sua potenziale risposta, la frequenza cardiaca a inizio e a fine turno e una valutazione numerica del beneficio ottenuto.

L'analisi del dato Frequenza Cardiaca si è rilevata di difficile interpretazione, in considerazione del suo legame alle variazioni fisiologiche provocate dai ritmi circadiani e all'affaticamento fisico.

Il dato relativo all'elevata mancanza di compilazione della risposta emotiva è stato analizzato con un'intervista semi-strutturata. I limiti maggiori hanno riguardato la mancanza di item relativi alla sensazione provata, la difficoltà a concentrarsi sulle proprie emozioni in contesto lavorativo, l'elevata richiesta assistenziale, la mancanza di tempo. Tutto ciò era stato preventivamente considerato visto il difficile compito di quantificare e circoscrivere l'ambito emozionale.

Gli oli più utilizzati sono stati l'Arancio amaro (35%) e il Limone (21%), seguiti da Lavanda e Menta piperita.

In 98 casi su 114 (88,46%) è avvenuto almeno un cambiamento in termini di miglioramento psico-emozionale, rilevabile attraverso una scala di valutazione numerica da 1 a 5.

In base a questo risultato si può affermare che l'utilizzo dell'aromaterapia potrebbe avere risultati di efficacia in ambito residenziale sanitario tra gli operatori e sicuramente necessiterebbe di ulteriori studi e approfondimenti.

paola.palazzi2013@gmail.com

## CURE COMPLEMENTARI IN PSICHIATRIA

**Presenta l'intervento il Dott. Magistrale Giuliano Anastasi esperto in assistenza psichiatrica e Ref. AHNA Sicilia.**

Oggigiorno i soggetti affetti da disturbi psichiatrici sono in aumento: complice il mutamento della società, l'invecchiamento della popolazione e la nascita di nuove patologie incluse nello spettro delle malattie psichiatriche.

Questi pazienti presentano quadri clinici complessi, in cui la sintomatologia, il disagio sociale e l'alterazione relazionale costituiscono un *continuum* di difficile governo, spesso gestito in modo subottimale mediante i soli trattamenti convenzionali, trascurando le potenzialità degli interventi non-farmacologici applicati all'assistenza psichiatrica, come la *Pet Therapy*, la *Doll Therapy* e la *Play Therapy*. Tecniche integrative di *nursing* che potrebbero, al contrario, rappresentare un'innovazione ad alto potenziale, capace di coadiuvare il percorso di cura per condurre a risultati migliori, come un controllo trasversale della sintomatologia, un aumento della *compliance* ed un incremento della qualità di vita di questi pazienti. In altre parole: una migliore assistenza.

Una nuova frontiera: *Perché è necessaria questa innovazione?*

L'assistenza infermieristica in area psichiatrica –seppur spesso venga sottostimata in ambito professionale– rappresenta una delle aree di formazione post-base specialistica previste dal Profilo Professionale, volta a fornire agli infermieri conoscenze e competenze avanzate nel settore della salute mentale. All'interno di questo contesto, peculiare per le ragioni soprariportate, l'attuazione delle cure complementari da parte dei dottori in infermieristica può avere un ruolo cruciale al fine di rispondere in modo più appropriato ai crescenti e diversificati bisogni del paziente psichiatrico, in progressivo aumento e differenziazione per una serie di motivi, tra cui: il mutamento della società (aumento di stress, pressione sociale, aspettative e cambiamento dei valori); l'invecchiamento della popolazione, che porta ad un incremento della prevalenza ed incidenza delle malattie psichiatriche (si pensi alle demenze); l'accrescimento del numero di disturbi (per la nascita di nuove dipendenze e patologie ed, in associazione, per l'espansione dello Spettro dei disturbi psichiatrici, più elastico ed inclusivo rispetto al passato). Inoltre, proprio in virtù delle già citate capacità specialistiche, l'applicazione di metodiche

complementari nell'ambito del nursing psichiatrico potrebbe aprire la strada alla ricerca infermieristica, una branca fertile ma poco esplorata dagli stessi professionisti italiani, a differenza del panorama estero rigoglioso, come si vedrà, anche in tal senso.

