PREGLEDNI RAD / REVIEW ARTICLE

UDC: 615.852
159.944.4.072:159.923
613.86:61-051
2-468.65
DOI:10.5937/erhs4-64100

ULOGA REIKIJA U PREVENCIJI SINDROMA SAGOREVANJA KOD ZDRAVSTVENIH RADNIKA

Veroslava Stanković[1], Dragana Jović[2]
[1]Akademija strukovnih studija Beograd, Visoka zdravstvena škola, Beograd, Srbija
[2] Institut za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“, Beograd, Srbija

THE ROLE OF REIKI IN THE PREVENTION OF BURNOUT SYNDROME AMONG HEALTHCARE WORKERS

Veroslava Stankovic[1], Dragana Jović[2]
[1]Academy of Applied Studies Belgrade, College of Health Sciences, Belgrade, Serbia
[2] Institute of Public Health “Dr Milan Jovanović Batut”, Belgrade, Serbia

Sažetak

Sindrom sagorevanja (burnout) predstavlja značajan izazov u savremenom radnom okruženju, naročito u zdravstvenim i pomagačkim profesijama, koje se odlikuju visokim stepenom emocionalne uključenosti, odgovornosti i hronične izloženosti stresu. Prema definiciji Svetske zdravstvene organizacije, sagorevanje se opisuje kao profesionalni fenomen koji nastaje kao posledica dugotrajnog stresa na radnom mestu koji nije uspešno prevaziđen, a ispoljava se kroz emocionalnu iscrpljenost, depersonalizaciju i smanjen osećaj profesionalne efikasnosti. S obzirom na ograničenja isključivo konvencionalnih pristupa prevenciji, sve veća pažnja usmerava se ka integrativnim i komplementarnim intervencijama koje imaju za cilj psihofiziološku regulaciju stresa. Cilj ovog preglednog rada bio je da se, na osnovu analize dostupne naučne literature, ispita uloga Reikija kao komplementarne terapijske metode u prevenciji sindroma sagorevanja kod zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika. Rad se zasniva na sveobuhvatnom pregledu relevantnih međunarodnih i nacionalnih studija objavljenih u periodu od 2000. do 2025. godine, uz kvalitativnu sintezu teorijskih modela sindroma sagorevanja, principa Reiki prakse i empirijskih nalaza o njenim efektima. Rezultati pregleda literature ukazuju na to da Reiki može doprineti smanjenju percipiranog stresa, emocionalne iscrpljenosti i anksioznosti, kao i unapređenju subjektivnog blagostanja i profesionalnog funkcionisanja. Pojedine studije takođe beleže povoljne promene u fiziološkim markerima stresa, uključujući varijabilnost srčanog ritma, nivo kortizola i imunološke parametre. Iako su u postojećim istraživanjima prisutna određena metodološka ograničenja, doslednost nalaza sugeriše da Reiki može imati značajnu ulogu kao dopunska strategija u okviru integrativnih programa usmerenih ka prevenciji sindroma sagorevanja.

Abstract

Burnout syndrome represents a significant challenge in contemporary work environment, particularly within healthcare and helping professions characterized by high levels of emotional involvement, responsibility, and chronic exposure to stress. According to the World Health Organization, burnout is defined as an occupational phenomenon resulting from chronic workplace stress that has not been successfully managed and is manifested through emotional exhaustion, depersonalization, and a reduced sense of professional efficacy. Given the limitations of conventional preventive approaches alone, increasing attention has been directed toward integrative and complementary interventions targeting psychophysiological stress regulation. The aim of this review paper was to examine, based on an analysis of the available scientific literature, the role of Reiki as a complementary therapeutic method in the prevention of burnout syndrome among healthcare and helping professionals. The paper is based on a comprehensive review of relevant international and national studies published between 2000 and 2025, with a qualitative synthesis of theoretical models of burnout, the principles of Reiki practice, and empirical findings regarding its effects. The results of the literature review indicate that Reiki may contribute to reductions in perceived stress, emotional exhaustion, and anxiety, as well as improvements in subjective well-being and professional functioning. Several studies also report favourable changes in physiological stress markers, including heart rate variability, cortisol levels, and immune parameters. Although methodological limitations are present in the existing research, the consistency of findings suggests that Reiki may play a meaningful role as an adjunctive strategy within integrative programs aimed at preventing burnout syndrome.

Ključne reči: sindrom sagorevanja; Reiki; profesionalni stres; integrativna medicina; zdravstveni radnici.

Uvod

Sindrom sagorevanja (burnout) predstavlja složen psihološki i fiziološki fenomen koji nastaje kao posledica hroničnog profesionalnog stresa, naročito u zanimanjima koja podrazumevaju intenzivan interpersonalni rad i visoku emocionalnu uključenost. Svetska zdravstvena organizacija (SZO) je prepoznala sindrom sagorevanja kao profesionalni fenomen u okviru Međunarodne klasifikacije bolesti (ICD-11), koji se karakteriše emocionalnom iscrpljenošću, depersonalizacijom i smanjenim osećajem lične profesionalne ostvarenosti (1, 2).

