



## **LA LOMBOSCIATALGIA**

### **LIBERTÀ DI MOVIMENTO OPPRESSO DAL SENSO DEL DOVERE**

**MATRICOLA: 0122**

**ANGELA M. PIEMONTE**

**RELATORE: EMANUELA FANNI**



## INTRODUZIONE

Sono nata lavorativamente quarant'anni fa come estetista, ma è stato solo dopo qualche anno di pratica quando ho cominciato a considerare il corpo umano, l'anatomia in particolare, sia scheletrica che muscolare, il mio vero interesse. Decisi perciò di non fermarmi alla conoscenza superficiale, incoraggiata dalla soddisfazione di massaggiare un corpo procurandogli beneficio con il tocco delle mie mani e scoprendovi infinite possibilità.

Incontrai sulla mia strada due grandi maestri, il dott. Richard Pearson e il dott. Romeo Dal Lago, i quali mi avvicinarono a quello che può essere considerato un vero e proprio dialogo tra l'operatore e il fruitore, che scaturisce con la pratica del massaggio. Grazie a loro cominciai a lavorare in conoscenza e in coscienza, applicando le tecniche del massaggio connettivale, muscolare e articolare, e poi a superarle, semplicemente ascoltando ciò che percepivano le mie mani.

Quello che accade attraverso il contatto fisico è una vera e propria dispensazione reciproca di benessere psico fisico che avviene tra chi lo esercita e chi lo riceve, poiché dà luogo a una relazione energetica positiva. Il significato profondo di tale scambio è sicuramente riconducibile alla nostra evoluzione, così meravigliosamente collegata a tutte le manifestazioni relazionali tra gli esseri e l'ambiente che li circonda, che condizionano il nostro percorso. Il riflesso del proprio vissuto si svela a un contatto ravvicinato con il vissuto degli altri ed è fondamentale alla ricerca della nostra vera natura e di quello a cui siamo destinati.

Oltre alla conoscenza della tecnica quindi anche l'utilizzo dei sensi e dell'istinto può servire al perfezionamento della pratica di massaggio. Secondo un detto che faccio mio “La tecnica la impari, poi la dimentichi e tutto il resto che arriva in seguito è amore”. Diventa perciò essenziale cercare di affinare la propria espressione, quella in contatto con l'io più profondo, perché solo così può diventare arte.

In questo modo scelsi di perseguire questa professione e lungo il percorso, a un certo punto, assecondai la mia curiosità rispetto a specifiche parti del corpo, per esempio mi interessai al piede e alla riflessologia plantare. Iniziai quindi a frequentare una scuola affinché potessi trovare gli strumenti per praticare questa disciplina, ma ancora sentii che non era abbastanza. Poi un giorno un conoscente mi mostrò il dépliant dell'Accademia ConSé di naturopatia a indirizzo riflessologico, dove decisi di andare per assistere alla presentazione del percorso accademico. Mi illuminai e presi la decisione di frequentarla. Ora posso dire che per me sono stati tre anni di grande impegno e di

soddisfazioni edificanti, portati a termine con felicità. Le emozioni che questa esperienza formativa ha mosso dentro di me sono state importanti, definitive. Al netto di tutto, mi sento di essere stata ripagata della fiducia che ho riposto in me stessa e in ogni docente, pur avendo più volte messo tutto in discussione. Ognuno di loro mi ha lasciato un messaggio e una traccia che va oltre le nozioni acquisite. Ho la consapevolezza della maturità a cui sono arrivata e l'unico rimpianto è forse quello di non poter rifare il percorso con quella sicurezza in me stessa che ora sento di avere più forte.

La scelta di redigere nelle pagine seguenti una tesi inerente alla patologia della lombo-sciatalgia è dipesa da una frase pronunciata dal mio docente Mario Zanoletti che mi colpì molto ed è questa: “dapprima verranno da voi per un mal di schiena, poi...” lasciando un sospenso a intendere qualcosa di più profondo, di più empatico, o più semplicemente gettando una luce su una strada di vita ancora tutta da scoprire.

## LA LOMBOSCIATALGIA

La lombosciatalgia è un dolore alla zona lombosacrale della schiena e a tutta la gamba, impossibile da ignorare, invadente, limitante e a volte insopportabile.

Si tratta di una patologia contro cui in molti si ritrovano a combattere e che statisticamente colpisce più gli uomini delle donne.

Il termine *sciatalgia* indica il disturbo, più o meno invalidante e riguarda dei distretti ben particolari che vanno dal livello lombare fino ai piedi. Come suggerisce il termine *sciatalgia* questo disturbo è legato a problematiche che riguardano il nervo sciatico (ischiatico) e che causano la sua **infiammazione** e, a seconda della gravità, coinvolge le strutture con le quali è in contatto.

Queste ultime sono:

- le vertebre lombari e sacrali;
- i muscoli piriforme, quadrato dei lombi, ileo psoas, sartorio, tensore della fascia lata, diaframma, il gruppo degli ischio crurali, il quadricipite femorale, il gluteo medio e massimo e sacro-spinali;
- i nervi spinali;
- i tessuti connettivi di sostegno e di difesa (FASCE);
- i visceri addominali.

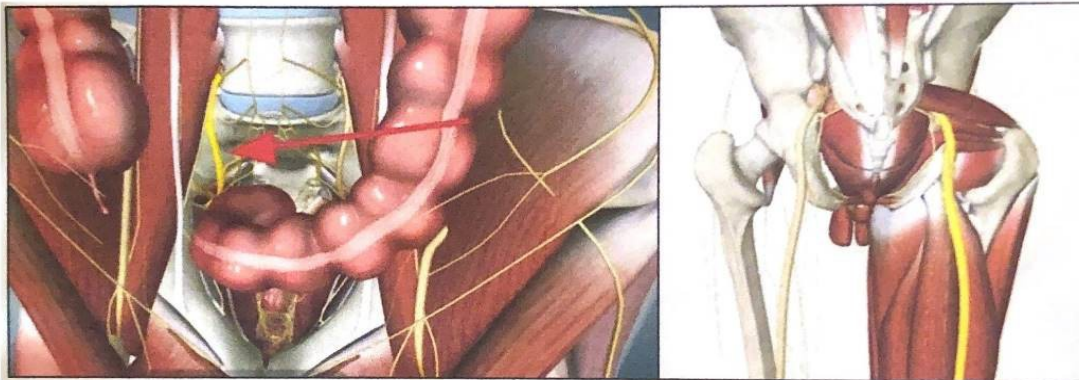
### **I sintomi della lombo sciatalgia sono:**

- forte mal di schiena (zona lombosacrale);
- incapacità di flettere il busto e di gestire l'appoggio sulle gambe (una o entrambe);
- dolore al gluteo e alla parte posteriore della coscia che si irradia lungo tutta la gamba fino al piede;
- bruciore e formicolio (parestesia) o piccole scosse elettriche lungo un tratto o tutto il nervo sciatico;
- crampi muscolari e sensazione di cedimento della gamba;
- aumento del dolore in alcune posture, per esempio quando si sta a lungo seduti o quando si tossisce;
- aumento della temperatura a livello locale (in casi gravi l'aumento può essere generale);
- rossore e gonfiore.

### **Tra le cause di compressione/irritazione del nervo sciatico troviamo:**

- l'ernia del disco responsabile di un buon 15% dei casi di sciatica;
- la discopatia degenerativa della zona lombosacrale;
- la stenosi spinale del tratto lombosacrale (la *spondilolistesi* è una particolare condizione vertebrale nella quale una vertebra si presenta scivolata anteriormente rispetto a quella sottostante). In questa condizione chiamata *stenosi* del canale vertebrale, il nervo sciatico si può irritare;
- a volte si può restringere anche il foro dal quale esce il nervo sciatico chiamato *forame di congiunzione*, in questo caso l'insorgere della sciatica è ancora più probabile;
- la sindrome del piriforme, che è la condizione per cui il muscolo piriforme comprime e irrita il tratto di nervo sciatico passante nelle sue vicinanze. In genere il muscolo piriforme determina la compressione e quindi la irritazione del nervo sciatico dopo aver subito un trauma o una contrattura;

- non è raro che stati di irritazione costanti dell'intestino si traducano in irritazione del nervo sciatico o vice versa. È bene ricordare che il nervo sciatico è in grado di influenzare per ragioni di vicinanza i visceri addominali. Si potrebbero verificare sintomi di disturbi a livello colico o dell'intestino tenue e anche della vescica. Spesso un problema di sciatalgia si accompagna, come abbiamo già ricordato, a ipertensione del quadrato dei lombi, del diaframma in atteggiamento inspiratorio, del pavimento pelvico e, come conseguenza logica, a dilatazione dell'addome. Non è infrequente trovare anche ristagni o edemi agli arti inferiori.



## Fattori di rischio

I principali fattori di rischio della sciatica sono:

- l'età avanzata: l'invecchiamento del corpo umano comporta un mutamento nella forma della colonna vertebrale. In alcuni frangenti questo mutamento è così profondo che la colonna vertebrale potrebbe sviluppare un'ernia del disco;
- l'obesità: un eccessivo peso corporeo può rappresentare uno stress eccessivo per la colonna vertebrale, la quale può mutare l'anatomia propria e quella dei nervi spinali collegati;
- L'alimentazione scorretta che può portare a l'irritazione del colon e, per riflesso, i visceri addominali si dilatano per via della innervazione spinale che reagisce *metamericamente* mettendo in contrazione la muscolatura associata (lo psoas, il diaframma, la muscolatura del pavimento pelvico, il quadrato dei lombi) mentre si rilassano muscoli addominali (antagonisti della muscolatura predetta);
- le attività lavorative che comportano il sollevare pesi e torcere la schiena;
- la sedentarietà;
- il diabete: questa malattia potrebbe sviluppare una neuropatia periferica in cui ha luogo un deterioramento dei nervi periferici ( N.b.: il nervo sciatico è un nervo periferico);
- l'artrite;
- le patologie del rachide;
- i traumi alle natiche o alle cosce.



## Il nervo sciatico

Il **nervo sciatico**, o nervo ischiatico, è un importante nervo pari del corpo umano appartenente alla categoria dei nervi misti, che hanno una funzione sia motoria (controllano i muscoli) che sensitiva (innervano certe aree cutanee) e deriva dall'unione di una parte delle fibre nervose degli ultimi due nervi spinali lombari (L4 e L5) e dei primi tre nervi spinali sacrali (S1, S2 e S3) nella regione del gluteo a livello del muscolo piriforme. Percorrendo verso l'arto inferiore, il nervo sciatico transita lungo la parte posteriore della coscia e una volta superata la cavità poplitea, che si trova sul retro del ginocchio, si dirama in varie branche che si distribuiscono tra la porzione posteriore e quella latero-anteriore della gamba, il dorso e la pianta del piede.