Per comprendere quale possa essere lo spazio delle cure complementari all'interno del vasto panorama dell'assistenza psichiatrica è indispensabile fare una premessa relativa all'organizzazione stessa della rete dei servizi di salute mentale, strutturata su più livelli, realizzanti nell'insieme il Dipartimento di Salute Mentale (DSM). Alla base di questa rete si trova il Centro di Salute Mentale (CSM) avente funzioni di coordinamento del servizio sul territorio di propria competenza, con la presa in carico del paziente non critico pre e post ricovero, l'organizzazione di attività all'interno del distretto e l'assistenza psichiatrica a domicilio. Segue il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura (SPDC), ovvero l'unità operativa complessa (UOC) interna alle strutture ospedaliere, avente finalità di diagnosi e cura nel breve termine del paziente acuto, accogliendolo sia in regime di ricovero volontario (RV) che in trattamento sanitario obbligatorio (TSO). Il Centro Diurno (CD) è il gradino successivo all'interno del dipartimento: una struttura semi-residenziale con finalità terapeutiche e riabilitative rivolte al paziente post-acuto con una modalità di ricovero 'part-time'. Ultime sono le Strutture Residenziali (SR) e le Comunità Terapeutiche Assistenziali (CTA), delle soluzioni abitative per i pazienti psichiatrici cronici, aventi scopi riabilitativi sul piano terapeutico e sociale.

Compiuto tale preambolo appare chiaro che, considerati gli obiettivi e le modalità di assistenza erogata in ciascuna tipologia di servizio, risulta complesso attuare le stesse cure complementari o farlo con la stessa intensità in ogni ambito del dipartimento. Eppure, come si vedrà in seguito, non è impossibile, scegliendo con scienza e conoscenza le giuste tecniche per il giusto paziente nel giusto momento del suo percorso di cura.

Possibili cure complementari applicabili in area psichiatrica:

La *Pet Therapy* (letteralmente "terapia dell'animale da affezione") è una terapia non farmacologica che sfrutta gli effetti positivi derivanti dalla vicinanza di uno o più animali durante il percorso di cura al fine di creare una relazione terapeutica e funzionale tra professionista e paziente, mediante l'animale stesso. Nasce alla fine



del '700 ad opera dello psicologo William Tuke che notò un beneficio nei suoi pazienti psichiatrici a seguito del prendersi cura degli animali; si diffonde in Germania a Francia, venendo impiegata nelle disabilità mentali e fisiche, giungendo nel dopoguerra negli U.S.A. per il trattamento di schizofrenia e depressione. Le successive sperimentazioni in area infantile e pediatrica dimostreranno l'efficacia nel trattamento di ansia e stress, nell'induzione del rilassamento e nella distrazione. La si attua introducendo nel percorso assistenziale il giusto animale per il giusto paziente, ovvero scegliendo con criterio il mezzo della cura: un animale da compagnia (come il gatto, il cane o il coniglio – zooterapia), un cavallo (ippoterapia), un asino (onoterapia) o un animale artificiale che emuli il comportamento di un animale reale (robotic pet), in modo verosimile ma senza le implicazioni di un animale vivente. Tale scelta va attuata sulla base delle inclinazioni del paziente, il carattere dell'animale, lo scopo terapeutico e l'ambiente di cura (es. non si sceglierà mai un cane in un paziente psichiatrico fobico verso i canidi o eteroaggressivo). Anche in base alla scelta dell'animale si potrà configurare una pet therapy detta attiva o passiva; nel primo caso si avrà una partecipazione fisica del paziente durante l'attività (es. ippoterapia con attività motoria e/o sportiva), nel secondo una partecipazione alle sole attività di care (es. accarezzare un gatto).

Mediante la ricerca bibliografica compiuta nelle banche dati online, è emersa un'efficacia di questa tecnica complementare attuata in area psichiatrica; in particolar modo gli studi a sostegno di tale tesi dimostrano effetti positivi sia nei pazienti psichiatrici anziani che nei bambini ed adolescenti. Inoltre, tra le patologie sensibili al trattamento si possono ricordare: i disturbi post-traumatici da stress (PTSD), la depressione, i traumi, gli abusi e le dipendenze.

### *Doll Therapy*

La *Doll Therapy* (letteralmente "terapia della bambola") è una terapia non farmacologica che sfrutta gli effetti positivi derivanti dall'utilizzo di un pupazzo durante il periodo di cura, al fine di creare una relazione di attaccamento tra il paziente e lo strumento, così ottenere una migliore relazione terapeutica tra professionista e paziente.

