

Il nursing del contatto: l'esperienza del tocco e l'affettività nelle cure infermieristiche

di Enrico De Luca¹, Luana Papaleo²

¹Infermiere, UO di Terapia intensiva - DEA, Policlinico di Tor Vergata, Roma

²Infermiera, UO di Oncoematologia, Policlinico di Tor Vergata, Roma

Corrispondenza: enrico.deluca@ptvonline.it

Nei nostri ospedali avviene spesso che gli interventi infermieristici a carattere collaborativo siano numericamente maggiori di quelli finalizzati alla presa in carico globale della persona. Al Policlinico Tor Vergata (Ptv) di Roma, un gruppo di infermieri ha costituito un servizio che porta nei servizi di degenza il massaggio generale.

Nel giugno 2006, dopo aver partecipato a un *workshop* offerto dall'ospedale stesso sul tema della relazione attraverso il corpo, alcuni infermieri decisero di approfondire questa esperienza, riunendosi spontaneamente e contribuendo con le proprie esperienze, creatività e idee. Da questo gruppo si costituì il **Gruppo delle affettività delle cure infermieristiche**, con l'obiettivo di integrare e armonizzare il gesto di cura attraverso la pratica del contatto e del massaggio generale. In questo articolo è descritta l'esperienza del gruppo, incluso tutto quello che ha portato con sé in termini di crescita, riflessioni, sostegno e anche prevenzione del *burn-out*.

“La prima volta che ho massaggiato un malato al reparto era sera. Mi presentai alla paziente. Era una signora anziana, gentile e ben disposta. Sottoposi alla signora un piccolo questionario pre-massaggio e le chiesi quale parte del corpo voleva farsi massaggiare: ‘i piedi e le gambe’, mi rispose. Mi organizzai per preparare il campo, per effettuare il massaggio nel migliore dei modi, come l'avevo appreso e visto fare. Nel momento stesso in cui toccai la signora, nello stendere l'olio e preparare la pelle, ho subito sentito un passaggio d'informazioni. Così, da pelle a pelle. La storia della persona che stavo massaggiando si andava dispiegando davanti a me. Storia narrata in una maniera inusuale e con un linguaggio per me ancora nuovo” (Enrico).

Toccare è essere toccati

Il tatto è il senso della **reciprocità** immediata, non si può toccare senza essere toccati; è l'unico senso che funziona in questo modo.

“Quando prendete o carezzate la mano di qualcuno, la persona che viene toccata può sentire anche tutte le vostre emozioni, brutalità o dolcezza, sentimenti e intenzioni. È proprio questo che fa la ricchezza del senso del tatto (...) Ma che ne spiega anche le sue resistenze” (Savatofski, 2009).

Il linguaggio del corpo, il contatto e l'importanza del senso del tatto sono stati oggetto di numerosi studi, sebbene quelli dedicati al tocco e al ruolo del tatto nello specifico contesto ospedaliero non siano ancora in grado di fornirci strumenti per ri-orientare il nostro modo di confrontarci con l'altro e gestire la relazione d'aiuto (Rexilius *et al.*, 2002; Kutner *et al.*, 2008; Russell *et al.*, 2008). In letteratura si rintracciano studi che mettono in relazione il tocco e la malattia, ma molto spesso si riferiscono al massaggio come tecnica con finalità terapeutiche (ad es., *Healing Touch* o *Therapeutic Touch Technique*).

Montagu (1986) considera la pelle l'organo di senso più importante, rappresentando una struttura con significati determinanti nella formazione dell'individuo sin dalla vita uterina. La pelle definisce il nostro limite, il confine materiale vissuto con il mondo esterno. Tutto il nostro corpo è ricoperto di epidermide e ogni volta che entriamo in contatto con qualcuno, **in modo reale e immaginario**, è proprio la pelle a esserne coinvolta e quindi a reagire, a relazionarsi (Anzieu, 2005).

Di conseguenza, la cute può essere intesa come una grossa superficie proiettiva, sulla quale processi somatici e psichici diventano visibili (Bottaccioli, 2006; Dethlefsen e Dahlke, 2007). Quindi il tatto è un senso totale e totalitario, che ci avvolge completamente, rivelando tanto della nostra interiorità, offrendoci un motivo in più per considerare con particolare attenzione la pelle dei pazienti.

