

Leksioni i katert

Mbi modelet & teorite e qasjes ndaj semundjes dhe shendetit

1.a - Ndikimi i menyres se sjelljes ndaj semundjes dhe shendetit

Menyra e sjelljes kundrejt shendetit eshte e ndikuar nga shume faktore. Nje shumëllojshmëri e njerëzve në shoqëri të ndryshme ofrojnë përvijën e tyre duke shpjeguar, diagnostikimin dhe trajtimin e shëndetit të të sëmurit. Si rezultat, njerëzit mund të vendosin vete: për të pushuar në shtëpi ose të marrë një ilaç; kërkojë këshilla nga një mik, të afërm ose fqinj; konsultohet me një prift lokal, ilaç popullore ose person i mençur; ose të konsultoheni me mjekun nëse është në dispozicion. Njerëzit kërkojnë forma të ndryshme të ndihmës dhe këshillave në varësi të fazës dhe përparimit të gjendjes së tyre. Ata kërkojnë ndihmë profesionale pasi kanale të tjera të këshillave dhe trajtimit, duke përfshirë dhe vetë-menaxhimit, kanë provuar të jënë joefektive.(Helman2001) Njerëzit zgjedhin një formë e shërimit dhe jo një tjetër për një sere arsyesh, duke përfshirë besimet, pritjet, qasjen gjeografike, apo harmonine me besimet më të gjera kulturore. Hulumtimet tregojnë se me “Ke” njerëzit flasin në lidhje me ndikimet e tyre shëndetësore çfarë bëjnë ata dhe rrjedhën e veprimit që ata marrin për të zgjidhur problemet e shëndetit (WELLMAN, 2000). Ndikimi i njerëzve të tjerë ndryshon sipas fuqisë së lidhjes (nëse këshilla është dhënë nga një mik intim apo thjesht një të njohuri) dhe në bazë të marrëdhënies (nëse është farefisnia, miqësia apo profesional). Këto burime të këshillave dhe ndikimit janë përshkruar shpesh si 'rrjete shëndetësore'. Granovetter (1973) argumenton se lidhjet e dobëta (ato midis njerëzve me shoqëri jo të ngjashme, në vend se të anëtarëve të të njëjtit rrethi shoqëror) të transmetojë një gamë më të madhe të informacionit, duke përfshirë informacion në lidhje me alternativat e mundshme, ndonëse lidhjet e forta mund të jenë më bindës (Wellman dhe Wellman, 1992). Në marrjen e vendimeve shëndetësore, njerëzit gjithashtu hyjnë dhe tërheqen nga informacionet shëndetësore nga një shumëllojshmëri e burimeve, duke përfshirë grupet e vetë-ndihmës, revista shëndetësore dhe faqet e internetit etj... Modele të ndryshme menyres se sjelljes në shëndeti dhe sëmundje janë hartuar për t'iu përgjigjur pyetjes: "Si munden individet të njohin, të kuptojnë dhe të përballen me probleme shëndetësore?"

1.b - 4 modele te sjelljes ne shendet dhe semundje - Jane 4 modele te sjelljes ne shendet dhe semundje qe dominojne ne literature (Pescosolido, 2000):

1. Modeli social i sjelljes
2. Modeli i besimit Shëndetësor
3. Teoria e veprimit te arsyetuar
4. Teoria e Planifikuar Sjelljes

1 - Modeli social i sjelljes (socio-sjellja) - Ndahet ne tri kategori themelore:

Nevojë për kujdes - duhet të krijohet, ajo varet nga natyra e sëmundjes dhe ashpërsia e saj (për shembull, 'lëndimi', 'meraku', 'mërzia' ose 'dhimbja' që ajo shkakton). MSS konsideron se si njerëzit e perceptojnë këtë nevojë dhe si simptomat kane përparuar.

Karakteristikat predispozuese – kane përfshirje gjinore, etnicitetin, edukimin dhe besimet: që janë, faktorët sociale dhe kulturore që formësojnë tendencën e individit për të kërkuar kujdes.

Karakteristikat e mundshmerise - pranon se individët duhet të veprojnë dhe pranojnë me dëshirë për të marrë kujdesin, dhe përfshijnë mjetet dhe njohuritë për të marrë trajtim.