Nasce in tempi moderni a fine anni '80 in Svezia, ad opera di Britt-Marie Egedius-Jakobsson, che ipotizza l'impiego di questo strumento nell'ambito di una terapia del gioco rivolta a suo figlio, un bambino autistico. Ad oggi il maggior impiego di questa tecnica si ha in ambito psico-geriatrico per il trattamento delle demenze e dei Behavioural and Psychological Symptom of Dementia (BPSD).

Questa metodica va attuata introducendo all'interno del percorso assistenziale un pupazzo da lui liberamente scelto, secondo i suoi tempi e le modalità che gli sono spontanee. La bambola può avere un aspetto più o meno verosimile, può essere interattiva o non, e andrebbe selezionata in libera dal paziente nell'ambito di uno spazio dedicato proprio alla doll therapy, allo scopo di rendere quanto più possibile volontaria e naturale la scelta.

Mediante la ricerca bibliografica compiuta nelle banche dati online, si è confermata la già citata tendenza inerente il vasto impiego della metodica nella gestione e trattamento delle demenze e dei sintomi ad esse correlati. Tuttavia, seppur probabilmente meno nota, vi è un'interessante inclinazione all'utilizzo della doll therapy in area psichiatrica, con esiti stimolanti nel trattamento di pazienti psichiatrici, sia adulti che bambini.

### *Play Therapy*

La *Play Therapy* (letteralmente "terapia del gioco") è una terapia non farmacologica che sfrutta l'effetto positivo derivante dalle attività ludiche svolte dal soggetto al fine di migliorare il percorso di cura. L'importanza del gioco è, oggi, universalmente nota, e si potrebbe dire che già in tempi antichi si è praticata questa tecnica in modo quasi inconsapevole. Tuttavia solo nel 1921 la play therapy nasce in modo cosciente ad opera di Hermine Hug-Hellmuth, sebbene impiegata non come mezzo terapeutico ma come strumento d'analisi nei colloqui con i bambini; tale visione rimarrà pressoché invariata sino agli anni 30 quando David Levy inizierà ad utilizzare la tecnica riconoscendogli il valore di distrazione. La teoria di questo autore verrà man mano ampliata nel corso degli anni, sino a discostarsi dalla sola psicanalisi, divenendo una terapia complementare definita ed a sé, tanto utile a rievocare eventi traumatici per superarli quanto a rappresentare un momento di svago per allontanare e ridurre la percezione della sintomatologia psichica. Questa tecnica va attuata introducendo all'interno del percorso assistenziale dei momenti di attività, chiaramente non casuali e/o caotici, ma strutturati ed organizzati in base alla tipologia di paziente, alla malattia, all'indole di ogni persona ed allo scopo finale della terapia. Le attività attuabili nell'ambito della play therapy sono molteplici 1, ed in base a quale verrà scelta si configurerà uno specifico tipo di tecnica; esempi ne sono: movie therapy (cinematerapia); videogame therapy; music therapy (musicoterapia); dance therapy (terapia del



ballo); art therapy (arteterapia); nature therapy (naturaterapia o ecoterapia); cooking therapy; drama therapy (teatroterapia).

È bene sottolineare che nel panorama della professione infermieristica lo scopo della metodica non sarà riabilitativo (in quanto sono altre le figure deputate a svolgere la c.d. terapia occupazionale) quanto quello di apportare benefici emotivi, relazionali e sociali al paziente, per migliorare l'assistenza, come dimostrato dalla letteratura in materia. Mediante la ricerca bibliografica compiuta nelle banche dati online, è emersa un'efficacia della play therapy in tutte le sue declinazioni: la ecoterapia è infatti utile nelle patologie mentali, nei disturbi correlati allo stress e nella schizofrenia; anche la videogame therapy ha effetto, soprattutto nel trattamento di alcune fobie, del disturbo ossessivo compulsivo (DOC), della demenza, della schizofrenia e dei disturbi post-traumatici da stress. Infine, sebbene risultino meno rappresentate all'interno della letteratura scientifica, anche le altre tecniche incluse nella play therapy sembrano essere potenzialmente efficaci nell'ambito della salute mentale: è il caso della cooking therapy, della cinematerapia e della arteterapia per i pazienti psichiatrici; o della dance therapy nel trattamento di demenza e depressione.

