



**LO SHIATSU NELLA MEDICINA INTEGRATA,
ESPERIENZE ATTUALI E PROSPETTIVE FUTURE**

Venerdì 16 giugno 2023
Fondazione Giorgio Cini - Venezia (VE)

ATTI DEL CONVEGNO



Competenze e formazione a garanzia dell'utenza

INTRODUZIONE E PRESENTAZIONE

A cura di Giuseppe Montanini, Moderatore e coordinatore Progetto "Professione Shiatsu"

Benvenuti a tutti cominciamo puntuali perché abbiamo un programma molto fitto e molte cose da vedere. È un momento importante per lo Shiatsu, per le nostre federazioni e per lo Shiatsu in generale. Franco lo ricorderà, l'ultima volta che abbiamo fatto una cosa unitaria è stato a Rimini molti anni fa, un bellissimo convegno. Ecco c'è qualcuno che era presente anche allora, questa volta è ancora più importante perché insieme a noi c'è anche l'Apos. Quindi diciamo che copriamo il mondo dello Shiatsu in maniera direi quasi totale, molto associato, molto impegnato nello sviluppo della professione. Questo incontro lo possiamo fare per la volontà precisa unitaria dei tre presidenti delle associazioni Apos, Cos e Fisio.

Quindi è il convegno di tutte le associazioni, anticipo i tempi, voglio ringraziare perché le idee e la volontà non significano nulla se non c'è qualcuno che le rende concrete e chi ha reso concreta questa idea, questa volontà di fare un evento come quello di oggi che lo ha reso concreto in senso pratico con grande lavoro, sono stati Marco Ricci e Renato Zaffina. Quindi è grazie a loro se oggi siamo seduti qui tutti insieme per celebrare - perché è anche una celebrazione dell'Unità dello Shiatsu - e poi è il convegno vostro, nostro come operatori, di tutti noi al di là delle sigle perché lo Shiatsu ovviamente è uguale lo sappiamo benissimo.

Ci accomuna la stessa passione e lo stesso lavoro.

Per cominciare, il convegno lo aprono i tre presidenti ai quali cedo la parola.

INTERVENTO DI ALBERTO SCATTARELLI

Presidente di APOS (Associazione Professionale Operatori e Insegnanti Shiatsu)

Buongiorno a tutti, benvenuti. Come diceva Giuseppe Montanini è molto bello vedere questa mescolanza di operatori provenienti dalle varie associazioni. Prima di iniziare, cercavo di guardare dove fossero gli associati di Apos ma non sono riuscito a riconoscerli, perché siamo tutti mischiati. Secondo me questa è una cosa estremamente importante e merita un altro grande applauso. Professione Shiatsu nasce dalla necessità di avere un messaggio unico che possa rappresentare in maniera chiara ed accessibile i professionisti dello shiatsu. Ecco perché, come diceva già Giuseppe Montanini, Apos, Cos e Fisio, che sono le tre più grandi Associazioni di rappresentanza e di tutela dell'operatore e dell'insegnante Shiatsu in Italia, hanno scelto di unirsi in un progetto unico nel suo genere che aspira ad essere non solo un riferimento per chi come noi lo Shiatsu lo pratica quotidianamente, ma anche per gli utenti finali i quali vogliono avvicinarsi a questo mondo e sempre più spesso entrano in contatto con una realtà che non è ben presentata e dove le informazioni sono frammentate e poco attendibili.

La necessità di informare adeguatamente l'utente finale su quelle che sono le peculiarità e le caratteristiche esclusive dell'operatore Shiatsu è un richiamo molto forte alla legge 4/2013 ed è anche uno dei motivi principali per cui abbiamo scelto di dare vita a questo ambizioso progetto.

La legge 4/2013, che come ben sapete, quest'anno compie ben 10 anni, ha creato per la prima volta i presupposti della regolamentazione di tutte le professioni non organizzate in albi ordini e collegi e rappresenta di diritto un passaggio fondamentale nella crescita dello Shiatsu, ma non solo.

La legge 4/2013 si propone proprio di tutelare l'utenza individuando una serie di associazioni in grado di garantire che i propri iscritti siano in possesso innanzitutto di un'adeguata formazione, rispettino delle regole deontologiche, siano in possesso di un'assicurazione professionale. Tra le altre cose, le associazioni garantiscono una formazione e un aggiornamento periodico che possa essere riscontrabile e accessibile a tutti.

Questo è il valore che la legge 4/2013 dà alle associazioni, credo che sia un elemento estremamente importante. La legge 4/2013 rappresenta proprio il motore delle associazioni professionali ed in tutti questi anni ha scandito il lavoro che ognuno di noi, secondo il proprio punto di vista, secondo le proprie modalità, secondo la propria formazione, ha voluto portare avanti in maniera indipendente. Le tre Associazioni hanno lavorato in tutti questi anni per garantire proprio una coerenza con la legge 4/2013. Professione Shiatsu quindi nasce da un'importante presa di coscienza: se uniamo le nostre esperienze e le condensiamo in un'unica voce, riusciremo sicuramente ad essere molto più credibili e portare un messaggio che possa rendere ancora più credibili i nostri professionisti, i nostri insegnanti ed i nostri enti di formazione creando un valore condiviso che possa facilmente essere riconosciuto anche dall'utenza finale, ma non solo.

Abbiamo capito sostanzialmente che fare una guerra, consentitemi questo termine, da soli, era totalmente infruttifero, ma l'unione in questo momento era veramente l'unica strada a cui potevamo accedere.

Ovviamente questa unione ha dato vita ad un progetto, ma non rappresenta una fusione reale, perché ogni Associazione conserva la propria autonomia ma mette la propria esperienza, la propria storia, il proprio know-how, al servizio dello Shiatsu.

Un'altra importante prerogativa su cui andremo a lavorare come Professione Shiatsu nei prossimi mesi, sarà quella di individuare un set di competenze minime da attribuire ad ogni operatore e ad ogni insegnante Shiatsu che aspiri a lavorare in maniera professionale.

Questa attività vuole valorizzare l'importanza di un'altra legge che forse è poco conosciuta, la legge 13/2013, che si propone proprio di certificare le competenze intese come conoscenza e abilità attraverso un meccanismo di individuazione, validazione e certificazione delle competenze stesse.

So che questa legge è alquanto ostica ma credo che sia una legge a cui dovremo fare fortemente riferimento.

La legge 13/2013 ha un ampio respiro e recepisce la visione Europea delle professioni che è quella cioè di certificare cosa sai fare, a prescindere dal modo in cui tu l'hai imparato e serve proprio per permettere il libero scambio dei saperi e delle professioni in Europa.

Anche in questo ambito Professione Shiatsu aspira ad essere un punto di riferimento per il mondo dello Shiatsu. Perché? Perché le nostre associazioni hanno indubbiamente acquisito negli anni la giusta esperienza e tutti gli strumenti per delineare quali sono i requisiti di conoscenza minimi di qualsiasi operatore o di qualsiasi insegnante che aspiri a lavorare in qualità.

In questo lavoro, la sintesi delle reciproche esperienze che potremo portare avanti con il Progetto Professione Shiatsu, si tradurrà sicuramente in una maggiore informazione che darà in futuro ancora più impulso alla nostra attività.

Tutto questo lavoro avverrà – tra l'altro - senza alcun costo per la pubblica amministrazione. Questo è un elemento a mio avviso estremamente importante perché tutte le attività che andremo a svolgere nei prossimi mesi, le faremo assumendocene in toto tutti i costi.

Concludo dicendo che il nostro progetto è molto ambizioso ma abbiamo fatto un grandissimo primo passo e tutti quanti siamo autori di questo primo passo, di questo primo seme che abbiamo seminato. Questo è davvero il momento giusto per percorrere tutti quanti insieme la strada che abbiamo appena delineato.

Accantonare sia pure in parte la propria individualità associativa come stiamo facendo adesso, lavorare sull'unione e creare un messaggio collettivo invece che tre messaggi singoli, non è sicuramente facile. Cos'è Professione Shiatsu? Io credo che Professione Shiatsu sia tre menti, la mente di Apos, la mente di Cos e la mente di Fisieo che si uniscono, si condensano in un unico cuore. Noi facciamo parte di quel cuore, quindi grazie a tutti voi, viva Professione Shiatsu e viva lo Shiatsu.

INTERVENTO DI FRANCO CASTELLACCIO

Presidente di COS (Coordinamento Operatori e Insegnanti Shiatsu)

Grazie e buongiorno a tutti. Che dire! Alberto mi ha preceduto nel dire un pò le stesse parole. Ciò ha un significato ben preciso: pur non essendoci parlati prima e concordato l'intervento, vuol dire che le idee sono univoche e che abbiamo intrapreso la strada giusta per cui è vero che questo progetto nasce da queste tre associazioni Apos, Cos e Fisieo che sono le più grosse, le più rappresentative associazioni di professionisti dello shiatsu italiano; come è anche vero che le motivazioni che ci hanno spinto sostanzialmente sono due, ma ce ne saranno altre in seguito. Una è la difesa della qualità dello Shiatsu. Penso che tutti noi navigando su internet abbiamo visto tanti corsi e corsetti con un monte ore ridicolo e a dei prezzi più vari possibili. Mi spiegate voi come si fa a fare lo Shiatsu online? Io non lo so! Eppure vendono tanti corsi on-line e non solo. Ti rilasciano attestati altisonanti, ma addirittura con fantomatiche certificazioni internazionali. E allora ci siamo guardati negli occhi ed abbiamo detto: qui bisogna fare qualcosa ed ecco perché ci siamo assunti questo onere ma anche questo onore di metterci insieme e collaborare. Come diceva Alberto non è una fusione tra le associazioni, infatti ognuna proseguirà il suo percorso con le proprie peculiarità, ma abbiamo fortemente sentito il dovere di collaborare in questo progetto, perché gli utenti sono uguali per tutti e la difesa della qualità dello shiatsu è importantissima e riteniamo che sia importante anche difendere le nostre scuole, la nostra qualità dello shiatsu. Quindi quello per cui ci battiamo è anche il tipo di formazione proprio per distinguersi da tutto ciò che gira su internet, tutti quei corsi corsetti che tutti voi conoscete. La nostra è una formazione rigorosa, una formazione pluriennale e che non ha niente a che fare con i corsetti di due-tre weekend, ma è una formazione seria e professionale ed è quello che vogliamo mantenere nelle nostre scuole. Vogliamo difendere questo e poi vogliamo essere anche i rappresentanti dello shiatsu nei confronti delle istituzioni e nei confronti dell'utenza. Altro punto importante è far conoscere lo shiatsu nel modo corretto. C'è ancora qualcuno che ci scambia per coloro che fanno arti marziali. Oppure hanno una vaga conoscenza di questa disciplina. Lo shiatsu non è realmente conosciuto nella giusta misura. Il nostro compito è anche quello di divulgare lo shiatsu nella giusta modalità in modo corretto e soprattutto professionale. A proposito della formazione le nostre tre associazioni sono tutte e tre iscritte sia al MIMIT che è il Ministero delle Imprese e del Made in Italy ex MISE il Ministero dello Sviluppo Economico;

abbiamo quindi il riconoscimento come professionisti ai sensi della legge 4/2013 e possiamo rilasciare gli attestati di qualità e qualificazioni professionali per i servizi prestati. Siamo iscritti anche al Ministero di Giustizia questo riguarda la legge 13 del 2013. C'è inoltre un progetto di legge di riconoscimento della professione di cui dopo vi parlerà Giuseppe Montanini che riguarda appunto anche queste due Leggi. Comunque, le cose fondanti, più importanti, sono proprio queste: la difesa della qualità dello shiatsu e il farsi conoscere in modo corretto dall'utenza e dalle istituzioni.

GIUSEPPE MONTANINI

Interrompiamo un attimo l'introduzione dei presidenti perché abbiamo collegato da Roma l'onorevole Valentina Grippo che è la Vicepresidente della settima commissione cultura scienza e istruzione, componente del Comitato per la legislazione e membro supplente della delegazione presso l'assemblea del Consiglio d'Europa.

ON.LE VALENTINA GRIPPO

Vicepresidente della 7ª Commissione Cultura, scienza e istruzione, componente del Comitato per la legislazione e membro supplente della delegazione presso l'assemblea parlamentare del Consiglio d'Europa.

Per questioni tecniche la registrazione della videochiamata non è stata effettuata.

INTERVENTO DI ANDREA MASCARO

Presidente FISIEO (Federazione Italiana Shiatsu Insegnanti e Operatori)

Salve a tutti, io parlo per terzo, ora anche quarto quindi mi rimane poco da dire di quanto è già stato detto. Ovviamente condivido tutto, anche quello che ha detto Franco prima sul fatto che non è che ci siamo coordinati proprio nei dettagli per questi nostri interventi, eppure li stiamo facendo, mi pare, in maniera spontaneamente armoniosa, e questo lo considero un valore aggiunto.

Potrei aggiungere un contributo dal mio punto di vista, che non è lontano dal loro ovviamente, ed è proprio sulla qualità dello Shiatsu, perché stamattina parlando col Prof. Rossi e la Dott.ssa Corsetti, che dopo intervengono, è emerso appunto questo aspetto di qualità dell'operatore Shiatsu: loro si stanno accorgendo che lo shiatsu ha un valore, e di riflesso ce ne stiamo accorgendo anche noi, sembra quasi assurdo quello che dico, ma perché noi, come dire, ne facciamo continua esperienza sul campo in maniera naturale, lo facciamo da sempre, studiamo per questo e vediamo che ha dei risultati ma non ci rendiamo conto fino in fondo però delle potenzialità del nostro lavoro.

Quando invece ci confrontiamo con altri professionisti della Salute, sono loro a dirci dove riusciamo ad arrivare, dove altri, diciamo altre linee di cura, non riescono ad arrivare e questo, secondo me, è molto importante perché è proprio il nocciolo dell'integrazione, dell'aspetto collaborativo fra vari attori della salute, perché la salute, ormai si sa in modo sempre più chiaro, è un fenomeno complesso. Qualunque fenomeno complesso non può trovare soluzioni lineari perché sono punti di vista parziali del fenomeno. Ci vuole appunto una collaborazione fra più punti di vista, proprio come quella che stiamo testimoniando qui adesso noi tre come Presidenti delle sigle più rappresentative del mondo Shiatsu in Italia dopo anni. Alberto ha parlato di tre menti e un cuore e mi piace molto come metafora ma non gliela posso rubare, allora ne propongo un'altra e cioè che noi abbiamo viaggiato come tre fiumi in tutti questi anni, ovviamente ogni fiume è portatore di qualità e di ricchezza, e non sempre abbiamo viaggiato per file parallele, a volte siamo andati anche verso direzioni diverse, però alla fine abbiamo tutti uno stesso orizzonte, la qualità dello shiatsu, un po' come fanno i surfisti, che cavalcano onde diverse ma la spiaggia è lì per tutti; alla fine anche noi ci siamo spontaneamente ri-allineati e adesso stiamo viaggiando nella stessa direzione e cos'è che ci ha fatto nascere l'urgenza, il bisogno, che noi abbiamo colto al volo, di trovare una rotta comune, separati sì, ma su una rotta comune?

È stato proprio il bisogno di salute che la nostra società sta affrontando, e gli anni che abbiamo alle spalle hanno semplicemente dato una spallata a questo bisogno, che già c'era, in questi anni, ovviamente semplicemente ha subito un'accelerazione, si è come spalancata una porta. Quindi a questo punto rimettiamo insieme tutto quello che ho detto: qualità del Lavoro come attori della salute e bisogno di salute dall'altra parte, concetto di salute molto più ampio e più esteso quindi oltre il convenzionale e quindi salute come processo dinamico, mettendo insieme questi elementi ci siamo detti: questo è il momento di fare gli adulti. Ecco diciamolo un pochino così fuori da denti e dobbiamo collaborare perché c'è bisogno del nostro lavoro. E com'è che possiamo noi dare una mano? Storicamente siamo partiti proponendoci come arte per la salute, e lo siamo perché infatti le diversità sono nell'arte, siamo diventati disciplina corporea, siamo stati visti come disciplina corporea anche da un mondo scientifico più ampio, olistico, sistemico eccetera. Ci è stato detto: anche voi siete una disciplina corporea sistemica che si occupa della complessità dell'essere umano. È vero, adesso dobbiamo diventare anche una professione perché così possiamo essere letti, visti dall'esterno anche dalle istituzioni per quello che siamo, quindi per il nostro potenziale, e dobbiamo essere noi i primi a capirlo, molto prima di avere qualcuno che ci dica cosa siamo, una legge per esempio; dobbiamo essere noi chiari con noi stessi nel dire cosa siamo, quindi noi siamo dei professionisti per cui ci sono delle strade che noi dovremmo poter percorrere, altre non ci appartengono, altre sì, però dobbiamo essere noi i primi a saperlo... quindi il nome Professione Shiatsu non è un nome o un'etichetta casuale, dietro ha questo ragionamento. Ora è il momento di passare dalla poesia alla prosa come si dice.