2 - Modeli i besimit Shëndetësor - MBSH shqyrton kuptimin e karakteristikave 'predispozuese' analizon besimet specifike shëndetësore të individëve (p.sh, në lidhje me ashpërsinë e simptomave) preferencat e tyre (p.sh, përfitimet e perceptuara gjatë trajtimit) përvojat e tyre (me kujdesin shëndetësor problemet dhe me ofruesit dhe njohuritë e tyre) të ndikojnë në vendimet që kërkojnë kujdesin dhe për të miratuar sjelljet shëndetësore.

3 - Teoria e veprimit të arsyetuar - Shqetësimi i TVA - Jetëgjatësia: individët japin vlerësime aktuale dhe veprimet alternative që mund të zvogëlojë problemet e tyre shëndetësore. Ashtu si MBSH, kjo teori fokusohet në motivet, vlerësimin e individit ndaj rrezikut, dhe dëshira për të shmangur rezultatet negative. Individët vlerësojnë nëse janë apo jo për t'u angazhuar në një jete të shëndetshme (p.sh, duke u marrë stërvitje) apo të rrezikshme (për shembull, pirja e duhanit) sjelljet dhe nëse për të kërkuar parandalues si dhe shërbime mjekësore kurative.

4 - Teoria e Planifikuar Sjelljes - TPS ka evoluar nga TVA, por ndryshon duke njohur se individët jo domosdoshmerisht duhet të kenë kontroll mbi sjelljen e tyre. **Shuma e kontrollit të sjelljes - apo vetë-efikasitetit - që individët perceptojnë është një element tepër i rëndësishëm në këtë model.** Gjithashtu, 'cues' ose 'zakoni' të bëhet një pjesë e rëndësishme e vendimeve që individët marrin për t'u angazhuar në sjellje shëndetësore dhe sëmundje.

2.a – Modelet e ofrimit të kujdesit shëndetësor

Në hulumtimin për të kuptuar modelin e menyrës së sjelljes mbi shëndetin dhe sëmundjen, hulumtuesit sociale dhe mjekësore kanë zhvilluar modele të ndryshme për të shpjeguar format e ndryshme të ofrimit të kujdesit shëndetësor. Këto modele u shfaqën për shkak se, në mesin e shekullit të 20, hulumtuesit sociale nisën të diskutojnë jo vetëm pozitën e profesioneve në vendet perëndimore, por edhe marrëdhëniet në mes të profesionistëve dhe përdoruesit. Eksplorimet e para të rolit të pacientit në kujdesin shëndetësor sugjeruan se ai ishte obligim në mënyrë të drejtë (Parsons, 1951), siç ishte ai i mjekut (Freidson, 1970). Në vitet 1980 kishte ndërgjegjësim më të madh të diversitetit të mënyrave të marrjes së shërim dhe kujdes shëndetësor, veçanërisht në kulturat vendase. Antropologu mjekësor Arthur Kleinman (1980) vë në dukje se të gjitha sistemet e shërimit janë të orientuar rreth modeleve shpjeguese të shëndetit dhe

sëmundjes. Ai i përshkruan modelet kulturore shpjeguese si orientime njohese që përcaktojnë se si sëmundja quhet, përcaktohet dhe kuptohet. Ai identifikon gjashtë tema universale të cilat përforcojnë modele shpjeguese njerëzve.

1. Shkaku i sëmundjes.
2. Koha dhe mënyra e shfaqjes së simptomave: rëndësinë e asaj që po ndodhte kur filluan simptomat.
3. Patologjia: çfarë sëmundje është dhe çfarë po shkon keq me personin i cili është i sëmurë.
4. Kursi i sëmundjes: sa kohë sëmundja mund të zgjasë dhe se si ajo mund të zhvillohet.
5. Pasojat e sëmundjes: efektet e mundshme të sëmundjes në jetën e personit.
6. Trajtimi: çfarë mund të bëhet për të lehtësuar apo kuruar sëmundjen.

2.b – 4 modelet e ofrimit të kujdesit shëndetësor - Katër modele teorike janë diskutuar në këtë seksion: Secili është një model konceptual i cili ofron një kornizë teorike për mënyrën se si shëndeti si i tillë është praktikuar në të dy nivelet atë individual dhe një nivel institucional. Çdo model kupton shëndetin, sëmundjen, trupin, dhe rolet përkatëse të përdoruesve dhe shëruesve në mënyra të ndryshme. Vini re se modelet e përshkruara këtu janë konstruktet teorike (që është, se ata nuk veprojnë në mënyrë të ngurtë), dhe nuk janë një plan për praktikë. Përveç kësaj, idetë e disa praktikuesve në lidhje me shëndetin dhe sëmundjen rrjedhin nga modelet në diskutim.