## **Il sistema nervoso**

Il sistema nervoso è l'insieme delle strutture che permettono al nostro organismo di vivere e interagire con l'ambiente e con gli altri. Affinché possa svolgere questo compito in maniera adeguata ed efficace si avvale di una serie di strutture fisiche.

## SISTEMA NERVOSO

Da un punto di vista della distribuzione topografica delle strutture possiamo suddividere il

Sistema Nervoso in:

### CENTRALE

Riguarda tutte le strutture contenute all'interno delle MENINGI e quindi (Encefalo e Midollo)

### PERIFERICO

Riguarda tutte le altre strutture situate al di fuori delle MENINGI

L'insieme di tutte queste strutture fisiche, da un punto di vista funzionale danno origine a:

### 1) SISTEMA NERVOSO VOLONTARIO

(si occupa della vita di relazione e gestisce la muscolatura scheletrica)

### 2) SISTEMA NERVOSO INVOLONTARIO

(si occupa della vita vegetativa e gestisce i metabolismi. Muscolatura liscia, involontaria)

### S.N. Simpatico

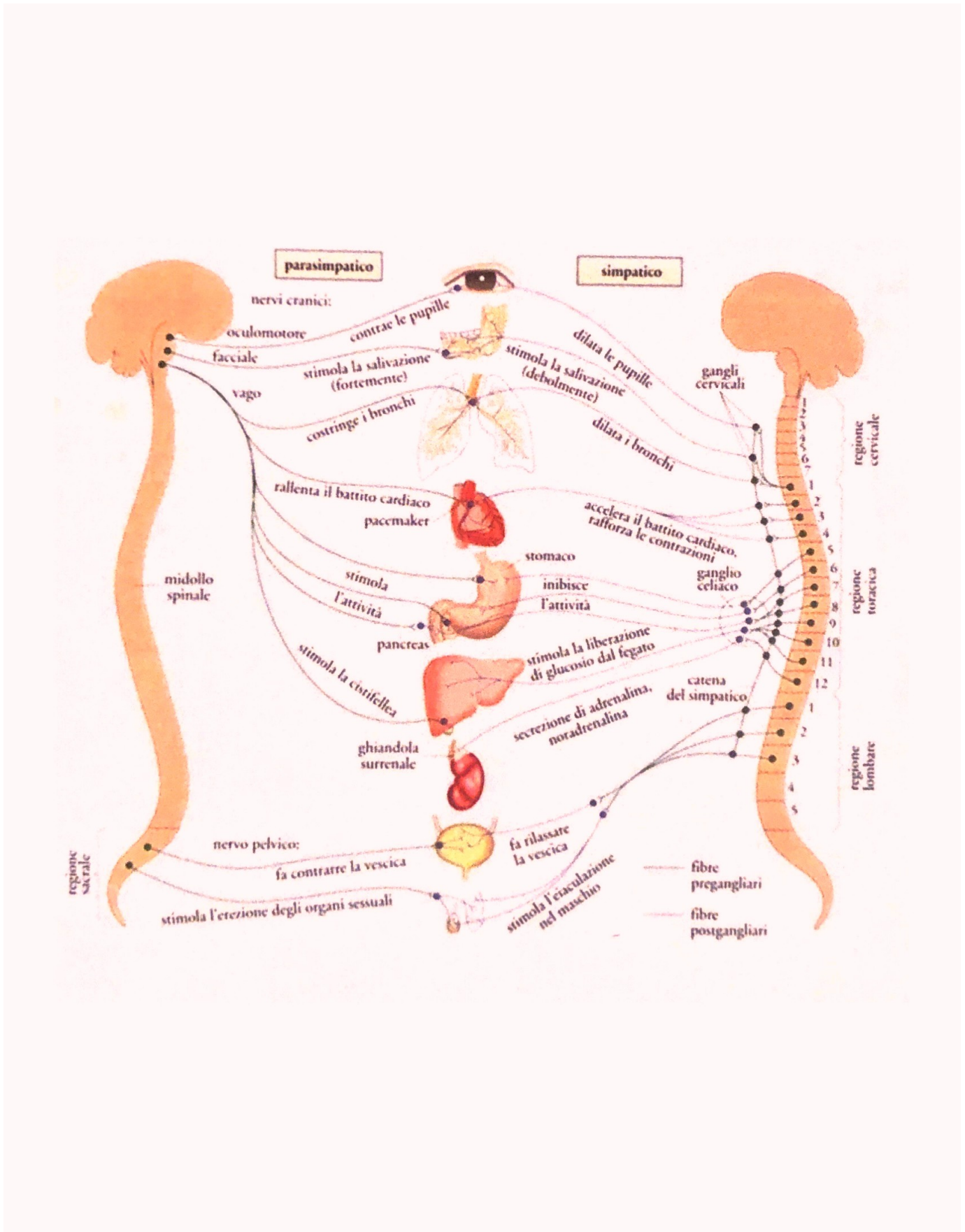
Il S.N. Simpatico è un sistema tonico, si occupa dello stress e delle emergenze (adrenalina) e più attivo nella fase diurna.

### Sistema Nervoso Parasimpatico

Il S.N. Parasimpatico si occupa della normalità metabolica, di riparare le strutture usurate, di ricaricare l'energia ed è più attivo durante il riposo e nella fase notturna

Si tratta di un complesso di numerose strutture che si occupa di gestire tutta l'attività, materiale e non, dell'organismo di cui rappresenta una delle componenti più importanti. Gli elementi più importanti sono i neuroni (motori e sensitivi), la neurona e i fantastici collegamenti sinaptici che rendono possibile le relazioni fra le parti

Il Sistema Nervoso Involontario per poter assolvere in maniera adeguata e puntuale ai suoi compiti, e per poter calibrare al millesimo i suoi interventi, in particolare nella stimolazione delle funzioni ghiandolari (sia esocrine che endocrine) si avvale di due strutture che sono antagoniste ma complementari e cioè:  
a) S.N. Simpatico } YANG  
b) S.N. Parasimpatico } YIN  
Tramite queste due strutture il S.N.I. riesce a fornire all'organismo quelle risposte metaboliche che non può far gestire al S.N.V. in quanto gli aggiustamenti devono essere disponibili in termini di millesimo di secondo e il S.N.V. non è in grado di fornire tali prestazioni.



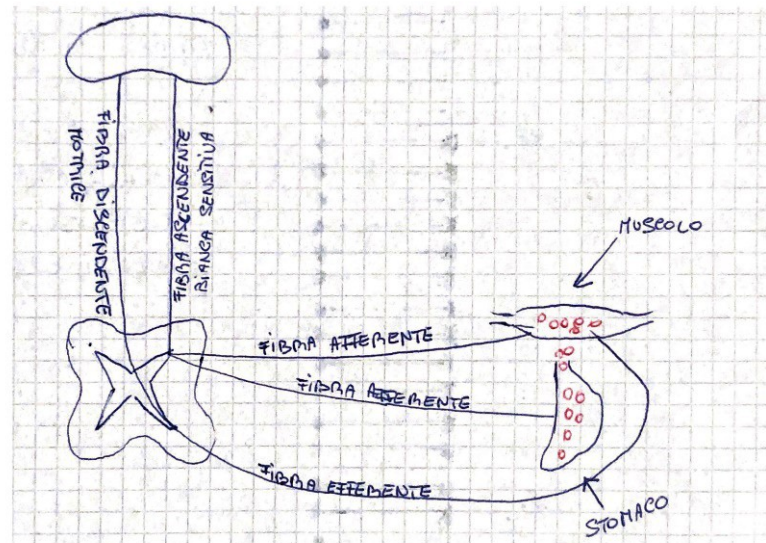
## Cosa è il dolore?

Il dolore è una sensazione soggettiva ricca di componenti emozionali, avvertita dalle terminazioni nervose sensitive (*algorecettori*) sia somatiche che viscerali, trasmesse al corno posteriore del midollo (afferenti) e portate ai centri superiori dal **LUMNISCO LATERALE** (via della sensibilità dolorifica, via antica).

Il dolore superficiale è maggiormente avvertito rispetto al dolore profondo perché la cute e i muscoli sono più ricchi di terminazioni nervose sensitive (recettori più superficiali). La localizzazione del dolore è **metamerica\***, quindi il dolore viscerale profondo è avvertito via via anche negli strati più superficiali, in quanto le fibre afferenti al midollo si intrecciano e allo stesso tempo liberano in profondità sostanze algogene. Il dolore è un campanello d'allarme. I soggetti che hanno la soglia del dolore alta si accorgono della malattia quando ormai è già avanzata. La maggior parte del dolore avviene dalla cute (dolore vivo).

*\*Il **metamero** è una struttura complessa che trae la sua origine dall'organizzazione embrionale di tipo anellare che con lo sviluppo organizza da ogni segmento dei prolungamenti (coppia di radici nervose) che diventeranno le radici nervose. Ogni coppia di radici nervose si dividerà in tanti rami per gestire i tessuti di vario genere relativi a quel distretto. Avremo così un dermatoma (pelle), un miotoma (muscolo) uno sclerotoma (articolazione e strutture ossee) un angiotoma (vasi, ecc.) viscerotoma (organo interno o parte di esso).*





Esempio: il dolore allo stomaco produce sostanze algogene che influenzano il muscolo, estendendo su di esso il dolore. Le terminazioni sensitive sia dello stomaco che del muscolo si connettono a livello midollare (corno posteriore) e trasmettono l'impulso alla corteccia. Da questa parte una fibra discendente che, dopo essere penetrata nella sostanza grigia (corno anteriore) trasmette lo stimolo motorio al muscolo provocandone contrattura, che si mantiene fino alla scomparsa della sintomatologia dolorosa.

Se la negatività mentale stimola il dolore fisico, viceversa il piacere fisico stimola l'espansione, il rilassamento e il benessere. Quindi bisogna cercare di attrarre situazioni piacevoli nella nostra vita, cosa che uno stato mentale negativo non può permettere. Abbandoniamo le vecchie abitudini e i condizionamenti ricevuti, lasciamo andare i traumi e riscopriamo la meraviglia e la bellezza che sono proprio qui, oltre il sonno della coscienza.