Il primo evento sul campo, per passare appunto dalla poesia alla prosa, sarà quello di andare a sostenere le popolazioni alluvionate dell'Emilia-Romagna. Abbiamo deciso di fare un evento che si terrà l'8 di luglio a Bologna in piazza Lucio Dalla. Stiamo mettendo insieme appunto in maniera sinergica le nostre potenzialità; quindi Apos, Cos e Fisio e ognuno sta facendo la sua parte. Noi parteciperemo lì come raccolta fondi, saremo presenti in Piazza Lucio Dalla l'otto di luglio come Professione Shiatsu.

Tutto quello che verrà ricavato sarà destinato al sostegno delle popolazioni alluvionate. Questo è il primo passo visto che in Italia il volontariato domina ed è ciò che manda avanti l'Italia.

ON.LE LUCIANO CIOCCHETTI

Vicepresidente Commissione Affari Sociali della Camera

Intanto buongiorno a tutti. Mi scuso di non avere potuto essere presente direttamente alla vostra importante iniziativa. Saluto le associazioni Fisieo, Apos e Cos che hanno organizzato questo importante incontro. Credo che l'esperienza degli ultimi anni, ormai di tanti anni anche, che presenterete durante il vostro convegno dimostri che lo Shiatsu può essere molto utile in molte situazioni soprattutto per gli anziani, per chi vive in condizioni di difficoltà, per chi ha una serie di patologie particolarmente invalidanti, per diminuire o ridurre lo stress anche il rapporto alle cure palliative e ad altre cure che vengono fatte all'interno di strutture sanitarie pubbliche e private accreditate. Queste esperienze che oggi presenterete sono particolarmente importanti e significative e quindi credo che anche alla Camera dei Deputati, in Parlamento, il governo dovrà affrontare il tema di un maggiore riconoscimento della vostra professione e quindi della possibilità di poter davvero costruire un sistema che consenta una migliore individuazione sia per il lavoro di formazione da un lato, che anche la possibilità di operare dal punto di vista di operatori all'interno del sistema sanitario nazionale, in ogni singola regione, con le associazioni che hanno organizzato questo incontro appunto.

Stiamo lavorando alla predisposizione di una proposta di legge che definisca meglio la figura dell'operatore Shiatsu tra gli operatori di interesse sanitario in modo da poter identificarlo in maniera più chiara, più precisa e quindi consentirgli di integrare il lavoro che viene svolto anche con il lavoro di equipe con altre figure professionali sia sanitarie che di operatori di interesse sanitario. Il riferimento è chiaramente al comma 2 articolo 1 della legge 1 febbraio 2006 numero 43 definendo la salvaguardia dell'attuale formazione fornita dalle scuole private, consentendo in qualche modo che il lavoro di formazione che è stato fatto fino ad oggi possa essere consolidato e possa essere portato avanti, come anche consentire che nelle singole regioni si possano accreditare strutture che fanno formazione accreditata e come mantenere il collegamento con la legge 4/2013 che disciplina tutte le professioni con un coordinamento anche tra la legge 4/2013 e la legge 13/2013 che consente appunto di identificare in maniera più chiara e più precisa anche la possibilità di rilasciare titoli formativi che siano in grado di poter definire percorsi per nuovi operatori di interesse sanitario, definire il percorso dell'attività con il riconoscimento dell'autonomia dell'operatore shiatsu nel suo svolgimento delle attività con una legge che è precisa, chiaramente che non invade assolutamente i campi di altre professioni sanitarie ma anche la possibilità di lavorare in attività sinergica con altre figure sanitarie. La formazione, ne abbiamo detto prima, deve essere consentita da enti accreditati dalle regioni facendo salve le scuole esistenti e qui bisogna lavorare per meglio qualificare il tema dell'iscrizione al MIMIT con il riconoscimento dei titolati all'individuazione alla validazione dei propri iscritti e quindi degli operatori. Insomma è un lavoro importante da svolgere insieme alle vostre associazioni e stiamo lavorando a definire questa proposta.

Grazie ovviamente ai tre presidenti.

Abbiamo ancora qualche minuto per i saluti introduttivi. Ci è arrivata una lettera molto importante. Noi avevamo invitato il Presidente della Regione Veneto a partecipare e ci ha risposto dalla segreteria che non avrebbe potuto partecipare per impegni istituzionali. Ci ha fatto pervenire questa lettera che vi leggo perché, secondo me, è particolarmente significativa:

LUCA ZAIA

Presidente Regione Veneto

Nel ringraziarvi per il gentile invito, come già comunicato dalla mia segreteria non potrò partecipare all'evento "Lo shiatsu nella medicina integrata esperienze attuali e prospettive future" a causa di impegni precedentemente assunti. Sono consapevole dell'importanza di promuovere la ricerca e la raccolta di dati nel campo dell'integrazione tra la medicina ufficiale e lo Shiatsu, in un'epoca in cui la salute e il benessere dei cittadini sono al centro delle nostre preoccupazioni è fondamentale esplorare nuove prospettive e nuovi metodi che possano contribuire al miglioramento delle cure mediche e al benessere complessivo delle persone. L'evento da voi promosso offre un'importante piattaforma per raccogliere ed illustrare alcune di queste esperienze aprendo così la strada a ulteriori progressi e approfondimenti in questo campo. La medicina integrata rappresenta una prospettiva innovativa e promettente per il futuro della Salute in quanto combina le migliori pratiche della medicina convenzionale con approcci complementari.

Questa sinergia può anche portare risultati molto efficaci. Certo che l'evento sarà un grande successo e contribuirà a diffondere consapevolezza e interesse su questa importante tematica rivolga a tutti i presenti i miei più cordiali saluti.

Mi piace sottolineare come non si tratta della solita lettera che ci viene inviata ogni volta che facciamo un convegno in cui si rivolge ai convegnisti i migliori auguri di successo ed importante evento che viene svolto e normalmente si finisce lì. In questo caso il presidente Zaia entra nella tematica e ci dà un supporto proprio sul tema del nostro convegno e sull'importanza dello shiatsu nella medicina integrata. Ovviamente noi coglieremo questo apporto e finito questo convegno vedremo come farlo concretizzare. Il Veneto è una regione molto importante, ci sono già sperimentazioni in corso in Veneto e vedremo di utilizzare questa lettera e questo supporto che ci viene dato in maniera concreta.

A questo proposito sono veramente contento di chiedervi un applauso per l'avvocato Burlinetto che è seduto in prima fila che è il collega col quale ho condiviso molte battaglie giudiziarie fortunatamente tutte positive in difesa agli operatori Shiatsu e il cui apporto in difesa degli operatori shiatsu è stato ed è fondamentale, insieme al quale cercheremo in Regione Veneto di rendere concrete anche perché mi ricordava giusto poco fa che noi abbiamo un precedente ottimo in regione Veneto con l'allora Assessore Coletto grazie all'intervento del quale ottenemmo un importante parere della commissione per le medicine complementari della conferenza stato-regioni su nostra richiesta. Noi facemmo una richiesta di parere, lui l'accorse, la passò alla commissione medica della conferenza stato regioni che fece un parere che disse che lo Shiatsu non è di competenza dell'estetista. In parole povere era fondamentale per tutte le cause che allora facevamo; quindi, mi ricordava che Coletto adesso è in Parlamento. Uniremo queste sinergie e cercheremo poi di procedere oltre. Bene, andando avanti, siamo ancora ai saluti e accogliamo molto volentieri i saluti gli auguri che ci giungono da parte della ESF European Shiatsu Federation e del suo presidente Chris McAlister. Abbiamo un video e abbiamo chi ci traduce e si legge in italiano il suo intervento. Ovviamente parla in inglese.

CHRIS MC ALISTER

Presidente ESF (European Shiatsu Federation)

Buongiorno a tutti, sono Chris McAlister, Presidente della Federazione Europea Shiatsu, la ESF.

È per me un piacere e un privilegio rivolgermi a tutti voi oggi.

Desidero, di cuore, estendere i miei complimenti agli associati e ai rappresentanti delle tre principali associazioni del panorama Shiatsu in Italia.

Desidero applaudirli per la loro dimostrazione di Unità e per il loro impegno a favore dell'unità.

Ci sono molte ragioni per cui potremmo evitare questo tipo impegno, ma ce ne sono anche tante per decidere di farlo.

La diversità e le differenze potrebbero essere motivo sufficiente per non impegnarsi nella ricerca dell'unità. Tuttavia, sono proprio la diversità e le differenze tra di noi che rendono tutto così ricco nel nostro mondo Shiatsu.

Le situazioni diventerebbero davvero molto sterili nel tempo se rimanessero sempre uguali, non è vero? Quindi accettiamo di essere diversi e celebriamo le nostre differenze ma allo stesso tempo lavoriamo per l'unità.

Io credo che questo sia un momento storico per lo Shiatsu in Italia. Credo che questa sia una base di partenza per un immenso cambiamento e per la conquista di traguardi sostanziali nel tempo.

E, come ESF, vorrei dire che siamo molto molto contenti di assistere al lancio di questa iniziativa.

Ci auguriamo che questo sarà solo l'inizio di qualcosa che, con il passare dei mesi e degli anni, possa continuare a fiorire.

Ancora una volta, complimenti a tutti coloro che sono coinvolti in questo progetto, agli associati e ai rappresentanti delle associazioni. Grazie per tanto impegno.

Spero sarà possibile incontrarci presto.

Vi auguro una splendida giornata insieme e un futuro meraviglioso.

Grazie.

GIUSEPPE MONTANINI

Presidente ISN (International Shiatsu Network)

Grazie a Chris Mc Alister e alla meravigliosa traduzione che ce l'ha reso vivo invece di essere sempre un'immagine. Adesso ci sono i saluti e gli auguri dell'altra organizzazione europea che raggruppa Italia Svizzera Francia e Germania di Shiatsu che è l'international shiatsu network, in questo caso è in presenza perché l'attuale presidente dell'ISN sono io e quindi vi porgo i saluti dell'ISN e di tutti i colleghi. Dirò solamente una cosa e a questo proposito è presente Douglas Gattini.

Vorrei un applauso per cortesia per Douglas che tutti conosciamo molto bene da tanti anni che è stato fra l'altro fondatore di tutte, si fa prima a dire di tutte le aggregazioni e associazioni italiane europee e che auspicava un'unificazione fra Esf e Isn. Posso dire stiamo cercando già di organizzare ormai da alcuni mesi un incontro a Kiental a settembre non so se riusciremo, non perché non ci sia la volontà ma per le difficoltà logistiche, proprio per procedere su questo cammino di unificazione fra le due, le uniche due aggregazioni europee che ci sono di Shiatsu.

Bene a questo punto abbiamo finito con i saluti e gli auguri.

Allora iniziamo con un video perché purtroppo non ha potuto essere presente oggi. Il Professor Marco Ingrosso dell'Università di Ferrara. Sta lavorando sullo Shiatsu con il Laboratorio Paracelso. Da molti anni ci conosce molto bene, conosce il mondo dello Shiatsu, lo ha studiato come sociologo della salute e ci sta dando un grosso contributo anche per capire meglio noi stessi e le problematiche della nostra professione.

PROF. MARCO INGROSSO

Direttore Laboratorio Paracelso Università di Ferrara

Il percorso di professionalizzazione dell'operatore shiatsu: Quali opportunità nelle Case della Comunità?

Buongiorno a tutti. Sono molto lieto di partecipare a questa giornata importante di riflessione sul tema dello Shiatsu nella medicina integrata, esperienze attuali e prospettive future.

Il tema che vorrei affrontare è quello del percorso di professionalizzazione dell'operatore shiatsu.

All'interno di questo percorso io vedo delle opportunità all'interno delle costituenti Case di Comunità. La mia riflessione parte da una indagine sociologica che abbiamo compiuto fra il 2017/2018 sugli operatori Shiatsu in Italia attraverso un campione rappresentativo in cui abbiamo evidenziato appunto le attese, le aspettative, le competenze degli operatori esistenti, ma prima abbiamo fatto, diciamo un'indagine di sfondo, come si dice un'analisi di contesto, esaminando gran parte della letteratura anche europea e mondiale esistente dove abbiamo evidenziato l'esistenza di un percorso nello sviluppo di quelle che comunemente vengono definite medicine complementari e/o alternative oppure medicine non convenzionali mettendo tutto in un quadro che diciamo si suppone omogeneo ma che poi completamente omogeneo in realtà non è.

Noi abbiamo vissuto, almeno in Occidente, una cosiddetta fase chiamiamola “alternativa” in cui all'interno di movimenti sociali e culturali, critici dei modi di vita dominanti che si sono sviluppati soprattutto negli anni 60-70 si introducevano in occidente alcune medicine di altra provenienza o che non avevano avuto fino allora degli sviluppi suscitando un certo interesse, quindi una fase così detta alternativa rispetto alle medicine tradizionali ufficiali in occidente. Siamo poi passati negli anni successivi a una fase che è stata chiamata più di tipo complementare fra gli anni 80 e 90 in cui queste associazioni hanno cominciato più a viversi come luoghi in cui si sviluppavano delle pratiche, delle competenze, delle capacità e si avviavano dell'esperienze di formazione, cioè delle scuole appunto rivolte soprattutto ad un pubblico interessato, culturale.

Siamo arrivati a partire dagli ultimi vent'anni del 2000 a una fase che spesso è chiamata “integrativa” e anche nel titolo oggi viene chiamata questa integrazione, è una fase in cui si cerca di sviluppare come vedremo anche una maggiore professionalità e un maggior inserimento all'interno del contesto occidentale, in particolare in un campo ampio di salute non solo diciamo di terapia o di cura, che ha un continuum, che va dalla promozione della salute alle cure primarie e la riabilitazione, in cui c'è posto anche per le pratiche come vedremo che generano salute, che si appoggiano su un approccio di salute.

Abbiamo detto che dentro al grande contenitore delle medicine cosiddette non convenzionali in realtà ci sono delle differenze di sviluppi di percorsi e anche di riconoscimenti del nostro ambiente scientifico-culturale.

In particolare le pratiche che derivano più direttamente dalle medicine orientali, faccio l'esempio dell'agopuntura, hanno avuto dei riconoscimenti parziali se vogliamo e nel tempo, per esempio ci sono documenti fondamentali dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, che dicono che queste medicine nei loro paesi d'origine, chiamate medicine tradizionali, hanno comunque assicurato un livello di base di assistenza. Nei paesi occidentali sono venute con alcune tecniche, alcune pratiche. L'agopuntura per esempio riconosciuta come una pratica terapeutica spesso anche affidata a medici occidentali in 142 paesi del mondo. Poi ci sono le medicine di origine occidentale ma non di tipo allopatico che hanno avuto riconoscimenti controversi ,qui cito la più conosciuta che è l'omeopatia che come sappiamo genera continuamente delle discussioni sul riconoscimento, sull'efficacia e così via. Ci sono poi le tecniche che possiamo chiamare psicosomatiche ad esempio la meditazione, la mindfulness e così via che hanno avuto diversi adattamenti e inserimenti negli stili di vita anche occidentali, hanno avuto dei riconoscimenti sulle capacità di sviluppare degli stili di vita sani e così via e quindi hanno cominciato a essere introdotte e accettate anche nel panorama occidentale. Poi arriviamo alle “pratiche corporee” in cui effettivamente dall'origine orientale arriviamo anche a degli sviluppi, degli inserimenti, delle evoluzioni di tipo occidentale ed al riconoscimento anche in divenire. Ad esempio se io cito la chiropratica o l'osteopatia noi sappiamo che sono entrate anche nel novero occidentale. Certamente lo Shiatsu fa parte di queste pratiche corporee che sono in attesa, che stanno facendo un percorso professionalizzante e di riconoscimento. Ci sono diversi documenti internazionali ed europei, in particolare come quello qui citato, sul contributo che le medicine complementari alternative possono dare a un sistema di cure sostenibile in Europa che cercano di evidenziare quali sono gli apporti che la presenza di queste pratiche, di queste tecniche, di queste medicine, in alcuni casi possono dare.

Per esempio molto brevemente l'approccio di visione d'insieme una idea dinamica di salute non solo come stato diciamo come statica lo stimolo alla vitalità e alla resistenza anche di fronte alle malattie la prospettiva salutogenica cioè di generazione di rigenerazione dell'energia della vitalità corporea e psico corporea di fronte anche alle difficoltà e alle situazioni che il soggetto può affrontare, il trattamento personalizzato individualizzato il tema della relazione di cura che come vedremo è certamente importante in queste tecniche che cercano di mettere al centro la persona, non ultimo lo sviluppo delle competenze della capacità di cura di sé dell'attenzione della presenza della capacità di essere consapevole presente da parte della persona che si prende cura di se stessi .

