

# Reiki: Eski Bir İyileştirme Sanatı – Modern Hemşirelik Uygulaması

## Reiki: An Ancient Healing Art – Modern Nursing Practice

Zeynep Erdoğan, Sezgi Çınar

Marmara University Faculty of Health Sciences, Nursing Department, Division of Internal Medicine Nursing

### ABSTRACT

Complementary and alternative therapies have been widely used since 1990s, although it has been used since human beings existed. Reiki, one of the complementary and alternative therapies, is a Japanese word and a noninvasive treatment method without side effects and negative effects on actual treatment. It prevents various acute and chronic conditions and helps treatment. Its application is simple and cost effective. Reiki is widely used in rehabilitation units, hospices, emergency care units, psychiatric clinics, operating rooms, nursing home / elder care homes, pediatric clinics, gynecology clinics, and maternity and neonatal care clinics. Reiki can be applied by nurses trained as first-degree reiki practitioners, unlicensed reiki practitioners, care-makers and family members in hospitals and clinics. Evaluation of evidence-based randomized controlled trials related to therapeutic effects of Reiki has showed that it has affects such as pain relief (especially postoperative and cancer), recovery from anxiety / depression, improvement of the quality of life, recovery from the fatigue, regulation of the blood pressure and the pulse, maintenance of the relaxation and comfort. It completes standard nursing care.

**Key words:** Reiki, complementary and alternative medicine, nursing

### ÖZET

Tamamlayıcı ve alternatif terapiler insanoğlu var olduğu andan itibaren kullanılmasına rağmen 1990'lı yıllardan sonra yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Tamamlayıcı ve alternatif tedaviler arasında yer alan ve Japonca bir kelime olan reiki; noninvasif, yan etkisi olmayan, var olan tedavi üzerine olumsuz etkisi olmayan, farklı akut ve kronik durumları önleyen ve tedaviye yardımcı olan, uygulanması kolay ve maliyet etkili bir tedavi şeklidir. Rehabilitasyon üniteleri, hospisler, acil bakım üniteleri, psikiyatri klinikleri, ameliyathaneler, huzurevi/yaşlı bakım evleri, pediatri klinikleri, kadın doğum ve jinekoloji klinikleri ve neonatal bakım kliniklerinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Reiki, hastane ve kliniklerde birinci derece reiki eğitimi almış hemşire gibi lisanslı

uygulayıcılar, lisanssız reiki uygulayıcıları ve bakım vericiler, aile üyeleri ve hastalar tarafından uygulanabilir. Reikinin terapötik etkisiyle ilgili yapılan kanıta dayalı randomize kontrollü çalışmalar incelendiğinde; ağrıyı hafifletme (özellikle postoperatif ve kanser), anksiyete/depresyonu azaltma, yaşam kalitesini artırma, yorgunluğu azaltma, kan basıncı ve nabızı düzenleme, relaksasyonu ve konforu sağlama gibi etkilere sahip olup, standart hemşirelik bakımını bütünlediği bildirilmiştir.

**Anahtar kelimeler:** Reiki, complementary and alternative medicine, nursing

### Giriş

Günümüzde hastalıkların tanı, bakım ve tedavilerinde gözlenen hızlı gelişmelere paralel olarak hastaların kendi tedavilerinde daha fazla kontrol ve sorumluluk alma istekleri, semptomları azaltıcı girişimlere ulaşma çabaları, sağlık ekibinin yeterli zaman ayıramayışı, güncel tedavilerin yüksek maliyeti, ruhsal olarak kendilerini daha iyi hissetme isteği ve geleneksel tedavi yöntemlerinden doyum sağlayamama gibi durumlar tamamlayıcı ve alternatif terapilere (TAT) olan ilgiyi artırmıştır<sup>1-3</sup>. TAT uygulamalarının güvenilirliğini incelemek ve etkinliği bilimsel olarak kanıtlanmış uygulamaların geleneksel tedavilerle birlikte kullanılmasını sağlamak amacıyla 1991'de Amerika Birleşik Devletleri'nde Ulusal Sağlık Enstitüsüne (NIH) bağlı Ulusal Tamamlayıcı ve Alternatif Tıp Merkezi (NCCAM) kurulmuştur. Bu merkez, TAT'ı geleneksel tıbbın bir parçası olarak kabul edilmeyen ürünler, uygulamalar ve sağlık bakım sistemleri olarak tanımlamaktadır<sup>4</sup>.