1. **Modeli bio-mjekësor**
2. **Modeli bio-psiko-social**
3. **Modeli salutogenic**
4. **Modele alternative ose holistik.**

1 - Modeli bio-mjekësor - Për më shumë se një shekull, modeli bio - rrjedh nga teoria e Louis Pasteur - embrioni i sëmundjes - ka qenë forcë dominuese në mjekësisë perëndimore. Thëksojnë se të gjitha sëmundjet janë produkt i një defekti biologjik shpesh të marrë nga një patogjen (sëmundjeshkaktues) biologjik, modeli është i reduksioniste, duke kërkuar për të shpjeguar të gjitha sëmundjet në terma biologjike. Ai është gjithashtu përjashtues, që nga çdo simptomë që nuk mund të shpjegohet në terma biologjike janë të përjashtuara nga konsiderata. Kjo ka çuar në dualizmit mendje-trup në të cilin çrregullime mendore janë shpesh të përjashtuar nga shqetësimet kryesore të mjekësisë perëndimore. Modeli bio ishte jashtëzakonisht i suksesshëm. Në fillim të shekullit të 20, shkaqet kryesore të vdekjes ishin tuberkulozi, pneumoni, gripit dhe diarre. Teoria e modelit embrion i sëmundjes në thelb ka konstatuar këto sëmundje infektive si shkak parësor të vdekjes. Deri në fund të shekullit të 20, shumë njerëz vdiqën nga sëmundje kronike - sëmundje të zemrës, kancerit - dhe jetëgjatësisë ishte rritur nga 47 vjet në 1900-77 vjet në 2000 (Suzanne Bennett Johnson, APA President September 2012, Vol 43, No. 8)

2 - Modeli bio-psiko-social - Qasja bio-psiko-social konsideron në mënyrë sistematike faktorët biologjik, faktorët psikologjik, dhe sociale dhe ndërveprimet e tyre komplekse në

të kuptuarit e shëndetit, sëmundjes, dhe ofrimit të kujdesit shëndetësor. Dominimi i modelit bio-psyko-social në kujdesin shëndetësor është ilustruar nga përfshirja në trajnimin mjekësor të subjekteve të tilla si sociologjia mjekësore, antropologjia mjekësore dhe mjekësi e komunitetit. Ky model është i bazuar në metodën shkencore, duke ndërtuar mbi elementet kryesore të modelit bio-mjekësor. Implikimet e modelit bio-psycho-social për përdoruesit dhe marrëdhëniet terapeutike përfshijnë akomodimin e aspekteve emocionale dhe shpirtërore të shëndetit. Ky model largohet nga fakti që profesionistët të vendosin se çfarë është e gabuar dhe vendosin për një marrëdhënie më të ekuilibruar terapeutike në të cilat përdoruesit janë të inkurajuar që të jenë partnerë aktivë në vendimet shëndetësore. Mund të ketë edhe hapësirë për më shumë 'kujdes' në marrëdhënien terapeutike: disa njerëz do të vlerësonin mundësinë për të folur në lidhje me emocionet e tyre dhe shqetësimet më të gjera dhe në këtë mund të gjendet terapia në vetvete.