Među profesijama sa povećanim rizikom za razvoj sindroma sagorevanja, zdravstveni radnici i saradnici, uključujući lekare, medicinske sestre, psihologe i socijalne radnike, zauzimaju značajno mesto. Dugotrajna izloženost patnji pacijenata, visok radni pritisak, odgovornost za donošenje odluka, kao i ograničeni resursi za oporavak i samopomoć, značajno doprinose razvoju ovog sindroma (3–6). Posledice sagorevanja ne ogledaju se samo u negativnom uticaju na zdravlje samih profesionalaca, već se takođe manifestuju kroz smanjeni kvalitet zdravstvene zaštite, povećanu učestalost profesionalnih grešaka i narušene međuljudske odnose u radnom okruženju (7).

Savremeni pristupi prevenciji i ublažavanju sindroma sagorevanja sve više naglašavaju značaj holističkih i integrativnih intervencija koje obuhvataju psihološke, telesne i psihofiziološke aspekte zdravlja. U tom kontekstu, raste interesovanje za komplementarne i integrativne terapije, uključujući i terapije energetskog polja (biofield terapije), među kojima Reiki zauzima značajno mesto (8–10). Reiki je komplementarna, neinvazivna terapijska metoda japanskog porekla, zasnovana na usmeravanju univerzalne životne energije putem blagog polaganja ruku ili rada u energetskom polju osobe, sa ciljem podsticanja procesa samoregulacije i samoisceljenja organizma (10). Iako mehanizmi delovanja Reikija još uvek nisu u potpunosti razjašnjeni u okviru konvencionalne biomedicine, sve veći broj istraživanja ukazuje na njegove povoljne efekte u smanjenju stresa, anksioznosti, emocionalne iscrpljenosti i drugih simptoma povezanih sa sindromom sagorevanja (11–15). Empirijske studije sprovedene među zdravstvenim radnicima i zdravstvenim saradnicima pokazuju da

Key words: burnout syndrome; Reiki; occupational stress; integrative medicine; healthcare professionals.

Reiki može doprineti smanjenju emocionalne iscrpljenosti, poboljšanju subjektivnog osećaja blagostanja i jačanju kapaciteta za nošenje sa profesionalnim stresom (12,13,16). Iako rezultati pojedinih istraživanja ukazuju na metodološka ograničenja i potrebu za dodatnim kontrolisanim studijama, dostupni dokazi sugerišu da Reiki može imati značajnu ulogu kao dopunska strategija u prevenciji sindroma sagorevanja, posebno u okviru integrativnog pristupa očuvanju mentalnog zdravlja profesionalaca.

U Republici Srbiji primena Reikija ima jasno definisan pravni okvir u oblasti komplementarne medicine. Zakon o zdravstvenoj zaštiti prepoznaje komplementarnu medicinu kao deo sistema zdravstvene zaštite i propisuje da se njene metode i postupci mogu primenjivati radi očuvanja i unapređenja zdravlja, prevencije bolesti i podrške kvalitetu života, uz ispunjenje propisanih uslova. Iako sam zakon ne navodi pojedinačne metode poimenično, on ovlašćuje ministra zdravlja da posebnim podzakonskim aktom utvrdi dozvoljene metode i način njihove primene. U skladu sa tim, Pravilnikom o bližim uslovima, načinu i postupku obavljanja metoda i postupaka komplementarne medicine Reiki je izričito naveden kao jedna od priznatih metoda. Ovakvo normativno priznanje omogućava razmatranje Reikija ne samo u kontekstu individualne prakse, već i kao potencijalne preventivne i suportivne intervencije u očuvanju mentalnog zdravlja i u prevenciji sindroma sagorevanja, naročito kod profesionalaca izloženih hroničnom stresu i visokom emocionalnom opterećenju u radnom okruženju (17,18).

Cilj rada

Cilj ovog rada jeste da se, na osnovu analize dostupne naučne literature, ispita i prikaže ulogu Reikija kao komplementarne terapijske metode u prevenciji sindroma sagorevanja kod zdravstvenih i pomagačkih profesionalaca.

Specifični ciljevi rada su:

1. da se prikažu osnovne karakteristike i savremena shvatanja sindroma sagorevanja, sa posebnim osvrtom na rizične profesionalne grupe;
2. da se analizira teorijski okvir i osnovni principi Reiki terapije u kontekstu integrativne i komplementarne medicine;

3. da se razmotre rezultati empirijskih studija koje ispituju efekte Reikija na stres, emocionalnu iscrpljenost i druge komponente sagorevanja;
4. da se sagleda potencijal Reikija kao preventivne i suportivne metode u očuvanju mentalnog i psihofizičkog zdravlja profesionalaca.

Metodologija rada

Ovaj rad je osmišljen kao pregledni naučni rad, sa ciljem kritičkog sagledavanja uloge Reikija kao komplementarne i integrativne terapijske metode u prevenciji sindroma sagorevanja kod zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika. Metodološki pristup zasniva se na strukturisanom i sistematičnom pregledu relevantne međunarodne i domaće literature, uz primenu jasno definisanih kriterijuma pretrage, selekcije i analize izvora.