Dalla teoria alla pratica:

Le cure complementari in riva allo Stretto di Messina: Nel territorio della città metropolitana di Messina, all'interno del DSM di Messina Nord, gestito dall'ASP di Messina, le sopracitate cure complementari hanno trovato, negli anni, una loro dimensione. A partire dal 1994, di pari passo ad un'opera di ammodernamento strutturale –e conseguenzialmente organizzativo– di un vecchio presidio ospedaliero psichiatrico (il Mandalari) quasi per caso si sono iniziate ad attuare le cure integrative in ambito psichiatrico. La struttura, divenuta un Centro Diurno compreso nel DSM di Messina Nord (il Camelot), avrà tra i suoi ospiti un artista, la cui presenza farà germogliare l'idea di introdurre nel percorso di cura l'Art Therapy, nelle sue varie forme. Ad oggi, questo tipo di intervento è radicato all'interno del centro, dando perfino la possibilità di arredare gli ambienti stessi con le opere (dipinti, disegni, sculture, etc.) prodotte dai pazienti.

Inoltre, nel corso degli anni, il ventaglio di interventi si è ampliato, prevedendo con periodicità l'attuazione di progetti di teatroterapia, finalizzati a portare in scena spettacoli che abbiano come attori e collaboratori i pazienti stessi. Ancora, si

svolgono escursioni e gite fuoriporta, prevedendo un'immersione nel territorio di Zancle, attuando una forma di Nature Therapy. Infine, anche grazie alla presenza di percorsi accademici ad hoc<sup>2</sup>, si è iniziata ad introdurre una forma di Pet Therapy, prevedendo la realizzazione di alcune giornate di ippoterapia per il benessere dei pazienti.

Si fa riferimento al Master di I livello in "Pet Therapy – Attività e Terapia assistita con animali" erogato dall'Università degli Studi di Messina presso l'Ateneo.

La realtà di Lamezia Terme: Anche la confinante regione della Calabria è protagonista di questa innovazione: all'interno del territorio dell'ASP di Catanzaro, presso l'UOC SPDC del Presidio Ospedaliero di Lamezia Terme, ha infatti avuto origine nel Dicembre del 2018 un ambizioso progetto, concretizzatesi con la nascita del "Giardino dei Pensieri Ritrovati", rinnovando uno spazio esterno antistante l'unità di degenza, situata al pian terreno. Sulla spinta di questo rinnovo, volto a fornire ai pazienti uno sfogo, un luogo di meditazione ed uno spazio in cui godere dei benefici della Nature Therapy mediante la presenza di aiuole con erbe aromatiche (tra cui lavanda, menta, basilico, prezzemolo, peperoncino), un labirinto di siepi e piante ed alberi da frutto (con melograni, fichi ed albicocchi ed un orto sinergico con varie tipologie di ortaggi), sono sbocciate progressivamente altre idee, gradualmente attuate da parte degli operatori del servizio. Tra queste è importante ricordare la nascita, all'interno dello stesso giardino, del "Lago dei Desideri", una vasca artificiale installata per ospitare delle tartarughe acquatiche, con cui i pazienti possano legare durante il percorso di cura in un'ottica di beneficio derivante dalla Pet Therapy. Allo stesso modo, la presenza di alcune bambole – costruite con vasi in terracotta, per poter accogliere delle piante all'interno– dai visi rassicuranti, create e donate all'unità operativa da parte dei pazienti in cura presso il CSM di Lamezia Terme nella prospettiva di attuazione della Play Therapy e Doll Therapy. Infine, la realizzazione di alcuni laboratori, promossi dal personale del servizio e rivolti ai pazienti, come quello di cucina o cinema (rispettivamente Cooking e Drama Therapy) organizzati per creare momenti strutturati di apertura e distensione per i degenti.

[giuliano.anastasi.it@gmail.com](mailto:giuliano.anastasi.it@gmail.com)



## **Il Care in RSA, esperienza di Cure Complementari e visione olistica.**

**La relazione è stata esposta dalla Dott.ssa Daniela Mazzone, infermiere Formatore esperta in Medicina Tradizionale Cinese e Aromaterapia. Ideatrice del Metodo DaMa Care ®.**

Le domande iniziali che hanno portato a questo intervento sono state quelle che l'infermiere si pone ogni giorno in RSA ... come rendere vita degna di essere vissuta la routine di tutti i giorni? Come trarre soddisfazione professionale nell'assistenza dei "Grandi Vecchi" ? Chi è il Care Giver e quale integrazione può avere nel progetto di cura?