3 - Modeli salutogenic - Salutogenesis mund të shihet si një model në të drejtën e vet ose si një shembull i qasjes bio-psycho-social (Antonovsky, 1979, 1987). Modeli salutogenic Antonovsky-së është projektuar për të çuar përpara të kuptuarit e marrëdhënieve në mes stresoreve, përballimin dhe shëndetin, me qëllim të shpjeguar se si disa individë të mbeten të shëndetshëm pavarësisht nga stresoreve në jetën e tyre të përditshme. Ndryshe nga hulumtimet e mëparshme të shëndetit mbi stresin, që veshtrijne në lloje të ndryshme të stresoreve dhe kushtet e mundshme që të dergonin tek stresi, modeli i Antonovsky-së nxjerr në pah pamjaftueshmërinë e faktorëve shpjegues patogjene dhe përqendrohet në adaptimin dhe përballimin e mekanizmave. Antonovsky propozoi se burimet e përgjithësuara të rezistencës (pasuria, forca ego, stabiliteti kulturor, përkrahje sociale) mund të nxisin ndjenjë të koherencës, e cila është thelbësore për aftësinë e njerëzve për të përballuar stresin Antonovsky definon ndjenjën e koherencës si: "...një orientim global që shpreh shkallën që ka secili në një depërtim të qëndrueshem edhe ndjenja dinamike të konfidences prej nga: 1- stimujt që rrjedhin nga e dikujt mjediset e brendshme dhe të jashtme në rrjedhën e jetës janë të strukturuar, i parashikueshëm dhe i shpjegueshëm; 2- burimet janë në dispozicion për të përmbushur kërkesat e paraqitura nga këto stimuj; 3- këto kërkesa janë sfida, të denja të investimeve dhe të angazhimit. Antonovsky përshkruan strukturën substanciale të kuptimit të koherencës të përbërë nga tre komponentë: Kuptueshmëria, Përshtatshmëria, Kuptimplotësia Këto të zhvilluara ashtu si përvojat e njerëzve që ndikohen nga qëndrueshmëria, balancimi ngarkoj dhe mbingarkesë dhe formësimin e rezultateve respektive. Ndryshe nga koncepte të tilla si mungesa e kontrollit, vetë-efikasiteti problemi – copjimit të orientuar, ndjenja e modelit koherent synon të jetë një konstrukt që është universalisht kuptimplotë dhe përshkon të gjithë divizionet e gjinisë, klasës shoqërore, fesë dhe cultures Modeli salutogenic kundërshton tendencën aktuale për të mbajtur individët si përgjegjës për fatin e shëndetit të tyre. Ai pranon se funksionimi optimal kërkon stabilitet social, profesione të dobishme dhe lirinë nga stresi, ankthi dhe persekutimit. Modeli salutogenic thekson shëndetin si një bilanc: "një proces ekologjik, individual dhe jo individual" (Fulder, 1998, faqe 153.). Kështu, ai ka shumë të përbashkëta me modele alternative të shëndetit, që do të vijojnë.

4 - Modele alternative ose holistic - Shumë nga modalitetet MA janë zhvilluar nga një gamë e gjerë e koncepteve të trupit, shëndetit dhe shërimit, që ndryshojnë nga modelet e diskutuara deri më tani. Në mjekësinë kineze, trupi është energjik. Në yoga dhe shërim, trupi është shpirtëror. Në mjekësinë moderne (konvencionale) - trupi është fiziokimikal. Në homeopati, - trupi është fenomenologjike. Në naturopati - trupi është jetik, etj. Të gjitha këto konceptime jo domosdoshmërisht përputhen me njëri-tjetrin. (Fulder, 2002, f. 395). Këta shembuj tregojnë disa nga shumë llojet e koncepteve brenda dhe midis MA dhe sugjerojnë se gjetja e një modeli për të përfshirë këtë shumëllojshmëri është e vështirë. MA përmbledh rreth 200 forma të ndryshme të modaliteteve shëruese. Kjo sugjeron një shumëllojshmëri të konsiderueshme të teorive, filozofive dhe terapive (Furnham dhe Vincent, 2000). Fulder identifikon besime të përbashkëta që mbështeten në MA. si vijon;

- a. Vetë-shërimi është kryesor
- b. Duke punuar me simptomat, jo kundër simptomat
- c. Individualiteti
- d. Integrimi i aspekteve të njeriut
- e. Jo rregullimi i një fillimi apo fundi, por një vazhdimësi e mireqenies / apo kurimit të sëmundjes
- f. konformitetit në parimet universale, ku mjetet juridike janë përdorur në përputhje me modelet e marrëdhënieve në mes të gjitha krijesave të gjalla dhe mjedisin e tyre.

Fulder vë në dukje se jo të gjithë terapistët e MA përdorin të gjitha këto koncepte. Edhe në qoftë se ata mbështesin format tradicionale të trajtimit, mund të ketë arsye pse praktikuesit nuk i praktikojnë ato, duke përfshirë: njerëz të pranishëm simptomatikisht; terapia ka bërë lëshime për të siguruar

