

**UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA**

*Scuola di Medicina e Chirurgia*

*Dipartimento di Medicina*

**Corso di Laurea in Infermieristica**

**IL TOCCO TERAPEUTICO COME TRATTAMENTO NELLE  
CURE PALLIATIVE:  
UNA REVISIONE DI LETTERATURA**

**Relatore:** Dott.ssa Giovanna Cavarzeran

**Laureanda:** Tessaro Chiara

(Matricola n° 2011289)

Anno Accademico 2022-2023



## ABSTRACT

**Background:** I malati terminali sperimentano sintomi negativi, durante l'ultima fase della vita, che possono ridurre notevolmente la loro qualità di vita. Molto spesso le tecniche farmacologiche non alleviano completamente i sintomi del fine vita, è necessario quindi rafforzarle con dei metodi non farmacologici come le terapie complementari che considerano la persona nella sua interezza. Il tocco terapeutico è un intervento infermieristico non farmacologico e non invasivo ideato da Dolores Krieger e Dora Kunz, in cui le mani dell'infermiere vengono utilizzate per trasmettere energia positiva al malato, contribuendo al suo benessere globale. Il tocco terapeutico costituisce un mezzo di supporto al malato terminale e permette di dare voce al suo dolore e a tutti i suoi bisogni.

**Obiettivo:** Lo scopo generale di questo lavoro di tesi è quello di valutare, attraverso una ricerca all'interno della letteratura scientifica, se una terapia complementare come il tocco terapeutico possa essere efficace nella gestione dei sintomi della terminalità, in particolar modo nella gestione del dolore.

**Metodi:** Questo problema è stato affrontato attraverso una revisione della letteratura, tramite l'utilizzo di database come Google Scholar, Pubmed e Cinhal, siti internet e riviste scientifiche. Gli articoli presi in considerazione sono stati selezionati attraverso i seguenti criteri di inclusione: articoli reperibili online che affrontano il tema del tocco terapeutico o delle cure complementari, lingua di pubblicazione inglese e italiano e ricerche pubblicate negli ultimi 10 anni.

**Risultati:** Dagli articoli reperiti emerge che il Tocco Terapeutico non solo è utile nella gestione del dolore, ma anche per altri sintomi che possono aumentare la percezione del dolore come insonnia, ansia e depressione; viene inoltre utilizzato dagli infermieri per prendersi cura del paziente e per trasmettere vicinanza.

**Conclusioni:** Il tocco terapeutico può essere quindi uno strumento efficace, assieme al trattamento farmacologico standard, per controllare i sintomi e rendere l'ultima fase della vita meno spiacevole. Nonostante ciò, l'argomento risulta essere ancora molto dibattuto, si suggeriscono ulteriori studi specifici sull'argomento con campioni più ampi.

**Parole chiave:** tocco terapeutico, cure palliative, controllo dei sintomi



**Background:** Terminally ill patients experience negative symptoms during the last stage of life that can greatly reduce their life quality. Very often pharmacological techniques do not completely alleviate the symptoms of the end of life, it is therefore necessary to strengthen them with non-pharmacological methods such as complementary therapies that consider the person in his entirety. Therapeutic touch is a non-pharmacological and non-invasive nursing intervention designed by Dolores Krieger and Dora Kunz, in which the nurse's hands are used to grant positive energy to the patient, contributing to his overall well-being. The therapeutic touch is a means of support to the terminally ill and allows to give voice to his pain and all his needs.

**Objective:** The general purpose of this thesis work is to evaluate, through a search within the scientific literature, whether a complementary therapy such as therapeutic touch can be effective in the management of terminal symptoms, especially in pain management.

**Methods:** This problem has been addressed through a literature review, using databases such as Google Scholar, Pubmed and Cinhal, websites and scientific journals. The articles taken into consideration were selected through the following inclusion criteria: articles available online that address the topic of therapeutic touch or complementary care, English and Italian language of publication and research published in the last 10 years.

**Results:** From the articles found it emerges that the Therapeutic Touch is not only useful in pain management, but also for other symptoms that can increase the perception of pain such as insomnia, anxiety and depression; it is also used by nurses to take care of the patient and to convey closeness.

**Conclusion:** Therapeutic touch can therefore be an effective tool, together with standard drug treatment, to control symptoms and make the last stage of life less unpleasant. Despite this, the topic is still much debated, further specific studies on the subject are suggested with larger samples.

**Keywords:** therapeutic touch, palliative care, symptom management



## INDICE

<b>INTRODUZIONE .....</b>	<b>1</b>
<b>1. QUADRO TEORICO .....</b>	<b>3</b>
<b>1.1 Le Cure Complementari .....</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Il tocco terapeutico .....</b>	<b>4</b>
<b>1.3 I diversi tipi di tocco terapeutico.....</b>	<b>7</b>
<b>1.3.1 Il Reiki.....</b>	<b>7</b>
<b>1.3.2 Healing Touch .....</b>	<b>8</b>
<b>1.4 Le Cure Palliative .....</b>	<b>8</b>
<b>1.4.1 L’Infermiere di Cure Palliative .....</b>	<b>10</b>
<b>1.4.2 La Gestione non farmacologica del Dolore nelle Cure Palliative.....</b>	<b>11</b>
<b>2. MATERIALI E METODI .....</b>	<b>13</b>
<b>2.1 Scopo della revisione .....</b>	<b>13</b>
<b>2.2 Quesito di ricerca.....</b>	<b>13</b>
<b>2.3 Criteri di selezione e parole chiave .....</b>	<b>14</b>
<b>2.4 Fonte dei dati.....</b>	<b>15</b>
<b>3. RISULTATI.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Flow-chart degli articoli utilizzati e criteri di selezione del materiale.....</b>	<b>17</b>
<b>3.2 Tocco terapeutico e riduzione del dolore nel paziente terminale.....</b>	<b>19</b>
<b>3.3 Tocco terapeutico e miglioramento del comfort nel paziente terminale ...</b>	<b>20</b>
<b>3.4 Infermiere di cure palliative e applicazione del tocco terapeutico.....</b>	<b>22</b>
<b>4. DISCUSSIONE .....</b>	<b>25</b>
<b>4.1 Discussione dei risultati.....</b>	<b>25</b>
<b>4.2 Implicazioni per la pratica.....</b>	<b>26</b>

<b>4.3 Limiti dello studio.....</b>	<b>27</b>
<b>5. CONCLUSIONE.....</b>	<b>29</b>

**BIBLIOGRAFIA**

**SITOGRAFIA**

**ALLEGATI**



## INTRODUZIONE

La presente tesi nasce da riflessioni personali maturate durante i vari tirocini della laurea triennale; ho notato che, nelle varie unità operative ospedaliere, spesso, per controllare i sintomi nel paziente terminale, in particolar modo il dolore, si utilizzano metodi farmacologici, senza considerare gli effetti collaterali che essi possono portare. Si tende infatti a concentrarsi più sulla malattia che nella valutazione dei bisogni della persona nella sua interezza.

Con le cure palliative, invece, si ha un passaggio dal “curare” al “prendersi cura”; il loro obiettivo principale è il miglioramento della qualità della vita, piuttosto che la guarigione, e infatti sono definite dall’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), come “Un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle famiglie che si trovano ad affrontare problematiche associate a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di un’identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e di altre problematiche di natura fisica, psicologica, sociale e spirituale” (OMS, 2002).

Si è scelto così di focalizzare l’interesse verso le cure non farmacologiche, in particolar modo verso il tocco terapeutico, ovvero una pratica diagnostico-terapeutica, sviluppata all’interno della facoltà di Scienze Infermieristiche di New York da Dolores Krieger, docente di infermieristica, e di Dora Kunz (Latina et al., 2016), che utilizza le mani dell’infermiere come sensori per trasmettere energia positiva al malato, contribuendo al suo benessere globale (Therapeutic Touch, n.d.).

L’infermiere tocca spesso il paziente durante le manovre assistenziali, a volte provocando dolore nelle procedure più invasive. Il tocco terapeutico consente all’infermiere di instaurare un rapporto “privilegiato” con il paziente, che lo porta a costruire un rapporto di fiducia, accedendo alla sua sfera più intima (Fernandi, 2019). Molto spesso nelle Unità Operative, a causa del carico di lavoro a cui sono sottoposti gli infermieri, si tende a dimenticare che la malattia modifica la relazione che il paziente ha con il proprio corpo, e che tramite il tocco l’infermiere può infondere sicurezza, limitando disagio e dolore (Fernandi, 2019). Durante le esperienze di tirocinio ho constatato che molto spesso una carezza vale più di molte parole.

Questo lavoro di tesi ha lo scopo di indagare se una pratica infermieristica come il tocco terapeutico viene applicata per ridurre il dolore e aumentare il comfort (inteso come sollievo dai sintomi e miglioramento della qualità di vita) e se quest'ultimo viene attuato dall'infermiere.

Per poter fare questo è stata eseguita una ricerca della letteratura scientifica degli ultimi 10 anni, analizzando il tocco terapeutico come tecnica per alleviare il dolore e altri sintomi della terminalità come ansia, depressione, insonnia, affaticamento ed irrequietezza, valutandone l'applicazione e l'efficacia nel contesto di cure palliative.