Ecco all'interno di questo contesto quindi in sviluppo per tutte le CAM per lo Shiatsu in particolare la Federazione Italiana degli operatori degli insegnanti shiatsu da diversi anni ha fatto la scelta di sviluppare un percorso di professionalizzazione che abbiamo chiamato passi nel cammino di professionalizzazione dell'operatore shiatsu. Dico le principali tappe che abbiamo sviluppato finora: l'indagine sugli operatori shiatsu in Italia, identità e professionalità di cui abbiamo già parlato precedentemente con una serie di laboratori fra cui quello sul tema del linguaggio e della comunicazione, in quanto ci pareva molto importante adottare delle nuove terminologie e farsi capire sempre di più per quello che lo Shiatsu può dare e dà. In effetti già ora c'è stato un laboratorio sul tema dell'esperienza dell'operatore shiatsu chiamato In termine tecnico lo shiatsuka che in particolare diciamo si è sviluppato sul tema della relazione di cura sulla emozioni che reciprocamente i partecipanti alla relazione si trasmettono vicendevolmente C'è poi l'indagine sull'esperienza delle persone in trattamento raccontata attraverso il diario di salute e di cura di cui parleremo un'altra componente del nostro laboratorio Paracelso nell'intervento successivo da cui si è originato un volume che sta uscendo appunto in questi giorni “il contatto che trasforma” un'indagine sui percorsi di trattamento Shiatsu.

Ecco lo spazio di questo breve intervento richiede logicamente un ulteriore approfondimento anche se parleremo successivamente attraverso la dottoressa Pierucci degli esiti di questo diario di salute di cura di cui abbiamo accennato.

Apro solo una prospettiva, un'ipotesi di lavoro ma anche una proposta, cioè quella di inserire anche il tema dello Shiatsu nel percorso di costituzione delle case della comunità. Quasi tutti saranno consapevoli che uno dei principali interventi post pandemia è quello del ripensamento di tutta l'assistenza territoriale socio sanitaria e comunitaria che è partita attraverso il piano nazionale di ripresa e resilienza. Poi è diventato un decreto nel 2022 il cosiddetto decreto ministeriale 77 e poi si trasferirà nelle regolamentazioni regionali, dato che il sistema italiano, come sappiamo, finora prevede una applicazione specifica a cura delle varie regioni e poi arriveranno io spero e mi auguro delle sperimentazioni locali perché è molto importante non solo fare dei modelli diciamo generali o legislativi ma poi vedere nella pratica come questo è possibile applicarlo.

Vediamo allora brevemente che cosa ipotizza il Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, in particolare alla missione 6 che però si dovrebbe integrare con altri aspetti come quelli tecnologici, come quelli ambientali, come quelli sociali. La visione sei è dedicata al tema sanità e salute e si dice che la nuova riforma nella sua attuazione dovrebbe perseguire una nuova strategia sanitaria definendo un adeguato assetto istituzionale e organizzativo in cui il Servizio Sanitario Nazionale diventa parte di un più ampio sistema di welfare comunitario.

Ciò si traduce nella creazione di questo nuovo servizio chiamato Casa della Comunità in cui sono previste almeno 1288 case in tutta Italia, probabilmente ne saranno necessarie alcune di più, 602 centrali operative territoriali, più di 500 ospedali di comunità, più diversi servizi domiciliari; quindi la casa della comunità si dice diventerà un luogo di coordinamento dei servizi offerti in particolare per anziani non autosufficienti e malati cronici. La casa della comunità sarà organizzata attraverso dei Team multidisciplinari e multiprofessionali e potrà ospitare anche assistenti sociali ma, integrandoli in un assetto di insieme e anche all'interno dei Team multidisciplinari.

Quindi si delinea un nuovo assetto complessivo del sistema dei servizi. Ecco il decreto 77 del 2022 come abbiamo detto integra, applica e sviluppa questa sorta di modello che aveva più punti di tipo costruttivo, di tipo diciamo sulle mura e sulla struttura delle case della comunità e delle altre, degli altri servizi previsti. Questo modello si basa oltre sulle case della comunità sullo sviluppo delle quote domiciliari sulla Integrazione sociale sanitaria, sullo sviluppo dell'equipe multi-professionali molto interessanti, sulla cosiddetta medicina di iniziativa, cioè non attendere solo diciamo il paziente cittadino in ambulatorio o in centri, ma analizzare le problematiche della popolazione e arrivare anche più vicino a domicilio delle persone interessate.

Il tema della telemedicina delle nuove tecnologie. Molto importanti anche gli ultimi due punti: la cosiddetta co-progettazione con gli utenti, quindi una implicazione dei cittadini anche nella definizione delle linee sanitarie della partecipazione, la partnership nelle relazioni di cura e la partecipazione di tutte le risorse di comunità. Ecco questo è un altro aspetto estremamente importante che si intende comuni di terzo settore gli stessi professionisti e associati i pazienti e così via.

Ma ci può andare dentro anche delle altre risorse presenti nella comunità e poi il decreto precisa che è il luogo in cui il servizio sanitario si integra con i servizi sociali e le altre risorse della comunità ed è un progetto di innovazione in quanto gli assistiti non sono solo destinatari di servizi, ma parte attiva nella valorizzazione delle competenze presenti all'interno delle comunità stesse quindi sono indicazioni importanti e innovative che andrebbero prese sul serio e applicate. Quindi il decreto 77, sostanzialmente, delinea un modello con quattro gambe. Uno è un innovamento molto deciso della prospettiva e della dotazione della sanità nei territori, secondo il tema dell'integrazione socio-sanitaria sicuramente attraverso l'assistenza domiciliare, integrazione con i servizi sociali i lavori di equipe, e così via. Il tema della Salute che viene declinato in varie prospettive ma che io credo che attenda ancora dei notevoli ripensamenti, riflessioni sulla sua applicazione e qui è molto importante anche quello che lo Shiatsu può dare in questa prospettiva e il tema proprio della comunità che viene annunciato ma che solo in parte viene sviluppato. Quindi la domanda è se la nuova assistenza territoriale si ridurrà solo alla prima gamba, quella della nuova sanità, sempre che venga applicata, oppure terrà conto man mano in modo progressivo di queste quattro gambe e delle loro necessità.

Ecco come abbiamo detto il modello del decreto 77 delle case della comunità si appoggia almeno su tre vertici: quello della cura, le nuove prospettive anche tecnico applicative della cura socio-sanitaria, sul tema della salute, sul tema della comunità. Ecco per la prima volta noi avremmo una sorta di modello effettivamente innovativo. All'interno di questo triangolo che si dovrebbe rimandare fra un componente e l'altro io ho messo questa parola "Eco-polis". Eco-polis significa la città ecologica, la città sana, la prospettiva dell'ambiente, e noi sappiamo quanto questo sia importante in tutto il panorama della nostra epoca. Ma c'è anche una dimensione di più eco-polis è anche qual è l'ecologia, il gioco dell'azione collettiva che ci porta effettivamente a realizzare, ad animare, a riempire di contenuti questo triangolo. Quindi quali sono da una parte le idee e le motivazioni etiche per il bene comune, per l'abitare la città e per rigenerare l'ambiente che questo triangolo generativo e riparativo evoca.

Questo è molto importante perché le cose possono andare avanti se c'è un'anima, se ci sono delle idee, se c'è la volontà collettiva direi anche di tutti gli attori di volere creare qualche cosa di veramente nuovo, innovativo e che abbia delle prospettive future. Ecco qui arriviamo finalmente al nostro Shiatsu. Qual è il ruolo possibile in questo quadro dello Shiatsu degli operatori Shiatsu che agiscono sul territorio, ma io credo che abbia un ruolo in tutti e quattro le componenti del triangolo. Tema della cura certamente una cura che come si diceva nel documento programmatico europeo che abbiamo visto sviluppa l'attenzione, la consapevolezza, la cura di sé la personalizzazione della cura. Il contatto psicosomatico appunto è una tecnica specifica particolare che si situa all'interno delle varie tecniche di aiuto e di cura di cui si è disponibili in particolare appunto sulle persone fragili, sulle persone a volte non autosufficienti, sulle riabilitazioni e così via.

Secondo termine: salute. Indica come abbiamo già accennato una dimensione centrale dell'intervento Shiatsu che sempre più deve essere visto non solo come integrativo delle cure ma come una prospettiva che abbiamo chiamato salutogenica secondo il concetto sviluppato da Antonovsky cioè di generazione e rigenerazione delle risorse di salute, sia nella prospettiva promozionale del benessere ma anche nella prospettiva di affrontare momenti difficili e passaggi della vita cioè la resilienza appunto. Certamente lo Shiatsu in questo quadro si situa molto positivamente e per così dire svolge un'azione che è sua e specifica ed è estremamente interessante e chiamiamola integrativa delle altre prospettive esistenti in particolare di quella medica con cui non interferisce assolutamente ma su cui può dare un aiuto valido. Poi c'è il tema della comunità. Ecco il tema della comunità. Certamente l'associazionismo Shiatsu è molto propenso, per esempio, sul tema del terzo settore, del volontariato, del farsi comunità, cioè non attendere una comunità esistente ma quanto contribuire come risorsa associativa, come presenza sul territorio.

Ecco di fronte alle richieste alle prospettive e ai bisogni di una popolazione e ci stanno anche il contributo di idee di motivazione etiche che come abbiamo visto nell'indagine del 2018 è molto forte all'interno dell'associazionismo Shiatsu e quindi io credo che appunto questa componente, questa risorsa debba essere utilizzata insieme con altre sicuramente se si creano proprio le condizioni e quindi si dà un'opportunità non solo a chi opera a chi lavora con serietà con professionalità in questo campo ma più ampiamente giustamente a una popolazione, una cittadinanza che attende delle risposte più personalizzate, più variate, più complementari, più integrate. Ecco qui concludo il mio breve intervento e vi auguro buon lavoro.

Io credo che appunto il senso è che stiamo lavorando verso una maggiore competenza, una maggior professionalizzazione ci sono già notevoli risorse che abbiamo anche documentato col diario di salute e di cura, è giusto trovare dei nuovi assetti in cui anche lo Shiatsu possa contribuire al benessere della popolazione alla resilienza a una prospettiva integrata in cui tutte le risorse possono dare il loro contributo. Buon proseguimento e arrivederci a presto.

GIUSEPPE MONTANINI

Questi interventi del Professor Ingrosso sono sempre molto importanti anche se un po' ostici sotto alcuni aspetti, perché inquadrano e analizzano la professione shiatsu e non solo, nell'ambito del modello di salute italiano, è molto importante che noi ci rendiamo conto di dove siamo, non di dove vorremmo essere ma di dove già siamo.

Lui ha parlato del decreto ministeriale 77 e ha fatto vedere come viene prospettato un modello di salute nel quale noi potremmo entrare se ci rendiamo conto che già esistono i presupposti per entrarci. Se non ce ne rendiamo conto non saremo mai attori di questo cambiamento perché staremo sempre ad aspettare che arrivi una legge che arrivi qualche cosa che ci consenta di farlo e non ci rendiamo conto che già c'è, ovviamente uno spazio che se noi non ci conquistiamo, non ci verrà dato gratis perché per fare un esempio alcune figure sanitarie non hanno nessuna intenzione che noi entriamo o nessun piacere che noi entriamo nelle case di Comunità ma non è un ostacolo della legge è un ostacolo pratico e innanzitutto noi dobbiamo avere la consapevolezza che possiamo farlo. Lui ha parlato di innovazione, di visione della Salute eccetera, noi dobbiamo essere gli attori di questa innovazione non contro qualche cosa perché non c'è da andare contro niente perché già è prevista questa possibilità nella legislazione in generale italiana; quindi, non si tratta di essere contro, si tratta di sfruttare gli spazi che già ci sono. Ovviamente ci troveremo delle persone che ci contrasteranno ma è normale come per tutti e così non è solo per noi. Per questo sono molto importanti secondo me anche perché lui usa un linguaggio che è un linguaggio che le istituzioni possono capire molto meglio se noi siamo capaci di padroneggiarlo e di assimilarlo nella nostra cultura.

Adesso passiamo con grande piacere un intervento molto importante pratico, cioè concreto, in persona, delle esperienze che attualmente sono state fatte e continuano a essere fatte dello shiatsu nella medicina integrata.

ANDREA MASCARO

Ho il piacere di presentare il professore Edoardo Rossi dell'ospedale Andrea Gallino di Genova e in particolar modo è l'ambulatorio di medicina integrata e la dottoressa Maria Teresa Corsetti responsabile del progetto che ci parleranno dell'esperienza sul campo fatta a Genova di medicina integrata”, che ha visto la partecipazione anche dello Shiatsu.

PROF. EDOARDO ROSSI

Ospedale A. Gallino di Genova

“ESPERIENZE ATTUALI DI SHIATSU NELLA MEDICINA INTEGRATA”

Grazie intanto per questo invito, saluto tutti, buongiorno a tutti. Dunque, la mia intenzione è di sottolineare una serie di obiettività che noi abbiamo osservato nel corso della mattinata. Prima di tutto l'importanza degli operatori shiatsu in questo percorso; quello che abbiamo visto essere molto importante, si parla di professione shiatsu, ci siamo resi conto di una professionalità splendida di questi operatori perchè noi li abbiamo messi in contatto con pazienti molto complessi a causa della peculiarità delle patologie (poi lo vedremo) e farò un brevissimo accenno sui risultati che abbiamo ottenuto insieme a loro e le proposte per migliorare l'approccio al paziente.

Sin dagli anni 90 mi sono reso conto che la medicina complementare doveva associarsi alla medicina accademica. Io sono un oncologo, un oncoematologo, quindi mi sono sempre occupato di malattie oncologiche nell'ambito dell'ematologia e mi sono reso conto seguendo da vicino moltissimi pazienti, migliaia di pazienti, delle sofferenze delle problematiche che questi pazienti hanno e che la medicina accademica non riesce da sola ad affrontare. Sono quelli che oggi gli oncologi chiamano i "bisogni non soddisfatti". Sono quelli che il paziente richiede: cos'è che richiede? richiede sì di guarire ma anche il benessere, cioè, riuscire ad avere una qualità di vita che sia una qualità di vita decente. Questo è stato il nostro obiettivo quando abbiamo presentato la medicina integrata; quindi questo è l'inizio del nostro approccio nel pubblico. Nel 2013 riusciamo a ottenere una convenzione dell'ASL 3 genovese con l'Associazione Antonio Lanza Onlus a favore di pazienti affetti da patologie rare. Sono pazienti molto particolari, sono pazienti che hanno questo cappotto di malattia rara che si portano avanti per tutta la vita, quindi sono pazienti cronici che hanno momenti di benessere alternati a fasi di notevole acuzie della malattia; quindi pazienti fragili, delicati. Vedete che in uno dei capoversi di questa associazione c'è scritto che lo Shiatsu sarà offerto come uno dei trattamenti di medicina complementare per questo tipo di pazienti assieme al life-coaching, alla ionorisonanza, però c'è anche lo Shiatsu.

Quando il budget è stato un pochino più ricco è stato possibile, grazie anche ai risultati ottenuti con questi pazienti, poter allargare la potenzialità d'azione della medicina integrata sui pazienti oncologici (altra categoria di pazienti fragili, pazienti complessi, pazienti difficili come vedremo). E anche qui vedete che lo shiatsu è una delle medicine complementari che è stata utilizzata su questi pazienti.

Questa era l'ultima chicca però penso che ne parlerà la dottoressa Corsetti che è riuscita ad avere una convenzione tra l'Associazione Italiana Leucemia (AIL) di Alessandria e l'Azienda Ospedaliera Santi Antonio e Biagio Cesare Arrigo quindi pensate quanti santi ci sono e quindi l'ospedale ha delle prerogative di per sé estremamente favorevoli!

Comunque è riuscita ad ottenere l'introduzione della medicina integrata per pazienti ematologici molto particolari con mieloma, con linfoma a grandi cellule oppure con linfoma follicolari. Sono pazienti gravi, molti di questi hanno subito auto trapianto di midollo, sono stati sottoposti a pesanti chemioterapie. Anche qui vedete che lo shiatsu è uno degli elementi fondamentali.

Perché abbiamo scelto di introdurre la medicina integrata? Perché la medicina integrata, a nostro parere, deve essere una fusione con quanto di meglio può offrire la medicina accademica a quanto di meglio e di più acclarato può offrire la medicina complementare, quindi visione olistica del paziente.

Quello che è importantissimo è ciò che vuole il paziente: essere partecipe in prima persona al progetto della propria salute. Quindi lo scopo di trattare il paziente nella sua totalità, ma essenzialmente la qualità di vita del paziente. Ricordo molti anni fa c'era un congresso appunto sui risultati ottenuti nel linfoma di Hodgkin con le chemioterapie, alla fine uno dei pazienti si alzò e disse: "Signori medici grazie, avete fatto sforzi enormi per guarirci, però vi chiediamo un'altra cosa: fateci star meglio". E questo è importante, il benessere, la qualità di vita. È quello che rincorriamo con la medicina integrata. Vedete quando parliamo di malattie rare immunoematologiche parliamo di persone che sono giunte all'approccio con la medicina integrata dopo dieci anni di sofferenza. L'aspetto particolare di questi pazienti è la difficoltà d'approccio per gli operatori perché non sono pazienti facili per il medico, ma non sono pazienti facili per l'operatore Shiatsu che ha agito su questi pazienti. Vedete parlo di lupus, di connettivite, di arterite di Horton, malattia di Behçet quindi malattie rare, complesse che sono la veste del paziente perché se le porta dietro per sempre.