avantazh politik - ose praktikuesit mbajnë besime të ndryshme shëndetësore nga të tjerët në grupin e tyre të veçantë terapeutik (Johnson dhe Kurtz, 2002); MA ka zëvendësuar shumë nga ajo që është konsideruar më herët "mjekësi popullore". Mjekësia popullore ofron mekanizma për përballimin e shëndetit të sëmurë, si pjesë e kontekstit më të gjerë që ka të bëjë me fatkeqësi (pa fat) dhe ankth. Duke vepruar kështu, ajo përputhet në mënyrë të konsiderueshme me besime kulturore dhe fetare të mbajtura nga shoqëria në të cilën vepron. Ndoshta, këto fenomene janë të përfshirë tani në MA, dhe janë një pjesë mjaft tërheqëse për të (MA). Duke refuzuar të menduarit që karakterizon modelin bio-mjekësor në favor të realiteteve të shumëfishta apo "mënyrat e njohjes" / MA lejon për një shumëllojshmëri të gjerë të sistemeve të besimit dhe kozmologjive. Këto qasje mund të ofrojnë një mënyrë më harmonike duke përmbledhur gamën e plotë të nevojave shëndetësore të njerëzve ku besimet kulturore të tyre për shëndetin janë të neglizhuara në qasjen bio - mjekësore. Sistemet tradicionale të kujdesit shëndetësor paraqesin qasjet filozofike për menaxhimin e shëndetit dhe sëmundjes që ndryshojnë në thelb nga ato të sistemit bio- mjekësor Perëndimor. Pyetja se çfarë është e zakonshme për këto sisteme tradicionale ka qenë e nënçmuar, por spiritualiteti është një pjesë integrale e secilit. Ky tipar shpesh është lidhur direkt me fenë dominuese apo sistem filozofik të kulturës, ai është marrë për të dhënë kontekstin e kujdesit shëndetësor. (Eskinazi, 1998, f. 1621) Shembuj: Sistemi i lashtë kinez i kujdesit

shëndetësor u ndikua nga disa shkolla shpirtërore, në veçanti Taoism. Sistem tradicional mjekësor i Indisë, Ayurveda, reflekton pikëpamjen tradicionale hindu në botë. Në mënyrë të ngjashme, mjekët tibetian praktikonin meditimin budist si një pjesë integrale e trajnimit të tyre mjekësor. Terapitë CAM që e kanë origjinin nga një kulturë tjetër nuk e kanë të njëjtën potencë, vlerën dhe efikasitetin kur praktikohet në një kulturë të dominuar nga ESF. Joan Engebretson thekson: Se si këto teknika janë marrë jashtë kontekstit kulturor të përcaktimit të tyre historik, gjeografik apo etnik, teknikat janë përdorur shpesh pa një kuptim të plotë të mbështetjet kulturore ose filozofike, besimet dhe vlerat. (Engebretson, 2002, f. 178) MA nuk është homogjen. Jo të gjithë praktikuesit regjistroheni për çdo parim themelor. Disa terapi pretendojnë të jenë më gjithëpërfshirëse se të tjerat. Watts (1992) pohon se, ndërsa praktikisht e gjithë mjekësia ortodokse mbështetet nga themele të njëjta teorike, mjekësia komplementare është produkt i dy e me shumë filozofive apo e asnjëres. Një shumëllojshmëri e habitshme e ideve nganjëherë kontradiktore bashkëjetojnë, "ekspozitët e tyre të ndryshme me sa duket nuk shqetesohen nga ajo që nga jashtë duket e pashpresë dhe kaotike (Watts, 1992, f. 106).

Konceptet e shërimit që filozofite që mbështesin praktikën e mjekësisë alternative

Osteopatia - SHBA në 1874 Andrew Taylor Still.

Gr. (osteon + pathos = kocka + vuajtje, dhimbje). O. është bazuar kryesisht në tri parime themelore:

vetë-shëruese, marrëdhëniet strukturë-funksionacionin e unitetit dinamik të trupit të njeriut. Sipas Stilli trupi i njeriut duhet të ketë të gjitha mjetet që janë të nevojshme për parandalimin dhe eliminimin e sëmundjes që mund të ketë goditur; sipas tij kjo arrihet, vetëm nëse nuk ka pengesa në nivel të ushqyerit e indeve dhe eliminimin e substancave të mbeturinave. Kjo terapi përfshin prekje, ndërhyrjen manuale, të plotësuar nga edukimit shëndetësor për përmirësimin e problemeve të ndryshme shëndetësore të cilat manifestohen nëpërmjet sistemit neuro-musculo-skeletik (lëvizjen e pjesëve të trupit, të nervave dhe enëve të gjakut). • nyjet e zhvendosura mund të pengojnë qarkullimin e lirë të gjakut - 'sundimi i arteries është absolut'. • Të gjitha sëmundjet janë efekt i thjeshtë, ku si shkak është demtimi i plote apo i pjesshem i nervave për të sjelle lëngjet e jetes sic duhet • Trupi tenton të jenë të vetë-rregullimin dhe vetë-shëruese. • Të gjitha strukturat e trupit dhe proceset janë të ndërvarura.