Tamamlayıcı ve alternatif terapiler insanoğlu var olduğu andan itibaren kullanılmasına rağmen 1990'lı yıllardan sonra yaygın olarak kullanılmaya başlanmıştır. Amerika Birleşik Devletleri'nde 1990 yılında %34 olan kullanım oranı 1997'de %42'ye yükselmiştir.

Zeynep Erdoğan, Marmara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Fakültesi Hemşirelik Bölümü, Haydarpaşa Kampüsü, Kadıköy, İstanbul, Türkiye, Tel. 0216 3302070 Email. zeynerdogan@hotmail.com Geliş Tarihi: 01.06.2011 • Kabul Tarihi: 05.07.2011

TAT kullanımı; Avustralya'da %48, Kanada %70, Fransa'da %49, Çin'de %70 oranındadır<sup>5</sup>.

Tamamlayıcı ve alternatif terapiler ile ilgili çalışmalar incelendiğinde; bu terapileri daha çok iyi eğitilmiş, yüksek sosyoekonomik düzeye sahip, kadın ve gençlerin tercih ettiği görülmüştür. Ülkemizde kanserli hastalarda yapılan farklı çalışmalarda ise %22 ile %84 arasında değişen oranlarda TAT kullanıldığı saptanmıştır<sup>1, 3, 6, 7</sup>. TAT'ın dünyada bu kadar yaygın kullanılmasına karşın, bu yöntemlerin yeterince bilinmemesi, bu konuda yapılan çalışmaların az olması ve TAT uygulayan profesyonel kişi sayısının az olması nedeniyle ülkemizdeki kullanımı sınırlıdır. Bununla birlikte ülkemizde tamamlayıcı tedavilere olan ilginin artması ve halk arasında kullanımının yaygınlaşması sağlık profesyonellerinin bu alana yönelmesini zorunlu kılmıştır. Ayrıca TAT kullanımına ilişkin yapılan çalışmalarda hastaların çoğunluğunun hemşire ve doktorunu bilgilendirmediği, bunun nedeninin de sağlık profesyonellerinin bu konuya karşı farklı tutum sergilemeleri olduğu bildirilmiştir<sup>1, 3, 6</sup>. Bu durumda, TAT ile ilaç tedavileri arasında istenmeyen etkileşimler ortaya çıkmaktadır. Bu nedenle, hemşirelerden geleneksel tedavilerle birlikte TAT kullanımına ilişkin uygulamalarını geliştirmeleri, bu tedavilerle ilgili kanıt düzeyi yüksek olan bilimsel çalışmaları takip edip, sonuçlarını kullanmaları ve sağlıklı/hasta bireyi doğru bir şekilde yönlendirmeleri beklenmektedir<sup>6, 7</sup>. NCCAM bu tedavileri 4 kategoride toplamıştır.

1. Doğal ürünler: Bu grupta bitkiler, vitaminler, diyet takviyeleri yer alır.
2. Beden-zihin tıbbi: Meditasyon, yoga, akupunktur (aynı zamanda enerji tedavileri, yönlendirilebilir ve beden temelli tedaviler arasında da yer alır), derin solunum egzersizleri, hipnoterapi, relaksasyon teknikleri, qi-gong, tai chi.
3. Manüpülatif ve beden temelli tedaviler: spinal manipülasyon ve masaj.
4. Diğer TAT Uygulamaları: Hareket terapileri (Feldenkrais metodu, Pilates, Alexander Tekniği) ve enerji tedavileri (reiki, elektromagnetik tedaviler, qi gong, terapötik dokunma)<sup>4</sup>.

Enerji tedavileri antik çağlardan beri varlığını sürdüren şifa yöntemleri olarak kullanılır ve Einstein'cı bir paradigma üzerine kurulmuştur. Bu paradigma tüm maddelerin ve insanların da enerji ve titreşimden ibaret olduğu gerçeğini daha iyi anlamamıza yol açmıştır. Bu tedaviler geleneksel ilaç ve cerrahi yaklaşımların

aksine, insanları saf enerjile tedavi etmeye odaklanmışlardır. Bu tedavilerde; gerçekte dokunma gibi birbiri içine kaynamış, fiziki vücudun moleküler düzenlenişini anlama ve çözümüleme esastır. İnsan organizması elektro fizyolojik ve hormonal fonksiyonların yanı sıra bir dizi çok boyutlu, kendi içlerinde karşılıklı etkileşen, gizli enerji sistemlerine sahiptir. Bu enerji sistemlerinin dengesi bozulduğunda fiziksel, duygusal, zihinsel ve ruhsal düzlemlerde patolojik semptomlar ortaya çıkar<sup>8-10</sup>.