## 1. QUADRO TEORICO

### 1.1 Le Cure Complementari

Le cure complementari (Alternative Complementary Medicines o CAM) sono definite come un gruppo di diversi sistemi, pratiche e prodotti medici e sanitari che non sono generalmente considerati parte della medicina convenzionale (Senderovich et al, 2016). Esse hanno caratteristiche diverse da quelle del sistema sanitario dominante di una particolare società o cultura; si tratta infatti di un insieme molto esteso di pratiche diagnostico-terapeutiche che non sono ufficialmente incorporate nella moderna medicina scientifica e che non formano un corpo unico di conoscenze né un insieme di discipline (Latina et al., 2016). Ad esempio, la medicina cinese si basa sui concetti di yin e yang che esprimono l'idea di fenomeni opposti ma complementari che esistono in uno stato di equilibrio dinamico. Gli interventi terapeutici di questo tipo di medicina si fondano perlopiù sul ricorso a erbe medicinali e a tecniche manipolative (Raschetti, 2007).

Con medicine complementari ed alternative si intendono un insieme di pratiche che sono in contraddizione con diversi principi di ordine culturale, economico, scientifico, medico e formativo, infatti, le teorie alla base di queste pratiche rappresentano approcci alla gestione della salute e della malattia che sono molto diversi dalla prospettiva in cui si fonda la medicina ufficiale (Raschetti, 2007). Il termine “alternativa” si riferisce all’uso esclusivo di questi approcci diagnostico-terapeutici, mentre “complementare” si riferisce al loro uso integrato alla medicina tradizionale (Latina et al., 2016).

Le cure infermieristiche complementari sono cure olistiche e naturali che possono essere affiancate alle cure convenzionali infermieristiche, mediche, oppure possono essere utilizzate da sole (Latina et al., 2016). Questo tipo di cure sono sempre più utilizzate nelle cure palliative in aggiunta alla gestione standard dei sintomi per raggiungere un benessere generale per i pazienti con tumori maligni e con malattie terminali (Senderovich et al., 2016).

Oltre alla terapia farmacologica, uno dei metodi non invasivi, descritti in letteratura scientifica, per il controllo del dolore è l’utilizzo della medicina complementare e alternativa (CAM) (Tabatabaee et al., 2016).

Le terapie CAM sono spesso integrate nella cura dei pazienti con cancro; Reiki, Tocco Terapeutico e Healing Touch, che saranno descritti successivamente più nel dettaglio, possono essere efficaci nel migliorare la gestione del dolore da cancro, ridurre l'ansia e migliorare il rilassamento (Tabatabaee et al., 2016). Questo tipo di terapie, che coinvolgono il tocco, possono consentire agli infermieri di migliorare ulteriormente le esperienze di fine vita per il paziente e per la famiglia. Ciò può essere fatto direttamente tramite l'infermiere o indirettamente tramite educazione del caregiver (Henneghan & Schnyer, 2015).

Nell'infermieristica, il tocco, è stato un aspetto prezioso già dai tempi di Florence Nightingale e alcune tecniche CAM si basano proprio su di esso (Henneghan & Schnyer, 2015).

Le cure complementari offrono risposte che non si fermano alla malattia, ma possono essere considerate come “cura della persona”, dove la salute è intesa come mantenimento e rafforzamento dell'unità che la persona ha con sé stessa (Marletta et al., 2015). La salute viene infatti definita dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) come “Una condizione di completo benessere fisico, mentale e sociale e non esclusivamente l'assenza di malattia o infermità” (OMS, 1948).

Tra i trattamenti complementari, che possono essere svolti dal personale infermieristico, il metodo del massaggio tattile curativo può essere una componente importante della relazione di cura (Marletta et al, 2015).

Sempre più pazienti scelgono le terapie complementari perché le classiche cure oncologiche non rispondono pienamente alle loro esigenze e possono provocare effetti collaterali negativi che ne compromettono la qualità della vita; è comunque importante ricordare che le cure oncologiche e farmacologiche sono fondamentali, ma le terapie CAM possono contribuire nel miglioramento della qualità di vita considerando la persona nella sua interezza (Marletta et al, 2015).

## **1.2 Il tocco terapeutico**

Il tocco terapeutico è un trattamento energetico sviluppato all'interno della facoltà di Scienze Infermieristiche di New York, a partire dagli anni '70, grazie all'intuizione e al contributo di Dolores Krieger, docente di infermieristica, e di Dora Kunz (Latina et al., 2016). In base alle teorie da loro sviluppate sul processo di guarigione, sentivano

che la capacità di guarire poteva essere insegnata a chiunque avesse compassione e desiderio di aiutare. Nei primi anni '70 hanno iniziato ad insegnare il Tocco Terapeutico agli studenti laureati in infermieristica alla New York University, ora viene insegnato in molti paesi del mondo (Therapeutic Touch, n.d.).

Inizialmente descritta come un'interpretazione contemporanea di antiche pratiche di guarigione, attraverso la ricerca e l'esperienza, si è poi evoluta come una terapia olistica basata sull'evidenza (Hanley et al., 2017).

Secondo Rogers, l'assunto fondamentale del tocco terapeutico è l'esistenza di un campo bioenergetico umano senza massa che si estende oltre la massa percepibile che percepiamo come uomo (Rogers, 1970). L'obiettivo è quello di aiutare a facilitare il potenziale di guarigione innato dal ricevente; i tre principi alla base del tocco terapeutico sono la compassione, la volontà del praticante di aiutare e il non attaccamento al risultato (Garrett & Riou, 2021). Viene descritto come guarigione energetica, mira infatti ad armonizzare, ricostituire e migliorare il flusso di energia di un biocampo umano rimuovendo i blocchi della persona senza alcun contatto fisico (Garrett & Riou, 2021).

Nel Tocco Terapeutico le mani vengono utilizzate come sensori, connettendosi all'energia della persona; In questo modo si può eliminare la condizione di squilibrio o di disordine energetico che causa la malattia (Therapeutic Touch, n.d.). Per questo è infatti descritto come un processo diretto di scambi di energia (Berger et al., 2013).

Gli elementi di questo processo iniziano con il centrare o calmare la mente per concentrarsi sui bisogni della persona che deve guarire. Il praticante valuta poi la persona per disagio, stress o segni di angoscia che possono essere espressi come squilibri energetici (Hanley et al., 2017).

Nell'ambito infermieristico il contatto fisico costituisce l'inizio della relazione d'aiuto, ma anche il mezzo attraverso il quale si accede alla sfera più intima dell'individuo. Intimità significa vicinanza a livello psicologico ed emotivo, infatti attraverso il tocco l'assistito consente all'infermiere di accedere a informazioni più profonde rispetto a quelle trasmesse dalla semplice comunicazione verbale, ovvero comunica le aspettative, i desideri e le emozioni (Fernandi, 2019).

L'equipe di cura tocca spesso il malato: ogni azione e ogni gesto di cura instaurano una relazione di contatto, nella quale si è portati inevitabilmente a toccare il corpo del

paziente. La tecnica specifica del massaggio tattile curativo, nella sua semplicità e facilità di esecuzione, è un modo per avvicinarsi all'altro con rispetto, senza il filtro della terminologia scientifica e tecnica (Marletta et al., 2015).

Il tatto è l'unico organo di senso a possedere un duplice effetto, in quanto toccare presuppone anche l'essere toccati, non solo fisicamente, ma anche emotivamente (Fernandi, 2019). Ogni azione assistenziale, intesa come gesto di cura instaura un contatto intimo con il corpo e questo espone sia il paziente che l'infermiere ad un impatto sensoriale ed emozionale intenso (Aslan & Çetinkaya, 2022).

Il tocco può essere utilizzato come semplice forma interpersonale o terapeuticamente per influenzare deliberatamente il benessere fisico ed emotivo di una persona e migliorare la qualità di vita, quest'ultimo infatti ha effetti fisiologici e psicologici, influenza il funzionamento neuroendocrino e riducendo lo stress, il dolore e, infine, promuove il comfort e il benessere (Henneghan & Schnyer, 2015). Questo permette agli infermieri di sperimentare un sentimento di utilità verso il paziente, non solo come professionista, ma in quanto essere umano che condivide le sofferenze di chi ha davanti (Aslan & Çetinkaya, 2022).

Gli infermieri utilizzano varie forme di tocco, come il tocco procedurale per rilevare i segni vitali, il tocco necessario per la cura personale, il tocco spontaneo quando un paziente è in difficoltà e il tocco intenzionale nel massaggio (Henneghan & Schnyer, 2015). L'infermiere si relaziona con persone che soffrono ed entra in contatto con l'intimità della persona, sia in senso fisico sia psicologico (Aslan & Çetinkaya, 2022). La malattia modifica la relazione che la persona ha con il proprio corpo, l'infermiere tenta quindi di dare voce all'esperienza di malattia del paziente tramite l'assistenza e la cura quotidiana; È attraverso l'uso esclusivo delle mani che l'infermiere riesce a riconoscere l'individualità e a trasmettere un messaggio di vicinanza, ovvero uno "stare vicino" e un "sentirsi vicino" (Aslan & Çetinkaya, 2022).

Il Tocco Terapeutico viene quindi integrato come parte della cura, stimolando così la sicurezza dell'assistito e limitandone il disagio e il dolore durante tutte le manovre invasive e non invasive (Latina et al., 2016).