Qui poi la dott.ssa Corsetti vi spiegherà meglio, in questo grafico abbiamo quantificato il benessere di questi pazienti e il miglioramento della qualità di vita con un questionario. Il questionario si chiama SF 36. È il questionario che viene ormai utilizzato sempre in medicina; è il più utile, poco complesso, è un questionario auto compilato quindi non c'è l'intervento o l'influenza del medico. È il paziente stesso che lo compila. Lasciando perdere che tutti gli otto parametri che vengono saggiati dal questionario come vedete sono migliorati. Statisticamente c'è stato un miglioramento su tutti gli otto parametri, quello che mi interessa di più sono le limitazioni al proprio ruolo, al proprio ruolo sociale, al proprio ruolo familiare, al proprio ruolo lavorativo per cause fisiche. Siamo partiti da uno score bassissimo, significa proprio una disillusione di questi pazienti, e siamo arrivati al 100%, alla normalità. Questo significa reintegrazione sociale. Pazienti marginali, perché sono stati sempre considerati in questo modo, che si reintegrano nello stato sociale. Questo è bellissimo. Altrettanto complessi i 298 pazienti oncologici e anche qui 221 mesi da zero a 221 mesi quando sono stati presi in carico dalla medicina integrata. Zero significa il paziente che si vede piombare addosso una diagnosi, una diagnosi che sappiamo tutti esistere, una diagnosi che porta spesso a limitazione della propria vita, sicuramente limitazioni ai propri progetti, limitazioni ai propri sogni. E 221 sono pazienti che hanno subito parecchi programmi chemioterapici e sono ricaduti parecchie volte, quindi anche qui la fragilità, la complessità dei pazienti e la professionalità degli operatori che devono agire con questi pazienti. Anche in questo caso, vedete quello che è bellissimo, che anche qui i dati sono arrivati alla normalità, questo significa reintegrazione sociale.

Reintegrazione sociale significa che anche i parenti, quelli che gli stanno vicino, quelli che sono definiti i caregivers stanno molto meglio perché il paziente diventa autonomo, questo è importante.

Quindi le proposte sono queste: da una parte riuscire ad ottenere una migliore conoscenza di quella che è la medicina integrata e un più facile accesso da parte di tutti i pazienti che lo desiderino, e dall'altra parte conoscere l'estrema validità e professionalità di tutti gli operatori, ma in particolare di quelli dello shiatsu che sono quelli che hanno avuto più lunghi periodi di tempo da trascorrere con il paziente. Riconoscere quindi la loro professionalità e l'estrema importanza nel ruolo svolto. Abbiamo visto la fragilità, la difficoltà dei pazienti che hanno trattato. Noi siamo rimasti scioccati perché noi stessi non ci aspettavamo questo, sono pazienti difficili, ve lo assicuro. Io sono 50 anni che lavoro su questi pazienti sono difficili, però loro (gli operatori shiatsu) con estrema tranquillità, con estrema capacità, con estrema abilità e professionalità hanno approcciato questi pazienti. Quello che noi chiediamo è in linea con la strategia dell'Organizzazione Mondiale della Sanità. Per la Medicina Tradizionale (che è la Medicina Complementare) loro dicono che si deve sfruttare la potenzialità della Medicina Tradizionale e promuovere l'integrazione nei sistemi sanitari dei suoi prodotti, dei suoi professionisti e delle sue pratiche, laddove appropriato.

E questi sono i nostri due eroi che hanno fatto tutto quel lavoro, che io vi ho spiegato in 10 minuti, in 10 anni e sono Dino Di Cerbo e Giuseppe Spagnuolo, due eroi, applaudite.

“LA MEDICINA INTEGRATA PER IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DI VITA DEI PAZIENTI ONCOLOGICI”;

Dico due parole anch'io a completamento del discorso del Professor Rossi e ovviamente ringrazio anch'io per questo invito in questo luogo splendido da parte delle associazioni di shiatsu con cui in questo momento ci stiamo relazionando in maniera estremamente proficua soprattutto per i nostri pazienti. Come già ha accennato il professor Rossi, per noi oncoematologici l'interesse iniziale quando si comincia la professione è il successo sulla malattia. Quindi pazienti che rispondono completamente alle cure, in che percentuale eccetera. Il nemico da sconfiggere è la malattia e quindi diciamo la malattia è il nostro focus iniziale. In realtà andando avanti negli anni, proprio perché le terapie hanno sempre maggior successo, cominciano a essere presi in considerazione, anzi diventano preponderanti in questo momento, altri punti di vista che sono i punti di vista del paziente. Ovviamente lui ha la sua esperienza soggettiva e deve calcolare l'impatto che questa malattia ha sulla sua vita personale. Quindi l'impatto psicoemotivo, il suo ruolo sociale come viene trasformato dalla malattia, le sue abitudini di vita che spesso deve anche modificare e deve essere aiutato a modificarle proprio per combattere meglio la malattia. Senza considerare poi altri aspetti come problemi finanziari e la necessità di informazioni esaurienti. Quest'ultima parte praticamente riassume quelli che vengono definiti i bisogni non corrisposti che il percorso classico di terapia oncologica spesso mette da parte proprio perché si focalizza soprattutto sul percorso tradizionale (sebbene negli ospedali diventi sempre più difficile anche mandare avanti il percorso oncologico tradizionale), e sicuramente si dà poca attenzione a questi bisogni personali del paziente. Una risposta possibile a questi bisogni non soddisfatti risiede proprio nella medicina integrata.

Ormai ci sono da anni, come si è visto nell'intervento precedente del professore Ingrosso, società che si occupano di oncologia integrativa a livello internazionale e quella più grossa è quella americana e diciamo che in via ideale l'equipe di cura per un paziente oncologico ma forse per tutti i pazienti. Ma rimaniamo in campo oncologico, sono gli operatori tradizionali, medici, gli infermieri, gli psicologi e dietologi (spesso assenti nelle nostre corsie). Idealmente dovrebbero essere presenti un'altra serie di figure che si occupano, che offrono altri trattamenti e che possono aiutare il paziente, la persona che sta affrontando una malattia oncologica a sentirsi meglio sia da un punto di vista fisico che da un punto di vista psicologico emotivo. Fra questi abbiamo messo proprio in evidenza gli operatori shiatsu perché nei nostri centri di medicina integrata abbiamo potuto sperimentare una attiva partecipazione ed un concreto aiuto.

Perché lo shiatsu è fondamentale nella medicina integrata? Ma innanzitutto proprio per alcune caratteristiche proprie del trattamento Shiatsu, ossia una relazione a due, una relazione molto profonda Operatore/Ricevente che addirittura probabilmente va a soddisfare delle esigenze che sono proprio primitive dell'essere umano che sono i legami di attaccamento che sono sempre fortissimi con i terapeuti. Proprio quando si è in condizioni di maggiore fragilità sia ha maggiormente bisogno di figure con cui si hanno questi legami di attaccamento e che possono dare una sicurezza, perché questo permette anche alle emozioni di essere vissute e di essere in un certo senso anche guarite. L'operatore shiatsu ovviamente oltre questo aspetto che viene definito un aspetto di base della relazione terapeutica, ovviamente lavorerà attraverso un sistema energetico, farà una diagnosi e un'armonizzazione secondo le sue competenze.

Ci sono molte esperienze internazionali di medicina integrata, ci sono anche delle esperienze nazionali, elenchiamo le più note. Nel sistema pubblico abbiamo il Centro di Merano, La Cattolica di Roma per il tumore del seno, l'ospedale di Pitigliano a Grosseto, Laffranchi che ha fatto un ottimo lavoro, lui era radioterapista all'Istituto Tumori di Milano e poi le nostre esperienze di Genova e di Alessandria.

Che risultati abbiamo ottenuto? Adesso non faremo una cosa statistica ma esprimeremo i concetti fondamentali. Allora innanzitutto vorrei dire che c'è grossissimo interesse da parte dei pazienti per queste esperienze, infatti, ne ho parlato anche in un gruppo tenuto dall'AIL (Associazione Italiana Leucemie) che si occupa e sostiene a livello di finanziamento tutti gli aspetti complementari per l'assistenza dei pazienti ematologici. Ogni ematologia ha la sua sezione AIL che gestisce autonomamente poi tutte fanno capo a quella di Roma, ma le decisioni che vengono prese, i finanziamenti che vengono presi per esempio dall'AIL di Alessandria vengono gestiti in maniera autonoma. Salvo poi che è molto utile avere comunque questa rete perché poi per esempio vengono organizzate delle cose a livello nazionale. Infatti avevano organizzato un seminario di Oncoematologia Integrativa in cui abbiamo presentato proprio il progetto di medicina integrata. Nei progetti di medicina integrata abbiamo avuto l'esigenza di spiegare ai nostri colleghi che le cose vanno bene. Potrebbe essere soltanto un aspetto consolatorio, che sarebbe già importante anche quello, ma noi vogliamo di più, dobbiamo dire agli altri oncologici ematologici che vale veramente la pena di seguire questi progetti. Come facciamo? Allora abbiamo iniziato a registrare, a studiare la qualità di vita come veniva modificata nei pazienti che iniziavano il percorso di medicina integrata. Perché la qualità di vita? Perché la qualità di vita adesso è un parametro riconosciuto in oncologia, adesso c'è molta attenzione a quelli che vengono chiamati i patient reported outcomes. Cioè che significa? Che io posso fare la terapia migliore del mondo ma se il paziente deve venire cinque giorni a settimana in un day hospital e distruggere la sua vita, forse questo qui non sarà proprio felice. Quindi è importante anche sentire come il paziente vive il trattamento e la qualità di vita è uno di queste valutazioni che vengono fatte dal paziente. Abbiamo scelto il questionario SF36 perché è semplice, perché poi può essere elaborato attraverso il database dell'Istituto Mario Negri in maniera assolutamente gratuita. Perché molti di questi questionari invece non sono liberi. Nel database ogni singolo questionario viene comparato a quelli di gruppi di soggetti che sono nel database, che hanno la stessa età più o meno diciamo fascia di età e lo stesso sesso.

Quindi è molto affidabile, ci dice come sta andando quella persona valutata in quel momento rispetto alle persone che hanno la sua età che hanno lo stesso sesso. Perché chiaramente questo è molto importante. Questo, per esempio, può essere il risultato di un questionario prima di iniziare i trattamenti. La linea è lo standard, cioè, persone di 50 anni, donne e vediamo come magari ci possono essere delle grosse differenze tra i parametri di quel paziente in quella valutazione dello standard. Quindi possono essere presenti molti deficit. Questo l'ha già presentato il professor Rossi, nei pazienti oncologici trattati all'ospedale Gallino di Genova si è visto un miglioramento importantissimo su tutti i domini quindi la capacità di attività fisica, il dolore fisico, alla salute generale, la vitalità, le attività sociali, le limitazioni al proprio ruolo dovute a problemi fisici ed emotivi che si è mantenuta ed è migliorato poi man mano che si andava avanti con i trattamenti. Quindi, forti di questo, ho presentato un progetto perché in Regione Piemonte questo finanziamento non c'era, allora questo per dare l'idea di come poi andare a cercare e trovare i soldi perché poi alla fine l'aspetto pratico è importante. La Gilead, che è una multinazionale del farmaco che è diventata ricchissima visti i trattamenti dell'epatite C e altri trattamenti e che si occupa anche di oncologia, ha dato la possibilità di partecipare a un bando per delle attività di sostegno dei pazienti. Noi abbiamo presentato pari-pari un progetto che era stato fatto a Genova per avere il finanziamento per poterlo fare ad Alessandria. Questo finanziamento è stato presentato come AIL di Alessandria e questo finanziamento è stato approvato e quindi all'AIL sono arrivati i soldi per poter provvedere alle esigenze di un ambulatorio di medicina integrata.

L'inserimento è andato molto bene e sta continuando, praticamente il limite all'inserimento dipende della nostra capacità di avere posti per trattare le persone.

I risultati fino adesso: abbiamo arruolato 32 pazienti di cui 27 hanno completato i trattamenti, 5 pazienti invece li hanno sospesi per motivi loro, anche perché noi proponiamo questi trattamenti e non sono persone che sono venute autonomamente a cercare shiatsu, agopuntura o altre cose. Chiaramente qualcuno si aspetta di avere immediatamente il risultato oppure non vuole venire due volte alla settimana. Insomma nonostante che sia completamente gratuito, a volte la gente non approfitta abbastanza. Di questi trattamenti lo shiatsu è stato preponderante, abbiamo fatto 230 trattamenti shiatsu, anzi non io, li ha fatti Dino Di Cervo. Ci sono state 510 sedute di magnetoterapia, 88 sedute di agopuntura. I risultati, dunque sono in compilazione di SF-36 quelli che abbiamo fatto finora praticamente confermano i risultati di Genova. Non abbiamo ancora presentato una statistica perché non è ancora completata. Abbiamo avuto dei miglioramenti importantissimi soprattutto sulla sensazione di forza fisica. Uno dei problemi delle persone che fanno chemioterapia è che hanno poi una stanchezza, una difficoltà non spiegata da motivi clinici particolari, le analisi vanno tutte bene però si sentono terribilmente stanchi e quindi stanchi da avere difficoltà a portare avanti le loro attività normali. Su questo ci sono stati dei miglioramenti importantissimi sui dolori, soprattutto lombalgie o su questi dolori diffusi aspecifici che magari durano anche da anni. I risultati a volte abbastanza inaspettati sull'umore e sul sonno anche quindi praticamente sui parametri fondamentali di quello che possiamo dire il benessere.

Porto soltanto l'esempio una storia di una donna di 60 anni con un linfoma bruttissimo fra le tante cose anche con scarse possibilità di successo. Questa donna fa un'autotrapianto nel 2021, ha una risposta completa di malattia ma da un punto di vista proprio delle condizioni sue generali abbastanza disastrose, già ha avuto una riduzione dei valori del sangue che si sono quasi normalizzati almeno da poter essere dimessa dopo due mesi quando normalmente diciamo questa fase dovrebbe durare 15 giorni, e quando è uscita io l'ho seguita in ambulatorio per quelli che sono le visite di follow up. Le condizioni generali continuavano ad essere compromesse, il valore dell'emocromo era comunque non normale, sicuramente ridotto. Aveva poi delle osteonecrosi nei condili femorali e nella testa omerale, quindi delle problematiche ortopediche. Non l'hanno operata perché era in condizioni troppo brutte.

Era una paziente anche piuttosto obesa, stanchissima, non riusciva a quasi a camminare viveva praticamente sulla sedia. Avevano la necessità di deambulatore perché questi problemi ortopedici le davano proprio instabilità e si vedeva proprio che si muoveva a fatica.

Ha cominciato i trattamenti nel settembre 2022 c'è stata un'interruzione di due mesi, perché poi ovviamente i pazienti cercano un po' tutto, vanno dal fisiatra vogliono far questo, quell'altro eccetera. Se fanno una cosa non fanno altro, cioè li lascio in mano al fisioterapista perché se poi hanno problemi, come è successo, la colpa è nostra. Lei ha fatto lo shiatsu, ha avuto un calo ponderale di 20 kg. Se questo non è per lo Shiatsu, ma diciamo il fatto di poter seguire, avere la forza di seguire una dietoterapia significa che comunque cominciava a migliorare come condizione. Riduzione sostanziale dei dolori e miglioramento dell'osteonecrosi al femore documentata da risonanza magnetica per non parlare poi dell'astenia, adesso continua ad andare col deambulatore ma la velocità è effettivamente proprio tanto, tanto migliorata.

Questo è l'operatore Fisio Dino Di Cerbo che mi sta appunto seguendo in medicina integrata in Alessandria. Devo dire che, quando si è parlato della medicina integrata, lo ho avuto diverse proposte, alcuni si sono fatti avanti dicendo che facevano shiatsu e avrebbero voluto venire a lavorare. Io sono responsabile dei pazienti, cioè se li affido ad un operatore devo essere sicura di chi mi sto fidando, cioè non può essere uno che sbaglia e deve avere la capacità di rapportarsi in maniera professionale con le persone perché questi sono pazienti oncologici, ognuno con la propria idea e quindi vanno rispettati da un punto di vista psichico.

Bisogna stare nel ruolo giusto come operatore e personalmente il fatto di poter avere delle persone con una professionalità e preparazione accertata è assolutamente obbligatorio. Io non affiderai mai dei pazienti a un operatore di cui non ho garanzie sulla buona formazione.

Spesso lavorare in ospedale significa non lavorare nelle condizioni ottimali, bisogna adattarsi nello spazio ospedaliero che è quello che è; che non è il proprio studio però nonostante questo i risultati veramente ci sono e quindi vale proprio la pena di fare questo sforzo e di riuscire a lavorare anche in un ambiente magari non ottimale.