Pretraga literature sprovedena je u međunarodnim bibliografskim bazama podataka PubMed/MEDLINE, Scopus i Web of Science, uz dopunsku pretragu u bazi Google Scholar, radi identifikovanja dodatnih relevantnih radova. Takođe su analizirani zvanični dokumenti međunarodnih zdravstvenih organizacija i važeći normativni akti Republike Srbije, u cilju pravnog i institucionalnog definisanja primene Reikija. Pretraga je obuhvatila radove objavljene pretežno u periodu od 2000. do 2025. godine, uz selektivno uključivanje starijih izvora od fundamentalnog teorijskog značaja za razumevanje sindroma sagorevanja i koncepta komplementarne medicine. Kao ključne reči korišćeni su sledeći termini, samostalno i u kombinacijama: burnout, occupational stress, secondary traumatic stress, Reiki, biofield therapies, energy healing, complementary and integrative medicine, healthcare professionals, mental health professionals, kao i njihovi odgovarajući termini na srpskom jeziku.

Kriterijumi za uključivanje literature bili su:
- jasno definisan koncept sindroma sagorevanja ili srodnih oblika profesionalnog stresa;
- ispitivanje efekata Reikija ili srodnih komplementarnih i integrativnih terapija na stres, emocionalnu iscrpljenost, psihološko blagostanje ili kvalitet života;
- fokus na zdravstvene radnike i zdravstvene saradnike ili populacije izložene hroničnom profesionalnom stresu;
- objavljivanje u recenziranim naučnim časopisima ili u obliku relevantnih akademskih disertacija i monografija;
- metodološka i konceptualna relevantnost za cilj rada.

Radovi koji se nisu odnosili na profesionalni stres, nisu imali jasnu povezanost sa Reikijem ili nisu pružali dovoljno podataka za teorijsku ili empirijsku analizu bili su isključeni iz pregleda.

Analiza odabrane literature sprovedena je kvalitativnom sintezom, sa fokusom na identifikovanje dominantnih teorijskih modela sindroma sagorevanja, mehanizama delovanja Reikija u kontekstu regulacije stresa, kao i empirijskih nalaza o njegovim efektima na psihofizičko zdravlje. Posebna pažnja posvećena je kritičkoj proceni metodoloških karakteristika uključenih studija, uključujući dizajn istraživanja, veličinu uzorka, korišćene instrumente i ograničenja studija. Normativni aspekt primene Reikija analiziran je kroz pregled važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti i relevantnih podzakonskih akata Republike Srbije, čime je obezbeđen institucionalni i pravni kontekst za razmatranje Reikija kao potencijalne preventivne intervencije u okviru sistema zdravstvene zaštite.

Rezultati pregleda interpretirani su u skladu sa savremenim konceptima integrativne medicine i mentalnog zdravlja na radu, sa ciljem identifikovanja potencijala, ali i ograničenja Reikija kao metode podrške u prevenciji sindroma sagorevanja, kao i definisanja pravaca za buduća istraživanja.

Reiki kao komplementarna terapijska metoda u savremenoj integrativnoj medicini

Reiki predstavlja komplementarnu i integrativnu terapijsku metodu koja se u savremenoj naučnoj i kliničkoj literaturi najčešće svrstava u tzv. biofield ili energetske terapije. Osnovna karakteristika Reiki terapije jeste neinvazivna primena putem blagog polaganja ruku ili rada u neposrednom energetskom polju osobe, sa ciljem podsticanja procesa relaksacije, psihofizičke ravnoteže i samoregulacije organizma (10). Za razliku od farmakoloških ili invazivnih medicinskih intervencija, Reiki ne utiče direktno na specifične simptome ili organske sisteme, već se oslanja na holistički pristup zdravlju, koji uključuje telesne, emocionalne, mentalne i energetske aspekte čovekovog funkcionisanja.

Istorijski gledano, Reiki potiče iz Japana, gde ga je početkom 20. veka razvio Mikao Usui. Nakon inicijalnog razvoja u japanskom kulturnom i duhovnom kontekstu, Reiki se tokom druge polovine 20. veka širi na Zapad i postepeno biva integrisan u različite zdravstvene i wellness okvire, uključujući bolnice, centre za palijativnu negu, programe podrške zdravstvenim profesionalcima i integrativne

klinike (10,13,15). Savremena praksa Reikija obuhvata različite škole i protokole, ali zajednički imenitelj ostaje fokus na indukciji duboke relaksacije i modulaciji stres-odgovora.

U kontekstu savremene medicine, Reiki se sve češće razmatra u okviru integrativne medicine, koja kombinuje konvencionalne medicinske intervencije sa komplementarnim terapijama zasnovanim na dokazima. Epidemiološki podaci ukazuju na porast primene komplementarnih i alternativnih terapija među odraslom populacijom, posebno u svrhu upravljanja stresom, hroničnim tegobama i unapređenja kvaliteta života (8,15). U tom okviru, Reiki se prepoznaje kao terapija sa niskim rizikom, dobrom prihvaćenošću i potencijalnim benefitima u oblasti mentalnog zdravlja.