### **1.3 I diversi tipi di tocco terapeutico**

In questo sotto capitolo verranno brevemente descritti i vari tipi di tocco più utilizzati nelle tecniche CAM

#### ***1.3.1 Il Reiki***

La terapia Reiki è una medicina complementare giapponese che fu praticata per la prima volta dal dottor Mikao Usui all'inizio del XX secolo, dopo una meditazione spirituale di 21 giorni sul monte Kurama in Giappone. Il Reiki può essere tradotto come energia vitale e universale, dove 'Rei' significa universale e 'Ki' significa energia vitale. La terapia Reiki è caratterizzata dalla pratica spirituale senza alcun riferimento alla religione e può essere utile per diversi sintomi: per alleviare il dolore, diminuire l'ansia e la depressione e migliorare la qualità della vita in diverse condizioni (Billot et al, 2019).

Il Reiki è una terapia integrativa, usata insieme alle terapie convenzionali, e si concentra sulla guarigione, piuttosto che sulla cura, stimolando la propria innata capacità di guarigione, aiuta il corpo, la mente e lo spirito a ridurre lo stress e a ripristinare l'equilibrio. Offre ai pazienti l'opportunità di riabilitare il proprio corpo in modo calmo e pacifico, senza ricorrere a soli interventi farmacologici (Metzger et al., 2022).

Spesso i pazienti ricevono il tocco solo per essere esaminati, posizionati o valutati; il Reiki, invece, utilizza il tocco con la sola intenzione di fornire a corpo, mente e spirito pace, equilibrio e riposo. Il tocco non diventa quindi uno strumento di valutazione alla ricerca di risposte a test e procedure, ma serve per promuovere l'autoconsapevolezza senza giudizio e porta i pazienti a riconoscere la loro innata capacità di guarire (Metzger et al., 2022).

Secondo Metzger et al. (2022), il Reiki ha anche un effetto sugli operatori sanitari, consentendo loro di ripristinare l'energia e sentirsi più preparati a continuare la giornata lavorativa in modo efficace e gioioso, offrendo quindi vantaggi significativi sia al ricevente che al fornitore.

### ***1.3.2 Healing Touch***

L'infermieristica olistica riconosce la totalità dell'essere umano per promuovere la guarigione, la pace, il conforto e un senso soggettivo di benessere per la persona, considerando non solo l'aspetto fisico ma anche spirituale, specialmente nelle persone affette da patologia inguaribile (Adams et al., 2019). La terapia energetica di Healing Touch è descritta come un veicolo che può aiutare una persona a connettersi con il sé spirituale. Quando i corpi fisici ed energetici sono rilassati, la fase di transizione alla fine della vita diventa pacifica. Eliminare la congestione del campo energetico favorisce la riduzione del dolore, dell'ansia, dello stress e della paura (Adams et al., 2019).

È stato riscontrato che l'Healing Touch ha effetti positivi su stress, affaticamento, dolore e umore dei pazienti con cancro (Henneghan et Schnyer, 2015).

Healing Touch è descritta come una modalità olistica basata sulla medicina energetica in cui chi lo pratica utilizza le mani in modo centrato sul cuore per migliorare, sostenere e facilitare la salute fisica, emotiva e spirituale; viene utilizzato un tocco leggero o vengono usate le mani sopra al corpo per pulire, bilanciare ed energizzare il sistema energetico umano e promuovere la salute e la guarigione del corpo, della mente e dello spirito (Adams et al., 2019).

Secondo Adams et al. (2019), questo metodo permette di aiutare le persone in hospice, i malati terminali e le persone che soffrono di dolore fisico ed emotivo.

### **1.4 Le Cure Palliative**

Le Cure Palliative sono definite dall'OMS come un approccio che migliora la qualità della vita dei malati e delle famiglie che si trovano ad affrontare problematiche associate a malattie inguaribili, attraverso la prevenzione e il sollievo della sofferenza per mezzo di un'identificazione precoce e di un ottimale trattamento del dolore e di altre problematiche di natura fisica, psicologica, sociale e spirituale (OMS, 2002).

Non si tratta solo dell'assistenza prestata nell'ultimo periodo di vita, ma è una forma di cura che dovrebbe essere integrata nell'assistenza medica già nelle fasi più precoci di malattia inguaribile (Aslan & Cetinkaya, 2022).



Per definire meglio il significato, è utile richiamare l'etimologia del termine "palliativo" che ha la sua radice nel sostantivo latino "pallium", che significa "mantello", ovvero protezione.

Le Cure Palliative affermano la vita e considerano la morte come un evento naturale, non accelerano né ritardano la morte, provvedono al sollievo dal dolore e dagli altri sintomi, integrano gli aspetti psicologici, sociali e spirituali dell'assistenza e offrono un sistema di supporto per aiutare la famiglia durante la malattia. Sono un approccio curativo globale, mirano infatti a produrre effetti fisici, emozionali, sociali e spirituali per migliorare il benessere e la qualità di vita della persona.

La fase terminale è una condizione irreversibile in cui la malattia non risponde più alle terapie che hanno come scopo la guarigione ed è caratterizzata da una progressiva perdita di autonomia della persona e dal manifestarsi di disturbi sia fisici, ad esempio il dolore, che psichici. In queste condizioni, il controllo del dolore e degli altri disturbi, dei problemi psicologici, sociali e spirituali assume importanza primaria. Lo scopo delle Cure Palliative è quello di preservare la migliore qualità della vita possibile fino alla fine (Ministero della Salute, 2021).

In Italia, le cure palliative sono definite principalmente dalla Legge n°38 del 2010, dal titolo "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore", come "L'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici".

Si tratta di una legge fortemente innovativa, che per la prima volta, in ambito italiano, inserisce l'accesso alle Cure Palliative e alla terapia del dolore da parte del malato, nell'ambito dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA), al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana. Gli aspetti più rilevanti di questa legge riguardano la rilevazione del dolore all'interno della cartella clinica, la disposizione di reti nazionali per le cure palliative e per la terapia del dolore e la semplificazione delle procedure di accesso ai medicinali impiegati nella terapia del dolore (Ministero della Salute, 2021).

### **1.4.1 L'Infermiere di Cure Palliative**

Secondo l'articolo 35 del Codice Deontologico delle Professioni Infermieristiche "L'infermiere presta assistenza qualunque sia la condizione clinica e fino al termine della vita dell'assistito, riconoscendo l'importanza della palliazione e del conforto ambientale, fisico, psicologico, relazionale e spirituale."

Secondo quanto confermato da Aslan & Cetinkaya (2022), un infermiere dovrebbe imparare a guardare l'anima mentre guarda una persona, capire cosa sta vivendo l'individuo, ascoltare dall'essenza, riconoscere e apprendere il potere curativo dell'amore, la pace e l'energia del conforto.

La prospettiva infermieristica del lavoro in Cure Palliative si configura in alcuni punti essenziali:

- Il prendersi cura, che ha come base di riferimento il farsi presenza attiva nel promuovere la qualità di vita del malato;
- La valorizzazione delle risorse della persona assistita e della famiglia, oltre che del tessuto sociale in cui sono inseriti;
- Il lavoro in team con professionisti e non professionisti (volontari);
- Il pieno rispetto dell'autonomia e dei valori della persona malata;
- L'integrazione tra professionisti e il pieno inserimento dell'assistenza infermieristica nella rete dei servizi sanitari e sociali;
- L'intensità e la complessità delle cure che devono essere in grado di dare risposte pronte ed efficaci al mutare dei bisogni del malato e della sua famiglia;
- La continuità della cura fino all'ultimo istante;
- La qualità delle prestazioni erogate come concorrente alla qualità delle cure complessive (Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche, n.d.).

L'infermiere di cure palliative possiede un core curriculum, ovvero un documento che considera le competenze infermieristiche come capacità di risposta efficace alla complessità assistenziale dei pazienti e delle loro famiglie e che ne promuove lo sviluppo in un processo di continua crescita e maturazione sia personale che professionale, attribuendo orizzonti di senso e motivazione a tutte le azioni di cura in cui l'infermiere è coinvolto (Mastroianni, 2013).

Gli infermieri di cure palliative hanno come obiettivo quello di garantire al malato la miglior qualità di vita possibile, nel rispetto della sua volontà, aiutandolo a vivere al meglio la fase terminale della vita e accompagnandolo verso una morte dignitosa. Il domicilio rappresenta molto spesso, in questo contesto, il luogo ideale per l'assistenza e la cura (Ministero della Salute, 2021).

#### **1.4.2 La Gestione non farmacologica del Dolore nelle Cure Palliative**

I malati terminali affrontano diverse sfide, tra cui il dolore, la mancanza di respiro, l'irrequietezza, il delirio, l'ansia e la nausea. Questi sono spesso sintomi che influenzano negativamente la qualità della vita e il senso di benessere del paziente e pongono un carico eccessivo sugli operatori sanitari (Henneghan & Schnyer, 2015). Uno dei principali sintomi della malattia che affligge il malato terminale è il dolore (Marletta et al., 2015).

Il dolore viene definito dall'International Association for the Study of Pain (IASP) come un'esperienza sensitiva ed emotiva spiacevole, associata ad un effettivo o potenziale danno tissutale o comunque descritta in rapporto a tale danno (IASP, 2020). Si tratta di un evento stressante nei pazienti terminali che può influenzare lo stile di vita del paziente così come la sua sensazione di soddisfazione e benessere, causare sofferenza, disagio, affaticamento e portare a compromissione della qualità della vita, delle relazioni personali, del sonno e delle attività quotidiane (Tabatabaee et al., 2016). Il dolore a volte può diventare cronico, indipendentemente dalla patologia di base, trasformandosi in una vera e propria malattia. Trattare il dolore fin dall'inizio migliora la qualità della vita delle persone e può ridurre i costi per le organizzazioni sanitarie (Henneghan & Schnyer, 2015).