## LA PSICOSOMATICA

**“Se l’anima si ammala essa consuma il nostro corpo”**

**(Ippocrate)**

La malattia è il risultato di meccanismi interagenti a livello cellulare che coinvolgono anche le emozioni. Il corpo e la mente sono infatti un'unica entità che esprime e modella se stessa in rapporto con l'ambiente che la circonda. Si può dire che l'anima abbia atomi così leggeri che riesce a penetrare in tutto il corpo. La psicosomatica è la disciplina che studia i legami tra lo psichico e il somatico, cioè tra i fattori psicologici e quelli fisiologici.<sup>1</sup>

Per questo è importante saper indagare dentro di sé, per scoprire che un dolore è sorto in seguito a un determinato fatto e che è il risultato di una cronicizzazione del pensiero e delle emozioni, i quali, invece di fluire, sono stati trattenuti più del dovuto, creando così, per esempio, delle contratture fisiche. Le emozioni negative protratte nel tempo creano dei blocchi energetici che si somatizzano, trasformandosi in disagi e quindi in malattia. Attraverso uno sguardo consapevole su ciò che ci fa soffrire, invece di ignorarlo, riusciamo a sciogliere le tensioni fisiche e mentali e a stare meglio. La possibilità di ammalarsi è insita nell'uomo, così come la possibilità di guarire. Sono le due facce della stessa medaglia. La malattia esprime qualcosa, un disagio, un rifiuto, un'incapacità, una sofferenza, che non è solo del corpo, ma di tutta la persona. La malattia è un invito a correggere le proprie abitudini, a capire.

Ogni parte del corpo e ogni organo corrispondono a un contenuto psichico, a una emozione e a un determinato quadro di problemi. Ogni tipo di dolore può essere connesso a uno specifico stato emotivo. Qui di seguito ne sono elencati alcuni.

- dolori muscolari: rappresentano la poca capacità di muoversi nella vita. Indicano quanto siamo flessibili con le nostre esperienze nel lavoro, nelle relazioni e con noi stessi;
- mal di testa: limita il processo decisionale, le emicranie compaiono quando viene presa una decisione, ma non si agisce e si rimane nel pensiero ossessivo;
- dolore al collo: compare nelle persone che vivono in uno stato di inflessibilità, rigidità, severità e autodisciplina;

---

<sup>1</sup> Dott.ssa Tamara Agosti - <https://www.studio-psicologia.com/glossario/psicosomatica>

- cervicalgia: chi soffre ripetutamente di questo particolare dolore tende ad essere dominato da un'attività riflessiva esagerata e da una grande ostinazione. Segnali questi che rivelano una scarsa abilità a cedere alle proprie emozioni e al desiderio di lasciarsi andare. Questi tipi di sofferenza si legano frequentemente a un eccessivo dominio razionale sugli istinti;
- dolore alle gengive: è collegato a decisioni che non si vogliono prendere e che non si tollerano;
- dolore alle spalle: indica che ci si sta facendo carico di un'emozione, che appunto “la si sta portando sulle spalle”;
- mal di stomaco: si verifica quando “non si ha digerito una situazione”;
- dolore alla parte superiore della schiena: indica una mancanza di supporto e di vicinanza affettiva;
- dolore alla parte centrale della schiena (toracica): indica senso di colpa, paure inesprese, emozioni repressе, odio e rancore, è “la chiusura del cuore”;
- dolore alla parte bassa della schiena (lombare): preoccupazioni economiche e senso di inadeguatezza e insicurezza;
- dolore all'osso sacro: ha a che vedere con le radici e quindi con qualcosa di molto basilare e portante nella vita materiale;
- dolore al gomito: ha a che fare con la resistenza che si oppone a un cambiamento;
- dolore al polso: più di altre articolazioni è coinvolto nei rapporti interpersonali e denota l'equilibrio tra la rigidità e la flessibilità;
- dolore alle braccia: è indice di un grande carico emozionale;
- dolore alle mani: rappresenta la difficoltà a connettersi con gli altri, in senso figurato non si sta tendendo la mano al prossimo;
- dolore ai fianchi: può indicare una difficoltà a intraprendere un nuovo cammino e quindi ad affrontare dei cambiamenti;
- dolore alle ginocchia: indica l'incapacità “di inginocchiarsi”, cioè di adattarsi agli altri, e il rifiuto di sottomettersi;
- mal di denti: è legato all'insofferenza dovuta a una particolare situazione;
- dolore ai piedi: può indicare la paura di “avanzare”, la mancanza di radicamento e concretezza. I piedi hanno più di settemila connessioni nervose con tutto il corpo;
- dolore che causa stanchezza: indica noia, resistenza e apatia.



Ogni parte del corpo, e ogni organo corrispondente, ha un determinato contenuto psichico, è collegato a un'emozione e a un determinato quadro di problemi. L'infiammazione può essere paragonata a un'esplosione, dove qualcosa si era accumulato e poi si scarica. L'infiammazione è una guerra aperta che non trova spazio nella coscienza, non la si accetta e quindi si esprime nel corpo. Chi non consente a se stesso di esplodere a livello psicologico dovrà inevitabilmente esplodere nel corpo.

Il quadro psicologico di una persona affetta da lombosciatalgia riguarda un forte senso del dovere che opprime ogni capacità di assecondare i propri bisogni. Le responsabilità dell'insorgere della lombosciatalgia sono attribuibili a un atteggiamento remissivo quando si è chiamati ad agire contro voglia per necessità, quando ci si assume delle responsabilità per risolvere problemi di altri, oppure quando, nonostante gli sforzi, non si riesce a raggiungere una stabilità e un'autonomia, perdendo così i punti di riferimento e la tranquillità. L'impossibilità di potersi rilassare, gravata da una rigidità morale e da un carico di preoccupazioni che spinge a lavorare senza tregua, dà luogo a una dispersione di energia vitale. Le conseguenze per aver perduto di vista i propri bisogni, sacrificando il proprio equilibrio e se stessi, sono l'assenza di piacere, che non deve mancare nella vita, e un forte stato di irrigidimento. L'infiammazione del nervo sciatico può essere la risposta e il campanello d'allarme che, attraverso il dolore, ci invita con forza a prendere coscienza delle nostre emozioni e a cambiare ciò che non va nel nostro modo di vivere.

La schiena è la prima a risentire di tutte le tensioni emotive e a irrigidirsi, causando tutta una serie di malesseri che vanno a interessare le vertebre cervicali, dorsali, lombari e la zona sacrococcigea.

*“Rendi cosciente l'inconscio, altrimenti sarà l'inconscio  
a guidare la tua vita e tu lo chiamerai destino.”*

C.G.Jung

## TRATTAMENTO

Per trattamento, in senso lato, si intende seguire un determinato percorso che gradualmente porterà a:

- una fase di ascolto (capire le motivazioni per le quali è stato richiesto l'intervento del terapeuta, le richieste, le aspettative, ecc. che, seppur inconsapevolmente, emergono dal soggetto stesso) un'anamnesi vera e propria;
- una fase preliminare di osservazione del linguaggio del corpo;
- una fase di elaborazione dei dati, seguita eventualmente dalla richiesta da parte dell'operatore di eseguire “il disegno ad occhi chiusi”, di cui parlerò approfonditamente più avanti;
- la palpazione del corpo (pelle, muscoli e articolazioni);
- la scelta delle tecniche manuali più adatte per riportare strutture e funzioni in equilibrio;
- fornire indicazioni per un sano stile di vita (alimentazione, movimento razionale e personalizzato, utilizzo di integratori idonei al problema, ecc.).

## **MASSAGGIO**

A differenza del trattamento, con il massaggio si avvia la parte pratica, la manualità, la tecnica di tocco vero e proprio. Il massaggio si può definire “UN TOCCO CHE APRE IL DIALOGO”, un dialogo non verbale tra due persone (l'operatore e il fruitore che sta ricevendo il massaggio) dove le interazioni e i fluidi scorrono da uno all'altro nei due sensi. Entrambi donano ed entrambi ricevono qualcosa di importante. Si tratta di un linguaggio essenzialmente muto, fatto di tocchi delicati e/o profondi che inducono a risposte riflesse, le quali spingono chi opera a cercare una relazione empatica in continua evoluzione. In questo tipo di relazione sono indispensabili due elementi:

- 1) la fiducia nei confronti dell'operatore da parte di colui che chiede di essere trattato;
- 2) la disponibilità caratterizzata da coscienza, conoscenza e competenza professionale dell'operatore nei confronti della persona che si appresta a trattare.

## **COLLOQUIO**

Il primo approccio prevede un questionario “CONFIDENZIALE” che raccolga, oltre ai dati anagrafici della persona da trattare, anche alcune informazioni circa il suo stile di vita, le sue abitudini alimentari, eventuali malattie, infortuni e interventi chirurgici subiti, che diano un quadro generale possibilmente completo. Ritengo che sia fondamentale che questa fase preliminare non risulti troppo tecnica, ma che si arrivi gradualmente a un'apertura di fiducia mettendo la persona da trattare a proprio agio. La richiesta di informazioni semplici, per esempio il tipo di impiego o la causa del dolore fisico, è seguita dalla richiesta di eventuali esami diagnostici eseguiti di recente, come la radiografia, la TAC o la risonanza magnetica. Le informazioni, una volta iniziato il percorso, continuano poi ad arrivare attraverso il contatto e il linguaggio del corpo.

## OSSERVAZIONE POSTURALE E LINGUAGGIO DEL CORPO

**“Il corpo è un intero.”**

L'osservazione del corpo può fornirci tutti gli elementi di cui abbiamo bisogno per organizzare un efficace intervento manuale e non solo.

È importante non confondere la POSTURA con la STRUTTURA. Quest'ultima è certamente collegata all'aspetto della genetica, dell'ereditarietà ed è scarsamente modificabile. Per meglio precisare, si può dire che le modificazioni strutturali sono possibili solo se gli interventi avvengono in giovane età o in seguito a una pratica (stile di vita) lunga e costante. Quando si parla di struttura si fa innanzi tutto riferimento all'apparato scheletrico e legamentoso (in quanto elemento indispensabile per il sostegno e la protezione) ma non bisogna dimenticare che anche i tessuti molli (muscoli, organi con relative fasce) possiedono una componente strutturale e genetica e che all'interno di questa si trova il limite delle possibilità fisiologiche di ognuno di noi. Il Dna di ogni individuo contiene il programma (cioè tutte le informazioni) che gli permetterà di mettere in atto la sua esperienza vitale, dal momento del concepimento fino alla morte. Se è vero che quasi tutto di noi è già scritto nel Dna, è altrettanto vero che quel poco che non è precisato da questo programma rappresenta uno spazio importantissimo sul quale il *libero arbitrio* può giocare un ruolo pari, se non più importante, a quello gestito dalla componente ereditaria.