Mesmer (18.yy.da yaşamış hipnozun temellerini atan bir bilim adamı) bu evrensel enerji için en iyi kaynağın insan vücudunun kendisi olduğunu fark etmiş ve bu enerji akışının en aktif noktalarının el avuçlarında olduğunu bildirmiştir<sup>8, 10</sup>. Hemşirelik bakımında da enerjinin kullanımı yeni bir durum değildir. Martha Rogers bu kavramı 50 yıldan daha uzun zaman önce hemşireliğe katmıştır.

Rogers teorisine göre tüm maddeler enerjidir ve enerji yolları birbiriyle bağlantılıdır. Rogers hemşireliğe kuantum gerçekliğini getirmiş ve bu gerçekliğe göre; çevresiyle sürekli etkileşim halinde olan insan vücudunun enerjiye sahip olduğunu savunmuş ve insanı çevresiyle bir bütün olarak ele almıştır<sup>11, 12</sup>.

Bir enerji terapisi olan *terapötik dokunma*, Rogers'ın teorisinden etkilenen ve New York Üniversitesi'nde çalışan Dolores Krieger ve Dora Kunz tarafından 1970'lerde geliştirilmiş bir TAT yöntemidir. Ellerle dokunularak yapılan bu yöntemin enerjisel özellikleri Dr. Kriger ve Kunz tarafından hemşire ve diğer sağlık bakım profesyonellerine öğretilmiştir. Asistan hemşirelere ellerle dokunarak yapılan şifa sanatını öğretmek için müfredat geliştirilmiş ve hemşireler New York Üniversitesi'nde yüksek lisans düzeyinde eğitilmişlerdir<sup>11, 13</sup>. Bunları takiben enerji terapileri olarak adlandırdığımız *terapötik dokunma* ve *reikinin* bir şifa tekniği olarak sağlık profesyonelleri tarafından yaygın olarak kullanılmasında önem kazanmıştır.

Enerji terapileri genel sağlık, iyilik hali, relaksasyonun sağlanması ve birçok kronik hastalığın semptomlarının giderilmesi amacıyla yaygın olarak kullanılmaktadır. NCCAM astım, hipertansiyon, kanser, yorgunluk, artrit, akut ağrı, kronik ağrı, yara iyileşmesi, immün sistem fonksiyonlarını artırma, stres, depresyon ve anksiyete gibi birçok sağlık probleminde enerji terapilerinin etkinliğini destekleyen kanıta dayalı çalışmalar bildirmiştir. Bir çok hemşire de rutin hemşirelik bakımı uygulamalarına enerji terapilerini dahil etmiştir<sup>10-12, 14-16</sup>. Reiki Japonca bir sözcüktür, Rei ve

Ki kelimelerinden oluşmaktadır. Rei “her yerde var olan”, ki ise “yaşam enerjisi” anlamına gelir. Bu enerji Çinliler tarafından “Chi”, Hintliler tarafından “Prana”, Kuhunaslar tarafından “Mana” olarak adlandırılır<sup>9, 12, 14, 17, 18</sup>.

Yaşam enerjisini temel alan şifa yöntemleri insanlık tarihi boyunca var olmuştur. Dr. Usui bu yöntemlerden biri olan reikiyi 19.yy.da Sanskrit yazıtlarında tekrar keşfetmiştir ve yeniden kullanılmasını sağlamıştır. Reikinin temeli, bir enerji merkezinde blokaj veya tıkanıklık oluşması durumunda hastalık veya dengesizliğin meydana gelmesi esasına dayalıdır. Bu doğal şifa yönteminde enerji, elle dokunularak aktarılır. Hasta bakımında dokunarak mesleğini icra eden hemşire de, yalnızca evrensel yaşam enerjisini aktaran bir kanal olup, bu süreçte enerji kaybetmeden, aksine güçlenip enerjiyle dolarak akan enerjiyi aktarır. Aktarılan enerji reiki alıcısının ihtiyacına göre belirlenir. Eller gerekli pozisyonlarla vücuda değdiğinde reiki kendiliğinden akmaya başlar. Reiki tüm düzeylerde etki eder, böylece beden, zihin ve ruh arasındaki uyum yeniden sağlanır. Reiki esnasında parasempatik sistemin aktivitesi artar, immünoglobulin A düzeyi yükselir ve kortizol gibi stres hormonlarının salınması azalarak tam bir gevşeme sağlanır. Böylece kan basıncı düşer ve kalp hızı azalır. Bu sayede reiki içsel blokajları çözerek, vücudu toksinlerden arındırır<sup>9, 11-13, 15, 18, 19</sup>.