Sempre più pazienti affetti da patologia oncologica scelgono le terapie complementari perché le cure tradizionali non rispondono pienamente alle loro esigenze e talvolta provocano effetti collaterali negativi che ne compromettono la qualità di vita (Marletta et al., 2015).

Il Tocco Terapeutico sta attirando l'attenzione per il suo potenziale ruolo nel migliorare sintomi come dolore, disturbi del sonno, depressione, stress e ansia in pazienti affetti da malattie terminali (Senderovich et al., 2016).

Secondo quanto confermato da Marletta et al (2015), la produzione letteraria sembrerebbe convalidare il grande beneficio che i pazienti traggono dalle pratiche del massaggio tattile curativo: benefici, in primo luogo, per quanto riguarda l'attenuazione del dolore, ma anche la qualità della vita dei malati oncologici. Il tocco risulta quindi essere uno strumento privilegiato per accompagnare il paziente durante l'ultima fase di vita, essendo il tatto l'ultimo dei sensi a scomparire, inoltre si tratta anche di una tecnica utilizzata dal personale infermieristico (Fernandi, 2019).

## 2. MATERIALI E METODI

### 2.1 Scopo della revisione

Il problema che stimola la presente revisione di letteratura è la gestione dei sintomi che interessano i pazienti terminali, tramite l'utilizzo di trattamenti non farmacologici, oltre al trattamento non farmacologico standard, per rendere l'ultima fase della vita meno dolorosa e migliorare quindi la qualità di vita.

L'utilizzo dei trattamenti non farmacologici potrebbe essere uno strumento efficace, assieme ai farmaci, per aiutare gli infermieri a prendersi cura del paziente terminale.

I trattamenti presi in considerazione in questa revisione sono le cure complementari, in particolar modo quelle che coinvolgono il tocco, esaminato sia come tecnica specifica, sia per il suo utilizzo nell'ambito infermieristico.

Lo scopo generale di questo lavoro di tesi è quello di valutare, attraverso una ricerca all'interno della letteratura scientifica, se una terapia complementare come il tocco terapeutico possa essere efficace nella gestione dei sintomi della terminalità, in particolar modo nella gestione del dolore.

### 2.2 Quesito di ricerca

I quesiti di ricerca, applicati per dirigere e orientare la ricerca di letteratura, possono essere quindi così sintetizzati:

- “Il tocco terapeutico contribuisce al miglioramento del comfort e alla riduzione del dolore nel paziente terminale?”
- “L'infermiere di cure palliative applica il tocco terapeutico?”

I quesiti di ricerca sono stati declinati utilizzando il metodo PIO (Popolazione, Intervento, Outcome) come descritto nelle Tabelle I e II.

<b>P</b>	Malati terminali
<b>I</b>	Tocco terapeutico o terapie del biocampo
<b>O</b>	Miglioramento del comfort o controllo del dolore

*Tabella I: Quesito di ricerca con metodologia PIO – tocco terapeutico*

<b>P</b>	Infermiere di cure palliative
<b>I</b>	Tocco terapeutico
<b>O</b>	Aumento del comfort e riduzione del dolore

*Tabella II: Quesito di ricerca con metodologia PIO – infermiere di cure palliative*

### 2.3 Criteri di selezione e parole chiave

I criteri di inclusione e di esclusione applicati per la revisione bibliografica sono i seguenti.

Criteri di inclusione:

- Articoli reperibili online che affrontano il tema del tocco terapeutico o delle cure complementari
- Lingua di pubblicazione: italiano e inglese
- Ricerche pubblicate negli ultimi 10 anni

Criteri di esclusione:

- Articoli non attinenti al quesito di ricerca
- Articoli antecedenti agli ultimi 10 anni
- Articoli in lingua diversa da inglese e italiano

Le parole chiave utilizzate dopo aver delineato gli obiettivi di ricerca sono riassunte nella Tabella III.

<b>Keywords</b>	<b>Parole chiave</b>
“End of life care” or “Palliative care”	“Cure di fine vita” o “Cure palliative”
Therapeutic touch	Tocco terapeutico
Pain management	Controllo del dolore
Comfort	Comfort

*Tabella III: Parole chiave*

Le combinazioni delle parole chiave sono state collegate tra loro con operatori booleani (AND, OR) e hanno permesso di costruire le stringhe di ricerca utilizzate per la revisione bibliografica.

#### **2.4 Fonte dei dati**

La ricerca finale è stata effettuata esclusivamente online consultando i seguenti database:

- Pubmed (usufruendo anche dei termini MeSH)  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>
- Google Scholar <https://scholar.google.com>
- Ebsco Host, tramite utilizzo della piattaforma Cinahl <https://ebscohost.com>
- Riviste scientifiche: Rivista Italiana Cure Palliative <https://www.ricp.it> e American Holistic Nurses Association <https://www.ahna.org>
- Consultazione di siti web: <https://www.sicp.it>, <https://www.salute.gov.it>, <https://www.fnopi.it/>, <https://www.treccani.it>, <https://therapeutictouch.org>





### 3. RISULTATI

In questo capitolo verranno trattati i risultati della ricerca di letteratura.

#### 3.1 Flow-chart degli articoli utilizzati e criteri di selezione del materiale

Per ottenere gli articoli è stato utilizzato il metodo Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA) (Moher et al., 2015).

La consultazione delle banche dati di Pubmed, Google Scholar e Cinahl inserendo le parole chiave con le seguenti stringhe di ricerca ha portato ai seguenti risultati:

- Palliative care AND therapeutic touch AND comfort: 4 risultati;
- Palliative care AND Therapeutic touch AND pain management: 7 risultati;
- Palliative care OR end of life care AND therapeutic touch AND nursing: 5 risultati;
- Palliative care AND therapeutic touch OR healing touch AND nursing: 6 risultati;
- Palliative care AND therapeutic touch: 266 risultati.

La consultazione delle riviste scientifiche inserendo le parole chiave ha portato ai seguenti risultati:

- Tocco: 3 risultati;
- Therapeutic touch: 45 risultati.

Applicando il filtro di ricerca “5 anni” il materiale reperito risultava insufficiente; quindi, si è ritenuto opportuno ampliarlo a “10 anni”, inoltre è stato utilizzato il filtro della lingua italiano ed inglese.

Da questa ricerca sono reperiti 336 articoli, dopo l’eliminazione dei titoli doppi sono rimasti 329 articoli. 296 articoli sono stati eliminati dopo la lettura del titolo, in quanto non pertinenti al quesito. 33 articoli sono stati sottoposti a screening tramite lettura di titolo ed abstract, di questi ne sono stati eliminati 12 per mancanza di full text o per non pertinenza. In seguito alla lettura degli articoli ne sono stati esclusi altri 6 per presenza di bias elevata e per poche informazioni sul tocco terapeutico. I 15 articoli rimanenti sono stati utilizzati per condurre la revisione di letteratura.

La flow chart per la selezione degli articoli è riassunta nella figura 1.