Akupunkturë – lat. acus - gjilpërë & pungure - shpim.

A. është pjesë e një sistemi të plotë të kujdesit shëndetësor të quajtur 'mjekësi orientale'. Kjo terapi është i bazuar në ligjet natyrore dhe ka lidhje me Taoism. Kjo ka një histori klinike të paktën 2000 vjet deri në ditët e sotme. Në të vërtetë, kjo është e gjitha e bazuar në konceptin "energji jetësore" "Chi". Kinezët besojnë se energjia vazhdimisht rrjedhë nëpër trupin e njeriut dhe mundëson lëvizjen fizike, ekuilibrin emocional dhe lidhjet shpirtërore. A. rrit rrjedhën energjetike në organizëm dhe e drejton nga vendi i sëmurë. Me A. futet në funksion fabrika e barërave në organizëm. Këto janë substanca të ndryshme biologjike që trajtohen; vetëm sistemi nervor ka 70 "barëra" të tilla që na shërbejnë për luftë kundër sëmundjeve. Sipas A, gjithçka është tek ne:

prejardhja, rrënjët e sëmundjes dhe mënyra e luftës kundër sëmundjeve. Nevojitet një dituri dhe një kujdes i veçantë për ti stimuluar me gjilpëra speciale “barërat”, respektivisht pikat e stërmësuar, të vërtetuara me mijëra vite, të cilat janë të lidhura ngushtë për organin e sëmurë- rruga e shërimit dhe sukcesi është i sigurt. Energjia rrethuese interne nuk mund të krijohet e as të eliminohet, vetëm se mund të bartet prej një vendi në vendin tjetër. Ajo mund të shpenzohet me aktivitete të përditshme të trupit të njeriut dhe grumbullohet me ushqim dhe ajër të freskët. Kur shpenzimi dhe rritja e energjisë është në kufi, vazhdon rritja e rregullt dhe shëndeti i mirë. Ndryshimi shkakton shëndet jo të mirë, ndërsa mungesa e energjisë shkakton vdekjen.

Herbalizmi

Herbalistet janë të trajnuar në shkencë mjekësore dhe përdorin të njëjtën gjuhë teknike si profesionistët mjekësorë. Edhe pse ata mund të përdorin të njëjtat etiketa në drejtim të patologjisë, qëllimi i tyre është të mbeshtese fiziologjine normale dhe të ndihmoje menyrat në të cilat trupi mund të vete-sherohet, në vend të trajtimit të një sëmundje të përcaktuar. Ndonjëherë përdoruesit janë të inkurajuar për të parë simptoma të tilla si: lodhja ose ethe si pjesë e shërimit të tyre dhe jo si një aspekt të problemit të tyre. Mjekimi bimor është parë se ka tre mënyrat e veprimit: 1. një veprim biokimike farmakologjik 2. efekt microushqyes (elementet bimorë përmbajnë një gamë të gjere të ushqyesve gjurmë që janë zhdukur shpesh në një dietë moderne) 3. një veprim energjik. Për çdo veprim të veçantë farmakologjik ka disa elemente të mundshme bimor. Herbalisti ka një vlerësim subjektiv të karakterit të secilit prej tyre dhe përpiqet që të shkojë me medikamentin e duhur për nevojat e klientit

Reiki

R- bazohet në parimin se terapeuti mund të kanalizojë energjinë e pacientit me anë të të prekurit, për të aktivizuar proceset natyrore shëruese të trupit të pacientit dhe të rivendosur mirëqenien fizike dhe emocionale. Filozofia Reiki - çdo gjë në Univers është bërë prej energjisë, e cila vibron me ritme dhe frekuenca të ndryshme në një vazhdimësi nga e dendur në vibracione të ngadaltë të materies fizike në vibracione të shpejtë të energjisë shpirtërore, vetëdijes apo dritës. Trupi i njeriut perbehet prej energjisë e cila është e dendur mjaftueshme për tu bërë çështje fizike, kështu që ajo mund të shihet dhe të preket. Njerëzit gjithashtu kanë një fushë të energjisë shpirtërore që e rrethon të quajtur AURA, e cila rrethon dhe pershkon trupin fizik.