Reiki uygulamaları sırasında eller, baş, boyun, göğüs, karın boşluğu, kasıklara dokunmak suretiyle her bir pozisyonda 3-5 dakika tutulur. Problemlü bölgelerde bu süre 10-20 dakikaya uzayabilir. Tedavi süresi ortalama 30-90 dakika sürer. Uygulama esnasında kişi yatar ya da uzanır pozisyonda olup, giysilerini çıkarmasına gerek yoktur<sup>9, 13, 17, 18</sup>. Reiki; noninvasif, yan etkisi olmayan, var olan tedavi üzerine olumsuz etkisi olmayan, farklı akut ve kronik durumları önleyen ve tedavisine yardımcı olan, uygulanması kolay ve maliyet etkili bir tedavi şeklidir. Rehabilitasyon üniteleri, hospisler, acil bakım üniteleri, psikiyatri klinikleri, ameliyathaneler, huzurevi/yaşlı bakım evleri, pediatri klinikleri, kadın doğum ve jinekoloji klinikleri ve yeni doğan bakım kliniklerinde yaygın olarak kullanılmaktadır. Reiki hastane ve kliniklerde birinci derece reiki eğitimi almış hemşire gibi lisanslı uygulayıcılar, lisanssız reiki uygulayıcıları ve bakım vericiler, aile üyeleri ve hastalar tarafından uygulanabilir<sup>11-13, 17</sup>.

Reiki eğitimi 3 seviyede öğrenilir. Reiki çok basit öğrenilen bir tekniktir. İlk seviye reiki eğitimi genellikle

iki günlük bir seminerde üçer saatlik 4 bölümde öğrenilebilir. Birinci seviye reiki; fiziki vücudun enerji seviyesini artırmaya yöneliktir. Bu ilk seviye eğitim; reikinin tanımı, tarihçesi, etik kuralları, tedavide kullanılan el pozisyonlarını kapsar. İkinci seviye reiki eğitimi ise katılımcıların daha yüksek seviyelerde reiki enerjisiyle uyum sağlamasını sağlar. Bu düzeyde uygulama yapan kişilerin şifa yetenekleri gelişir.

İkinci seviye reiki çok eski çağlardan beri kullanılan şifa sembolleri kullanılır. Bu semboller zihni kullanarak enerji transferi yaparak, uzağa reiki göndermeyi, enerjinin gücünü artırmayı ve şifaya odaklanmayı sağlar. İkinci derece reiki daha çok fiziksel bedenin sağlıklı kalmasını sağlayan ve fiziksel bedeni evrensel enerji alanıyla bağlantıda tutan eterik bedenin uyumu üzerinde çalışır. Hipofiz bezinde bulunan sezgi merkezlerinin gelişimini uyarmaya yardımcı olur.

Üçüncü seviye reiki eğitimi üstatlıktır. Bu eğitimde önce kişiye daha üst enerjilere açılmak ve daha yüksek enerjilere kanalize olmayı sağlamak için üstatlık sembolü öğretilir. Reiki üstadı olmak çok uzun çalışmalar gerektirir. Üstat olan kişi tüm seviyelerde deneyim sahibi olmalı ve reikiyi yaşam biçimi haline dönüştürmelidir<sup>9, 12, 13, 17, 18</sup>.