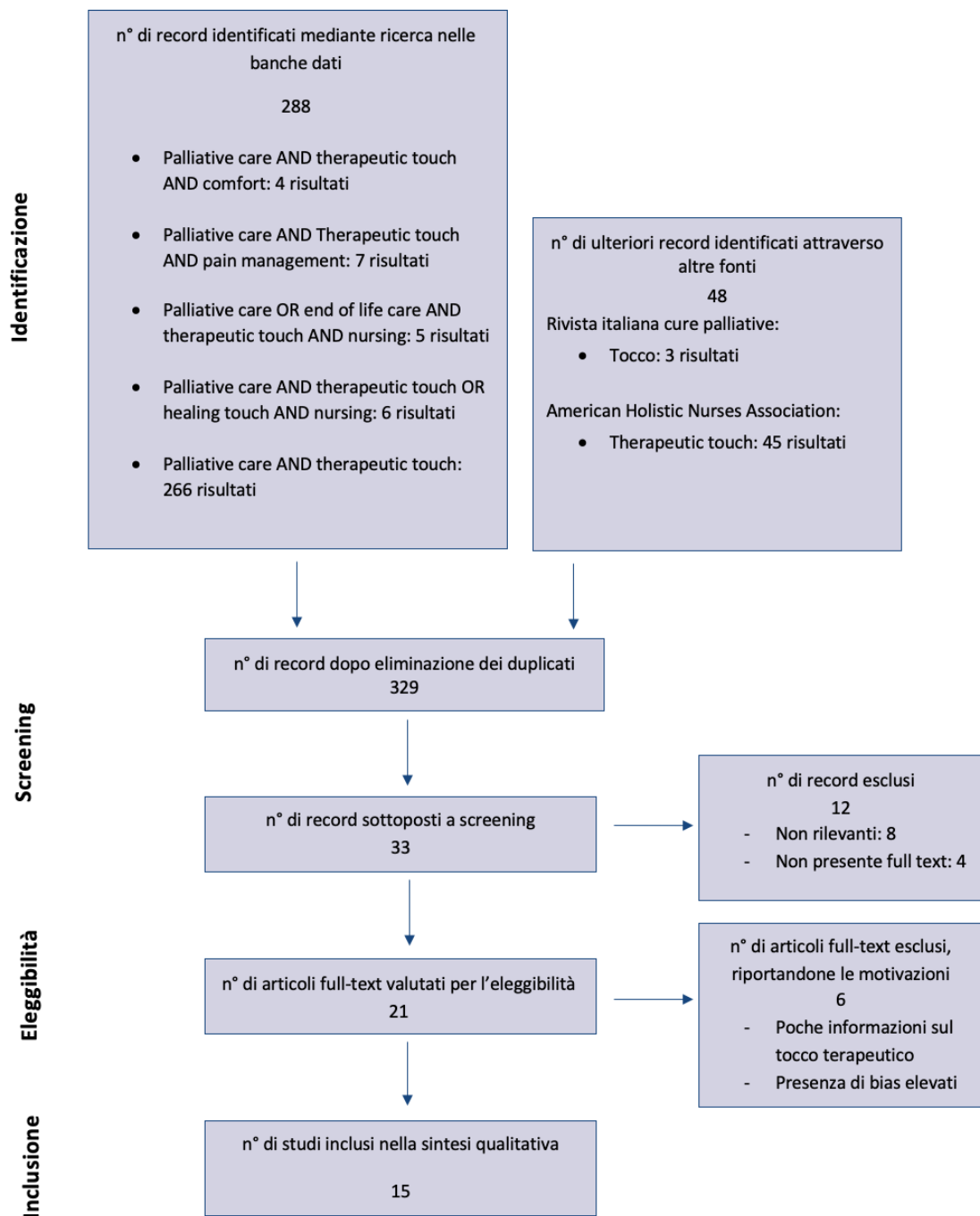


Figura 1 Flow Chart per la selezione degli articoli con metodologia PRISMA

Dagli articoli consultati emerge che il tocco terapeutico è un argomento ancora dibattuto che presenta alcune limitazioni, dovute principalmente alla carenza di studi eseguiti e alla ridotta quantità dei campioni analizzati.

Nonostante questo, dagli articoli reperiti si può notare l'efficacia del tocco terapeutico sui vari sintomi della terminalità.

La tabella riassuntiva degli articoli viene riepilogata nell'allegato 1.

### **3.2 Tocco terapeutico e riduzione del dolore nel paziente terminale**

Per rispondere al quesito relativo alla diminuzione della sintomatologia algica sono stati reperiti cinque articoli.

Nello studio clinico randomizzato condotto da Tabatabaee et al. (2016), i partecipanti sono stati suddivisi in 3 gruppi (sperimentale, placebo e controllo) e sono state eseguite 7 sessioni di tocco terapeutico con un intervallo di 3 giorni, in tutti i gruppi sono state garantite le cure mediche standard. Il parametro principale preso in considerazione è stato l'impatto del dolore sulle attività di vita quotidiana.

I risultati, raccolti tramite specifico questionario, hanno dimostrato che il tocco terapeutico si è rivelato molto più efficace sui parametri del dolore nel gruppo in cui è stato praticato il tocco terapeutico rispetto agli altri due, garantendo al paziente una maggiore sensazione di rilassamento.

Nel progetto pilota condotto da Berger et al. (2013), sviluppato all'interno di un'unità di cure palliative dell'Ontario, si può notare come le terapie complementari, tra cui il tocco terapeutico, possano garantire ai pazienti un'assistenza di fine vita più olistica permettendo loro di sentirsi meglio fisicamente, emotivamente e spiritualmente. Nel loro studio il 44% dei pazienti ha mostrato una riduzione del dolore.

Nella revisione condotta da Henneghan & Schnyer (2015), sono state prese in considerazione le terapie del biocampo che coinvolgono il tocco (Reiki, Tocco Terapeutico, Healing Touch) per trattare il dolore, in combinazione alle cure tradizionali, secondo quanto riferito dagli autori, il tocco terapeutico comporta un sollievo dal dolore.

Nello studio condotto da Vandergrift (2013), vengono esaminati i vantaggi dell'utilizzo di terapie complementari che riguardano il tocco, nel loro studio sono

state fornite 114 sessioni di massaggio a 52 pazienti diversi per 1 anno, dai loro risultati emerge che il 76% ha mostrato una riduzione del dolore.

Secondo Latina et al. (2016), il tocco terapeutico può aiutare ad evitare un'eccessiva somministrazione di farmaci, oltre agli effetti collaterali degli stessi, per controllare il dolore. Se viene eseguito nella fase finale della vita la sintomatologia risulta più tollerabile.

Dagli studi analizzati emerge che attraverso il tocco terapeutico si riesce ad avere una visione globale del paziente, che permette di migliorare la sua qualità di vita considerandolo nella sua interezza. Quest'ultimo aiuta il corpo a rilassarsi, riducendo la percezione del dolore e aiutando quindi il paziente a tollerare maggiormente la sintomatologia algica del fine vita.

### **3.3 Tocco terapeutico e miglioramento del comfort nel paziente terminale**

Il comfort nella terminalità si focalizza sulla cura dei sintomi, sul sollievo dal dolore e sulla qualità di vita. In hospice e nelle cure palliative domiciliari è incentrato sul paziente e sulla famiglia e serve per ottimizzare la qualità di vita anticipando, prevenendo e trattando la sofferenza (Crossroads Hospice, 2023).

Negli articoli analizzati si parla di numerosi sintomi, tra cui rilassamento, umore positivo, qualità del sonno, riduzione dell'irrequietezza e della tensione.

Per rispondere a questo quesito sono stati utilizzati sette articoli.

Nello studio pilota condotto da Berger et al. (2013), i pazienti hanno riportato una diminuzione del disagio, dell'irrequietezza, della tensione, dell'ansia e dei sentimenti di depressione, aumentando la pace interiore.

Secondo gli autori si può considerare utile il tocco terapeutico per migliorare la gestione dei sintomi nel fine vita.

Nella revisione condotta da Henneghan & Schnyer (2015), emerge che il tocco terapeutico risulta utile per gestire il disagio emotivo, per ridurre l'ansia e per aumentare il rilassamento del paziente nell'ultima fase della vita, senza produrre effetti avversi.

Nella revisione integrativa condotta da Dingley et al. (2021), le cure complementari hanno rivelato risultati significativi, infatti il semplice tocco, secondo quanto

dichiarato, ha portato a miglioramenti considerevoli dell'umore, della qualità della vita e del disagio emotivo nei pazienti con cancro avanzato.

Nella ricerca sperimentale effettuata da Aslan & Çetinkaya (2022), sono stati coinvolti 75 pazienti ricoverati in un reparto di cure palliative in Turchia, per valutare l'effetto del tocco terapeutico sulla cura spirituale e la qualità del sonno nei pazienti che ricevono cure palliative, i criteri di inclusione allo studio prevedevano pazienti coscienti, in grado di comunicare, non utilizzo di sonniferi e pazienti volontari.

L'intervento effettuato prevedeva l'applicazione del tocco terapeutico sulle mani dei pazienti per 15 minuti, 3 volte a settimana per 1 mese, effettuato tra le 18 e le 21 per aiutare i pazienti a dormire facilmente.

I risultati dello studio hanno mostrato che il tocco terapeutico ha un effetto positivo sulla cura spirituale e sulla qualità del sonno dei pazienti.

Il loro studio suggerisce, inoltre, l'applicazione del tocco terapeutico in diversi gruppi di pazienti e con diversi sintomi, tra cui ansia, depressione e affaticamento.

Senderovich et al. (2016), hanno condotto un programma di tocco terapeutico in un'unità di cure palliative geriatrica.

È stata eseguita una revisione retrospettiva di pazienti che hanno ricevuto tocco terapeutico e pazienti che non l'hanno ricevuto.

Sono state eseguite sessioni di tocco terapeutico di 5/7 minuti di durata, per 1 o 2 volte alla settimana, suddivise in 4 fasi; la fase di valutazione per valutare la simmetria del campo energetico del paziente, la fase di compensazione per riequilibrare il campo energetico, la fase di modulazione per controllare se ci sono altri squilibri e concentrarsi direttamente su quelli e, infine, la fase di rivalutazione per vedere se il paziente si sente meglio rispetto a prima.

In questo studio hanno partecipato 101 pazienti, Ci sono state 88 risposte positive al tocco terapeutico, 39 di questi apparivano più rilassati dopo la seduta e 33 pazienti tendevano ad addormentarsi, mentre 21 pazienti non hanno mostrato alcuna risposta.

Questa revisione retrospettiva consiglia l'implementazione di un programma di tocco terapeutico in un'unità di cure palliative, in quanto sembra avere un valore potenziale come terapia aggiuntiva o complementare per aiutare i pazienti a rilassarsi.

Nello studio condotto da Vandergrift (2013), il 99% dei pazienti ha mostrato una riduzione dell'ansia e dello stress e il 92% ha sperimentato una respirazione più facile.

Secondo Vandergrift (2013), le terapie complementari contribuiscono con una componente positiva all'esperienza palliativa di un malato terminale, il loro utilizzo aiuta a migliorare la qualità della vita permettendo al corpo di rilassarsi e diminuire lo stress.

Inoltre, nello studio pilota di tipo qualitativo effettuato da Fernandi (2019), emerge che le tecniche di tocco del corpo apportano al paziente benefici a livello fisico e psicologico.