"Quando curi una malattia puoi vincere o perdere. Quando ti prendi cura di una persona vinci sempre." (Patch Adams).

La risposta è insita in un approccio terapeutico che consiste in una visione a 360° della persona assistita si ottiene un'elevata qualità di cure e parallelamente il benessere dell'infermiere.

In questo intervento è stato presentato il Metodo DaMa Care ®, cura complementare olistica sperimentata in geriatria ma attivabile in ogni Unità Operativa, utile per il riequilibrio e la prevenzione. E' un trattamento di Terapia non farmacologica (TNF) personalizzata in equipe, che mette al centro la persona assistita secondo l'ideologia del Gentle Care® e che inserisce il Care Giver nel setting terapeutico. Le TNF sono utile nel percorso di umanizzazione delle cure sia per l'assistito che per il professionista, sono strumento di ascolto e relazione. #starebeneperfarebene. I tempi di applicazione del DaMa Care® vanno dagli 8 minuti ad un massimo di un'ora. Il soggetto ricevente è vestito in posizione seduta o sdraiata supina. Il metodo si sviluppa come trattamento aromatico mani/avambracci. I vantaggi sono: tempi di applicazione brevi, costi ridotti, accessibilità dell'area corporea coinvolta, semplice trasmissibilità del Metodo di base e risultati in tempi brevi.

Il DaMa Care®, ha basi teoriche nella Medicina Tradizionale Cinese, utilizza un tocco Aptonomico e il massaggio. In esso, l'aromaterapia diventa strumento di indagine e cura per raggiungere un Ascolto Attivo e il riequilibrio. E' stata presentata un'esperienza di TNF e DaMa Care®, attivata in RSA Fond. Honneger Albino Bg. La sperimentazione considerata, ha reso possibile la gestione di disturbi



del comportamento, farmacoresistenti e ha aumentato l'aderenza alle cure farmacologiche con soddisfazione del personale e dei Care Giver.

[danielamazzone@hotmail.it](mailto:danielamazzone@hotmail.it)

### **Tocco armonico, il massaggio lento ai confini del corpo.**

**Con questo intervento, è stato presentato il Tocco Armonico® dal suo inventore Dott. Enzo D'Antoni, dalle colleghe Dott.ssa Erika Mainardi e Dott.ssa Elisa Settimio.**

Tecnica di Care ideata nel 1997 da Enzo D'Antoni (Infermiere di Torino), è un massaggio innovativo che agisce in modo sistemico sui processi fisiologici e stati patologici attraverso micro movimenti lenti sui vari distretti anatomici della persona ricevente. Si tratta di una tecnica manuale integrativa che non viene agita direttamente dall'operatore ma attuata in assecondamento delle espressioni energetiche del corpo del soggetto trattato. Il Tocco Armonico® è utilizzato già da otto anni in ambito clinico-assistenziale presso 20 servizi ospedalieri dell'Azienda Ospedaliera Universitaria "Città della Salute e della Scienza di Torino", nei presidi ospedalieri Molinette, CTO e Ospedale Infantile Regina Margherita di Torino. I professionisti che praticano il Tocco Armonico® in ambito clinico-assistenziale sono rappresentati da medici, fisioterapisti, infermieri, psicologi, O.S.S., logopedisti (a breve saranno formate anche le Ostetriche). Il Tocco Armonico® non si sostituisce alla medicina ortodossa e tantomeno la disconosce ma si integra ad essa per sostenere il benessere psicofisico della persona nel suo percorso terapeutico. Si integra in modo sinergico con la terapia farmacologica, strumentale, riabilitativa e chirurgica. Si applica in ambito preventivo, curativo, riabilitativo, palliativo e anche nel settore sportivo.

Negli anni diversi studi clinici hanno dimostrato evidenze scientifiche altamente significative sui benefici prodotti dal Tocco Armonico® in ambiti differenti.

I tempi di applicazione del Tocco Armonico® vanno dai 3 minuti ad un massimo di due ore. Si può applicarlo sui soggetti riceventi in posizione ortostatica, seduta e sdraiata (quest'ultima maggiormente consigliata).

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