Dünyada ve ülkemizde çok fazla yaygın olamamasına rağmen, reikinin kullanımı son yıllarda artmaktadır. The National Health Interview Survey'e göre<sup>20</sup> ABD'de 2007'de 1,2 milyondan fazla erişkin reiki gibi enerji terapilerini kullanmıştır. Yaşlılarda ise %1,1 oranında reiki tedavisi kullanıldığı bildirilmiştir<sup>2</sup>. Ülkemizde yapılan bir çalışmada ise reikiyi düzenli kullananların oranı %0,4'tür<sup>3</sup>. Türkiye'ye reiki uygulamaları 1980'lerde Muhsin Doğrular tarafından getirilmiş ve sağlıklı yaşama kavuşmak için tercih edilen tamamlayıcı tıp olanağı olarak son yıllarda yaygınlaşmıştır. Doğrular, kadınların reikiye erkeklere göre 1/5 oranında daha fazla ilgi duyduklarını belirtmiştir. 2002 yılında yapılan bir çalışmaya göre ülkemizde 3200 reiki uzmanı bulunmaktadır ve reiki stresten uzaklaşmak için tercih edilen, pozitif enerji amaçlı ruhsal bir şifa yöntemi olarak ilgi görmektedir<sup>21</sup>.

Reikinin terapötik etkisiyle ilgili yapılan kanıta dayalı randomize kontrollü çalışmalar (RKÇ) incelendiğinde (Tablo 1); ağrıyı hafifletme (özellikle post-operatif ve kanser), anksiyete/depresyonu azaltma, yaşam kalitesini artırma, yorgunluğu azaltma, kan basıncı ve nabızı düzenleme, gevşeme ve konforu sağlama gibi etkilere