Gli infermieri intervistati da Fernandi affermano che attraverso il tocco, si trasmettono al paziente delle sensazioni positive, tra cui senso di protezione, senso di sicurezza e tranquillità, accompagnandolo nell'ultima fase della vita.

Gli studi presi in considerazione hanno mostrato che il tocco terapeutico risulta efficace per garantire un aumento del comfort nel paziente terminale.

I principali benefici riguardano la riduzione dell'ansia, della depressione e del disagio, aumento del rilassamento e miglior qualità del sonno.

### **3.4 Infermiere di cure palliative e applicazione del tocco terapeutico**

Per rispondere a questo quesito di ricerca sono stati utilizzati 3 articoli.

Dagli articoli emerge che il tocco terapeutico non è ancora uno strumento utilizzato ampiamente dagli infermieri, nonostante ciò, ne viene consigliata l'integrazione visti i benefici.

Nello studio pilota di tipo qualitativo effettuato da Fernandi (2019), sono state somministrate interviste strutturate agli infermieri che lavorano in hospice con formazione specifica su tecniche di tocco del corpo.

Attraverso il tocco terapeutico si riesce a rompere la barriera che separa il ruolo di infermiere e quello del paziente, questo crea un senso di soddisfazione bidirezionale, sia per gli infermieri che lo applicano, sia per i pazienti che lo ricevono.

Dai dati raccolti da Fernandi (2019), si può notare come il tocco terapeutico permetta all'infermiere di riappropriarsi di una visione olistica del paziente, in quanto riesce a percepire tutti i suoi bisogni, che non si fermano alla sola sfera fisica. Per l'infermiere il tocco del corpo del paziente è uno strumento necessario per prendersi cura di quest'ultimo, con un gesto che procura conforto e sollievo, trasmettendo vicinanza.

La revisione sistematica condotta da Marletta et al. (2015), consiglia di implementare l'integrazione delle terapie CAM che coinvolgono il tocco all'interno della medicina convenzionale per migliorare ulteriormente il lavoro degli infermieri.

Nella ricerca sperimentale effettuata da Aslan & Çetinkaya (2022), si evince che il tocco terapeutico è un metodo efficace utilizzato dagli infermieri per supportare la cura spirituale dei pazienti, viene quindi raccomandato il suo utilizzo per migliorare la qualità di vita dei pazienti in cure palliative.





## 4. DISCUSSIONE

In questo capitolo verrà effettuata una discussione dei risultati della ricerca di letteratura.

### 4.1 Discussione dei risultati

Dai risultati della ricerca di letteratura, si deduce che il tocco terapeutico risulta utile sia per la riduzione della sintomatologia algica, sia per l'aumento del comfort nel paziente terminale. Infatti, negli studi clinici effettuati, sono stati riportati effetti benefici che hanno aiutato il paziente a sperimentare una sensazione di benessere globale.

In particolare, è stata sperimentata una riduzione dell'ansia, dell'irrequietezza, del disagio emotivo, della tensione e dell'affaticamento; sono invece migliorati l'umore e la qualità del sonno. Questo è importante per gli obiettivi delle cure palliative, in quanto nella fase finale della vita la malattia non risponde più alle terapie che hanno come scopo la guarigione, quindi, in queste condizioni, il controllo del dolore e degli altri sintomi risulta fondamentale (Ministero della Salute, 2021).

Nonostante il tocco terapeutico sia un trattamento sviluppato all'interno di una facoltà di scienze infermieristiche e da una docente di infermieristica statunitense, non risulta ancora ampiamente somministrato dalla professione infermieristica.

Ovviamente bisogna specificare che la professione infermieristica americana differisce da quella italiana; infatti, l'infermiere in Nord America è visto anche come figura dirigenziale e di coordinamento tra varie figure professionali e possiede più autonomia decisionale (Trianni, 2019).

In Italia solo uno studio condotto da Fernandi (2019) ne dimostra i benefici sia per l'infermiere che per il paziente, infatti, secondo l'autrice, il tocco conferisce all'infermiere una visione globale del paziente che non si ferma solamente al sintomo fisico, in questo modo si riescono a percepire tutti i suoi bisogni. Questo avviene perché attraverso il tocco l'operatore trasmette sicurezza, vicinanza e allo stesso tempo riesce a percepire le emozioni e le paure, ovvero tutto ciò che rende l'individuo unico. Si abbandona la sola sfera fisica per focalizzare il proprio interesse su tutti i bisogni del paziente. Si instaura un rapporto "privilegiato" con il paziente che consente di

costruire un rapporto di fiducia, migliorando la relazione tra paziente ed infermiere (Fernandi, 2019).

Altri studi raccomandano il suo utilizzo da parte dell'infermiere, assieme alle cure mediche standard, per migliorare la qualità di vita dei pazienti. Per esempio, lo studio condotto da Henneghan & Schnyer (2015) afferma che il tocco terapeutico può consentire agli infermieri di migliorare le esperienze di fine vita per i pazienti e per le famiglie che stanno attraversando questo momento difficile, in quanto, secondo Fernandi (2019) il tocco trasmette un messaggio di vicinanza e di rassicurazione nei confronti della persona che soffre.

Per quanto riguarda l'utilizzo nella pratica clinica, secondo quanto affermato da Marletta et al. (2015) sempre più pazienti scelgono le terapie complementari, perché le classiche cure oncologiche non rispondono pienamente alle loro esigenze e possono provocare effetti collaterali negativi che ne compromettono la qualità della vita. Dagli articoli che sono stati analizzati, emerge che le terapie complementari, in particolar modo il tocco terapeutico, non risultano molto conosciute come fanno presupporre gli autori, in primo luogo dai sanitari, ma anche dai pazienti.

Questo tipo di terapie sono poco conosciute in particolar modo in Italia, basta notare la ridotta quantità di studi che sono presenti in letteratura.

Sarebbe auspicabile una maggiore diffusione nella pratica queste terapie.

## **4.2 Implicazioni per la pratica**

Visti i benefici riportati, l'integrazione di questo tipo di trattamento all'interno della medicina convenzionale, potrebbe risultare utile.

Il tocco terapeutico, se applicato costantemente dagli infermieri di hospice e cure palliative domiciliari, può infatti aiutare ad instaurare un profondo rapporto di fiducia tra paziente ed infermiere, migliorando la qualità di vita e creando un senso di soddisfazione lavorativa nell'infermiere che lo applica, in quanto attraverso il tocco riesce a percepire il proprio valore come persona e professionista, scoprendo di potere alleviare la sofferenza di un'altra persona attraverso il contatto (Fernandi, 2019).

Nello studio di tipo qualitativo fenomenologico condotto da Fernandi (2019) emerge che in alcuni Hospice italiani ci sono degli infermieri formati sulle tecniche del tocco. Gli infermieri che lavorano in questi Hospice affermano che attraverso il tocco si riesce

ad accompagnare il paziente durante l'ultima fase della vita, trasmettendo delle sensazioni tranquillizzanti e un messaggio di vicinanza.

Si tratta, inoltre, di un trattamento poco costoso che può essere utilizzato dagli infermieri dopo aver svolto un corso di formazione di Educazione Continua in Medicina (ECM). L'infermiere, in seguito, può educare il caregiver per attuarlo in autonomia a domicilio.

Inoltre, come affermato da Latina et al. (2016), si potrebbe evitare un'eccessiva somministrazione di farmaci e quindi anche un'ampia produzione di effetti collaterali provocata dagli stessi.

Naturalmente è importante che l'infermiere prima di applicarlo, risulti sereno e in pace con sé stesso. Solo in questo modo sarà in grado di connettersi all'energia della persona, riequilibrando lo squilibrio energetico e quindi portare beneficio al paziente.

### **4.3 Limiti dello studio**

I limiti riscontrati in questa revisione di letteratura, sono dovuti essenzialmente alla carenza degli studi eseguiti e alla ridotta quantità dei campioni analizzati, oltre che all'impossibilità di reperire materiale sufficiente negli ultimi 5 anni.

Gli studi analizzati sono stati per lo più revisioni di letteratura con buone evidenze; tuttavia, alcuni studi come quello svolto da Garrett & Riou (2021) hanno portato a delle evidenze di "scarsa" qualità.

In alcune parti del mondo, secondo Marletta et al. (2015), non sono ancora conosciute questi tipi di terapie; infatti, la maggior parte degli studi sono stati eseguiti in America del Nord. Viene consigliata la loro implementazione non solo per garantire al paziente la miglior qualità di vita possibile, ma anche per migliorare ulteriormente il lavoro degli infermieri, permettendo loro di riappropriarsi di una visione globale del paziente.

Un altro limite è la scarsa conoscenza di questa tecnica da parte del personale infermieristico; infatti, solo da pochi articoli emerge l'importanza dell'utilizzo del tocco terapeutico da parte degli infermieri.

Questa revisione di letteratura evidenzia, quindi, la necessità di altri studi più specifici per l'argomento.



## 5. CONCLUSIONE

Il presente lavoro di tesi è nato con l'intento di indagare se una tecnica non farmacologica come il tocco terapeutico può essere utilizzata, insieme alle tecniche farmacologiche standard, per ridurre la sintomatologia algica e aumentare il comfort, inteso come riduzione dei sintomi e miglioramento della qualità di vita, nel paziente terminale.