Poseban značaj u razmatranju Reikija ima i njegov pravni status. U Republici Srbiji, Reiki je prepoznat kao metoda komplementarne medicine u okviru važećeg Zakona o zdravstvenoj zaštiti i relevantnih podzakonskih akata, čime se obezbeđuje institucionalni okvir za njegovu primenu u preventivne i suportivne svrhe (17,18). Ovakvo normativno priznanje dodatno legitimiše razmatranje Reikija u naučnim radovima koji se bave očuvanjem mentalnog zdravlja i prevencijom profesionalnih poremećaja, uključujući sindrom sagorevanja.

Sindrom sagorevanja – konceptualni razvoj i mehanizmi nastanka

Sindrom sagorevanja (burnout) predstavlja složen multidimenzionalni fenomen koji se razvija kao posledica hroničnog, dugotrajnog profesionalnog stresa, naročito u zanimanjima koja podrazumevaju intenzivan interpersonalni kontakt i visoku emocionalnu uključenost. Prema savremenoj definiciji Svetske zdravstvene organizacije, sagorevanje se smatra profesionalnim fenomenom povezanim sa neadekvatnim prevazilaženjem stresa na radnom mestu, a karakteriše ga tri osnovna aspekta: emocionalna iscrpljenost, depersonalizacija i smanjen osećaj profesionalne efikasnosti (2–4). Teorijski modeli sagorevanja ukazuju da se ovaj sindrom ne razvija naglo, već postepeno, kroz dugotrajnu izloženost stresorima u radnom okruženju. Maslach i Leiter (2016) ističu da emocionalna iscrpljenost predstavlja centralnu i inicijalnu komponentu sagorevanja, koja vremenom dovodi do razvoja ciničnih stavova prema poslu i klijentima, kao i do smanjenog osećaja postignuća i profesionalne vrednosti (2). Ovakav proces je naročito izražen kod zdravstvenih i pomagačkih profesionalaca, kod kojih su empatija, emocionalna uključenost i stalna dostupnost drugima ključni elementi profesionalne uloge.

Zdravstveni radnici, psiholozi, socijalni radnici i drugi pomagački profesionalci izloženi su dodatnom riziku zbog fenomena sekundarnog traumatskog stresa tzv. „compassion fatigue“, koji nastaje kao posledica kontinuirane izloženosti patnji, traumi i emocionalnim opterećenjima drugih osoba (4,6). Ovi oblici stresa ne samo da doprinose nastanku sindroma sagorevanja, već mogu ubrzati njegov razvoj i dodatno produbiti negativne posledice po mentalno i fizičko zdravlje profesionalaca.

Na fiziološkom nivou, hronični stres koji prethodi sagorevanju dovodi do disbalansa autonomnog nervnog sistema i produžene aktivacije hipotalamo-hipofizno-adrenalne (HHA) ose. Dugotrajno povišeni nivoi stres-hormona, poput kortizola, povezani su sa poremećajima sna, kognitivnim smetnjama, emocionalnom labilnošću i smanjenom imunološkom funkcijom (7). Upravo ovi mehanizmi predstavljaju neuroendokrinu podlogu na kojoj se razvijaju ključni simptomi sagorevanja, uključujući hronični umor, emocionalnu iscrpljenost i smanjenu otpornost na stres.

Povezanost stresa, sagorevanja i potrebe za preventivnim intervencijama

Savremeni koncepti mentalnog zdravlja na radu naglašavaju da je prevencija sindroma sagorevanja podjednako važna kao i njegovo lečenje. Primarna prevencija usmerena je na smanjenje izloženosti stresorima i jačanje kapaciteta za suočavanje sa stresom, dok sekundarna prevencija ima za cilj rano prepoznavanje simptoma i sprečavanje progresije ka težim oblicima sagorevanja (2,7).

U tom kontekstu, sve veći značaj pridaje se intervencijama koje deluju na psihofiziološku regulaciju stresa, autonomni nervni sistem i emocionalnu ravnotežu. Standardne intervencije, poput psihoterapije, organizacionih promena i farmakološke terapije, često nisu dovoljne ili nisu uvek dostupne, što otvara prostor za integrativne i komplementarne pristupe (8,9). Reiki se u tom smislu pozicionira kao potencijalno korisna preventivna strategija, jer direktno cilja upravo one mehanizme koji su uključeni u nastanak sagorevanja: hronični stres, emocionalnu iscrpljenost i disbalans autonomnog nervnog sistema. Njegova neinvazivna priroda, jednostavnost primene i mogućnost samoprimene čine ga posebno pogodnim za profesionalce koji su već preopterećeni radnim obavezama (19–23).

Teorijska povezanost delovanja Reikija i prevencije sagorevanja

Teorijski modeli delovanja Reikija u kontekstu stresa i sagorevanja zasnivaju se na pretpostavci da indukcija duboke relaksacije dovodi do smanjenja simpatičke aktivacije i jačanja parasimpatičkog odgovora. Ovakva modulacija autonomnog nervnog sistema može doprineti snižavanju nivoa kortizola, stabilizaciji kardiovaskularnih parametara i poboljšanju imunološke funkcije, čime se indirektno utiče na smanjenje psihofizičkog opterećenja (10–12). Sa psihološkog stanovišta, Reiki se povezuje sa povećanjem subjektivnog osećaja smirenosti, emocionalne stabilnosti i unutrašnje ravnoteže, što su ključni faktori otpornosti na stres. Studije sprovedene među zdravstvenim profesionalcima ukazuju da redovna primena Reikija može doprineti smanjenju emocionalne iscrpljenosti i jačanju kapaciteta za empatičko i profesionalno funkcionisanje (12,15,16). Ovakvi efekti posebno su značajni u preventivnom kontekstu, jer deluju pre nego što dođe do razvoja punog kliničkog sindroma sagorevanja. Na taj način, Reiki se može posmatrati kao dopunska strategija primarne i sekundarne prevencije, koja se uklapa u savremene holističke modele očuvanja mentalnog zdravlja na radu.