La conclusione è che la medicina integrata è assolutamente importante da fare nei pazienti oncologici, che pazienti oncologici vogliono la medicina integrata e che lo Shiatsu ha un ruolo fondamentale nella medicina integrata. Grazie

GIUSEPPE MONTANINI

Grazie alla dottoressa Corsetti e al professor Rossi. Come sempre i loro interventi sono veramente molto importanti per noi, solamente una cosa, loro hanno parlato di due eroi, io mi auguro e voglio che diventino 200 per lo meno questi eroi e sparsi un po' in tutta Italia con queste che non sono più sperimentazioni ormai, sono proprio realtà, non possiamo più nemmeno parlare di sperimentazione. È necessario riuscire ad aumentare il numero di queste esperienze. A questo proposito dobbiamo un'altra testimonianza in diretta e ce la presenta Alberto Scattarelli.

ALBERTO SCATTARELLI

Ho il piacere di presentarvi il dottor Salvatore Bonanno direttore dell'Unità operativa complessa di radioterapia dell'ASP di Siracusa, membro del consiglio di indirizzo della fondazione ARTOI della Regione Sicilia, che ci presenterà "Benefici potenziali dello shiatsu come strumento complementare per le donne con il cancro al seno". Ci presenterà un progetto pilota.

DOTT SALVATORE BONANNO

Direttore dell'UOC di Radioterapia ASP di Siracusa

**"BENEFICI POTENZIALI DELLO SHIATSU COME STRUMENTO COMPLEMENTARE PER LE
DONNE CON CANCRO AL SENO". PROGETTO PILOTA**

La presentazione di oggi è relativa ad un progetto iniziato nel 2018-19 che racconta un'avventura un po' controcorrente in un'ASP di medie dimensioni, a Siracusa, in Sicilia.

Per iniziare è con profonda gratitudine che rivolgo i miei ringraziamenti a tutti voi presenti e a voi che mi avete ospitato, alle associazioni e scuole che si sono fatte promotrici di questo convegno.

Sono stato subito colpito dal titolo del convegno che ha per tema "Una sola voce per lo Shiatsu" e, in particolare, come sottolineato nel sottotitolo "la competenza e la formazione a garanzia dell'utenza". Questa è stata per me una frase chiave, non solo per comunicare la mia esperienza fatta con lo Shiatsu, ma soprattutto perché è stato proprio il motore che mi ha spinto a proporre questa esperienza, a cercare collaborazioni per realizzarla, a presentarla alle pazienti e a renderla reale.

Mi voglio soffermare rapidamente su alcuni dettagli del lavoro scientifico, presentato alla SIO, Società Internazionale di Oncologia Integrata, nel 2019 a New York, solo per condividere la metodologia. Ciò perché, secondo me, è strettamente correlata a quanto è stato discusso da stamattina fino ad ora. Prima di me ci sono stati relatori che hanno presentato le basi giuridiche e amministrative su cui si può agire. Avete splendidamente presentato la vostra professione (che già definisco tale) e lo sforzo che state facendo per renderla unitaria. Da queste due iniziali espressioni sono emersi due elementi importantissimi: che voi ci siete e potete essere un'unica voce, il che è molto importante per una contrattazione politica più ampia, e che la legge vi consente di esistere. Dovete lottare, come tutti noi facciamo, ma ci sono tutte le basi perché possiate esserci in modo assolutamente protagonista.

Perché ho proposto lo Shiatsu? Perché ho sperimentato personalmente lo Shiatsu. Voi sapete che noi operatori sanitari, io sono un medico oncologo radioterapista, possiamo andare incontro al cosiddetto burn-out, cioè ad una sindrome clinico-psicologica che sperimentiamo a causa del carico drammatico di quanto incontriamo quotidianamente, dal peso umano che siamo chiamati a portare nell'incontro quotidiano con la malattia. È un peso psicologico, ovviamente, che rischia costantemente di influire sulla nostra qualità di vita personale. Ed è proprio in uno di questi momenti pesanti della mia vita professionale che ho pensato di affidarmi alle mani di un'amica che pratica lo Shiatsu, proprio con l'intento di farmi aiutare a superare questo momento.

Quindi, questo lavoro è nato dai risultati di questa esperienza e dal desiderio di condividerli e raccontarli per far conoscere cosa è possibile fare, sia per noi operatori sanitari, attività che meriterebbe da parte vostra particolare attenzione dal momento che i sanitari (soprattutto quelli che operano nel campo dell'oncologia) non hanno un efficace sostegno per affrontare il "burn out", ma anche, e soprattutto per i pazienti.

In questa esperienza, oltre che da vostra collega, sono stato affiancato da una collega psicologa della mia ASP, che per il mio stesso motivo aveva sperimentato il mio stesso percorso, e da una laureanda in psicologia e shiatsuka. Abbiamo condiviso che fosse giusto e profondamente etico proporre lo stesso trattamento anche ai pazienti oncologici, affinché anche loro potessero beneficiare di quegli stessi vantaggi di cui, per motivi differenti, eravamo a conoscenza e che eravamo certi potessero risultare vantaggiosi nell'affrontare gli strascichi della malattia oncologica e delle gravose cure che queste persone avevano dovuto sostenere. Ma l'incipit di questa discussione, a mio avviso, è stato il momento che può, meglio di tanti regolamenti ed intese, testimoniare l'alta professionalità degli shiatsuka che ho avuto l'onore di incontrare. La loro prima reazione, infatti, è stata quella di sottolineare l'estrema delicatezza e la grande responsabilità di dover entrare nel mondo di persone che portano un peso fisico, psicologico e sociale non indifferente, nonostante siano parte di quella percentuale che ha ottenuto una guarigione e che vengono reinseriti nella società per svolgere i loro ruoli abituali, come mamme, professioniste e così via. Hanno compreso subito di dover essere parte di un processo che doveva accompagnare queste persone a riappropriarsi di un ruolo sociale "normale"; e di questo "ruolo" hanno subito avvertito la pesante responsabilità.

Questo è stato il bisogno che avevo intercettato e ciò che chiedevo era di aiutare queste persone a ritornare nel tessuto sociale che erano state costrette ad “abbandonare” per dedicarsi alle loro cure, a facilitare il loro reinserimento affinché potessero contribuire attivamente e consapevolmente alla vita sociale quotidiana.

Da questi presupposti è nato il progetto pilota che abbiamo voluto chiamare "Contatto", momento di profonda condivisione tra quattro differenti professionisti.

Ma in tutto questo non possiamo dimenticare anche il contributo fondamentale di associazioni del terzo settore e di associazioni culturali che conoscono, promuovono e offrono formazione nello Shiatsu, come Namastè di Siracusa, associazione culturale che si occupa di divulgare la conoscenza delle discipline olistiche orientali; come Artoi, Associazione-Fondazione di Ricerca Terapie Oncologiche Integrate, associazione formata da professionisti sanitari che operano nel settore delle terapie oncologiche integrate e che cercano di far conoscere al mondo della medicina “tradizionale” occidentale gli strumenti e i fondamenti di altre esperienze mediche; come AGOLO ONLUS, associazione di volontariato che rivolge le sue attenzioni ai pazienti oncologici lungo-sopravvivenenti.

Il progetto è nato cercando di identificare quali pazienti potevamo essere candidati a ricevere questo tipo di supporto, definendo linee guida e comportamenti nei confronti di questi pazienti. Fin da subito abbiamo concordato nel far comprendere ai pazienti che la seduta di Shiatsu non doveva essere confusa con una seduta psicologica, cioè con una occasione durante la quale si poteva avere l’occasione di condividere con l’operatore emozioni, sentimenti, storie personali o eventi. Questo sia a tutela dello shiatsuka, per non essere esso stesso soggetto al burnout, sia a tutela dei pazienti che avrebbero potuto male interpretare il vissuto e, incoraggiati dai risultati, avrebbero potuto costruirsi false aspettative.

Tutto è nato dalla constatazione che i pazienti in follow-up, ovvero quelli che vengono monitorati dopo le terapie tradizionali, riportano spesso sintomi significativi, come la scarsa qualità del sonno, alti livelli di ansia, affaticamento fisico e mentale, dolori diffusi osseo/muscolari e, in generale, una riduzione della loro qualità di vita. I pazienti inclusi in questa osservazione e nel progetto sperimentale dovevano presentare almeno uno di questi sintomi.

Come i pazienti stessi descrivono questi sintomi? Li descrivono come una compromissione della capacità di svolgere le attività fisiche abituali, una difficoltà nel mantenere le loro routine quotidiane e una mancanza di interesse per l'ambiente circostante. Questi pazienti vivono davvero in una dimensione diversa. Per farvi capire meglio, il paziente che esce dalla malattia oncologica o che pensa di essere uscito è come se viaggiasse a un metro e mezzo da terra. Ha toccato la morte e se ne rende conto; tante piccole sfumature della routine quotidiana per loro sono solo pochezze, sciocchezze, particolari ormai per loro insignificanti, se commisurati a quanto importante sia stata la loro esperienza di vita. In maniera forse un po’ semplicistica, potremmo dire che sono persone che hanno acquisito una visione dei problemi completamente diversa, che li porta a guardare oltre, superando tante meschinità umane.

E, nonostante ciò, queste persone vengono a “forza” reinserite nella dimensione sociale delle attività lavorative, familiari, etc., considerata normale, a un livello per loro ormai più basso e per tale ragione sentono maggiormente una sensazione di inadeguatezza, come se fossero fuori posto.

Parliamo della metodologia con cui abbiamo condotto questa esperienza. Abbiamo selezionato 40 donne operate al seno che hanno seguito un percorso terapeutico tradizionale. Questo percorso includeva un intervento chirurgico conservativo, una terapia chemioterapica o ormonale, e la radioterapia; dopo questi momenti terapeutici, le donne erano inserite in un programma di follow-up, di visite di controllo.

Di queste donne, 20 hanno ricevuto trattamenti Shiatsu, mentre altre 20 hanno scelto liberamente di non partecipare alla terapia complementare. È importante sottolineare che nessuna di queste donne stava attualmente seguendo una terapia attiva, quindi non stavano ricevendo né chemioterapia, né radioterapia; alcune stavano ancora eseguendo ormonoterapia, che solitamente dura non meno di 5 anni. Inoltre, queste donne non dovevano mostrare segni o sintomi di malattia attiva o metastasi.

Il ciclo di trattamento Shiatsu consisteva in sei sedute, una volta alla settimana, ciascuna della durata di circa 30 minuti. Tutte le donne hanno compilato questionari standardizzati al momento zero (prima dell'inizio del trattamento), al termine del ciclo e a tempo T1 (tre mesi dopo), durante il follow-up radioterapico.

Quali strumenti di misurazione sono stati utilizzati? Abbiamo registrato le caratteristiche cliniche di ciascuna paziente, inclusa la sede della malattia, lo stato della malattia, la diagnosi, l'età al momento dell'inizio dell'esperienza, se avevano ricevuto chemioterapia o radioterapia, la durata del follow-up e altri dati clinici e personali utili a definire categorie di pazienti. Abbiamo utilizzato i seguenti questionari: EORTC QLQ-C30, State-Trait Anxiety Inventory Y e Multidimensional Fatigue Inventory-MFI-20. La somministrazione e la valutazione dei questionari sono stati seguiti da una psicologa psicoterapeuta collega dell'ASP. Gli strumenti e i criteri di valutazione utilizzati per valutare i potenziali benefici del trattamento Shiatsu sono gli stessi dei protocolli di valutazione dei trattamenti canonici.

Cosa misurano questi strumenti? Misurano la qualità di vita dei pazienti, cioè le percezioni legate alle condizioni fisiche, psicologiche e sociali, nonché il livello soggettivo di ansia, sia di stato (sensazione di incertezza e impotenza di fronte al danno percepito), sia di tratto (tendenza a percepire alcune situazioni reali quotidiane come pericolose e stressanti). Il test MFI è specifico per la fatica, una sensazione di stanchezza generale spesso lamentata da questi pazienti.

I risultati di questa esperienza terapeutica sono il frutto di un continuo dialogo con l'operatore Shiatsu con il quale ci siamo costantemente confrontati. Da una parte l'operatore si trovava ad esplorare un nuovo "mondo" e dall'altra io dovevo nutrire la mia fiducia nell'affidare questi pazienti alle sue cure. Era importante che gli operatori mantenessero un alto livello professionale e cercassero di comprendere le situazioni personali di ciascun paziente, come è tipico della vostra professione.

La collega psicologa e io abbiamo monitorato il tipo di relazione tra gli operatori Shiatsu e i pazienti e le reazioni durante e dopo la terapia. Una volta raccolti i dati, li abbiamo confrontati con questi valori.

Tutti i questionari sono stati validati e misurati con metodi di misurazione. Abbiamo ricevuto supporto dall'Università di Catania per l'analisi di questi test, e i risultati sono stati quantificati in valori, come mostrato dai dati riportati nello studio che sintetizza l'esperienza. I due gruppi di pazienti, quelle che hanno ricevuto il trattamento Shiatsu e quelle che non l'hanno ricevuto, avevano caratteristiche simili al momento zero, ad eccezione del valore del test sulla fatigue, che era molto più alto nel gruppo trattato con lo Shiatsu. Questo suggerisce che le persone che hanno scelto di avvicinarsi al trattamento erano probabilmente più sensibili e consapevoli della loro situazione, e quindi desiderose di fare qualcosa per migliorare la loro condizione. Dall'analisi dei dati al termine dell'osservazione emergono i seguenti risultati: una tendenza al declino della qualità della vita percepita, una diminuzione dell'ansia e un miglioramento della fatigue.

Questi dati sono interessanti e richiedono ulteriori riflessioni e ricerche future, dato che il campione esaminato rappresenta un numero troppo esiguo per portare risultati inconfutabili.

Proprio per aver registrato questi incoraggianti risultati e a causa dello sprone delle associazioni che ho menzionato, dopo la lunga pausa dovuta alla pandemia di COVID-19, riprenderemo a breve questa esperienza, con gli stessi criteri.

C'è uno spazio evidente nel campo della salute, soprattutto per quanto riguarda la prevenzione terziaria, ovvero il mantenimento della salute delle persone già colpite da una malattia. Abbiamo quindi una valida giustificazione per continuare questa esperienza.

Qual è il messaggio che vorrei consegnarvi e che possa esservi utile nelle vostre riflessioni future?

Il messaggio, chiaro almeno per noi che abbiamo condotto questa esperienza e che, spero, possa esserlo altrettanto per voi, è che il trattamento Shiatsu dimostra sicurezza, fattibilità ed efficacia, purché venga praticato da operatori altamente professionali. Abbiamo prestato attenzione a garantire l'alto standard delle tecniche Shiatsu, il che è sintomo di grande professionalità da parte degli operatori.

Vi ringrazio per l'attenzione prestata e buona continuazione dei lavori congressuali.

GIUSEPPE MONTANINI

Grazie e l'augurio è anche di fare il prossimo convegno a Siracusa, sarebbe meraviglioso. Io ho sempre questa ambizione di andare in Sicilia a fare uno di questi nostri convegni. Visto che c'è questa iniziativa sarebbe molto bello. Bene, adesso vorremmo fare una pausa, mi è stata chiesta insistentemente, di 5 minuti e poi ci riuniamo qui di nuovo perché abbiamo ancora un intervento in presenza e poi ci sono una serie di video e poi speriamo di avere anche il tempo per eventuali domande e interventi.

DOTT.SSA PIERPAOLA PIERUCCI

Ph D. Dipartimento di Scienze dell'ambiente e della prevenzione , Università degli Studi di Ferrara

“L'ESPERIENZA DELLO SHIATSU E DEI DIARI DI CURA E DI SALUTE”

Buongiorno a tutti e grazie per l'invito a questo evento dedicato alla professione Shiatsu. Mi dispiace molto non poter partecipare in modo diretto perché impegnata nel medesimo periodo in un'altra città italiana , pertanto cercherò di presenziarvi mandando questo intervento registrato. L'intento del mio contributo come già stato preannunciato dal professore Ingrosso sarà quello di presentare i risultati dell'indagine Diario di salute e di cura. Un progetto innovativo sia perché è il primo ad essere stato condotto nel nostro paese e presumibilmente a livello europeo e poi perché ha previsto l'utilizzo e ancor prima la creazione di un diario al passo con i tempi , perché al passo con i tempi, perché si tratta di un diario digitalizzato, quindi dal punto di vista tecnologico molto complesso e proprio per questo motivo ha richiesto il supporto tecnico del dipartimento di ingegneria del nostro Ateneo Ferrarese.

Per quanto riguarda la struttura del diario questo è stato articolato su tre sezioni. Quella iniziale è stata costruita per accogliere informazioni sui diaristi di tipo socio demografico ma anche per conoscere i motivi per i quali si è deciso di fare ricorso al trattamento Shiatsu.

La seconda parte di tipo auto osservativo, e in questa parte è quella dove troviamo le singole pagine del diario è stata invece centrata sul processo ,sul mentre dei trattamenti, per indagare il come ci si sente pochi giorni dopo il trattamento, per indagare gli esiti della seduta e i benefici attesi ma anche il che cosa era stato fatto nello stesso periodo per la cura di sé oltre allo shiatsu da parte del diarista.