L'obiettivo delle cure palliative non è la guarigione, bensì il prendersi cura della persona. Questo è anche lo scopo delle cure complementari. Infatti, dagli articoli analizzati si deduce che l'obiettivo del tocco terapeutico è quello di considerare la persona nella sua interezza, senza focalizzarsi sul solo sintomo fisico; l'infermiere attraverso il tocco riesce a trasmettere emozioni al paziente, cercando di farlo sentire meno solo nella fase terminale della vita.

Da quanto emerso da questa ricerca di letteratura si evince che il tocco terapeutico è un metodo non farmacologico che può contribuire alla riduzione della sintomatologia algica e alla gestione dei sintomi nel paziente terminale, riuscendo a garantirgli una sensazione di benessere globale.

Inoltre, si deve sottolineare che non porta beneficio solo al paziente, ma anche all'infermiere, in quanto gli permette di sentirsi valorizzato non solo come persona, ma anche come professionista. Può infatti trasmettere al paziente delle sensazioni positive, riuscendo ad alleviare la sua sofferenza fisica ed emotiva.

Si tratta di un metodo poco invasivo, poco costoso e di facile apprendimento per tutti gli operatori sanitari tramite una breve formazione specifica. L'infermiere può anche educare il caregiver per eseguirlo in autonomia nel contesto di cure palliative domiciliari.

Il tocco terapeutico viene praticato in alcuni Hospice italiani, nonostante ciò, la sua integrazione all'interno della medicina convenzionale potrebbe essere utile, non solo per le cure palliative, ma anche per altre Unità Operative.

In conclusione, il tocco terapeutico risulta in accordo con gli obiettivi delle cure palliative per il miglioramento della qualità di vita.

Si ritiene utile l'utilizzo di questa tecnica al fine di evitare un'eccessiva somministrazione di farmaci, che possono portare effetti collaterali che possono ridurre significativamente la qualità di vita del paziente.



## BIBLIOGRAFIA

Adams, D. M., & Chichester, M. H. (2019). Integrating Healing Touch for Advanced Illness & End-of-Life Nursing Care. *Beginnings*, 39(1), 14–26.

Berger, L., Tavares, M., & Berger, B. (2013). A Canadian experience of integrating complementary therapy in a hospital palliative care unit. *Journal of palliative medicine*, 16(10), 1294–1298. <https://doi.org/10.1089/jpm.2013.0295>

Billot, M., Daycard, M., Wood, C., & Tchalla, A. (2019). Reiki therapy for pain, anxiety and quality of life. *BMJ supportive & palliative care*, 9(4), 434–438. <https://doi.org/10.1136/bmjspcare-2019-001775>

Dingley, C., Ruckdeschel, A., Kotula, K., & Lekhak, N. (2021). Implementation and outcomes of complementary therapies in hospice care: an integrative review. *Palliative care and social practice*, 15, 26323524211051753. <https://doi.org/10.1177/26323524211051753>

Fernandi E. Il tocco in hospice come trattamento non farmacologico. Studio pilota che ricerca i vissuti emotivi degli infermieri che lo praticano. *Riv It Cure Palliative* 2019;21(1):14-20. doi [10.1726/3133.31145](https://doi.org/10.1726/3133.31145)

Garrett, B., & Riou, M. (2021). A rapid evidence assessment of recent therapeutic touch research. *Nursing Open*, 8(5), 2318–2330. <https://doi.org/10.1002/nop2.841>

Hanley, M. A., Coppa, D., & Shields, D. (2017). A Practice-Based Theory of Healing Through Therapeutic Touch: Advancing Holistic Nursing Practice. *Journal of Holistic Nursing*, 35(4), 369–381. <https://doi.org/10.1177/0898010117721827>

Henneghan, A. M., & Schnyer, R. N. (2015). Biofield therapies for symptom management in palliative and end-of-life care. *The American journal of hospice & palliative care*, 32(1), 90–100. <https://doi.org/10.1177/1049909113509400>

Latina, R., Linares, S., Punzo, N., Biçer, S., & Di Biagio, E. (2016). Introduzione al Therapeutic Touch come trattamento complementare e infermieristico nella gestione del dolore. *Pain Nursing Magazine*, 5(3), 112–120. <https://doi.org/10.19190/PNM2016.3ap112>

Marletta, G., Canfora, A., Roscani, F., Cernicchiaro, L., Cutrera, M., Russo, M., Artioli, G., & Sarli, L. (2015). The complementary medicine (CAM) for the treatment of chronic pain: scientific evidence regarding the effects of healing touch massage. *Acta bio-medica : Atenei Parmensis*, 86 Suppl 2, 127–133

Metzger, A., Smith, C., St Germain, E., Beyerl, R., & Griebenow, C. (2022). Reiki: Creating Space for Connection, Peace, and Healing in Palliative Nursing Care. *Beginnings*, 42(4), 14–16.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & PRISMA Group (2009). Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Senderovich, H., Ip, M. L., Berall, A., Karuza, J., Gordon, M., Binns, M., Wignarajah, S., Grossman, D., & Dunal, L. (2016). Therapeutic Touch(®) in a geriatric Palliative Care Unit - A retrospective review. *Complementary therapies in clinical practice*, 24, 134–138. <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2016.06.002>

Tabatabaee, A., Tafreshi, M. Z., Rassouli, M., Aledavood, S. A., AlaviMajd, H., & Farahmand, S. K. (2016). Effect Of Therapeutic Touch On Pain Related Parameters In Patients With Cancer: A Randomized Clinical Trial. *Materia socio-medica*, 28(3), 220–223. <https://doi.org/10.5455/msm.2016.28.220-223>

Ünal Aslan, K. S., & Çetinkaya, F. (2022). The effects of therapeutic touch on spiritual care and sleep quality in patients receiving palliative care. *Perspectives in psychiatric care*, 58(1), 374–382. <https://doi.org/10.1111/ppc.12801>



Vandergrift A. (2013). Use of complementary therapies in hospice and palliative care. *Omega*, 67(1-2), 227–232. <https://doi.org/10.2190/OM.67.1-2.z2>



## SITOGRAFIA

Crossroads Hospice, (2023). Available from: <https://www.crossroadshospice.com>, data ultimo accesso 18/10/2023

Cure palliative in ospedale. Un diritto di tutti, (2021). Available from: <https://www.salute.gov.it>, data ultimo accesso 18/10/2023

Dimensione infermiere, Giovanni Trianni, (2019). Available from: <https://www.dimensioneinfermiere.it>, data ultimo accesso 18/10/2023

Enciclopedia Treccani, Roberto Raschetti – Enciclopedia della Scienza e della Tecnica, (2007). Available from: <https://www.treccani.it>, data ultimo accesso 18/10/2023

Federazione Nazionale Ordini Professioni Infermieristiche, (n.d.). Available from: <https://www.fnopi.it/>, data ultimo accesso: 18/10/2023

Società Italiana di Cure Palliative, Chiara Mastroianni, (2013). Available from: <https://www.sicp.it>, data ultimo accesso: 18/10/2023

Therapeutic Touch (n.d.). Available from: <https://therapeutictouch.org>, data ultimo accesso: 18/10/2023



## **ALLEGATI**

## ALLEGATO 1

<b>Titolo</b>	<b>Anno</b>	<b>Autore</b>	<b>Obiettivo</b>	<b>Tipologia di studio</b>	<b>Campione</b>	<b>Risultati</b>
A Canadian Experience of Integrating Complementary Therapy in a Hospital Palliative Care Unit	2013	Liora Berger, Marianne Tavares, Brian Berger	Aumentare l'esperienza di qualità e soddisfazione dei pazienti con le cure di fine vita e determinare se le terapie complementari possono migliorare la gestione dei sintomi	Studio pilota	Unità di cure palliative di un ospedale canadese dell'Ontario	Le terapie complementari garantiscono ai pazienti un'assistenza di fine vita che li considera nella loro interezza, permettendogli di sentirsi meglio fisicamente, emotivamente e spiritualmente. Dai risultati si evince che i pazienti hanno riportato una diminuzione del dolore, del disagio, dell'irrequietezza, della tensione, dell'ansia e dei sentimenti di depressione, aumentando la pace interiore

A Practice-Based Theory of Healing Through Therapeutic Touch	2017	Mary Anne Hanley, Denise Coppa, Deborah Shields	Esplorare lo sviluppo di una teoria della guarigione basata sulla pratica attraverso il tocco terapeutico	Revisione di letteratura	Esperti di tocco terapeutico	Gli infermieri che lo praticano affermano che può essere utile per far progredire la pratica dell'infermieristica olistica, e contribuire alle future trasformazioni dell'assistenza sanitaria
A rapid evidence assessment of recent therapeutic touch research	2020	Bernie Garrett, Marliss Riou	Sintetizzare le prove più recenti che indagano l'efficacia e la sicurezza del tocco terapeutico come terapia complementare nelle applicazioni sanitarie cliniche	Revisione sistematica	Popolazione pediatrica e adulta	Sono stati valutati 21 studi di questi 17 segnalano vantaggi nell'utilizzo del tocco terapeutico per ogni condizione, solo 4 studi hanno riportato un basso rischio di parzialità. Tuttavia sono presenti limitazioni
Biofield Therapies for Symptom Management	2015	Ashley M. Henneghan	Esaminare l'uso delle terapie del	Revisione di letteratura	Pazienti con cancro e	Nei pazienti con cancro e nei pazienti con dolore cronico

in Palliative and End-of-Life Care		and Rosa N. Schyner	biocampo (tocco terapeutico e Reiki) per gestire i sintomi del fine vita		pazienti con dolore cronico	vengono utilizzate le terapie del biocampo per alleviare il dolore, migliorare la qualità della vita e il benessere e ridurre i sintomi psicologici dello stress. Sono però necessarie ulteriori ricerche per valutare l'uso delle terapie del biocampo nel fine vita
Effect of therapeutic touch on pain related parameters in patients with cancer: a randomized clinical trial	2016	Amir Tabatabaee, Mansoureh Zagheri, Tafreshi, Maryam Rassouli, Seyed Amir Aledavood, Hamid	Valutare l'effetto del tocco terapeutico sui parametri correlati al dolore nei pazienti con cancro	Studio clinico randomizzato	90 pazienti di sesso maschile dell'ospedale oncologico a Mashhad	I partecipanti sono stati suddivisi in 3 gruppi: sperimentale, placebo e controllo e sono state eseguite delle sessioni di tocco terapeutico. Da quanto emerso il tocco terapeutico ha avuto un impatto positivo sulla gestione del dolore nei pazienti oncologici,