Il toccare e il massaggiare rispondono perfettamente a questa richiesta di attenzione, in fondo rappresentano dei metodi di cura antichi, forse tra i primi nella storia dell'umanità. In un recente studio si è rilevato che più dell'85% delle cure infermieristiche prevede il ricorso al tocco (Grousset, 2009; Grousset e Mallay, 2009). L'infermiere utilizza il tocco come parte della cura, stimolando così la sicurezza dell'assistito e limitando il disagio e il dolore durante tutte le manovre invasive e non. La tecnica del tocco-massaggio, nella sua semplicità e facilità di esecuzione, rappresenta ancor più un modo per avvicinarci all'altro, con rispetto, senza il filtro della terminologia tecnico-scientifica. Attraverso passaggi leggeri e

movimenti diffusi a ritmi regolari sul corpo di chi si sta curando, si dà la possibilità di ripercorrere ogni volta parte della propria storia sensoriale (Savatofski, 2003; Savatofski e Prayez, 2007). Ogni corpo racconta una storia, che ha inizio da prima della nascita, che si imprime nel sistema muscolo-scheletrico (e sulla pelle che lo ricopre) con saggia prepotenza e senza l'utilizzo di una ragione mediata dall'intelletto o di sapere scientifico formale, ancora convinto della dicotomia corpo-mente (Bertherat, 1976; Galimberti, 2005). Riscrivere questa storia può essere un progetto ambizioso, ma anche molto naturale, proprio come lo è il contatto. Un dialogo da *corpo a corpo*, appunto, e quindi una chance per aiutare colui che soffre a non essere più rinchiuso e definito soltanto dai sintomi e dalla malattia.

“Questa è la cosa più bella che mi sia accaduta in cinque mesi che sono ricoverata in ospedale’. *Questo il commento di una paziente dopo il mio massaggio. Finora il mio tocco era stato spesso attento a evitare di far sentire dolore durante le manovre assistenziali. Ma quel giorno era tutt'altra cosa, per la prima volta ‘toccavo’ una persona malata per farle provare sensazioni piacevoli, rispondendo al naturale bisogno di tenerezza e affetto con estrema professionalità. Avevo appena acquisito una rinnovata consapevolezza di un aspetto importante dell’assistenza*” (Simonetta).

La relazione

La pratica del massaggio e l'attività del gruppo hanno portato tutti i membri a ri-vedere i propri gesti di cura e a darne insieme nuovi significati.

Il momento del contatto con il paziente è molto delicato: ci prepariamo ad aprire altri canali di comunicazione. Avere l'opportunità di **ingentilire il tocco nei gesti quotidiani**, dando voce alle parole dettate dal corpo, ha permesso un altro tipo di ascolto. Ogni gesto nasce con la volontà di poter concedere all'altro il giusto tempo, quello della presenza, della consapevolezza che in quell'unione c'è tutta la persona con la sua storia e non solo le singole parti che si sfiorano. Varcare il limite imposto dalle paure di un corpo sofferente ha permesso di ri-contattare l'umanità della relazione.

Ogni atto è prestato gratuitamente senza pretese e aspettative; l'assenza di giudizio sulla storia che conosciamo attraverso il contatto impedisce alla ragione di opporsi al passaggio di quell'altro che non sa identificare.

“Le tue mani sono differenti, non hanno fretta, timore, sono qui per me, mi concedono il tempo di risentire il mio corpo abbandonato alla malattia, e per questo che ti ringrazio del tempo che mi dedichi. I ringraziamenti offertami da un paziente della mia stessa età mi hanno permesso di superare il limite di identificazione e il rifiuto che naturalmente la malattia genera. Essermi data l'opportunità di sentirmi portatrice di sensazioni piacevoli ha dato un volto nuovo alla mia professionalità, esercitata oggi con la giusta misura tra la scientificità e l'affettività” (Luana).

Gruppo delle affettività delle cure infermieristiche

Il **Gruppo delle affettività** è composto da 20 infermieri e ha massaggiato circa 100 pazienti dall'ottobre del 2007 a oggi.

Eroga i massaggi ai pazienti che ne fanno richiesta al personale curante.

La frequenza della prestazione è principalmente bi-settimanale.

È offerto un ciclo di massaggi che, una volta terminato, se ne è fatta richiesta e secondo le risorse del gruppo, potrà essere ripetuto.

Ha una struttura interna definita da ruoli funzionali; si riunisce mensilmente per discutere sull'attività svolta e programmare quella futura.