La parte finale, la terza, è stata dedicata alle riflessioni finali da parte del diarista , alle valutazioni circa gli esiti del processo , la soddisfazione o meno delle aspettative iniziali , i cambiamenti ante-post trattamento percepiti a livello corporeo ma anche psicologico e relazionale.

Per quanto riguarda la parte dal punto di vista delle caratteristiche socio demografiche , la nostra indagine si può dire che si pone in linea di continuità con la letteratura internazionale circa l'identikit , la fisionomia di chi fa ricorso alle cosiddette pratiche di cura alternative e complementari .Come si può notare dalla slide infatti la maggior parte dei partecipanti alla nostra indagine è di sesso femminile ,nella fascia di età compresa tra i 30 e 50 anni e con un livello di istruzione medio alto . Specificatamente al nostro studio al nostro progetto del diario di salute e di cura la gran parte dei partecipanti e dei diaristi svolge un'attività di tipo imprenditoriale, ha un nucleo familiare di due o più persone e dal punto di vista della collocazione geografica anche se possiamo dire di aver avuto una rappresentanza abbastanza eterogenea si è registrata una predominanza del Centro Sud Italia. Per poter leggere e analizzare i diari raccolti non soltanto come singolo caso ma in un'ottica anche comparativa e di visione di insieme è stata elaborata una scheda sintetica composta da cinque sezioni.

Caratteristiche del diarista dove sono stati sintetizzati i dati socio demografici e le notizie sulla situazione di salute o bisogno di cura dichiarati. In questo modo è stato possibile tratteggiare una foto molto caratterizzata della persona che chiede un ciclo di trattamenti

Ragioni per rivolgersi allo shiatsu che ha permesso di cogliere la domanda di aiuto e gli elementi più pregnanti della situazione vissuta dal diarista

Percorso di trattamento, sezione che a sua volta può rendere conto della ricchezza e della densità delle narrazioni raccolte ed è stata suddivisa nei cinque descrittori elencati nelle slide.

Relazione di cura, un tema come detto precedentemente di forte rilevanza per cui si è deciso di dedicargli una specifica sezione della scheda sintetica

Infine valutazione finale. L'analisi dei diari Inoltre è stata completata è stata fatta anche riferimento all'intensità trasformativa operata dal ciclo dei trattamenti

Tre le tipologie trasformative che sono stati individuate: a bassa, media ed alta intensità trasformativa.

La prima tipologia pare portare a benefici immediati contingenti a riguardo si riporta il caso di un giovane di 32 anni al suo primo approccio con lo Shiatsu alla ricerca di benefici rapidi veloci per i suoi dolori al collo e alla ricerca di un senso di rilassamento di tipo generale. Dalle pagine del diario di cui si riportano alcune citazioni e le sottolineature per mettere in evidenza alcune specificità di questa prima tipologia, si rileva un livello molto scarso di verbalizzazione, di concettualizzazione dell'esperienza fatta pur a fronte di un elevato grado di scolarizzazione.

Eguale minimo possiamo dire è il grado di apprendimento di pratiche di cura di sé, cita qualche esercizio da fare a casa ma anche di consapevolezza corporea acquisita in relazione al percorso fatto.

La seconda tipologia quella a media intensità sembra operare a più livelli come nel caso che riportiamo nelle slide di un giovane uomo di 34 anni dove si dichiarano benefici sia psicologici che somatici. Si legge Infatti sicuramente:” il ciclo di trattamento mi ha aiutato molto sia a rilassarmi, sia ad essere più consapevole del mio corpo e dei messaggi che mi manda, sia della logica dello shiatsu”.

Dice infatti il diarista: “Mi sembra di capire la logica dello shiatsu” e viene inoltre ritenuto importante la scrittura del diario viene infatti scritto: “mi è piaciuta l'esperienza del diario” la quale, unitamente al ciclo dei trattamenti, come abbiamo precedentemente detto, ha reso il diarista consapevole dell'importanza del prendersi più cura di sé e anche più capace delle vie percorribili per mantenere questo obiettivo nel futuro

L'ultima tipologia la terza quella ad alta intensità appare appunto in grado di operare cambiamenti più profondi della situazione vissuta e della capacità della persona di affrontare tale situazione. A riguardo si riporta emblematicamente il caso di questa diarista che da tempo deve affrontare un emicrania cronica che impatta pesantemente sulla sua vita relazionale e lavorativa e quale sintesi per mettere in evidenza la capacità trasformativa di cicli lunghi leggiamo quanto la diarista scrive nelle valutazioni finali:” devo ammettere che risultati di questo lavoro hanno superato di gran lunga le mie aspettative, mi sento molto più consapevole del mio corpo e del legame che intercorre tra corpo e mente, mi percepisco nella mia interezza meno frammentata ,sto decisamente meglio con me stessa ciò inevitabilmente a ripercussione nei rapporti con gli altri”. Scrive inoltre la diarista per quanto riguarda la relazione di cura: “mi sono sentita accolta dall'operatore come persona e non come paziente e inoltre mi accorgo che, quando mi sottopongo di frequente al trattamento il mio corpo impiega meno tempo a tornare in equilibrio, è come se riconoscesse che quelle mani che lo trattano sono mani amiche. Apprezzo sempre il senso di pace che mi resta nel corpo e nell'anima alla fine della seduta”

Arriviamo alle note finali riassuntive del quadro che abbiamo finora rappresentato partendo dalla documentazione dei processi che è stata svolta attraverso una narrazione come abbiamo detto di tipo auto osservativa cronologicamente fondata sul presente e sugli accadimenti dell'oggi ,cioè raccontati a breve distanza dagli stessi e che ha richiesto al diarista uno sguardo osservativo e riflessivo non solo per quanto riguardava gli aspetti connessi al disturbo o alla patologia, al bisogno di un trattamento ma anche relativamente alla salute alla cura di se stessi nel proprio quotidiano .Questo tipo di narrazione ha prodotto un' importante ricchezza e varietà dei processi emergenti. Per quanto riguarda invece la competenza degli operatori e le relazioni di cura e di aree hanno sicuramente rilevato un elevato grado di soddisfazione per la professionalità degli operatori, degli shiatsuka, apprezzandone la notevole capacità di ascolto di empatia di comunicazione ma anche di accompagnamento sia nelle situazioni più semplici che in quelle più complesse di problematiche. In modo analogo per quanto riguarda le relazioni di cura. Queste sono contraddistinte da significative modalità collaborative e possiamo dire di alleanza terapeutica o meglio di partnership tra curato e curante .Valutazione ed esiti finali dalla nostra indagine evidenziano come vi sia stata un'ampia soddisfazione dei diaristi alla fine dei loro trattamenti ,soddisfazione motivata e corroborata dai benefici ricevuti, dalla consapevolezza corporea acquisita ,dallo sviluppo della cura di sé anche attraverso metodiche e pratiche acquisite e realizzabili in maniera autonoma. Soddisfazione anche in relazione ad una migliore conoscenza di quella che abbiamo visto essere stata definita la logica dello shiatsu. Infine per quanto riguarda lo strumento del diario anche il diario viene vissuto come una risorsa aggiuntiva che valorizza e personalizza il trattamento e che migliora l'attenzione alla cura verso se stessi.

L'indagine del diario di salute e di cura pur non potendo metodologicamente produrre generalizzazioni dalla documentazione che abbiamo raccolto è un'indagine tuttavia che dimostra che all'interno del mondo dello shiatsu si realizzano sicuramente dei processi di aiuto validi ed importanti e in questo senso credo che più che di alternative lo shiatsu evidenzia elementi di complementarità e di integrazione con la terapia medica del nostro modello biomedico ed è importante, speriamo nell'immediato futuro, che nei sistemi curanti medico-sanitari si inizi a considerarsi l'utilità dello Shiatsu.

Mi fa piacere chiudere questo mio piccolo contributo all'evento ricordando l'imminente uscita del volume che racchiude in modo completo e dettagliato i risultati del progetto ausiliari di salute e di cura volume dal titolo eloquente il "Contatto che trasforma" edito dalla casa editrice Aracne di Roma. Auguro a tutti un buon proseguimento del lavoro e grazie per l'attenzione che mi avete prestato.

DOTT.SSA GENTILE JESSICA

Coordinatrice assistenza domiciliare e responsabile centrale operativa territoriale AUSL distretto Mirandola (MO) e Valeria Rossi Operatrice Shiatsu professionista.

"PROSPETTIVA ATTUALE D'INTERVENTO DELLO SHIATSU NELLE CURE PALLIATIVE"

Buongiorno a tutti Sono Valeria Rossi operatrice shiatsu professionista e responsabile regionale FISieo per la regione Emilia Romagna.

Volevamo ringraziare Professione Shiatsu per averci invitato e ringraziare AMO che non è con noi oggi, che è l'associazione del terzo settore che sta sostenendo questo progetto sulle cure palliative e ha sostenuto nei due anni precedenti un altro progetto di shiatsu con le pazienti nel day hospital oncologico in terapia attiva.

Lascio la parola a Jessica che è la coordinatrice del servizio infermieristico domiciliare dell'equipe di cure palliative che vi presenta un po' che cos'è un'equipe di cure palliative e che cosa sono le cure palliative.

Buongiorno Intanto grazie di nuovo per l'opportunità, sono lieta di raccontarvi quello che sta succedendo all'interno del nostro distretto. Io sono Jessica Gentile sono il coordinatore dell'assistenza domiciliare del distretto di Mirandola dell'azienda AUSL di Modena e come diceva Valeria gli obiettivi di questa relazione sono appunto fare un cappello introduttivo rispetto alla definizione e alla rilevanza del tema delle cure palliative. Cercherò in breve di illustrare come si accede alla nostra rete di cure palliative e quali sono i nodi della rete per il sollievo al paziente e il ruolo fondamentale della medicina complementare quando, da circa un anno, abbiamo introdotto, grazie a Valeria, i trattamenti shiatsu come medicina integrata. Partendo dalla definizione delle cure palliative, che come sappiamo sono la cura attiva e globale prestata al paziente, quando la malattia naturalmente non risponde più a tutte quelle terapie che hanno come scopo la guarigione, per noi risulta importante e fondamentale, porci come obiettivo il controllo del dolore, il controllo della gestione dei sintomi, dei problemi psicologici sociali e spirituali che emergono durante il corso della malattia. Per fare questo lavoriamo sempre in equipe con un confronto multidisciplinare e interdisciplinare per tutti quei pazienti che abbiamo in carico. In questa presa in carico a 360 gradi, teniamo sempre presente quelle che sono le volontà del paziente, rispettando quella che è la miglior qualità di vita per i pazienti e per le loro famiglie quindi cercando di andare incontro ai loro bisogni.

Nel 2022 abbiamo avuto in carico a Modena 1821 pazienti di cure palliative di cui 1.250 circa over 75 per cui una grossa fetta di anziani ma abbiamo avuto purtroppo un'altra fetta importante di pazienti giovani con un livello molto alto di consapevolezza sia di diagnosi che di prognosi su cui veramente possiamo fare la differenza rispetto a quelle che sono la qualità della vita e cercare di andare incontro alle volontà più intime delle persone. Come si accede quindi alla nostra rete?

Tramite una segnalazione che può avvenire appunto dal medico di medicina generale, dai punti unici assistenziali sanitari o dalle nuove centrali operative territoriali, ma anche dal day hospital di oncologia, dai medici, dagli infermieri, dalla famiglia o delle strutture. Successivamente si fa una valutazione in equipe che si chiama appunto unità di valutazione di cure palliative (uvcp) e si va a definire quello che è il setting dove noi possiamo iniziare a trattare i nostri pazienti che può essere quindi il domicilio, l'ambulatorio, l'hospice o l'ospedale per quanto riguarda le consulenze. Questi sono i nodi della rete. Abbiamo il nodo ambulatorio dove riusciamo ad agganciare i pazienti in cure molto precoci i nodi ospedale verso i quali comunque riceviamo segnalazioni su pazienti che naturalmente sono ricoverati per cui hanno già un livello piuttosto alto di sia di patologia che di malattia. Sul nodo Hospice invece, si interviene quando ci sono situazioni che vanno verso il sollievo l'accompagnamento al fine vita: sollievo sia per il paziente e soprattutto anche per i caregiver perché sappiamo che comunque affrontare certe situazioni mette in difficoltà tutta la famiglia non solo il paziente. Infine c'è il nodo a domicilio di cui noi effettivamente facciamo parte. La nostra equipe quindi è formata dal medico di medicina generale, dall'infermiere, dallo psicologo, dal medico palliativista, dal medico di medicina generale inter pares che di fatto è un medico che ha una particolare specializzazione sulle cure palliative e dall'operatore shiatsu che in questo caso è Valeria che da circa un anno quindi fa parte della nostra equipe perché abbiamo visto essere fondamentale rispetto a tutta quella serie di integrazioni e di bisogni che con la medicina convenzionale non riusciamo a soddisfare in pieno una risposta.

Non abbiamo come sapete un target di pazienti quindi una tipologia di paziente fisso, abbiamo tutta una serie però di situazioni che rientrano in quelle situazioni di fragilità di cronicità di inguaribilità ma anche di stabilizzazione proprio perché nel corso della patologia e quindi della vita della persona, ci sono anche situazioni che magari si stabilizzano per poi riacutizzarsi per poi ristabilizzarsi. E' proprio in questi casi che i pazienti non vanno abbandonati ma vanno supportati rispetto al tipo di scelte che vogliono fare, rispetto la qualità della vita. Ripeto è fondamentale la nostra integrazione per preservare la migliore qualità della vita fino alla fine. Siamo quindi ricorsi al supporto della terapia complementare. Grazie a Jessica. Io parto dal fatto che l'organizzazione Mondiale della sanità ci dice proprio che il concetto di presa in carico del paziente, come è stato oggi ribadito più volte, è un concetto di salutogenesi a 360°. Questo progetto parte proprio da questa definizione. Il progetto nasce il primo luglio del 2022 ed è un progetto puramente domiciliare. Diciamo che in Italia come avete visto stamattina ci sono operatori shiatsu che lavorano in ambito oncologico all'interno dell'ospedale soprattutto nel day hospital. Ci sono operatori shiatsu che lavorano all'interno dell'hospice ma un operatore shiatsu all'interno di una equipe di cure palliative domiciliare è la prima volta che in Italia viene fatto un progetto di questo tipo. Quando ho conosciuto Jessica ho proprio chiesto di entrare in equipe almeno quattro mesi prima, il mio progetto non era ancora attivo, ma chiesi di poter entrare in equipe sia perché era una tipologia di lavoro che ancora non avevo sperimentato, ma soprattutto perché il lavoro di diverse professionalità sedute allo stesso tavolo richiede un'osservazione da entrambe le parti e anche un linguaggio particolare per potersi capire. La mia esigenza era proprio entrare prima e capire come degli altri professionisti avevano già impostato il loro lavoro, non tanto per cambiare punti di vista ma per poterli integrare. Il primo passo è stato proprio firmare questo progetto e poterlo avere per un anno e vi dico già che andrà avanti anche il prossimo anno con una modalità diversa molto importante.

Dopo la firma e l'avvio del progetto è successa un'altra cosa importante per la mia disciplina e per gli operatori shiatsu in generale, lo ho partecipato alla definizione del PAI che è il Progetto Assistenziale Individualizzato: insieme all'ASL, quindi a Jessica al medico palliativista e alla psicoterapeuta abbiamo steso il progetto tenendo conto in primis delle esigenze dei pazienti e delle caratteristiche delle diverse professionalità e di come potessero integrarsi al meglio per supportare il paziente. Abbiamo scritto il progetto in modo che potesse diventare un'azione di fattibilità sul campo. Questa è stata la prima volta che un'operatrice shiatsu ha avuto questa importante possibilità. E' importante sottolineare che il progetto viene continuamente verificato e gestito in itinere perché appunto non abbiamo nessuno che l'abbia fatto prima e soprattutto è stato fatto questo vestito molto chiaro rispetto alle esigenze dei pazienti.

Il paziente come ci diceva Jessica, decide tutto quindi decide anche l'accesso al progetto di shiatsu e anche il poter fermarsi per un periodo o il poter dire: in questo momento non me la sento esco dal progetto. Tutto questo è un altro passo diciamo così non tanto legislativo ma che ci può dare segno della professionalità dell'operatore shiatsu. Contestualmente è stato scritto un primo abstract. È un abstract di fattibilità: cioè noi non abbiamo cominciato subito il primo anno con uno studio scientifico con dei test che ci possano dare dei dati perché, a dire la verità, mi era stato chiesto dopo un mese ma io ho indietreggiato rispetto a questa richiesta perché, arrivare in una realtà medica, in una equipe formata da tempo dove deve inserirsi una nuova professionalità richiede un lavoro lungo. In questo frangente, avere anche poi tutta una parte di raccolta di dati scientifici diventava di difficile gestione, soprattutto se pensiamo che io sono entrata in una realtà dove nessuno conosceva lo shiatsu, nessuno sapeva cos'era e quindi io mi sono presa in carico anche di fatto tutta una parte di informazione territoriale oltre che dei pazienti e delle loro famiglie che avrei incontrato. Inoltre c'è stata da parte mia anche una formazione non solo di AMO Nove Comuni, che è l'associazione che sponsorizza il progetto ma anche dell'equipe di cure palliative. Per cui ho ritenuto che non fosse fattibile in quel momento aggiungere anche la sperimentazione scientifica.