È soprattutto all'interno di questo spazio che trova ampia possibilità di espressione il concetto di *postura*, che è l'atteggiamento di adattamento alle sollecitazioni che provengono sia dall'interno che dall'esterno del proprio corpo.

“IL CORPO NON MENTE”, questa affermazione, che per certi versi può sembrare esagerata, risponde a una verità innegabile: *il corpo, nella sua espressione fisica, non ragiona ma reagisce agli stimoli in maniera strettamente istintiva ed inconscia*. Mette in atto cioè degli adattamenti che consentono il raggiungimento di una postura UTILE, in quanto non deve essere in contrasto con le insopprimibili necessità di movimento; COMPATIBILE, perché deve comunque tenere conto delle condizioni del momento; ACCETTABILE, in quanto non deve risultare sgradita a livello cosciente. Perciò, anche per quanto riguarda la sfera psichica, il corpo si comporta allo stesso modo. Per quanto noi ci possiamo sforzare di controllare i nostri comportamenti, di nascondere la natura e l'impatto delle emozioni, non riusciremo mai ad impedire che questi lascino una traccia sul nostro corpo.

*Il corpo rappresenta il grande campo d'azione delle nostre emozioni.*

Indipendentemente dal tipo di postura cui facciamo riferimento (equilibrata, o più o meno sbilanciata in un senso o nell'altro) dobbiamo essere coscienti che essa corrisponde a un atteggiamento di **ADATTAMENTO**.

La postura rappresenta quindi una somma di compensazioni utili che il corpo organizza al fine di ottenere il miglior equilibrio o condizione possibili in quel momento. La postura ci mostra bisogni e conflitti che hanno sede in determinati muscoli messi in tensione costante. Il corpo può fornirci tutti gli elementi di cui abbiamo bisogno per organizzare un intervento manuale efficace e non solo.

### **COSA OSSERVO (dall'alto al basso)**

- La colonna vertebrale e tutte le sue curve fisiologiche: lordosi cervicale e lombare e le cifosi dorsale e sacrale;
- le spalle: se ruotate in avanti e se sono simmetriche;
- la testa, le sue inclinazioni;
- le ginocchia, se sono tese o rilassate;
- le caviglie e come poggiano i piedi;
- il bacino, se la cresta iliaca è sbilanciata o ruotata;
- il bilanciamento in avanti o indietro del corpo in posizione eretta.

**Le tecniche di rilassamento e di rafforzamento muscolare di seguito elencate sono un valido aiuto per il trattamento della lombosciatalgia e possono essere eseguite a seconda del caso e in base alla valutazione dell'operatore.**

## IL DISEGNO A OCCHI CHIUSI



Si tratta di una tecnica che, in aggiunta ad altre conosciute, permette all'operatore di estendere l'analisi della persona.

Il disegno è la rappresentazione grafica del proprio IO nei suoi vari aspetti e va eseguito ad occhi chiusi. La condizione “occhi chiusi” risulta indispensabile al fine di escludere, almeno in parte, l'intervento cosciente che tenderebbe a introdurre nel test elementi di disturbo.

Quando chiudiamo gli occhi non possiamo far altro che affidarci alla memoria del nostro corpo, sia dal punto di vista sensitivo che motorio che è sedimentata ai lati della SCISSURA DI ROLANDO, che si tratta del profondo solco della corteccia, sulla superficie di entrambi gli emisferi cerebrali, che divide il lobo frontale, anteriore, dal lobo parietale, posteriore. Da una parte si trova l'area motoria, dall'altra si trova l'area sensitiva.

Possiamo definire il disegno come la “rappresentazione grafica del SÉ” così come emerge dal livello inconscio attraverso un'attività volontaria ma non strettamente razionale in quanto mancante del supporto del controllo visivo.

È importante eliminare la vista perché essa permette di introdurre elementi correttivi (razionali) più o meno importanti, tali da ridurre il livello di autenticità dell'inconscio.

Il disegno esprime la coscienza che l'individuo ha di SÉ, nonché il suo livello emozionale.

L'analisi del significato simbolico del disegno ci permette di raccogliere una notevole quantità di dati reali relativi alla persona che si rappresenta.

### **Come si esegue?**

- Va eseguito su un foglio bianco possibilmente della grandezza A4 e, ovviamente, ad occhi chiusi;
- la formula di rito con la quale il soggetto viene invitato a rappresentarsi è la seguente: “DISEGNA TE STESSO, TUTTO QUELLO CHE TI VIENE IN MENTE”, senza dare ulteriori spiegazioni.

Affinché il disegno risulti efficace e veritiero è importante tenere presente:

- che il disegno deve essere eseguito in presenza di chi lo deve analizzare;
- che l'analisi deve essere fatta in presenza di chi ha eseguito il disegno.

Questo perché:

- per quanto riguarda il primo punto l'importanza risiede nella possibilità di osservare il soggetto nei suoi atteggiamenti già di per sé indicativi, del suo stato psicofisico (incertezza, fatica, incapacità di eseguire il disegno, ecc.) e spronarlo in caso di frasi come “Non sono capace”.
- Per quanto riguarda il secondo punto, la presenza dell'autore del disegno risulta utile affinché possa dare chiarimenti su segni grafici dubbi, oltre che a ottenere conferma a certe ipotesi che possono affiorare da parte di chi lo osserva.

Il foglio bianco nelle nostre intenzioni rappresenta per il soggetto il suo *mondo*; diventa quindi uno spazio simbolico entro il quale lo invitiamo a collocarsi.

È interessante notare l'uso che ne farà di questo spazio, e cioè quanto, come e dove disegnerà.

Il soggetto sceglierà in modo inconscio la *dimensione* della sua rappresentazione, il *luogo* dove posizionarla ed in fine il *modo* di eseguirla.

Tutto ciò per esprimere graficamente il suo IO attraverso un atto razionale che trova le sue ragioni sia nell'inconscio che nel subconscio.

È importante far ripetere il disegno anche più volte durante il percorso, invitando il soggetto a concentrarsi in modo particolare sulle aree che, in prima stesura, sono risultate carenti. Ciò può aiutare a superare i relativi blocchi rendendo maggiormente cosciente il soggetto del problema collegato a quell'area.

Oltre la prima impressione che possiamo farci da una preliminare valutazione globale dell'elaborazione grafica esamineremo poi i singoli elementi che compongono il quadro.

## Elementi da valutare

Bisogna cercare di dare un significato quantomeno simbolico a tutti gli elementi del disegno.

- DIMENSIONE – è pensabile che la dimensione sia in rapporto diretto con la considerazione che ha il soggetto di SÉ rispetto all'ambiente in cui è inserito. Ad esempio, un disegno surdimensionato rispetto alla media può indicare che il soggetto occupa, o crede di occupare, un grande spazio all'interno del suo ambiente abituale. Per spazio si intendono le azioni che permettono al soggetto di interagire con gli altri e cioè **influenza, potere, interesse, fascino, leadership**, ecc.

Nel caso di un disegno sottodimensionato rispetto alla media sarà di segno diametralmente opposto.

- POSIZIONE – la zona del foglio dove viene collocato il disegno è l'elemento molto interessante da valutare. È chiaro che se una raffigurazione viene collocata con netta prevalenza in un certo quadrante, tutto ci farà pensare ad un soggetto che può presentare determinate caratteristiche piuttosto che altre. Ad esempio, il debordare parzialmente dal foglio può rappresentare il tentativo di fuga dalla realtà. Oppure può anche suggerire che il



soggetto in esame stia rientrando da una fuga e che cerchi di riprendere un posto nella realtà quotidiana.

- **PROPORZIONE** – la proporzione delle singole parti della rappresentazione e il loro insieme è da valutare se la figura presenta proporzionalità rispetto a un modello medio e tra le singole parti. Affidiamo alle singole parti un significato simbolico ben preciso, questo permette di valutare se è presente una maggiore o minore attività (simbolicamente legata all'area stessa) di certe aree rispetto ad altre.
- **PARTI MANCANTI** – l'assenza nel disegno di alcune parti può significare che l'IO ha una limitata presa di coscienza di quell'area. A livello fisico-funzionale normalmente in questa zona mancante troveremo dei blocchi. Dopo ripetute prove, la difficoltà a rappresentare le parti mancanti è proporzionale alla profondità del blocco.
- **SOVRAPPOSIZIONE DI SEGNI** – normalmente le sovrapposizioni di segni si verificano in zone dove sono presenti articolazioni e stanno ad indicare la presenza di blocchi profondi. Quando non sono di origine traumatica, di natura fisica (incidenti, malattie, ecc) sono spesso da associarsi a stati di paura o di autoaggressione. Si manifestano con ridotta escursione articolare, spesso accompagnata da patologie varie alle strutture articolari e periarticolari (reumatismi in genere e/o lesioni delle strutture tipo legamenti, capsule, fascia, ecc.). Se i restringimenti o le sovrapposizioni di linee si manifestano su aree normalmente espanse, esempio testa/tronco, torace/addome, addome/arti, si può pensare a una cattiva o difficoltosa comunicazione (interscambio) fra le attività simbolicamente connesse a quelle aree. Queste straordinarie strutture coinvolgono un gran numero di muscoli agonisti, antagonisti e sinergici, per cui, affinché il movimento fluisca armonico è importante che esista un buon stato funzionale degli stessi e delle strutture connesse (fascia, connettivi, ecc.)

## Aree Dinamica o attività collegata

TESTA – la testa rappresenta il pensiero e l'elaborazione logica, nonché le attività relazionali più collegate all'IO COSCIENTE, oltre che a quelle emozionali. Rappresenta quindi la sede dell'attività che permette di connettere le *percezioni* (e l'esperienza che se ne è fatta) con la realtà *percepita*, ma è anche la sede del pensiero inteso come attività più elevata che esula dall'esperienza materiale contingente (INTUIZIONE). Dal punto di vista biologico è quella struttura che ci distingue dal regno animale che permette le attività più evolute.