Ogni anno le attività del gruppo sono presentate agli infermieri, agli studenti del corso di Laurea in Infermieristica di Tor Vergata (Roma), agli appartenenti alle professioni sanitarie e al personale amministrativo.

Annualmente offre la possibilità di poterne far parte attraverso una formazione di base interna e poi una avanzata presso il Cespi di Torino. Periodicamente sono previsti degli incontri formativi per il potenziamento e la condivisione del massaggio.

Nel 2010 ha organizzato il corso ECM *Il contatto e la mobilitazione nelle cure infermieristiche*, con edizioni mensili nel Ptv per mostrare agli infermieri delle semplici manovre da utilizzare durante le attività quotidiane.

Durante l'anno appena trascorso si è anche occupato di condividere le proprie conoscenze con alcuni studenti del corso di Laurea in Infermieristica e di iniziare insieme un progetto di ricerca.

Per informazioni e condivisione di esperienze:

gruppo.affettivita@ptvonline.it

Curare senza avere la pretesa di guarire

“... Non avrei mai immaginato la gratificazione che provo quando applico le cure infermieristiche con il massaggio... l'energia che si libera quando massaggio i pazienti mi fa capire il vero significato della cura” (Antonella).

Trasformare il paradigma cura = guarigione, in cura = accompagnamento ha aperto nuove frontiere alla professione che quotidianamente esercitiamo.

Le diverse lettere di testimonianza offerteci dai pazienti trattati sono accomunate dal senso di leggerezza che il massaggio restituisce al corpo. Ogni singolo movimento nutre e solleva dalla sofferenza; il senso di benessere prodotto si perpetua nel tempo.



Conclusioni

Il **Gruppo delle affettività** permette di spogliarsi dalle sovrastrutture che la quotidianità impone. La relazione infermiere-paziente si modifica fortificandosi; nell'assistito cresce la fiducia in un curante in grado di comprenderlo in maniera intima, senza il giudizio della paura dell'altro. La pratica del contatto diventa così uno strumento operativo dell'assistenza nella sua quotidianità, attraverso il massaggio; indirettamente, inoltre, si possono sensibilizzare molti colleghi alla comunicazione attraverso il tatto. L'incremento numerico del gruppo e la richiesta sempre maggiore di riconoscimento della persona nel paziente lasciano sperare in un futuro in cui il massaggio diventi cura complementare alla tradizione.

Ringraziamenti

Si ringraziano: Maddalena Galizio e Caterina Marsaglia; le colleghe Simonetta Franco e Antonella Giaquinto per il dono delle loro testimonianze; Patrizia Brugnoli per i preziosi punti di vista e il "lessico" dei gesti di cura; Carmen Cappitella responsabile del servizio Comfort del Ptv per il supporto al gruppo.

Bibliografia

Anzieu D (2005) *L'io-pelle*. Roma: Borla.
Bertherat T (1976) *Les corps a ses raisons*. Paris: Editions du Seuil.

Bottaccioli F (2006) *Psiconeuroendocrinoimmunologia*. Milano: Red Edizioni.
Dethlefsen T, Dahlke R (2007) *Malattia e destino*. Roma: Edizioni Mediterranee.
Galimberti U (2005) *Il corpo*. Milano: Feltrinelli.
Grousset S (2009) *Definition et concepts liés au toucher dans les soins*. SOINS, 737, 30-33.
Grousset S, Mally C (2009) *Travail psychique et toucher-massage® dans la prise en charge de la personne âgée*. SOINS, 737, 30-31.
Kutner JS et al. (2008) *Massage therapy versus simple touch to improve pain and mood in patients with advanced cancer*. Ann Int Med, 149(6), 369-378.
Montagu A (1986) *Touching: the human significance of the skin*. New York: Harper & Row.
Rexilius SJ et al. (2002) *Therapeutic effects of massage therapy and healing touch on caregivers of patients undergoing autologous hematopoietic stem cell transplant*. ONF, 29(3), 35-44.
Russell NC et al. (2008) *Role of Massage Therapy in cancer care*. J Altern Complement Med, 4 (2) pp 209-214.
Savatofski J, Prayez P (2007) *Le toucher apprivoisé*. Paris: Editions Lamarre.
Savatofski J (2009) *Le massage doucer*. Paris: Editions Dangles.
Savatofski J (2003) *Burn-out et toucher-massage*. Modificato 2005; consultato luglio 2008, disponibile all'indirizzo: <http://www.ifjs.fr/presses/47-burn-out-des-soignants.html>.