		AlaviMajd e Seyed Kazem Farahmand				ha ridotto l'impatto del dolore sulla capacità di camminare, sull'umore, sulle relazioni con le altre persone e sul sonno, inoltre garantisce una maggiore sensazione di rilassamento
Integrating Healing Touch for Advanced Illness & End-of-Life Nursing Care	2019	Donna M. Adams e Melinda H. Chichester	Valutare come gli interventi di medicina energetica come Healing Touch possano essere integrati con malattie avanzate e cure di fine vita	Revisione integrativa	Pazienti terminali che ricevono healing touch per essere accompagnati nel processo di morte	Gli studi indicano una relazione tra healing touch e riduzione dell'ansia, dello stress, della depressione, della tensione e del dolore; è inoltre efficace nel sostenere gli individui e le famiglie che stanno attraversando il processo di morte
Il tocco in hospice come trattamento non farmacologico	2019	Eleonora Fernandi	Valutare cosa prova l'infermiere che attua il tocco terapeutico	Studio di tipo qualitativo fenomenologico	Infermieri con formazione specifica su	Il contatto fisico non procedurale è considerato utile per la pratica infermieristica, è uno strumento utile per

					tecniche di tocco del corpo che lavorano in Hospice	prendersi cura del paziente, per ridurre le distanze e per creare fiducia
Implementation and outcomes of complementary therapies in hospice care: an integrative review	2021	Catherine Dingley, Angela Ruckdeschel, Keshia Kotula and Nirmala Lekhak	Sintetizzare le prove riguardanti l'implementazione delle terapie complementari e gli effetti sugli esiti in hospice	Revisione integrativa	Pazienti in hospice	Per quanto riguarda la gestione dei sintomi fisici gli studi sulla terapia di massaggio si sono concentrati in particolar modo sul dolore. Le terapie del biocampo hanno esaminato sintomi fisici come dolore, rilassamento e disagio, dimostrando un miglioramento significativo sui sintomi analizzati. Per quanto riguarda il sostegno psicosociale e spirituale la terapia di massaggio si è concentrata per

						lo più sui sintomi fisici riscontrando effetti positivi, le terapie del biocampo hanno dimostrato miglioramenti nei risultati come ansia, umore, stress, ansia, pace interiore e qualità di vita
Introduzione al Therapeutic Touch come trattamento complementare e infermieristico nella gestione del dolore	2016	Roberto Latina, Sandy Linares, Noemi Punzo, Serbulent Bicer, Ettore Di Biagio	L'obiettivo è quello di diffondere una cultura professionale all'interno della professione infermieristica, che risulta ancora troppo ancorata al modello biomedico che	Revisione di letteratura	Pazienti che presentano dolore	L'integrazione tra la medicina allopatrica e quella complementare può essere una soluzione terapeutica se supportata da evidenze scientifiche. Sarebbe utile diffondere una formazione mirata sul tocco terapeutico da parte di praticanti abilitati

			lascia poco respiro ad un nursing più autonomo.			
Reiki: Creating Space for Connection, Peace, and Healing in Palliative Nursing Care	2022	Abbey Metzger, Casey Smith, Emma St Germain, Randi Beyerl, Carrie Griebenow	Applicazione del Reiki per prendersi cura dei pazienti in cure palliative	Studio sperimentale	Nel 2021, otto infermieri di cure palliative e quattro assistenti sociali che hanno ricevuto una formazione di Reiki per soddisfare al meglio i desideri dei pazienti in	Il Reiki ha permesso di rafforzare la connessione paziente-praticante. È inoltre servito ai pazienti con malattie terminali per sentirsi più supportati

					cure palliative	
Reiki therapy for pain, anxiety and quality of life	2019	Maxime Billot, Maeva Daycard, Chantal Wood, Achille Tchalla	L'obiettivo è quello di evidenziare gli effetti della terapia Reiki sul dolore, sull'ansia, sulla depressione e sulla qualità della vita dei pazienti in cure palliative	Revisione di letteratura	Popolazione in fase terminale	La terapia Reiki risulta utile per alleviare il dolore, diminuire l'ansia e la depressione e migliorare la qualità di vita in diverse condizioni. A causa del numero limitato di studi sui pazienti in fase terminale non è stato possibile identificare chiaramente i benefici della terapia Reiki, nonostante ciò, i risultati preliminari mostrano effetti positivi

<p>The complementary medicine (CAM) for the treatment of chronic pain: scientific evidence regarding the effects of healing touch massage</p>	<p>2015</p>	<p>Giuseppe Marletta, Angela Canfora, Francesco Roscani, Lucia Cernicchiaro, Maria Cutrera, Marianna Russo, Giovanna Artioli, Leopoldo Sarli</p>	<p>Raccogliere prove sull'efficacia del metodo del massaggio tattile curativo per quanto riguarda il dolore</p>	<p>Revisione sistematica</p>	<p>Pazienti con malattia maligna</p>	<p>I pazienti traggono un grande beneficio dal massaggio tattile curativo per quanto riguarda l'attenuazione del dolore ma anche per la qualità di vita dei pazienti oncologici. Inoltre, i trattamenti CAM che coinvolgono il tocco dovrebbero essere integrati all'interno della medicina convenzionale per migliorare ulteriormente il lavoro degli infermieri</p>
---	-------------	--	---	------------------------------	--------------------------------------	---

The effects of therapeutic touch on spiritual care and sleep quality in patients receiving palliative care	2021	Kevser S. Ünal Aslan Funda Çetinkaya	Studiare l'effetto del tocco terapeutico sulla cura spirituale e sulla qualità del sonno nei pazienti che ricevono cure palliative	Studio randomizzato controllato	75 pazienti che hanno ricevuto cure palliative in un ospedale di ricerca in Turchia	Il tocco terapeutico ha un effetto positivo sulla cura spirituale e sulla qualità del sonno dei pazienti. Si suggerisce il suo utilizzo anche per altri parametri fisiologici come ansia, depressione e affaticamento
Therapeutic Touch in a geriatric Palliative Care Unit: A retrospective review	2016	Helen Senderovich, Mary Lou Ip, Anna Berall, Jurgis Karuza, Michael Michael Gordon, Malcolm Binns, Shaira	Condurre una revisione retrospettiva dei servizi di tocco terapeutico forniti ai pazienti in un'unità di cure palliative geriatriche ospedaliere al fine	Revisione retrospettiva	È stata condotta una revisione retrospettiva della cartella clinica su entrambi i gruppi di pazienti che hanno	Sulla base di un campione di risposte fornite dai pazienti e osservate dall'operatore di tocco terapeutico, la maggior parte dei pazienti che hanno ricevuto il trattamento ha raggiunto uno stato di rilassamento o sonno. Questa revisione suggerisce l'implementazione di un

		Wignarajah, Daphna Grossman, Lynda Dunal	di comprendere le loro risposte		ricevuto Therapeutic Touch e su una selezione casuale di pazienti che non hanno ricevuto Therapeutic Touch dall'ottobre 2010 e Giugno 2013	programma di tocco terapeutico per un'unità di cure palliative geriatriche
Use of complementary therapies in hospice and palliative care	2013	Alison Vandergrift	Sono state fornite 114 sessioni di massaggio a 52 pazienti diversi, dopo il loro	Revisione di 1 anno sull'implementazione del massaggio	52 pazienti in un piccolo hospice e nel programma di cure	Il personale ha riferito che la maggior parte dei pazienti hanno sperimentato cambiamenti benefici dei sintomi entro la fine di una



			completamento i pazienti sono stati valutati per riduzione del dolore, facilità nella respirazione, riduzione di stress e ansia e aumento del rilassamento		palliative domiciliari nel Connecticut centrale	sessione, infatti il 99% ha dimostrato una riduzione di stress e ansia, il 92% ha sperimentato una respirazione più facile, il 76% ha sperimentato una riduzione del dolore, il 98% ha apprezzato la sessione, il 92% ha sperimentato una profonda rilassamento, il 4% ha avvertito una leggera sensibilità, il 43% si è addormentato durante la sessione, il 97% ha provato tranquillità e nessuno ha sperimentato un rilascio emotivo o un disagio
--	--	--	--	--	---	--