TORACE – è la sede che permette l'incontro di due aspetti opposti rappresentati da testa e addome e dove si dovrebbero armonizzare le attività connesse in espressioni più evolute e armoniche. Le attività connesse sono la *comprensione, l'affettività, l'amore, l'intuizione* e tutte le attività più elevate. È la sede di alcuni organi che, sia dal punto di vista anatomo/fisiologico che simbolico, sono molto importanti. I principali sono:

- *Cuore*: collocato in posizione paramediana, leggermente spostato a sinistra con funzioni meccaniche (permette la circolazione del sangue); funzioni endocrine (secerne ormoni che interagiscono sullo stato psico/emozionale/organico generale) e di vettore dell'IO COSCIENTE in tutti i distretti corporei.
- *Polmoni*: organi bilaterali collocati ai lati del cuore che permettono gli scambi gassosi e di conseguenza un continuo rapporto fra il dentro e il fuori. Manifestano nel modo più evidente l'attività di espansione/contrazione. Ciò ci suggerisce un'affinità con i concetti di ritmo e armonia.
- *Timo*: piccolo organo centrale retro sternale che coinvolge parzialmente con l'età, svolge un'azione anticorporale che in genere viene associata alle qualità dell'IO COSCIENTE che, se ben strutturata, permette un'adeguata ed equilibrata attività immunitaria.
- *Laringe*: parte inferiore del cavo orale.

ADDOME – legato ad attività automatiche inconse, istintuali, emozionali. Massimamente soggetto a somatizzazioni. Rappresenta la sede degli organi che metabolizzano (digeriscono) sia considerata un'azione alimentare che emozionale, istintuale e ancestrale. Il buon stato, sia funzionale che strutturale, indica un buon rapporto con il proprio *mondo interiore, inconscio, delle pulsioni istintuali* (il femminile, il magico, il notturno, la luna). Vice versa un'alterazione sia strutturale che funzionale può rappresentare due diversi sbilanciamenti (in iper o in ipo) delle varie funzioni collegate e quindi un rapporto con il proprio mondo interiore problematico.

ARTI – *superiori*: rappresentano sia un'espansione della zona torace (e quindi delle attività connesse) sia un mezzo per ricevere (antenne) sia la quantità, la qualità e la coscienza dell'attività motoria espletata, sono legati alla capacità artistica e intuitiva. Indicativamente mani e braccia aperte rappresentano la massima disponibilità a dare e ricevere. Mani e braccia chiuse (nei vari gradi) significano paura di donarsi o anche aggressività latente.

- *Inferiori*: da un punto di vista prettamente meccanico rappresentano la possibilità di muoversi e spostarsi. Da un punto di vista simbolico esprimono le qualità di questo muoversi e la possibilità di collegarsi e capire la propria realtà materiale. Più l'arto è ben espresso nel disegno migliore sarà la qualità della funzione collegata.

## **Altri segni grafici**

I più frequenti sono: **ORGANI SESSUALI PRIMARI E SECONDARI** – i primi indicano la presenza di qualche problematica più importante sia a livello fisico che psichico, i secondi possono indicare ostentazione inconscia (riferita a necessità o a aspirazione) di apparire.

**ORGANI DI SENSO** – l'esasperazione grafica di questi simboli può rappresentare la presa di coscienza dell'attività collegata.

**ABBIGLIAMENTO IN GENERE** – può di volta in volta significare sia la copertura di aspetti disturbanti che la volontà di apparire.

**OGGETTI EXTRASOGGETTO** – vanno valutati in riferimento all'anamnesi e ad altri segnali provenienti dal disegno.

**VARIATA INTENSITÀ DEL TRATTO** – può significare un potenziamento delle difese collegate a quell'area o a metterla in rilievo.

La comunicazione fra le varie aree non s'intende solo passaggio di stimoli nervosi, energetici, endocrini o movimenti di liquidi, ma anche tutte le dinamiche che riguardano la sfera psico emozionale collegata alle aree interessate.

## LA RESPIRAZIONE

L'aria (comburente) e il cibo (combustibile) acqua compresa sono gli unici due elementi che l'uomo introduce per garantire lo svolgimento delle funzioni vitali dell'organismo. Solo il cervello umano dell'adulto consuma circa il 25% di ossigeno del fabbisogno totale; addirittura nel bambino arriva al 50%. La respirazione è anche utilizzata nella ginnastica correttiva per agevolare il ritorno entro i limiti della norma degli atteggiamenti viziati e dei paraformismi. L'educazione respiratoria è quindi un aspetto importantissimo soprattutto nella formazione fisica di base in quanto permette di:

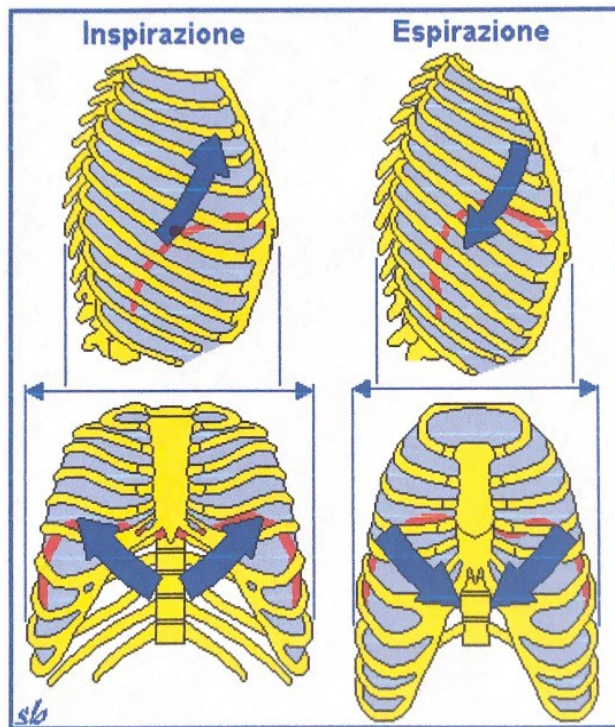
- migliorare l'elasticità della gabbia toracica e aumentare la funzionalità e l'efficienza dell'apparato respiratorio;
- migliorare i processi metabolici dell'intero organismo, quindi una maggiore efficienza generale;
- mantenere la corretta postura;
- far acquisire un più facile controllo degli stati di ansia e di emotività, favorendo la concentrazione e il rilassamento generale.

### **La meccanica respiratoria**

L'aria inspirata contiene circa il 21% di ossigeno, il 78% di azoto e una dose irrilevante di anidride carbonica.

In uscita la stessa diventa rispettivamente il 14%, anidride carbonica per il 5,6% e azoto nella stessa percentuale di entrata.

La GABBIA TORACICA si presenta come un elemento cilindrico-conico alla cui base è posto il muscolo diaframma.



Nell'INSPIRAZIONE aumentano i diametri antero-posteriore e trasverso del torace grazie alla contrazione di muscoli intercostali esterni che spostano le costole e lo sterno in alto e in fuori. Nel contempo aumenta il diametro verticale grazie al diaframma che si contrae abbassandosi. L'aumento della capacità toracica determina un ulteriore abbassamento della pressione esistente nella cavità pleurica (da -2 a -6 mmHg) che fa tendere ed espandere i polmoni.

Nell'ESPIRAZIONE diminuiscono i diametri antero-posteriore e trasverso del torace grazie al rilasciamento dei muscoli intercostali esterni che spostano le costole e lo sterno in basso e in dentro. Nel contempo diminuisce il diametro verticale grazie al diaframma che si rilancia sollevandosi. La diminuzione della capacità toracica determina un abbassamento della pressione nella cavità pleurica (da -6 a -2 mmHG) che fa retrarre i polmoni.

La respirazione può essere esaltata ulteriormente attraverso la ventilazione forzata dove volontariamente vengono reclutati ulteriori muscoli.

**Va evitata l'apnea assoluta** (inspirazione forzata e successiva apnea e sforzo fisico) in quanto provoca:

- iperpressione del sistema venoso intracranico;
- diminuzione del ritorno venoso al cuore;
- nei polmoni riduzione della quantità del sangue alveolare e aumento della resistenza del piccolo circolo (cuore-polmoni).

Negli atleti allenati è una situazione fisiologica alla quale l'organismo tende ad adattarsi, va evitata soprattutto in presenza di disfunzioni cardio-circolatorie.

## **I muscoli della respirazione**

I muscoli della respirazione si suddividono in due categorie, nella prima fanno parte i muscoli inspiratori principali:

- **diaframma;**
- **intercostali interni e esterni**

che sono protagonisti della respirazione inconscia, ossia la respirazione a riposo, autonoma e spontanea, quella che caratterizza ogni istante della vita di un individuo. Sono muscoli striati controllati non soltanto da meccanismi nervosi volontari ma anche da meccanismi nervosi involontari (il controllo involontario di questi muscoli sta alla base della respirazione inconscia).

### **Il diaframma**

Durante lo sviluppo embrionale dell'essere umano, il diaframma comincia a formarsi già a partire dalla terza settimana dopo il concepimento. Il diaframma è il muscolo chiave della vita e funziona in modo continuativo e non è mai debole. Esso è il muscolo volontario più importante del nostro corpo ed è il meno conosciuto. Il motivo della sua scarsa conoscenza è attribuibile alla difficoltà di valutazione e allo stretto legame che ha con il sistema osteo-muscolare, chimico-ormonale e la sfera psicologica. È un muscolo impari, largo, appiattito che separa la cavità toracica da quella addominale. Ha la forma di una cupola che, con la convessità superiore, si spinge entro la cavità toracica. La cupola diaframmatica non appare regolare: il diametro trasverso è più esteso di quello anteroposteriore e dorsalmente il muscolo scende più in basso che ventralmente. Il diaframma presenta quasi al centro una lieve depressione dove poggia il cuore. L'emidiaframma destro è normalmente più elevato del sinistro; la spiegazione abituale è che il fegato sottostante solleva l'emocupola; tuttavia studi di destrocardia isolata dimostrano che la posizione del diaframma è maggiormente influenzata dalla massa del cuore sovrastante.

Nel diaframma si distinguono, tenendo conto delle inserzioni, una parte lombare (vertebrale), una parte costale ed una parte sternale.

Origina: 2a, 3a e 4a vertebra lombare.



Faccia anteriore e margine superiore delle ultime sei costole.

Faccia posteriore dello sterno.

Quadrato dei lombi e psoas.