Efekti Reikija na psihološke komponente profesionalnog stresa i sagorevanja

Analiza empirijskih istraživanja obuhvaćenih ovim preglednim radom ukazuje da Reiki, primenjen samostalno ili u kombinaciji sa drugim integrativnim intervencijama, može imati značajne povoljne efekte na psihološke komponente profesionalnog stresa i sindroma sagorevanja, naročito kod zdravstvenih radnika i zdravstvenih saradnika (12-14). Najčešće ispitivani ishodi u dostupnim studijama uključuju emocionalnu iscrpljenost, percipirani stres, anksioznost, simptome sekundarnog traumatskog stresa i subjektivni osećaj blagostanja. Jedna od najcitiranijih studija u ovom području jeste istraživanje Rosada i saradnika (2015), koje je sprovedeno među kliničarima zaposlenim u zajedničkim centrima za mentalno zdravlje. Rezultati ove studije pokazali su da je redovna primena Reiki tretmana dovela do statistički značajnog smanjenja ukupnog nivoa sagorevanja, sa posebno izraženim efektima na dimenziju emocionalne iscrpljenosti (12). Autori ističu da je upravo emocionalna iscrpljenost centralna komponenta sagorevanja i često prvi signal preopterećenja, te da njeno smanjenje može imati ključnu preventivnu ulogu u daljem razvoju sindroma. Slični nalazi zabeleženi su i u studijama koje su se bavile populacijama izloženim sekundarnom traumatskom stresu. Istraživanja među stručnjacima koji rade sa traumatizovanim klijentima ukazuju da Reiki može doprineti smanjenju simptoma emocionalne preopterećenosti, poboljšanju samoregulacije i jačanju subjektivnog osećaja unutrašnje stabilnosti (14). Ovi efekti su od posebnog značaja, jer sekundarni traumatski stres predstavlja važan rizični faktor za razvoj sagorevanja u pomagačkim profesijama (5,15). U kontekstu palijativne nege, pilot-studija Zucchetti i saradnika (2023) pokazala je da Reiki intervencija može pozitivno uticati na profesionalno funkcionisanje zdravstvenih radnika, naročito u domenu tzv. „care behaviors“, odnosno sposobnosti pružanja nege pacijentima (15). S obzirom na to da sagorevanje često dovodi do emocionalnog povlačenja i depersonalizacije, očuvanje ovih kapaciteta ima direktan značaj za kvalitet zdravstvene zaštite, ali i za dugoročnu profesionalnu održivost zdravstvenih radnika. Randomizovana klinička studija Kurebayashi i saradnika (2016) dodatno potvrđuje povoljne efekte Reikija na psihološke ishode povezane sa stresom. U ovom istraživanju, kombinacija masaže i Reikija pokazala je statistički značajno veće smanjenje percipiranog stresa i anksioznosti u poređenju sa masažom uz pasivni odmor (20). Kako su povišen stres i anksioznost prepoznati kao rani prediktori razvoja sagorevanja, ovi nalazi ukazuju na potencijal Reikija u primarnoj prevenciji sindroma.

Efekti Reikija na fiziološke markere stresa relevantne za sagorevanje

Pored subjektivnih psiholoških ishoda, sve veći broj istraživanja fokusira se na ispitivanje fizioloških markera stresa, sa ciljem objektivizacije efekata Reiki intervencija. Ovi markeri uključuju parametre autonomnog nervnog sistema, neuroendokrine pokazatelje i imunološke biomarkere, koji su direktno povezani sa hroničnim stresom i razvojem sagorevanja. Jedno od ključnih istraživanja u ovom području sproveli su Díaz-Rodríguez i saradnici (2011), koji su u placebo-kontrolisanom, dvostruko-slepom, cross-over dizajnu ispitivali efekte jedne Reiki sesije kod medicinskih sestara sa dijagnostikovanim sindromom sagorevanja. Rezultati su pokazali statistički značajno povećanje koncentracije salivarnog imunoglobulina A (sIgA) i smanjenje dijastolnog krvnog pritiska nakon Reiki intervencije u poređenju sa kontrolisanim placebo efektom (19). S obzirom na to da je sIgA osetljiv marker stresa i

imunološke funkcije, ovi nalazi ukazuju na potencijal Reikija da utiče na fiziološke mehanizme povezane sa stres-odgovorom (19–24).