Di questo abstract che è stato presentato alla SICP (Società Italiana Cure Palliative) stiamo aspettando l'approvazione e speriamo che venga approvato entro il 30 di giugno perché poi arriverà a novembre al loro convegno nazionale e quindi verrà esposto come progetto all'interno del convegno della SICP. Avrei piacere di raccontarvi un po' come avviene l'accesso al progetto: l'equipe come dicevamo prima è stata informata della disciplina, della Tecnica che è stata utilizzata, e del tipo di progetto. A livello pratico sono stati fatti almeno due trattamenti settimanali aumentabili fino a 3 a ogni paziente, in sede di riunione di equipe il medico inter pares che come diceva Jessica è un medico specializzato o l'infermiera individuano il paziente che propongono all'operatrice shiatsu. Guarda avrei questo paziente, tu cosa ne pensi, secondo te può essere che possa entrare nel progetto? viene aperta AD3. Nello specifico di fatto è un livello di assistenza domiciliare integrata quindi all'interno dell'equipe alta. Quindi vuol dire che c'è un livello di cure intensivo che va dedicato al paziente in quel determinato periodo della vita, può essere naturalmente rivalutato e di solito l'attivazione della AD3 comporta tutta una serie di attivazione di figure per cui dallo psicologo dal palliativista dall'inter pares e quindi anche di Valeria che ci permette quindi di attivare il percorso insieme ai medici naturalmente c'è una presa in carico in questo caso a 360 gradi del paziente e che cosa succede e in genere all'attivazione della AD3? Il medico inter pares e l'infermiera vanno a casa del paziente. Alle volte e anche questa è una novità sono stata chiamata anch'io quindi ho attivato insieme ai miei colleghi una AD3 e in sede ho spiegato al paziente alla famiglia o al care giver chi ero e che cosa sarei andata a fare con il mio progetto. Le fasi di questo progetto, anche queste sono state un po' cambiate in itinere, abbiamo un primo colloquio: cioè io la prima volta che vado a domicilio non ci vado con gli strumenti di lavoro e quindi questa è stata una scelta fatta principalmente da me per il motivo che vi dicevo prima: moltissime persone quasi la totalità non sanno che cos'è lo Shiatsu, Cos'è una professionalità di shiatsu e quindi mi sono presa in carico in questo modo il potere informare in modo molto sereno e tranquillo le famiglie di chi ero e di che cosa sarei andata a fare.

Quindi viene fatto questo primo colloquio dove loro possono farmi un po' di domande capire come sarà poi il percorso, gli vengono date quindi anche le informazioni sulla disciplina che cos'è e anche come funziona la tecnica utilizzata e come dicevamo prima la possibilità di uscire dal progetto in qualsiasi momento. In questa sede gli viene fatto firmare il consenso ai trattamenti perché come diceva prima Jessica tutto quello che viene scelto all'interno di una equipe di cura palliative per il paziente viene scelto dal paziente.

L'altra faccia diciamo della medaglia è quello che succede all'interno dell'equipe e quindi l'integrazione continua fra l'operatore shiatsu e tutte le altre figure perché, se da una parte io ho uno scambio quotidiano principalmente con l'infermiera di quel paziente quindi io a seconda delle necessità quando esco dalla casa di un paziente chiamo l'infermiera e la aggiorno, dico: guarda ho avuto questa sensazione ho osservato questa cosa e ci scambiamo un po' di informazioni, dall'altra parte viene fatto un riporto diciamo così una volta alla settimana all'interno dell'equipe quando siamo tutti insieme e quindi in quel momento possiamo dare veramente una visione a 360 gradi di quel paziente.

Prima di questo progetto, vi dico solo due parole su un altro progetto che ho fatto per due anni che è quello che poi mi ha dato la possibilità di essere traslata sulle cure palliative ed è come vi dicevo prima un progetto con il day hospital oncologico in pazienti donne per lo più con tumore al seno in terapia attiva. In questo progetto sono stati usati l'SF36 per la qualità della vita e una scala VAS per la valutazione e la misurazione del dolore. Diciamo che è andato veramente molto bene perché abbiamo avuto un abbattimento minimo del 35% sulla percezione del dolore. Invece la scala VAS ha avuto 9 punteggi su 9 superiore alla soglia minima del 50% Vi dico questo perché questi risultati mi hanno permesso di essere traslata sulle cure palliative. Il progetto del Day Hospital, che si è concluso dopo due anni, è stato in stand by perché io sono l'unica operatrice shiatsu professionista sul territorio.

Diciamo che in questo momento a Modena AMO: associazione malati oncologici che ha sostenuto il progetto del day hospital e che sostiene tuttora il progetto delle cure palliative avrebbe l'intenzione di poter riattivare il progetto del Day Hospital. Che cosa mi permetterebbe di fare la riattivazione del progetto del Day Hospital? Mi permetterebbe di prendere in carico i pazienti nel momento in cui scoprono di avere una patologia oncologica, quando afferiscono al Day Hospital e nel caso in cui ci fosse una gravità della patologia e il paziente debba essere traslato nell'equipe di cure palliative, io potrei dargli continuità. Quindi noi ci auguriamo che questa cosa possa succedere. Per concludere vi dico che il progetto in cui le palliative andrà avanti anche per il prossimo anno e stiamo già cominciando a capire come poter raccogliere dei dati da poter poi presentare il prossimo anno. Grazie a tutti.

DOTT.SSA ALBA MALARA

Presidente Fondazione ANASTE-HUMANITAS, Responsabile Scientifico Associazione Nazionale Strutture Territoriali (ANASTE) Calabria

Buongiorno e grazie per l'invito. Grazie per il vostro straordinario impegno nel promuovere nel divulgare lo shiatsu a favore della popolazione anziana e non solo dell'anziano che sta invecchiando e che è invecchiato con successo ma anche a favore del grande anziano dell'ultraottantenne e della persona affetta da più patologie ed una grave compromissione dello stato funzionale spesso affetto da demenza che è l'anziano che tipicamente ospitato all'interno di strutture residenziali.

Ebbene proprio grazie alla vicinanza alla professionalità di professionisti shiatsu ho avuto l'opportunità di sperimentare personalmente insieme a tutta l'equipe multidisciplinare l'importanza e l'efficacia dello shiatsu all'interno del RSA, in particolare ho riconosciuto nell'approccio e nella filosofia dello shiatsu gli stessi medesimi principi dell'approccio biopsico sociale e del modello di cura e di assistenza centrato sulla persona che sono tipici, sono propri dell'assistenza residenziale l'empowerment del ricevente che nel caso delle RSA è il residente altro non è che è un coinvolgimento attivo dell'anziano nel suo processo di cura in ogni atto assistenziale e questo chiaramente non può che conferire maggiore benessere e resilienza e salute. Dall'altra parte l'operatore socio-sanitario qualunque figura di equipe multidisciplinare grazie allo shiatsu e a questa metodica promuove e riesce a sviluppare una maggiore consapevolezza dell'importanza del contatto fisico e della relazione empatica di tipo non verbale. Questo vale soprattutto con i pazienti affetti da demenza e soprattutto c'è stato davvero di grande aiuto durante tutto il periodo della pandemia, laddove la mascherina, e la visiera ci hanno un pò privato di quello che è la comunicazione più immediata della mimica facciale che è il sorriso l'espressione degli occhi, chiaramente tutto questo è venuto meno a causa dell'utilizzo obbligatorio della mascherina all'epoca anche della visiera. Ebbene in questa circostanza devo dire che è la formazione e la conoscenza delle metodiche basi chiaramente dello shiatsu ci ha dato la possibilità di instaurare di mantenere ugualmente quella relazione empatica grazie appunto al contatto gentile alla mano gentile al contatto consapevole. Tra l'altro questa maggiore consapevolezza e questa necessità di riequilibrarsi ha consentito anche a tutte le equipe di poter fare i conti con le proprie emozioni disfunzionali e quindi migliorare anche la comunicazione all'interno di tutto l'ambiente di lavoro. Per questo e per tanti altri motivi che per brevità non posso trasferirvi mi sono fermamente convinta che lo Shiatsu come disciplina della comunicazione come disciplina del contatto empatico debba essere inserito almeno ad un livello Basic nei curricula formativi di tutte le figure professionali dell'operatore socio-sanitario dallo psicologo al fisioterapista al medico e all'infermiera. Ritengo davvero che sia importante sviluppare queste capacità e questo è l'invito che lancio a voi, non so se è realizzabile però ritengo che davvero ci sarebbe una grande innovazione culturale un grande beneficio per tutti i nostri anziani, per tutti coloro che necessitano e richiedono una relazione di cura e con questa richiesta e con questo augurio io vi lascio e vi auguro di buon proseguimento dei lavori. Grazie ancora e un saluto a tutti

DOTT. GIUSEPPE PULITO

Medico Pediatra ASL Brindisi

“SHIATSU E SALUTE: IL PUNTO DI VISTA DEL PEDIATRA“

Vi ringrazio per l'invito e per avermi dato la possibilità di parlare di shiatsu e salute in pediatria. Coliche, disturbi del sonno, tic nervosi, disturbi psicosomatici quali bruxismo e modificazioni tonico posturali sono principalmente quei segnali fisici di disagio che il bambino può trasmettere e soprattutto in una fascia di età in cui il corpo del bambino - proprio perché non trasmette parola - può comunicare soltanto le proprie emozioni appunto in maniera legata alla corporeità, ecco che che lo Shiatsu assume una importanza nella fascia di età della medicina pediatrica proprio perché il linguaggio corporeo è una prima fondamentale modalità di relazione dell'essere umano. Molta attenzione anche da parte pediatrica e della medicina pediatrica verso lo Shiatsu prova perché lo Shiatsu permette di migliorare questa modalità di linguaggio ricca di significati e contenuti inconsci e con forte valenza simbolica.

Fare un trattamento di shiatsu nella età pediatrica permette e significa acquisire una forte valenza comunicativa e privilegiare di fatto la componente affettiva e lo Shiatsu permette di facilitare la comprensione del mondo e la relazione del bambino a supporto di tutte quelle terapie che sono terapie legate alla medicina pediatrica ufficiale tradizionale con l'uso dello shiatsu il bambino, che non è più un piccolo adulto proprio perché dotato di una sua peculiarità specifica nelle varie fasi di crescita riesce a stare bene e a godere di una situazione certamente di benessere e di rilassamento ma lo stesso permette anche ai genitori di comprendere e capire quali sono queste potenzialità emozionali col corpo del bambino e permette nella fascia adolescenziale di rielaborare uno spazio di comfort che permette di alla risoluzione dei conflitti in particolare in un'epoca come questa che un'epoca appunto difficile e post pandemica, epoca dove la virtualità la fa da padrona e quindi tecniche come quelle appunto come lo shiatsu sono importanti per permettere una relazione ottimale. Ci sono video e testimonianze di come lo Shiatsu possa essere quindi utile nella fascia di età infantile adolescenziale sia a livello fisico che a livello emotivo e relazionale e è una tecnica appunto che non ha effetti collaterali e va a privilegiare il contatto e quindi questo contatto dolce che mette anche il genitore nelle condizioni, anche assistendo alla lezione che l'operatore fa, di trasmettere fiducia. È ovvio che noi abbiamo la necessità di avere degli operatori che siano formati per trasmettere al meglio tutto questo e sono loro che ci dicono e ci diranno sempre di più come sviluppare questi percorsi in maniera naturale in maniera naturale efficace per la salute dei bambini Grazie e buon lavoro

PROF. EMILIO FRANZONI

Prof. Ospedale Policlinico S. Orsola - Malpighi di Bologna

"IL CONTRIBUTO DELLO SHIATSU NEI DISTURBI ALIMENTARI"

Sicuramente è difficile dare un preciso risultato su questa metodica che è incominciata con noi, diciamo insieme, con un cammino comune da quando abbiamo pensato al rilassamento del corpo e all'importanza del corpo con la mente. Noi sappiamo che sui disturbi del comportamento alimentare dobbiamo rimettere insieme due strutture corpo mente che si sono separati. Indubbiamente lo shiatsu ha giocato un ruolo importante difficilmente quantificabile ma sicuramente visibile negli effetti che ha avuto sulle ragazze sui ragazzi che lo hanno esercitato per cui la nostra soddisfazione è la soddisfazione di chi ha trovato in una metodica non convenzionale ma assolutamente utile e complementare a tutto il lavoro che viene fatto a livello psicologico e a livello fisico per quanto riguarda in particolare il discorso dell'anoressia

DOTT. ANTONIO BOSCHINI

Direttore sanitario di San Patrignano.

L'ESPERIENZA DI SAN PATRIGNANO

Il mio nome è Antonio Boschini vivo a San Patrignano dal 1980 e dal 1987 svolgo l'attività di medico all'interno della comunità, sono un infettivologo in quanto quando mi sono laureato è esplosa l'emergenza AIDS e quello di cui aveva bisogno la comunità era appunto la competenza in malattie infettive.

Il mio interesse principale però è quello che riguarda la dipendenza ed è quello che sto facendo diciamo a tempo pieno negli ultimi anni avendo avuto una formazione medica quindi sono molto legato alla medicina tradizionale alla biologia e la scienza in generale, però essendo vissuto a San Patrignano, in particolare negli anni ottanta quando era molto praticata diciamo la medicina alternativa, mi ricordo l'agopuntura l'erboristeria e diciamo le terapie omeopatiche eccetera. Ho convissuto con queste medicine che non capivo bene su cosa basassero però ho convissuto con queste forme di intervento e per cui non ho mai avuto delle particolari prevenzioni di carattere ideologico le ho sempre accettate anche se non ho mai avuto il tempo la possibilità forse il desiderio di approfondirle. Però non ho una fiducia totale sempre comunque nella medicina tradizionale quando mi rendo conto di quanto la desertificazione nazionale abbia dei limiti. Ad esempio, se parliamo proprio della dipendenza che è proprio l'argomento di cui mi interessa di più. La dipendenza viene da molti decenni studiata come malattia del cervello quindi come malattia biologica malattia chimica dei neuroni dei neurotrasmettitori dei circuiti cerebrali. Ma tutta questa ricerca che è costata miliardi negli ultimi anni non ha in realtà prodotto alcun tipo di risultato nel senso che non esiste nessuna terapia, nessun farmaco che possa curare la dipendenza che io sono convinto che mai potrà esistere un farmaco che cura la dipendenza quindi per esempio classico qui la medicina, la scienza, dimostra tutta quanta la sua impotenza e proprio qui a San Patrignano infatti ora ho capito ho imparato anche sulla mia persona quanto la dimensione dell'uomo non sia soltanto la dimensione biologica non risponde soltanto le leggi della biologia ma l'uomo oltre che al cervello che è composto dai neuroni, esiste una dimensione psicologica che la mente ed esiste anche la dimensione spirituale che è l'anima dell'uomo e io ho avuto modo di verificare come trattare le persone che riescono ad uscire dal problema della dipendenza, ci riescono perché viene toccata e viene curata non tanto la dimensione biologica (o non solo la dimensione biologica) quanto anche e soprattutto la dimensione psicologica e la dimensione spirituale. Ho fatto questa premessa di carattere teorico proprio per spiegare quanto in realtà mi abbia in un certo senso affascinato la possibilità di collaborare con un progetto shiatsu e vi spiego rapidamente i motivi. Come ho detto, l'inizio dello shiatsu a San Patrignano è stato un inizio che è derivato da una conoscenza comune tra Fabio Amicizia e una amica comune di San Patrignano da cui è nata inizialmente un'attività shiatsu a favore degli ospiti della Comunità. Ma subito dopo, credo già nel 2016, si è concretizzato questo progetto di formazione, quindi era uno strumento in più, per i ragazzi della comunità che si trovassero nella seconda fase del percorso terapeutico, di avere una passione in più e tutte le passioni sono fondamentali nella cura delle dipendenze ma non solo una passione in più ma anche una potenziale professione una volta usciti dalla comunità. Durante questo corso ho avuto modo di conoscere persone, adesso mi vengono in mente il nome oltre che di Roberto e di Paola ma ce ne sono anche altri che hanno collaborato con noi.