Si inserisce al centro frenico, un tratto tendineo che si trova al centro del muscolo, che è una lamina aponevrotica a forma di trifoglio, nel cui forame passano la vena cava e il nervo frenico.

Azione: i fasci contraendosi durante l'inspirazione riducono la curvatura della cupola spingendola verso il basso, aumenta quindi lo spazio verticale dei due emitoraci, permettendo l'espansione delle basi polmonari, e diminuisce lo spazio addominale, per cui aumenta la pressione endoaddominale. I visceri vengono spinti verso il basso e il diaframma pelvico si tende. Il sacro si orizzontalizza, aumenta l'iperlordosi e avviene un anteroversione delle iliache.

Il diaframma va a inserirsi a livello delle ultime vertebre dorsali e prime lombari. Sarà quindi abbastanza chiaro che se questo muscolo si irrigidisce e rimane contratto a lungo andrà di conseguenza a irrigidire tutta la muscolatura e la zona della schiena dove si inserisce.

Quando siamo tesi, agitati, sotto pressione, la nostra respirazione non è fluida e rilassata, ma è affannata, corta, ansiosa. Questo porta mano a mano a contrarre il diaframma sempre più rapidamente e più intensamente e di conseguenza a mantenerlo teso e irrigidito per molto tempo. La contrazione prolungata nel tempo, al pari di ciò che avviene in qualsiasi altro muscolo del nostro corpo, porterà a un suo stato di tensione, che in questo caso ha come conseguenze dirette mal di schiena e altre problematiche anche gravi.

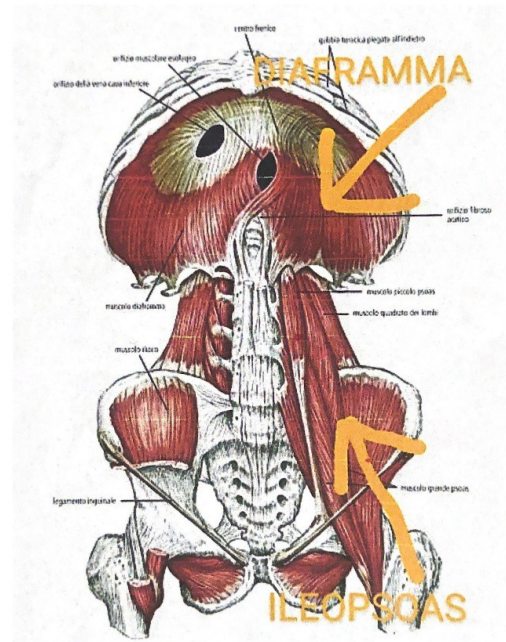
### **I muscoli intercostali interni ed esterni**

Hanno funzione specifica nella meccanica respiratoria. Il movimento principale sulle articolazioni costovertebrali è la spinta in avanti dello sterno che aumenta il diametro anteroposteriore del torace. Inoltre l'innalzamento delle parti laterali sporgenti delle coste aumenta il diametro trasverso.

Nella respirazione forzata fanno parte i muscoli inspiratori accessori o ausiliari: sono muscoli che non partecipano alla respirazione a riposo (inconscia) ma alla così detta respirazione forzata, cioè la respirazione messa in atto quando c'è necessità di un maggiore apporto di ossigeno, per esempio in occasione di uno sforzo fisico o di una condizione clinica che la richiede. Questi muscoli, è giusto ricordare, ricoprono varie funzioni non solo quella della respirazione forzata.

	INSPIRAZIONE	ESPIRAZIONE
RESPIRAZIONE NORMALE	<p>Contrazione di:</p> <p>intercostali esterni e interni diaframma</p>	<p>Rilassamento di:</p> <p>intercostali esterni e interni diaframma</p>
RESPIRAZIONE FORZATA	<p>Sopra e Sottoioideo Scaleno anteriore, medio e superiore Sternocleidomastoideo (caposternale e clavicolare) Succlavio Elevatori delle coste (o sopracostale) Piccolo pettorale Gran pettorale Ileocostale del collo Elevatore della scapola Trapezio Dentato posteriore-superiore Gran dentato Gran dorsale</p>	<p>Trasverso dell'addome Obbliquo esterno Obbliquo interno Retto dell'addome Triangolare dello sterno Dentato posteriore-inferiore Quadrato dei lombi</p>

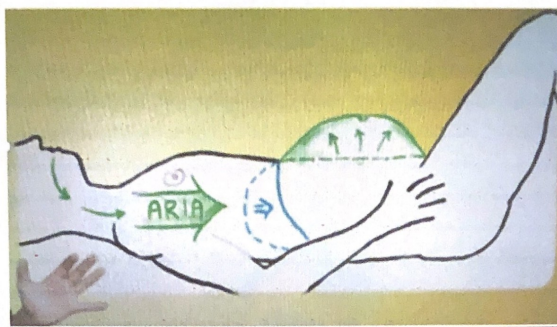
Un altro muscolo importante che si congiunge al diaframma nel punto chiamato Plesso solare (un'area dietro lo stomaco caratterizzata dalla presenza di una fitta rete di nervi) è il ILEOPSOAS. È considerato il muscolo scheletrico più importante del corpo umano, dal momento che connette l'estremità superiore del corpo con quella inferiore. È un muscolo posturale che influenza quindi la nostra postura in maniera molto significativa. È un muscolo doppio e simmetrico. Lo psoas origina a livello dei corpi vertebrali dalla 12° vertebra dorsale fino alla 4°/5° vertebra lombare, passa all'interno della fossa iliaca, anteriormente all'osso sacro e alla capsula dell'anca (borsa ileo-pettinea) per inserirsi



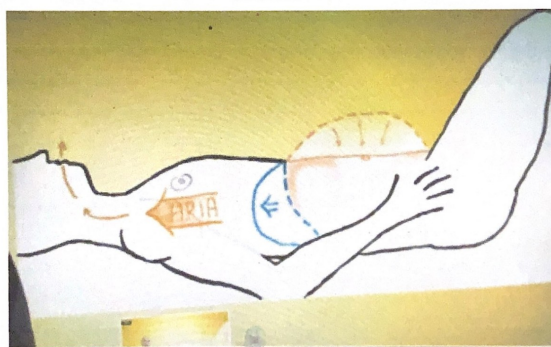
insieme al muscolo iliaco sul piccolo trocantere del femore. Il muscolo ileopsoas è il più potente flessore dell'anca ed è anche il gruppo muscolare più forte del nostro corpo. Lo psoas tra le sue funzioni ha quella di consentire il corretto allineamento del corpo, permette il trasferimento del corpo dal tronco alle gambe e i piedi mentre si cammina, si corre o si è semplicemente in piedi. Inoltre la sua posizione centrale lo rende potenzialmente una delle possibili cause dei più svariati disturbi di cui si può essere afflitti.

Quando l'ileopsoas è troppo contratto può comportare dolore a livello lombare visto che ha origine proprio in questa zona del corpo. Inoltre può provocare dolori alle gambe (visto l'inserzione al femore) difficoltà a camminare correttamente e, con la postura diritta, difficoltà a stare seduti. Può causare un vero e proprio spostamento del bacino dal suo asse naturale, qualora sia particolarmente contratto. Oltretutto quando si trova nel suo stato fisiologico di salute può stimolare e massaggiare organi quali: intestino, reni, vescica, fegato, milza, pancreas, stomaco, e perciò significa che se non si dovesse trovare a funzionare correttamente potrebbe potenzialmente comportare dolori e problemi davvero spiacevoli in questi organi.

Quando lo psoas è contratto, anche quando non dovrebbe esserlo, può comportare una non corretta respirazione diaframmatica (ovvero con l'addome) e/o viceversa quando il diaframma è teso può perturbare l'equilibrio dell'ileopsoas e della schiena in generale.



**INSPIRARE**



**ESPIRARE**

La posizione a gambe semiflesse permette di non chiamare in causa lo Psoas iliaco evitando così di produrre iperlordosi lo

## TRATTAMENTI PER IL RILASSAMENTO E LA TONIFICAZIONE MUSCOLARE

### Fusi neuromuscolari e apparato del golgi

#### Fusi neuromuscolari

Sono recettori muscolari sensitivi, si trovano tra il connettivo che riveste le fibre muscolari.

Sono sensibili allo stiramento delle fibre muscolari. Oltre a un certo grado di stiramento viene attivata la partenza dell'impulso (perché è stata superata la soglia di eccitazione).

Il collegamento midollare è con i motoneuroni  $\gamma$  gamma i quali agiscono sui motoneuroni  $\alpha$  alfa predisponendoli all'azione; infatti sono solamente gli alfa che agiscono sul muscolo mentre i gamma informano gli alfa di prepararsi all'azione.

**I MOTONEURONI sono le cellule nervose (neuroni) che si trovano all'interno del S.N.C. il cui compito è quello di trasferire il segnale all'esterno di esso per controllare i muscoli e il loro movimento.**

#### Organi muscolotendinei di golgi

Sono situati nella parte iniziale del tendine, al confine con l'estremità del corpo muscolare.

Sono costituiti da fibre nervose che si ramificano, sono fibre mieliniche; la relativa branca centrale della cellula a T del ganglio spinale si mette in sinapsi nel midollo spinale con moto neuroni. L'eccitamento dei fusi neuro tendinei provoca inibizione dei moto neuroni *alfa* che controllano il muscolo soggetto a stiramento e invece stimolano gli antagonisti (fa capo al S.N.A.).

## TECNICHE DI RAFFORZAMENTO E INDEBOLIMENTO

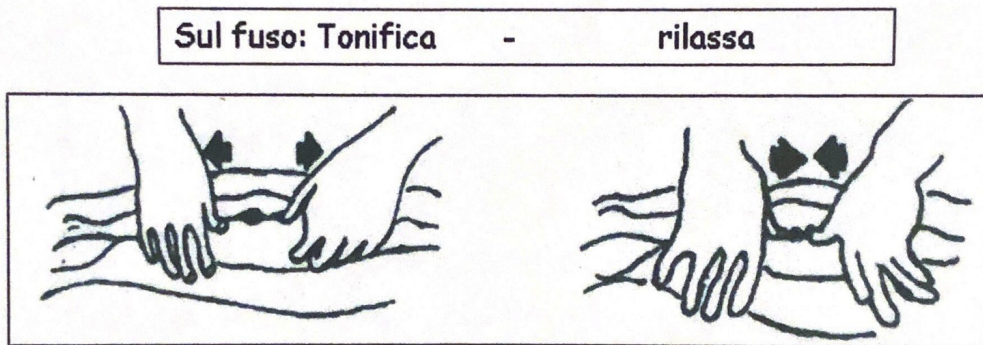
Per sforzi eccessivi, spasmi o lesioni, può essere utile trattare il *fuso neuromuscolare* e/o l'*apparato del golgi*. Se utilizziamo il fuso si esercita una marcata pressione su più punti del ventre muscolare, spingendo verso le estremità per **rafforzarlo**.