U nastavku ovih istraživanja, isti autori ispitivali su neposredne efekte Reikija na varijabilnost srčanog ritma (HRV), nivo kortizola i telesnu temperaturu kod zdravstvenih profesionalaca sa sindromom sagorevanja. Dobijeni rezultati ukazali su na poboljšanje HRV parametara i smanjenje kortizola, što se tumači kao znak jačanja parasimpatičke aktivnosti i smanjenja simpatičke hiperaktivacije (24). Ovakve promene su od posebnog značaja, jer disbalans autonomnog nervnog sistema i produžena aktivacija stres-odgovora predstavljaju centralni fiziološki mehanizam u razvoju sagorevanja. Dodatni doprinos razumevanju fizioloških efekata Reikija pružaju studije sprovedene u realnim kliničkim uslovima. Istraživanje Hailey i saradnika (2022), sprovedeno u Sjedinjenim Američkim Državama, pokazalo je da je primena Reikija kod medicinskih sestara izvodljiva i dobro prihvaćena, te da dovodi do smanjenja subjektivnog stresa uz istovremene fiziološke promene (22). Ovi nalazi ukazuju na praktičnu primenljivost Reikija u svakodnevnom radnom okruženju, što je od ključne važnosti za preventivne programe.

Reiki u kontekstu primarne i sekundarne prevencije sindroma sagorevanja

Sinteza dostupnih empirijskih nalaza ukazuje da Reiki može imati značajnu ulogu u okviru primarne i sekundarne prevencije sindroma sagorevanja. Primarna prevencija odnosi se na intervencije koje se sprovode pre pojave klinički izraženih simptoma, sa ciljem smanjenja izloženosti stresu i jačanja otpornosti. U tom kontekstu, Reiki može doprineti redukciji percipiranog stresa, unapređenju emocionalne regulacije i očuvanju autonomne ravnoteže, čime se smanjuje rizik od razvoja sagorevanja (12,16,25). Sekundarna prevencija podrazumeva rano prepoznavanje i ublažavanje početnih simptoma sagorevanja, kako bi se sprečila progresija ka težim oblicima sindroma. Studije koje su uključivale profesionalce sa već prisutnim simptomima sagorevanja pokazuju da Reiki može dovesti do smanjenja emocionalne iscrpljenosti i povoljnih fizioloških promena, što ukazuje na njegov potencijal kao suportivne intervencije u ovoj fazi (19,20,24). Važno je istaći da Reiki ne treba posmatrati kao zamenu za konvencionalne oblike prevencije i lečenja sagorevanja, već kao dopunsku strategiju u okviru integrativnog pristupa. Njegova najveća vrednost leži u činjenici da je neinvazivan, niskorizičan, relativno jednostavan za primenu i dobro prihvaćen od strane korisnika, što ga čini pogodnim za široku primenu u populacijama sa visokim profesionalnim opterećenjem.

Kritička procena dokaza i ograničenja istraživanja

Iako rezultati dostupnih studija ukazuju na povoljne efekte Reikija, važno je naglasiti i metodološka ograničenja postojeće literature. Većina istraživanja uključuje relativno male uzorke, heterogene protokole intervencija i različite instrumente za procenu ishoda. Dodatno, u pojedinim studijama prisutna je ograničena kontrola placebo i očekivanog efekata, što komplikuje utvrđivanje specifičnih efekata Reikija (18–20). Sistematski pregled intervencija za sindrom sagorevanja i njihovih efekata na biomarkere naglašava potrebu za standardizacijom dizajna budućih studija, uključujući jasno definisane ishode, adekvatne kontrolne grupe i kombinovanje subjektivnih i objektivnih mera (21). Uprkos ovim ograničenjima, konzistentnost nalaza u pravcu smanjenja stresa i emocionalne iscrpljenosti ukazuje da Reiki ima potencijalnu kliničku relevantnost u prevenciji sindroma sagorevanja.

Zaključak

Sindrom sagorevanja predstavlja jedan od najozbiljnijih savremenih izazova u oblasti mentalnog zdravlja na radu, naročito u profesijama koje podrazumevaju visok stepen emocionalne uključenosti, odgovornosti i kontinuiranog interpersonalnog angažmana. Lekari, medicinske sestre, psiholozi, socijalni radnici i drugi stručnjaci za mentalno zdravlje, izloženi su kumulativnom delovanju hroničnog profesionalnog stresa, sekundarnog traumatskog stresa i emocionalne iscrpljenosti, što značajno povećava rizik od razvoja sagorevanja. Posledice ovog sindroma ne ogledaju se samo u narušenom psihofizičkom zdravlju pojedinaca, već i u smanjenom kvalitetu zdravstvene zaštite, povećanoj učestalosti profesionalnih grešaka i narušenom funkcionisanju zdravstvenih sistema u celini. Rezultati ovog preglednog rada ukazuju da se sindrom sagorevanja razvija kao postepen, multifaktorski proces, u čijoj osnovi leže dugotrajna aktivacija stres-odgovora, disbalans autonomnog nervnog sistema i iscrpljivanje psiholoških i emocionalnih resursa profesionalaca. Emocionalna iscrpljenost prepoznata je kao centralna i inicijalna komponenta sagorevanja, koja vremenom vodi ka depersonalizaciji, smanjenju profesionalne efikasnosti i gubitku osećaja smisla

i zadovoljstva u radu. Ovakva dinamika naglašava značaj pravovremenih, preventivnih intervencija koje deluju pre nego što dođe do razvoja punog kliničkog sindroma.