**Tablo 1. Reikinin Tedavi Edici Etkisiyle İlişkili Çalışmalar**

No	Yazar	Dergi /Tez Adı	Çalışma Hipotezi	Örneklem	Bulgular	Sonuç
1	Dressen L, Singg S. (1998)	Subtle Energies and Energy Medicine Journal	Reiki kronik hastalıklarda ağrı, anksiyete ve depresyonu azaltır.	n: 120 En az 1 yıldır ağrısı olan hastalar (RKÇ) 4 gruba ayrıldı. A: Reiki (60-90 dk, beş hafta boyunca haftada iki kez (n: 30), B: Progresif kas relaksasyonu (n:30) C: Yalancı reiki (n:30) D: Kontrol grubu (n:30)	Reiki; ağrı ( $p<0,001$ ), depresyon ( $p<0,001$ ) ve anksiyete ( $p<0,001$ ) üzerinde diğer gruplara göre daha etkili bulunmuştur. <b>Ağrı:</b> McGill Questionnaire <b>Depresyon:</b> Beck Depression Envanteri <b>Anksiyete:</b> Durum Anksiyete Envanteri	Reiki ağrı, depresyon ve anksiyeteyi azaltmada etkilidir. Reikinin etkisi plasebo nedeniyle değildir.
2	Wardell ve ark. (2001)	J Adv Nurs	Reiki stres üzerinde etkilidir.	n: 23 Reiki öncesi ve sonrası Ig A, kortizol, kan basıncı ve anksiyete değerlendirildi.	Reiki sonrası anksiyetede ( $p=0,02$ ), kan basıncında ( $p<0,01$ ) azalma görüldü.	Reiki anksiyete ve kan basıncını düşürmede etkilidir.
3	Shiflett S, Nayak S, Bid C, Miles P. (2002)	Journal of Alternative and Complementary Medicine	Reiki subakut inmeli hastaların fonksiyonel iyileşmesini etkiler.	n: 50 (subakut iskemik inme) (19 K; 31 E) Deney ve kontrol grubu	Reikin fonksiyonel bağımsızlık ölçeğinin üzerine etkisi deney grubunda anlamlı bulunmadı ( $p>0,05$ ).	Reiki fonksiyonel iyileşme üzerine etkili değildir.
4	Olson K, Hanson J, Michaud M. (2003)	Journal of Pain and Symptom Management	Reiki daha iyi ağrı kontrolü, ağrı kesici kullanımında azalma ve yaşam kalitesinde düzelmeye sağlar.	n: 24 (9 E, 15 K) İleri evre kanser nedeniyle palyatif bakım alanlar RKÇ A: (Reiki ve opioid uygulanan n: 11) B: (Dinlenme ve opioid uygulananlar n: 13 )	Standart opioid ve reiki alan grupta 1.ve 4.günde ( $p=0,035$ ve $p=0,002$ ) ağrıda önemli derecede azalma bulundu. Diyastolik kan basıncı ( $p=0,035$ ve $p=0,082$ ) ve kalp hızında ( $p=0,019$ ve yalnızca 1. günde) önemli derecede azalma bulundu. Yaşam kalitesinde standart opioid ve reiki alan grupta 1. günden ve 7. güne önemli derecede düzelmeye görüldü ( $p=0,02$ ). Analjezik kullanımında farklılık yok.	Reiki yaşam kalitesini düzeltti ve ağrı düzeyini azalttı fakat analjezik kullanımında bir farklılık görülmedi.
5	Shore G. (2004)	Alternative Therapies in Healthand Medicine	Reiki depresyonu ve algılanan stresi azaltır.	n: 45 (19-78 yaş) A: Reiki (n: 13) B: Mesafeli reiki (n: 16) C: Plasebo grubu (n: 16)	6 hafta sonra A grubu ( $p<0,05$ ) ve B grubu ( $p=0,004$ ) plasebo grubuyla kıyaslandığında depresyonda önemli derecede azalma bulundu. Stres açısından da A grubu ( $p=0,004$ ) ve B grubu ( $p=0,005$ ) plaseboya göre anlamlı bulundu.	Reiki ve mesafeli reiki depresyon, umutsuzluk ve stresi azaltır. Reiki veya mesafeli Reiki arasında önemli fark bulunmadı. Sonuçlar plasebo etki nedeniyle değildir.
6	Mackay N, Hansen S, McFarlane O. (2004)	Journal of Alternative and Complementary Medicine	Reiki otonom sinir sistemini etkiler.	n: 45 (24 K, 21 E) (23-59 yaş)	Reiki ve plasebo grubu arasında; diyastolik kan basıncı ( $p<0,005$ ) ve kalp hızı değişikliklerine ( $p<0,005$ ) yanıt açısından anlamlı değişiklikler bulundu.	Reikin otonom sinir sistemi üzerine bazı etkileri vardır.
7	Vitale AT, O'Conner PC. (2006)	Holistic Nursing Practice	Reiki ağrı yönetiminde önemli bir rol oynar.	n: 22 (abdominal histerektomi planlanmış kadınlar) RKÇ n: 10 (reiki ve geleneksel hemşirelik bakımı uygulananlar) n: 12 (geleneksel hemşirelik bakımı uygulananlar)	Cerrahi sonrası 24. saatte ağrı düzeyi deney grubunda 3,8, kontrol grubunda 5,4'tür ( $p<0,05$ ). Cerrahiden 48 ve 72 saat sonra ağrı düzeyinde hiçbir farklılık bulunmamıştır.	Reiki postoperatif ağrıyı en az 24 saat azaltır.
8	Crawford S, Leaver W, Mahoney S. (2006)	Journal of Alternative and Complementary Medicine	Reiki orta dereceli alzheimerli hastalarda davranış bozukluklarını ve hafızayı düzeltir.	n: 24 (mini mental durum değerlendirmesi ölçeğinden (AMMSE) 20-24 arası puan alanlar) Reiki ve kontrol grubu	Reiki grubunda kontrol grubuna göre önemli derecede davranış bozukluklarında ve hafızada düzelmeye görüldü ( $p<0,05$ ).	Reiki tedavisinden sonra mental fonksiyonlar ile hafıza ve davranışsal sorunlarda iyileşme görüldü.
9	Potter P (2007)	Journal of Holistic Nursing	Reiki meme biyopsisi olan kadınlarda stresi azaltır.	n: 35 Meme biyopsisi planlanan kadın RKÇ A: Reiki ve geleneksel bakım n: 18) B: Geleneksel bakım n: 17)	Deney ve kontrol grubu arasında anksiyete, depresyon ölçümleri arasında önemli bir fark saptanmadı.	Reikin anksiyete ve depresyon üzerinde herhangi bir etkisi yoktur.
10	Tsang KL, Carlson LE, Olson K. 2007	Integrative Cancer Therapies	Reiki kanserli hastalarda ağrı, yorgunluk ve anksiyeteyi azaltır, yaşam kalitesini düzeltir.	n: 16 (Farklı kanser türünde 13 K, 3 E) 33-84 yaş arasında. A: Reiki B: Kontrol grubu	Reiki öncesinde ve 7. reiki sonrasında yorgunluk( $p<0,01$ ), ağrı ( $p<0,05$ ) ve anksiyetede ( $p<0,05$ ) önemli derecede azalma görüldü. Reiki alan grupta kontrol grubuna göre yaşam kalitesinde düzelmeye bulundu ( $p<0,01$ ).	Reiki kanserli hastalarda yorgunluk, ağrı ve anksiyeteyi azaltmada etkilidir.
11	Richeson N, Spröss J, Lutz K. 2010	Res Gerontol Nurs	Reiki yaşlılarda anksiyete, ağrı ve psikolojik faktörler üzerine etkilidir.	n: 20 (Deney ve kontrol grubu)	Reiki tedavisi alan grupta ağrı, depresyon ve anksiyete üzerine kontrol grubuna göre anlamlı farklılıklar saptanmıştır ( $p<0,05$ ). Kan basıncı ve kalp hızında önemli derecede değişiklik bulunmamıştır.	Reiki yaşlılarda ağrı, depresyon ve anksiyete üzerine etkilidir.