Persone tutte quante accomunate da una passione ma anche dalla capacità di trasmettere la passione ad altre persone. Un'altra cosa che mi ha colpito dello shiatsu, che io comunque non ho mai avuto né tempo né modo di approfondire, e che rimane tuttora lontano dalle mie conoscenze e competenze. La cosa che mi ha colpito è stato proprio il vedere quanto un'attività che apparentemente dovrebbe essere a favore di un utente che ha un disturbo che deve essere curato, e diventasse quasi una esigenza da parte degli operatori, di poter curare altre persone. Questo è un po' rimandato a quello che era proprio la tradizione quasi spirituale ideale di San Patrignano, dell'aiuto verso l'altro, al punto che mi sono anche chiesto sempre, ricordandomi il periodo iniziale di San Patrignano, in cui veniva molto praticata questa medicina che non capivo quanto nello shiatsu ci potesse essere anche un elemento, diciamo così poco definibile, che derivava proprio dal contatto tra due persone e da quello che io ricordo, di cui si parlava spesso negli anni Ottanta, questa trasfeimento energetico, quindi una specie di pranoterapia, è rimasta sempre una via curiosa e rimarrà tale. Comunque visto chiaramente i benefici, non solo da parte di chi lo riceveva, ma anche da chi la praticava, ho visto molti ragazzi interessarsi a fondo, quindi ho visto molti ragazzi arricchirsi e purtroppo col covid questa attività abbiamo dovuto sospenderla e adesso che l'emergenza covid non c'è più non riusciamo ancora a ripartire. Il motivo è in questo momento la comunità ha recuperato quasi i suoi numeri precovid ma

la maggior parte delle persone che stanno attualmente a San Patrignano sono tutte nella fase iniziale del percorso, quando ancora la formazione professionale non è proponibile. A queste persone si devono proporre attività formative che abbiano un'elevata concretezza di professionalità una volta uscite dalla comunità, ma spero che non appena le condizioni lo permetteranno, potremo riaprire con questi corsi di formazione. Concludo scusandomi della mia assenza al convegno ma oggettivamente, perché sta entrando tantissima gente, la possibilità di stare un giorno fuori dalla comunità è difficilmente perseguibile e quindi ho trovato onestamente molto più comodo e semplice mandare un video invece che partecipare direttamente al convegno e quindi vi ringrazio e buon proseguimento dei lavori.

DOTT.SSA GIUSEPPINA PAULILLO

Medico psichiatra della Azienda Usl di Parma, direttrice della Rems di Casale di Mezzani

"SHIATSU ALLA REMS; PROGETTO TRATTAMENTI E CORSI. UNA AVVENTURA PIONIERISTICA NELLA PIÙ GRANDE AVVENTURA DELLA REMS"

La Rems di Casale di Mezzani (PR) è nata come struttura socio-sanitaria provvisoria (Legge 81/2014– Superamento OPG) che accoglieva un massimo di 10 persone afferenti per residenza all'Area Vasta Emilia Nord (Parma, Piacenza, Modena e Reggio Emilia) di sesso maschile, affette da patologie psichiatriche che si sono rese autori di reato e giudicate totalmente o parzialmente incapaci di intendere e di volere, pericolose socialmente, a cui è stata applicata una misura di sicurezza detentiva.

La Rems è principalmente una struttura residenziale psichiatrica, nell'ambito della rete delle Strutture del Dipartimento di Salute Mentale Dipendenze Patologiche che eroga cure secondo i principi di Psichiatria di Comunità.

Riteniamo che il percorso intrapreso sia stato una rivoluzione storica e culturale; il passaggio dalle misure di sicurezza alla sicurezza delle cure non è immediato, non è scontato, non è "facile" da attuare.

Il progetto per l'effettuazione di trattamenti Shiatsu e successivamente un corso di formazione presso la struttura di Casale di Mezzani nasce dalla volontà dell'Azienda USL di Parma di inserire nei propri programmi educativi rivolti agli ospiti della struttura REMS del territorio anche la pratica dello Shiatsu la cui efficacia era già stata sperimentata nel corso di oltre quindici anni

(oggi venticinque) di progetti riconosciuti dal Dipartimento di Salute Mentale e Dipendenze Patologiche al sig. Bernardo Corvi. La sfida è stata proprio quella del favorire il cambiamento, far sì che l'ospite si possa fidare di noi, si possa affidare a noi e ancor di più nelle mani di persone che riescono a toccarli.

La pratica dello Shiatsu permette oltre all'affidamento relazionale anche l'affidamento del corpo e quindi la possibilità di poter sciogliere tutte quelle tensioni, quelle ansie e quindi tutte quelle difficoltà di cui il corpo si rende portatore.

Indurre queste persone ad affrontare le sensazioni che affioravano alla loro mente, questo è stato per noi un valore aggiunto che ha permesso di poter favorire anche aspetti della cura che noi offriamo e la possibilità di poter dialogare con loro su emozioni anche più profonde rispetto quello che può essere un colloquio clinico terapeutico che può aver anche dei limiti rispetto alla conoscenza delle proprie sensazioni e delle proprie emozioni.

PROF.SSA MARTA SCORSETTI

Responsabile dell'Unità Operativa di Radioterapia e Radiochirurgia Humanitas Milano e Antonio Modugno Operatore Shiatsu professionista

“LO SHIATSU IN RADIOTERAPIA” PROGETTO “RIDUZIONE DELLO STRESS DURANTE I TRATTAMENTI RADIANTI IN AMBITO OSPEDALIERO ATTRAVERSO LA DISCIPLINA DELLO SHIATSU”. IRCCS HUMANITAS RESEARCH HOSPITAL DI MILANO

Dal 2013 al 2020, la Prof.ssa Marta Scorsetti, Responsabile dell'Unità Operativa di Radioterapia e Radiochirurgia Humanitas Milano e Antonio Modugno, coordinatore tecnico e operatore Shiatsu, hanno guidato il progetto “Riduzione dello Stress durante i trattamenti radianti in ambito Ospedaliero attraverso la disciplina “tecnica” dello Shiatsu”. Come è noto, anche ai non addetti ai lavori, le persone con problemi oncologici vivono uno stato di forte disagio legato a cure faticose e dolorose che implicano, indirettamente, il coinvolgimento logistico ed emotivo di tutta la sfera familiare.

Fortunatamente non sempre la diagnosi di cancro è certezza di una morte imminente.

Ma chi sono le persone che vivono e convivono con il disagio causato da una patologia oncologica? Sono persone che si trovano a confrontarsi e convivere con la paura del dolore, della menomazione, dell'abbandono e soprattutto della morte.

Quando una persona riceve la notizia di diagnosi di tumore, viene investito da una tempesta apocalittica, devastante, le certezze ora sono incertezze, il futuro viene sgretolato e la paura della morte diventa un pensiero ossessivo e perverso.

In questo contesto, i trattamenti shiatsu sono stati proposti e mai imposti ai pazienti, liberi di usufruire di questa opportunità. È successo inaspettatamente invece, che si intensificassero le richieste da parte di chi si era sottoposto ai trattamenti, di proseguire anche dopo le terapie; l'esigenza nasceva dalla necessità di azzerare i pensieri negativi, nuvole minacciose che si annidavano nella mente e questa capacità era propria del trattamento shiatsu, in grado di allentare e diradare l'ossessività dei pensieri funesti.

La finalità dei trattamenti shiatsu era di far crescere la consapevolezza di se, attraverso la focalizzazione del proprio essere su corpo e mente, per un benessere psicofisico.

Lo Shiatsu, in questo contesto, si identifica come una relazione che passa dal non verbale, che attiva la reciprocità e che ha come finalità, un sentire profondo di positività e speranza.

Nel 2016 all'interno del servizio di radioterapia, del IRCCS Humanitas -Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico, grazie all'interessamento della dott.ssa Valentina Chini, viene attivato uno studio pilota dal Titolo: "Lo Shiatsu come trattamento non convenzionale per il controllo di ansia, dolore e insonnia nella persona sottoposta a Radioterapia".

Le conclusioni di questo studio hanno descritto lo shiatsu come un trattamento non convenzionale che, associato ai metodi di cura convenzionali, può favorire l'ottenimento di buoni risultati alla condizione psicologica dei pazienti oncologici.

Lo shiatsu viene riconosciuto non come cura, ma come azione capace di prendersi cura della persona, accompagnandola nel suo percorso; lo shiatsu si trasforma da massaggio a messaggio.

Attualmente alla domanda "Perché non vengono prese in considerazione le discipline olistiche, quali lo Shiatsu, come cure coadiuvanti delle terapie contro il cancro" la risposta che segue è "La medicina convenzionale vuole delle pratiche basate sull'evidenza, lo shiatsu è un'evidenza basata sulla pratica"

DOTT. FLAVIO OGNIBEN

Direttore Villa delle Magnolie, Rsa Monastier (TV)

"SHIATSU PER GLI ANZIANI – TRATTAMENTI SHIATSU IN RSA"

Buongiorno a tutti, sono Flavio Ogniben direttore del centro servizi agli anziani Villa delle Magnolie ci troviamo a Monastier di Treviso accanto alla Casa di Cura Giovanni XXIII Villa delle Magnolie è un servizio attivo dal 1976 ed allora offri ospitalità e assistenza a persone anziane in condizioni di fragilità la collaborazione sia sostanziata nell'attuazione di un progetto che aveva come finalità e miglioramento del benessere dei residenti di Villa delle Magnolie attraverso la pratica dello Shiatsu prima dell'avvio del progetto ci siamo confrontati molto con l'associazione pertanto eravamo consapevoli che riusciate sono non veniva proposto come una terapia bensì come un'attività che favorisce il miglioramento del benessere della persona nella sua globalità una attività che avrebbe potuto sostenere l'efficacia delle terapie prescritte dai medici favorendo ribassamento migliorando la qualità di vita della persona da un punto di vista fisico psicologico emotivo e relazionale periodicamente all'incirca ogni tre mesi la nostra referente interna del progetto la fisioterapista Eleonora Fornero e Barbara Farina in qualità di responsabile didattica dell'associazione sorgente si incontravano in queste occasioni si occupavano di effettuare il monitoraggio dell'andamento delle attività svolte e questo avveniva attraverso l'analisi dei risultati ottenuti dall'utilizzo di appositi strumenti di rilevazione le attività svolte venivano indicate anche nei piani di assistenza individualizzati redatti per ciascuna persona anziana poi alla fine di ciascuna annualità venivano svolte in verifica e la valutazione complessiva delle attività con riferimento agli anni in cui il progetto è stato realizzato vorremmo riportare oggi alcune evidenze che lo riguardano possiamo innanzitutto affermare che la quasi totalità degli anziani residenti in struttura apprezzabile trattamenti e spesso anche molto nel tempo considerato e progressivo aumento dell'esperienza e della competenza degli operatori sono state coinvolte nel progetto anche persone anziane con patologie o condizioni particolari penso alla sindrome di Down alla demenza grave commestibile comportamento alla malattia di Parkinson e sclerosi multipla sclerosi laterale amiotrofica oppure esiti di emorragia cerebrale patologie psichiatriche quali schizofrenia depressione maggiore e disturbo bipolare i cambiamenti che si sono frequentemente osservati sono venuti su più piani sul piano fisico abbiamo riscontrato manutenzione di stati dolorosi di tensione e rigidità lievi modificazioni dell'atteggiamento

posturale per esempio spalle più aperte schiera più distesa modificazioni A volte anche perduranti vi sono stati anche miglioramenti nella respirazione con un respiro più caldo profondo e miglioramenti dell'umore e Nello scale in relazione con gli altri interessante è stato anche notare che periodi di maggior benessere percepito dagli anziani sono coincisi in alcuni casi con una diminuzione del ricorso all'utilizzo di terapie condizionate Cuneo quali antidolorifici o psicoattivi in conclusione pur trattandosi di un'esperienza e non di uno studio riteniamo che si sia trattato di un percorso significativo per la sua durata pluriennale e per il numero di persone coinvolte e nonostante la vita delle Magnolie si intreccino interventi molto professionali diversi nei periodi di trattamento Shiatsu abbiamo constatato che le persone coinvolte hanno manifestato sicuramente un maggior benessere Noi siamo stati lieti l'obiettivo generale del progetto è stato raggiunto tanto che speriamo si prendono nuovamente le condizioni per poterli ripetere nel prossimo futuro come ci chiedono anche molte persone anziane che hanno vissuto questa esperienza. Grazie per l'attenzione con un cordiale saluto.

VANESSA VENDRAMIN

Cooperativa Sociale il Sol.Co. – Presidente Luciana Cremonesi

“LO SHIATSU COME SOSTEGNO A PERCORSI DI INSERIMENTO LAVORATIVO DI PERSONE IN CONDIZIONI DI SVANTAGGIO PSICHICO”

Buongiorno mi chiamo Vanessa Vendramin sono responsabile del settore sociale della Cooperativa SOL.CO , una cooperativa del Trevigiano che si occupa di formazione e lavoro inserimento lavorativo di persone con disagio psichico e altre tipologie di disagio. Sono a portare la nostra testimonianza perché riguarda più persone che appartengono alla nostra cooperativa rispetto a un progetto condiviso con la sorgente di Morgan in provincia di Treviso che si occupa di trattamenti Shiatsu. Noi abbiamo condiviso un progetto con la Sorgente dal 2014 per circa tre anni in cui abbiamo valutato assieme alla Presidente di questa associazione di fornire un percorso strutturato sia agli operatori inizialmente, che poi alle persone che afferiscono alla nostra cooperativa una serie di incontri di attività di Shiatsu che avevano lo scopo di coadiuvare un po' il percorso delle nostre persone, di noi stessi e di migliorare il benessere complessivo della persona. La nostra testimonianza è molto positiva, rispetto a questo tipo di attività perché abbiamo visto emergere sia nel nostro gruppo operatori che nelle persone che frequentano la cooperativa un complessivo stato di benessere proprio favorito da questi incontri sia nei giorni successivi che ne facevano circa un paio di incontri al mese che poi nel tempo per cui abbiamo deciso annualmente di rinnovare e ristrutturare quello che noi pensiamo che sia stato fondamentale, non solo uno strumento quindi lo Shiatsu, ma la figura di chi garantiva questa attenzione, questa cura nel dare il trattamento. Secondo noi è stato fondamentale perché trattare situazioni ordinarie e straordinarie come le persone che abbiamo noi in cooperativa non è sicuramente un'attività che si può fare in maniera meccanica. Anche noi abbiamo trovato la capacità di ascolto e di presa in carico della persona anche di una presa in carico silenziosa perché durante un trattamento non si parla, poi condividevamo successivamente i nostri vissuti. La nostra esperienza di trattamento è trovare anche l'accoglienza non solo dell'aspetto fisico ma anche del nostro vissuto successivo e riuscire ad elaborare poi il percorso assieme a chi ci dava il trattamento è stato per noi fondamentale quindi appare fondamentale che questa attività si può svolgere soltanto con una professionalità definita che si crea nel tempo di contatto ma nel tempo di formazione che noi abbiamo trovato essere ottimale in questo progetto.

SOMMARIO

INTRODUZIONE E PRESENTAZIONE	2
INTERVENTO DI ALBERTO SCATTARELLI	2
INTERVENTO DI FRANCO CASTELLACCIO	4
ON.LE VALENTINA GRIPPO	5
INTERVENTO DI ANDREA MASCARO	5
ON.LE LUCIANO CIOCCHETTI	7
LUCA ZAIA	8
CHRIS MC ALISTER	9
GIUSEPPE MONTANINI	10
PROF. MARCO INGROSSO	10
PROF. EDOARDO ROSSI	
“ESPERIENZE ATTUALI DI SHIATSU NELLA MEDICINA INTEGRATA”	15
DOTT.SSA MARIA TERESA CORSETTI	
“LA MEDICINA INTEGRATA PER IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DI VITA DEI PAZIENTI ONCOLOGICI”;	18
DOTT SALVATORE BONANNO	
“BENEFICI POTENZIALI DELLO SHIATSU COME STRUMENTO COMPLEMENTARE PER LE DONNE CON CANCRO AL SENO”. PROGETTO PILOTA	21
DOTT.SSA PIERPAOLA PIERUCCI	
“L’ESPERIENZA DELLO SHIATSU E DEI DIARI DI CURA E DI SALUTE”	25
DOTT.SSA GENTILE JESSICA	
“PROSPETTIVA ATTUALE D’INTERVENTO DELLO SHIATSU NELLE CURE PALLIATIVE”	28
DOTT.SSA ALBA MALARA	31
DOTT. GIUSEPPE PULITO	
“SHIATSU E SALUTE: IL PUNTO DI VISTA DEL PEDIATRA”	32
PROF. EMILIO FRANZONI	
“IL CONTRIBUTO DELLO SHIATSU NEI DISTURBI ALIMENTARI”	33
DOTT. ANTONIO BOSCHINI	
L’ESPERIENZA DI SAN PATRIGNANO	33
DOTT.SSA GIUSEPPINA PAULILLO	
“SHIATSU ALLA REMS; PROGETTO TRATTAMENTI E CORSI. UNA AVVENTURA PIONIERISTICA NELLA PIÙ GRANDE AVVENTURA DELLA REMS”	35
PROF.SSA MARTA SCORSETTI	
“LO SHIATSU IN RADIOTERAPIA” PROGETTO “RIDUZIONE DELLO STRESS DURANTE I TRATTAMENTI RADIANTI IN AMBITO OSPEDALIERO ATTRAVERSO LA DISCIPLINA DELLO SHIATSU”. IRCCS HUMANITAS RESEARCH HOSPITAL DI MILANO	36
DOTT. FLAVIO OGNIBEN	
“SHIATSU PER GLI ANZIANI – TRATTAMENTI SHIATSU IN RSA”	37