U tom kontekstu, Reiki se u ovom radu razmatra kao komplementarna i integrativna terapijska metoda sa potencijalom da doprinese prevenciji sindroma sagorevanja, posebno kod zdravstvenih i pomagačkih profesionalaca. Analiza teorijskih okvira i empirijskih nalaza pokazuje da Reiki deluje prvenstveno kroz modulaciju psihofiziološkog stres-odgovora, kroz indukciju duboke relaksacije i jačanje samoregulacionih kapaciteta organizma. Ovakav način delovanja čini Reiki posebno relevantnim u preventivnom kontekstu, jer cilja upravo one mehanizme koji prethode razvoju sagorevanja. Empirijski nalazi predstavljeni u ovom radu ukazuju na to da Reiki može doprineti smanjenju subjektivnog doživljaja stresa, anksioznosti i emocionalne iscrpljenosti, kao i poboljšanju subjektivnog osećaja blagostanja i profesionalnog funkcionisanja. Studije sprovedene među zdravstvenim radnicima i profesionalcima iz oblasti mentalnog zdravlja pokazuju da primena Reikija može dovesti do statistički značajnog smanjenja sagorevanja, naročito njegove emocionalne komponente, koja je ključna za dalji tok sindroma. Ovi nalazi su dodatno potkrepljeni rezultatima istraživanja u specifičnim kliničkim okruženjima, poput palijativne nege, gde je očuvanje emocionalnih kapaciteta i empatičkog angažmana od presudnog značaja.

Posebnu vrednost nalazima o efektima Reikija daje činjenica da su u pojedinim studijama zabeležene i objektivne fiziološke promene povezane sa stres-odgovorom. Promene u koncentraciji salivarnog imunoglobulina A, krvnom pritisku, varijabilnosti srčanog ritma i nivou kortizola ukazuju na mogućnost da Reiki utiče na autonomni nervni sistem i neuroendokrinu regulaciju, što predstavlja fiziološku osnovu njegovog potencijalnog preventivnog dejstva. Iako ovi nalazi zahtevaju dodatnu potvrdu u većim i metodološki rigoroznijim studijama, oni pružaju važan most između subjektivnih iskustava korisnika i objektivnih pokazatelja psihofizičkog stanja. Uloga Reikija u prevenciji sindroma sagorevanja može se sagledati kroz prizmu primarne i sekundarne prevencije. Kao strategija primarne prevencije, Reiki može doprineti smanjenju percipiranog stresa, jačanju emocionalne regulacije i očuvanju autonomne ravnoteže kod profesionalaca koji su izloženi hroničnom radnom opterećenju, ali još uvek ne ispoljavaju izražene simptome sagorevanja. U domenu sekundarne prevencije, Reiki se može posmatrati kao suportivna intervencija koja pomaže u ublažavanju ranih simptoma emocionalne iscrpljenosti i sprečavanju progresije ka težim oblicima sindroma. Važno je naglasiti da Reiki ne predstavlja zamenu za konvencionalne pristupe prevenciji i lečenju sagorevanja, poput organizacionih intervencija, psihoterapije ili, kada je potrebno, farmakološkog tretmana. Njegova vrednost leži u mogućnostima integracije u šire, holističke programe očuvanja mentalnog zdravlja na radu, kao dopunske i niskorizične strategije samonege i profesionalne podrške. Upravo takav integrativni pristup, koji kombinuje individualne, organizacione i komplementarne intervencije, sve se više prepoznaje kao najefikasniji u suočavanju sa kompleksnim fenomenom sagorevanja. Metodološka ograničenja postojeće literature, uključujući male uzorke, heterogenost protokola i ograničenu kontrolu placebo efekata, ukazuju na potrebu za daljim istraživanjima. Buduće studije trebalo bi da uključe veće uzorke, standardizovane protokole primene Reikija, jasno definisane ishode i dugoročno praćenje efekata, uz kombinovanje subjektivnih psiholoških mera i objektivnih fizioloških pokazatelja. Poseban značaj ima i ispitivanje Reikija u okviru strukturisanih programa prevencije sagorevanja na nivou zdravstvenih institucija.

Na osnovu analize dostupne literature može se zaključiti da Reiki predstavlja perspektivnu komplementarnu terapijsku metodu sa potencijalnom ulogom u prevenciji sindroma sagorevanja kod zdravstvenih i pomagačkih profesionalaca. Njegova neinvazivna priroda, dobra prihvaćenost i potencijalni efekti na psihološke i fiziološke aspekte stresa čine ga relevantnim kandidatom za integraciju u savremene programe očuvanja mentalnog zdravlja na radu. Dalji razvoj naučnih dokaza i sistematska evaluacija njegove primene mogu doprineti jasnijem definisanju mesta Reikija u okviru integrativne medicine i prevencije profesionalnog sagorevanja.