Per **rilassarlo** si dovrà agire in senso contrario e quindi si fa una pressione sul muscolo premendo e spingendo dall'estremità verso il centro del ventre muscolare.

Nel ventre muscolare si può trovare un fuso ogni circa cento fibre muscolari.

Ricordiamo che il fuso appartiene alla famiglia dei *proprioettori* e che la sua funzione principale consiste nel reagire all'allungamento del muscolo al fine di evitargli traumi (strappi o lesioni varie).

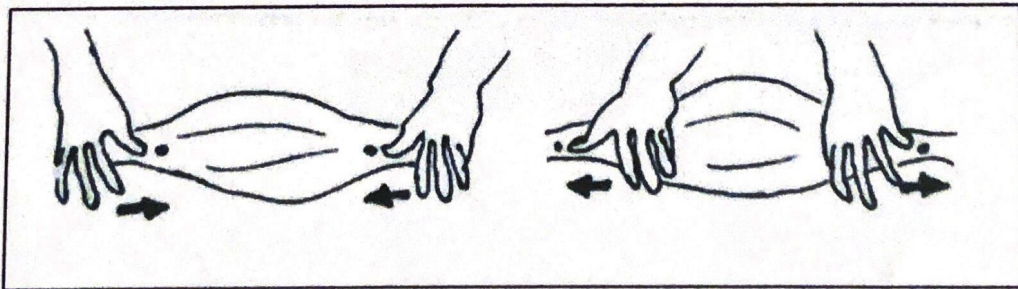
Quando il muscolo si allunga anche il fuso si allunga e così sollecitato invia un segnale al S.N.C. che reagisce ordinando la contrazione delle fibre *extrafusali*.



Se invece utilizziamo l'*apparato del golgi* dobbiamo tenere presente che i recettori sono disposti lungo tutta l'origine e l'inserzione del muscolo e che il trattamento si effettua lavorando con le dita su origine e inserzione.

Si preme con fermezza avanti e indietro nella direzione delle fibre muscolari, in direzione opposta a quella utilizzata per il trattamento dei fusi per la stessa problematica.

**Sul Golgi: Tonifica - rilassa**



## TRIGGER POINT MIOFASCIALI

Si definisce un **PUNTO TRIGGER** un'area circoscritta molto irritabile e di acuta dolorosità, in un nodulo situato in una palpabile banda tesa di tessuto muscolare.

Quando un punto trigger è sufficientemente attivo è probabile che la persona sobbalzi dal dolore. Un trigger, alla punta delle dita, sembra un nodo o un piccolo grumo le cui dimensioni possono variare dalla capocchia di uno spillo a un pisello.

Nei muscoli più grandi della coscia un punto trigger può sembrare un grumo grande quanto il pollice. Le dita devono essere sensibili per avvertire questi noduli. Un operatore del massaggio particolarmente dotato è in grado di fare affidamento esclusivamente sul proprio tatto per trovare i punti trigger. Per fortuna, quando si tratta il dolore miofasciale, un punto trigger è sempre rilevato per la grande dolorosità che provoca premendolo.

Un **punto trigger** non è la stessa cosa di uno **spasmo muscolare**. Uno spasmo consiste in una violenta contrazione di tutto il muscolo, mentre un punto trigger è una contrazione di una parte piccola. Uno spasmo di solito può essere rilassato in pochi minuti. Per ragioni fisiologiche i punti trigger non si allentano con altrettanta facilità. Il sintomo caratterizzato di un punto trigger è il ***dolore riferito***. La maggior parte delle volte viene percepito come un dolore profondo e opprimente, che può diventare più acuto con il movimento.



Andrebbe notato che il livello del dolore dipende più dal grado di irritabilità del punto trigger che dalle dimensioni del muscolo. Punti trigger nel più piccolo dei muscoli possono paralizzare una persona dal dolore.

Alcuni esempi di dolore riferito sono:

- cefalea tensiva, emicrania, sinusite e quel tipo di dolore al collo che rende impossibile girare la testa;
- dolore alla mascella;
- mal di orecchie;
- mal di gola;
- la fitta debilitante che si avverte al fianco quando si corre troppo;
- dolore alle gambe, ai piedi e alle caviglie;
- il dolore alla schiena ha sempre una componente miofasciale a prescindere della diagnosi ufficiale;
- dolori intrapelvici.

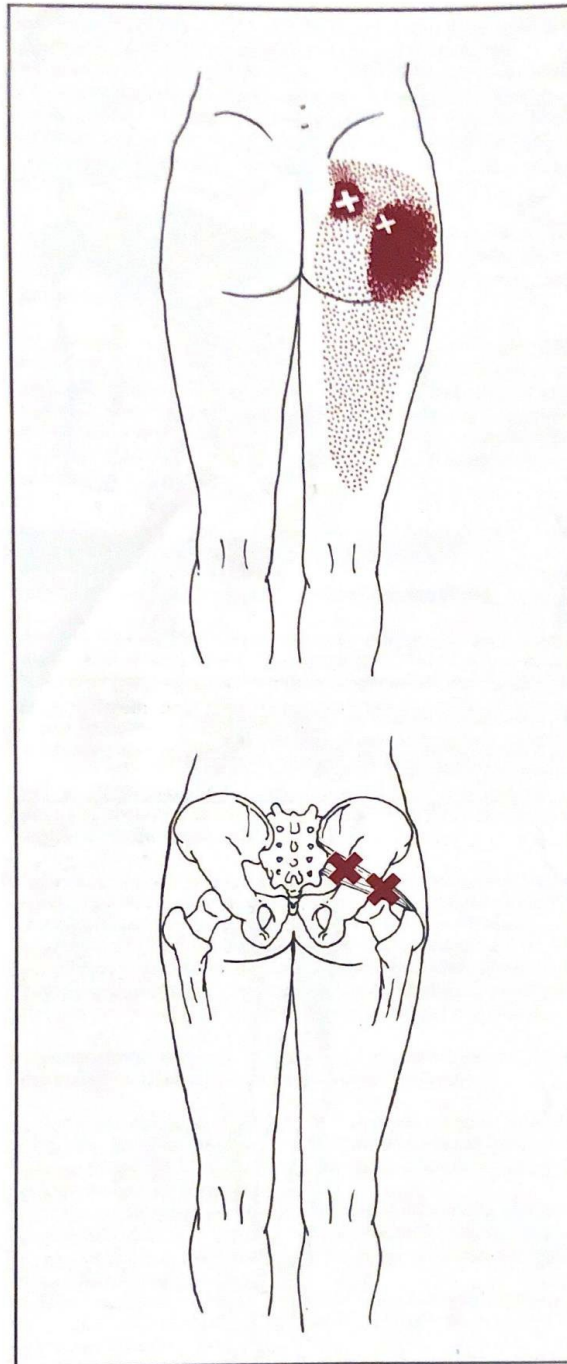
Molti sintomi apparentemente interni possono in realtà provenire da punti trigger situati nei muscoli esterni, come per esempio il dolore e il bruciore di stomaco.

Dolore inviato da un punto trigger nel muscolo retto dell'addome può simulare un'appendicite acuta. Altri sintomi provocati da punti trigger addominali assumono forme interessanti come aritmie cardiache, nausea, diarrea, incontinenza urinaria, ecc.

Inoltre i punti trigger possono far sì che un muscolo blocchi la circolazione sanguigna sia arteriosa che venosa e di conseguenza il ritorno linfatico.

Le cause di trigger point sono un esercizio fisico troppo intenso e prolungato, il sollevamento di pesi, cadute, interventi e sforzi eccessivi.

Come abbiamo già citato il *nervo sciatico* passa attraversando il muscolo piriforme. Il muscolo piriforme accorciato e gonfio provoca la compressione del nervo sciatico. Il dolore causato da un nervo sciatico compresso è intenso e il più delle volte invalidante.



**10** - Esempio di TP del piriforme, spesso causa di diagnosi di *sciatalgia*.  
(Da J. G. Travell e D. G. Simons, op. cit., vol. 2.)

La tensione del piriforme può provocare una rotazione dell'articolazione sacroiliaca aumentando il dolore. Il sacro si inclina e potrebbe sembrare che la gamba sia più corta. Si può zoppiare a causa del dolore, impossibile trovare una comoda posizione da seduti. Stare seduti aggrava la condizione del muscolo piriforme affetto.

Un muscolo piriforme accorciato e gonfio può intrappolare numerosi altri nervi e vasi sanguigni uscenti dalla pelvi creando molti problemi come gonfiore alle natiche, nelle gambe, al polpaccio e ai piedi, prurito, indolenzimento, bruciore e ipersensibilità in tutte queste aree.

*Se le cause miofasciali della “sindrome del piriforme” fossero più conosciute molti inutili interventi alla spina dorsale potrebbero essere evitati.*

Tutti gli autori convengono sul fatto che la pratica regolare degli esercizi di stretching per i muscoli maggiormente a rischio, per problemi di sovraccarico posturale, di esercizio sportivo o occupazionale, costituisce la miglior prevenzione di questa patologia miofasciale (TP) così diffusa e invalidante. La ricerca sistematica della presenza di TP unita, allo svolgimento costante degli esercizi di stretching, offrirà un miglioramento nel trattamento del dolore somatico.

Tutti gli esercizi di stretching sono basati anche su una corretta respirazione diaframmatica che favorisce l'allungamento muscolare ottimale.

L'esercizio correttamente eseguito inizia con una profonda respirazione diaframmatica seguita da un'apnea inspiratoria di due secondi, durante la quale l'attenzione propriocettiva va sul muscolo che si sta allungando. Successivamente si emette un profondo sospiro che aiuta a rilasciare completamente il muscolo da allungare, utilizzando la forza di gravità per ottenere un risultato ottimale.