sahip olup, standart hemşirelik bakımını bütünlendiği bildirilmiştir<sup>16, 17, 19, 22-32</sup>.

Florence Nightingale zamanında hemşirelik uygulamalarında yerini alan enerji terapileri; Marta Rogers ve Jean Watson gibi modern hemşire liderler tarafından yeniden kabul edilerek kavramsal çatı oluşturulmuştur. Bu teorisyenler çevresel enerji alanları ve insan enerjisi alanları arasında değişmez bir etkileşim olduğundan hemşirelik uygulamalarında, hemşirelik eğitiminde kişilerin enerjilerine ve enerji çevrelerine de yer verilmesi gerektiğini belirtmişlerdir<sup>11, 15, 27</sup>.

Günümüzde hemşireler de bakım verirken; çevresiy-le enerji etkileşimi içinde olan insanı fiziksel sağlığı kadar, emosyonel, mental ve spirituel iyilik halini de içeren bütüncül yaklaşımlarla ele alıp, reiki, terapötik dokunma gibi geleneksel olmayan enerji terapilerini sık olarak kullanmaya başlamışlardır<sup>10, 11</sup>. Sonuç olarak reiki, değişen ve gelişen sağlık bakım sistemleri içerisinde yer alırken hemşirelerin mesleki gelişmelerine de katkı sağlayacaktır.

Diğer alternatif ve tamamlayıcı terapiler gibi reiki-nin de fiziksel ve mental hastalıklar üzerindeki etkisi yapılacak randomize kontrollü çalışmalarla desteklenmelidir. Hangi hastalık için hangi el pozisyonunun kullanılacağı, reiki oturumunun süresi ve hangi sıklıkla yapılacağı, spesifik hastalıklar için uygulama süresi, reiki uygulayan kişinin eğitimi ve reikinin fizyolojik ölçümlerle desteklenmesi ellerle yapılan bu şifa sanatının, hemşirelik bakımında kullanılmasına ışık tutacaktır.