Literatura:

1. World Health Organization. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). Geneva: WHO; 2019.
2. Maslach C, Leiter MP. Understanding the burnout experience: recent research and its implications for psychiatry. World Psychiatry. 2016;15(2):103–11.
3. Schaufeli WB, Greenglass ER. Introduction to special issue on burnout and health. Psychol Health. 2001;16(5):501–10.
4. Veljkovic DR, Rancic NK, Mirkovic MR, Kulic LM, Stankovic VV, Stefanovic LS, et al. Burnout among private security staff in Serbia:

a multicentric cross-sectional study. Front Public Health. 2021;9:622163. doi:10.3389/fpubh.2021.622163.
5. Bride BE. Prevalence of secondary traumatic stress among social workers. Soc Work. 2007;52(1):63–70.
6. Figley CR. Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In: Figley CR, editor. Compassion fatigue. New York: Brunner/Mazel; 1995. p. 3–28.
7. Dyrbye LN, Shanafelt TD. Physician burnout: a potential threat to successful health care reform. JAMA. 2011;305(19):2009–10.
8. Barnes PM, Bloom B, Nahin RL. Complementary and alternative medicine use among adults and children. Natl Health Stat Report. 2008;12:1–23.
9. Goldblatt EA, Gomes S. Complementary and integrative health and medicine practices and systems. In: Scrimshaw SC, Lane SD, Rubinstein RA, Fisher J, editors. The SAGE handbook of social studies in health and medicine. London: SAGE Publications Ltd; 2021. Chapter 23. doi:10.4135/9781529714357.n23.
10. Miles P, True G. Reiki—review of a biofield therapy history, theory, practice, and research. Altern Ther Health Med. 2003;9(2):62–72.
11. Shore AG. Long-term effects of energetic healing on symptoms of psychological depression and self-perceived stress. Altern Ther Health Med. 2004;10(3):42–8.
12. Rosada RM, Rubik B, Mainguy B, Plummer J, Mehl-Madrona L. Reiki reduces burnout among community mental health clinicians. J Altern Complement Med. 2015;21(8):489–95.
13. Santos M, Joaquim A, Bernardo Â, et al. Acupuncture and Reiki as a prevention strategy of burnout and occupational stress in oncology. Open Acc J Oncol Med. 2018;1(3):1–6.
14. Novoa MP. The effects of Reiki treatment on mental health professionals who are at risk for secondary traumatic stress [dissertation]. Baton Rouge: Louisiana State University; 2011.
15. Zucchetti G, Ciappina S, Bottigelli C, et al. Reiki intervention for supporting healthcare professional care behaviors in pediatric palliative care: a pilot study. Palliat Support Care. 2023;21(4):493–501.
16. McCutcheon H, Habiya SK. Investigating perceived stress and pain reduction following brief Reiki sessions in high-stress communities. Front Psychol. 2025;16:1625414.
17. Zakon o zdravstvenoj zaštiti. Službeni glasnik RS. 2019;(25/19, 92/23, 29/25).
18. Pravilnik o bližim uslovima, načinu i postupku obavljanja metoda i postupaka komplementarne medicine. Službeni glasnik RS. 2020;(1/20).
19. Díaz-Rodríguez L, Arroyo-Morales M, Cantarero-Villanueva I, Fernández-Lao C, Polley M, Fernández-de-las-Peñas C. The application of Reiki in nurses diagnosed with burnout syndrome has beneficial effects on concentration of salivary IgA and blood pressure. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011;19(5):1132–8.
20. Kurebayashi LFS, Turrini RNT, Souza TPB, Takiguchi RS, Kuba G, Nagumo MT. Massage and Reiki used to reduce stress and anxiety: randomized clinical trial. Rev Latino-Am Enfermagem. 2016;24:e2834. doi:10.1590/1518-8345.1614.2834.
21. Vinueza-Solórzano AM, Martins GD, Siciliano CM, Sanvicente-Vieira B, Freitas CPP, Rodrigues JC. Interventions in burnout and their effects on biomarkers: a systematic review. Rev Psicol Organ Trab.2025;25:e25443. doi:10.5935/rpot/2025.25443.
22. Hailey K, Fortin J, Pratt P, Forbes PW, McCabe M. Feasibility and effect of Reiki on the physiology and self-perceived stress of nurses in a large US hospital. Holist Nurs Pract. 2022;36:105–11. doi:10.1097/HNP.0000000000000475.
23. McManus DE. Reiki is better than placebo and has broad potential as a complementary health therapy. J Evid Based Complementary Altern Med. 2017;22(4):1051–7. doi:10.1177/2156587217728644.
24. Díaz-Rodríguez L, Arroyo-Morales M, Fernández-de-las-Peñas C, García-Lafuente F, García-Royo C, Tomás-Rojas I. Immediate effects of Reiki on heart rate variability, cortisol levels, and body temperature in health care professionals with burnout. Biol Res Nurs. 2011;13(4):376–82. doi:10.1177/1099800410389166.
25. Zadro S, Stapleton P. Does Reiki benefit mental health symptoms above placebo? A systematic review of randomized placebo-controlled trials. Front Psychol. 2022;13:897312. doi:10.3389/fpsyg.2022.897312.

Korespondent / Corresponding author: **Veroslava Stanković**, E-mail: stankovicveroslava@gmail.com