## Kaynaklar

- Altun R, Özden A. Tamamlayıcı ve alternatif tıp. Güncel Gastroenteroloji 2004; 8: 231-5.
- Barnes P, Powell-Griner E, McFann, et al. Complementary and alternative medicine use among adults: United States 2002; Adv Data 2004; 343: 1-19.
- Araz A, Harlak H, Meşe G. Sağlık davranışları ve alternatif tedavi kullanımı. Kor Hek 2007; 6: 112-22.
- National Center for Complementary and Alternative Medicine [homepage on the internet] Available from: <http://nccam.nih.gov> (Last Access: March 2011)
- Bodeker G, Kronenberg F. A public health agenda for traditional, complementary, and alternative medicine. Am J Public Health 2002; 92: 1582-91.
- Kav S, Hanoğlu Z, Algier L. Türkiye’de kanserli hastalarda tamamlayıcı ve alternatif tedavi yöntemlerinin kullanımı: literatür taraması. UHOD 2008; 18: 32-7.
- Turan N, Öztürk A, Kaya N. Hemşirelikte yeni bir sorumluluk alanı: tamamlayıcı terapi. Maltepe Üniversitesi Hemşirelik Bilim ve Sanatı Dergisi 2010; 3: 93-8.
- Gerber R. Gizli enerji terapileri. Titreşimsel tıbbın 1 numaralı el kitabı. İstanbul: Dharma Yayınları; 2008.
- Musal N. Birinci Derece için uygulamalı reiki el kitabı. İstanbul: Akis Yayıncılık; 2008.
- Schnepper L. Energy therapies. Oncology Nurse Edition 2010; 24: 40-3.
- Vitale A. An integrative review of reiki touch therapy research. Holist Nurs Pract 2007; 21: 167-79.
- Pocotte S, Salvador D. Reiki as a rehabilitative nursing intervention for pain management: a case study. Rehabil Nurs 2008; 33 231-2.
- Whelan K, Wishnia G. Reiki therapy: the benefits to a nurse/reiki practitioner. Holist Nurs Pract 2003; 17: 209-17.
- Anderson L, Ameling A. Reiki a complementary therapy for nursing practice. J Psychosoc Nurs Ment Health Serv 2001; 39: 42-7.
- Miles P. Reiki- review of a biofield therapy history, theory, practice, and research. Altern Ther Health Med 2003; 9: 62-71.
- Tsang K, Carison L, Olson K. Pilot crossover trial of reiki versus rest for treating cancer-related fatigue. Integrat Cancer Ther 2007; 6: 25-35.
- Gallop R. Reiki: a supportive therapy in nursing practice and self-care for nurses. J N Y State Nurses Assoc 2003; 34: 9-13.
- Karahan Y. Usui Reiki İşığı. 1st ed. İstanbul: Kozmik Kitaplar; 2005.
- Wardell DW, Engebretson J. Biological correlates of reiki touch(sm) healing. J Adv Nurs. 2001; 33: 439-45.
- National Center for Complementary and Alternative Medicine, Available from: <http://nccam.nih.gov/health/reiki/introduction.htm> (Last access: April 2011)
- Yücel D. Reikinın oluşumu, gelişimi ve Türkiye’deki yansımaları: Dokuz Eylül Üniversitesi Sosyal Bilimleri Enstitüsü; Felsefe ve Din Bilimleri; 2007. Available from: <http://www.belgeler.com/blg/1bz2/reikin-in-olusumu-gelisimi-ve-turkiye-deki-yansimalari-arise-and-development-of-reiki-and-reflections-of-it-in-turkey> (Last access: April 2011).
- Dressen LJ, Singg S. Effects of reiki on pain and selected affective and personality variables of chronically ill patients. Subtle Energies Energy Med J 1998; 9: 51-82.
- Shiflett S, Nayak S, Bid C, et al. Effect of reiki treatments on functional recovery in patients in poststroke rehabilitation: a pilot study. J Altern Complement Med 2002; 8: 755-63.
- Olson K, Hanson J, Michaud M. A phase II trial of reiki for the management of pain in advanced cancer patients. J Pain Symptom Manage 2003; 26: 990-7.
- Shore AG. Long-term effects of energetic healing on symptoms of psychological depression and self-perceived stres. Altern Ther Health Med 2004; 10: 42-8.

26. Crawford S, Leaver W, Mahoney S. Using reiki to decrease memory and behavior problems in mild cognitive impairment and mild alzheimer's disease. *J Altern Complement Med* 2006; 12: 911-3.
27. Vitale A, O'Connor P. The effect of reiki on pain and anxiety in women with abdominal hysterectomies. *Holist Nurs Pract* 2006; 20:263-72.
28. Potter P. Commentary on "Breast biopsy and distress: feasibility of testing a reiki intervention" *J Holist Nurs* 2007; 25: 249-51.
29. Lee M, Pittler M, Ernst E. Effects of reiki in clinical practice: a systematic review of randomised clinical trials. *Int J Clin Pract* 2008; 62: 947-54.
30. Vandervaart S, Violette M, Wildt S, et al. A systematic review of the therapeutic effects of reiki. *J Altern Complement Med* 2009; 15: 1157-69.
31. Richeson N, Spross J, Lutz K, et al. Effects of reiki on anxiety, depression, pain and physiological factors in community-dwelling older adults. *Res Gerontol Nurs* 2010; 3: 187-99.
32. Mackay N, Hansen S, McFarlane O. Autonomic nervous system changes during reiki treatment: a preliminary study. *J Altern Complement Med* 2004; 10: 1077-81.