**Il principio determinante in questa fase è che la persona si concentri non sull'idea di allungare attivamente il muscolo “spingendolo”, ma su quella di “lasciarlo andare” il più possibile per permettergli di allungarsi passivamente.**

È importante sapere che è proprio la richiesta di prestazioni fisiche a determinare lo spasmo muscolare, mentre permettere al muscolo di rilassarsi, rispettandone i tempi e i limiti del momento, favorisce il suo rilassamento.

L'IMPORTANTE È ASCOLTARE I MESSAGGI CHE IL NOSTRO CORPO CI DÀ.

## RIFLESSOLOGIA

### Cenni storici

L'arte terapeutica del massaggio del piede è da ricercare in un passato remoto, quando i trattamenti che implicavano vari tipi di pressione erano riconosciuti come forme di medicina preventiva e curativa. Purtroppo la distruzione di preziose conoscenze antiche e documenti storici ci impedisce di comprendere esattamente come popoli evoluti, quali Egizi e Incas, curassero le malattie. Per quanto riguarda la riflessologia non si sa dove e come ebbe origine, ma le fonti storiche indicano che fu praticata nel corso della storia da numerosi popoli e in diverse culture.

Nel 1979 Ed e Ellen Case di Los Angeles hanno rinvenuto in Egitto la più antica e preziosa testimonianza storica sulla pratica della riflessologia. Nell'antico Egitto era abitudine riprodurre sui sarcofagi le attività del defunto (qualunque esse fossero). Nella necropoli di Saquaratt fu rinvenuto un pittogramma su papiro datato attorno al 2.500-2.330 a.C. nella tomba di un medico egizio (Ankhmahor). Sul sarcofago sono rappresentate scene di amputazioni, un'operazione ai denti e anche un massaggio riflessologico plantare e palmare.

Un'altra teoria conferma che furono gli Incas a tramandare agli indiani d'America una forma di massaggio basato sui punti riflessi. Per secoli la tribù Cherokee del Nord Carolina ha riconosciuto l'importanza del ruolo del piede nel mantenimento dell'equilibrio fisico, mentale e spirituale.

Nei tempi più recenti è stata intervistata un'indiana Cherokee appartenente al clan dell'Orso praticante l'attività di riflessologa del piede e ha dichiarato *“nella mia tribù il trattamento del piede è considerato una pratica di massaggio molto importante e fa parte di una cerimonia sacra a cui partecipano tutti. L'ho appresa da mio nonno che diceva -i piedi poggiano sulla terra e grazie a essa lo spirito si collega all'universo. I piedi rappresentano il nostro contatto con la terra e con le energie che la percorrono.”*

Soltanto nel XIX secolo si è dimostrato un vero interesse per questa scienza. Pionieri europei e americani hanno gettato le fondamenta della riflessologia come la conosciamo al giorno d'oggi. Le basi scientifiche della teoria dei punti riflessogeni si devono agli studi neurologici condotti intorno al 1890 dal neurologo inglese Sir. Henry Head a Londra che aveva scoperto zone riflesse in

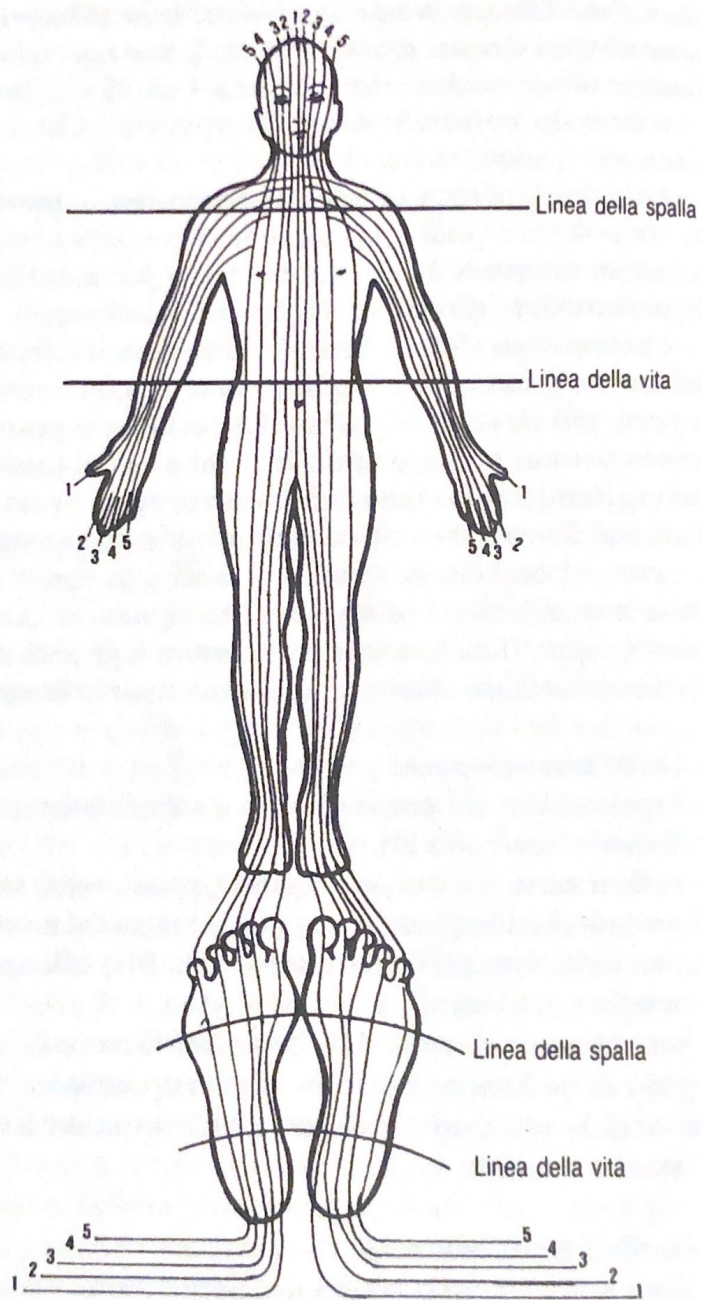
funzione anestetica. Elaborò quindi una mappa denominata “**Le zone di Head**” ancora oggi in uso. Gli europei continueranno ad approfondire le ricerche iniziate da questi medici, ma il merito dell'affermazione della riflessologia va attribuito agli studiosi americani.

Il primo maestro moderno fu il medico odontoiatra William Fitzgerald nato nel 1872, noto come il creatore del massaggio zonale. Egli si accorse che le persone che avevano subito un intervento chirurgico sopportavano meglio il dolore se prima erano state in qualche modo sottoposte a pratiche di massaggio ai piedi e alle mani.

Considerato che in ogni cellula del corpo e in ogni tessuto circola energia vitale, se questa è bloccata ne risente la parte del corpo interessata. Ogni blocco energetico è riflesso sui piedi e sulle mani e si può trovare con tecniche di pressione. Il dottor Fitzgerald distinse dieci correnti di energia (cinque per ogni metà del corpo) che scorrono lungo fasce longitudinali dette “ZONE” dove si collocano tutti gli organi e i muscoli del corpo.

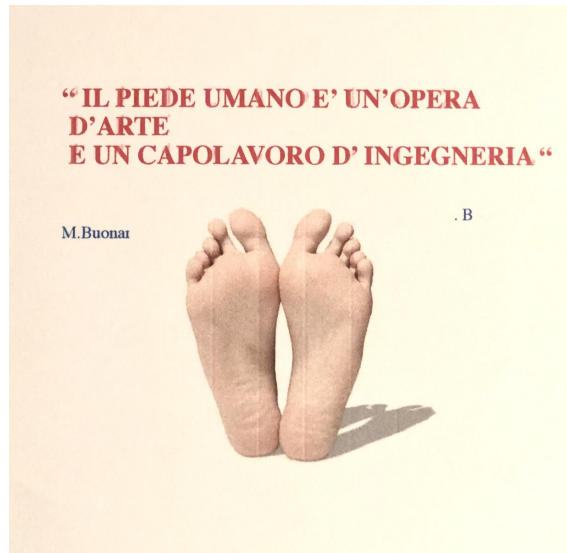
Le dieci zone corporee sono suddivise a loro volta in:

- dieci zone del corpo verticali: queste zone sono rappresentate in dieci campi verticali ordinati ed equivalenti, attraversanti tutti gli organi dalla testa fino alle mani, dal tronco fino ai piedi.
- Tre zone orizzontali del corpo: la prima nella zona del cingolo scapolare, la seconda in corrispondenza del margine costale inferiore, la terza in corrispondenza del pavimento del bacino.



Le dieci linee verticali del corpo.

## I PIEDI



*Il piede è un punto di contatto tra l'energia vitale di base dell'uomo e l'energia di base della Terra, l'uomo è un'antenna tra cielo e Terra.*

Il cielo è creatività, sollecita il risveglio dell'uomo e lo sviluppo della sua natura superiore. È energia veloce, senza fine, fonte delle idee.

La Terra è ricettività e accoglienza, è madre e nutrice, lenta, sforzo e fatica. La sua energia richiama l'uomo alle sue origini e alle sue radici.

Se consideriamo i piedi come punto di incontro tra uomo e Terra, e di conseguenza tra Terra e cielo, la RIFLESSOLOGIA assume un ruolo di grande valore e diventa un mezzo per affrontare e risolvere la mancanza di armonia e di equilibrio di cui soffre l'uomo moderno.

Nell'antichità i piedi costituivano il più valido mezzo di trasporto e ad essi venivano attribuiti attenzioni e onori. Nell'epoca biblica lavare i piedi era una cerimonia che assumeva un aspetto religioso. Gli Egizi, come attestano i papiri, tenevano in tale conto queste nostre appendici da essere in grado di curarne ogni malanno e da elencare precise norme per prevenirne l'insorgenza.

Se prendiamo spunto dalla cultura in generale e dalla mitologia ci rendiamo conto che questa umile parte del corpo ha sempre suscitato un certo fascino.

Il riferimento mitologico più famoso è quello del “*tallone d'Achille*”, utilizzato per indicare un punto debole.

Con “*piede greco*”, ci si riferiva alle dee che avevano il secondo dito del piede più lungo del normale, simbolo dei loro poteri maschili.

Le dee vergini erano rappresentate con i piedi coperti per sottolineare la loro castità. I piedi erano considerati parti del corpo molto intime: scoprirli, denudarli significava mandare un esplicito invito sessuale.

Nelle tradizioni religiose il piede ha sempre rivestito un ruolo importante, nella Bibbia se ne parla in un senso metaforico. Dio dice a Mosé: “leva i sandali dai piedi, perché il suolo che calpesti è sacro”.

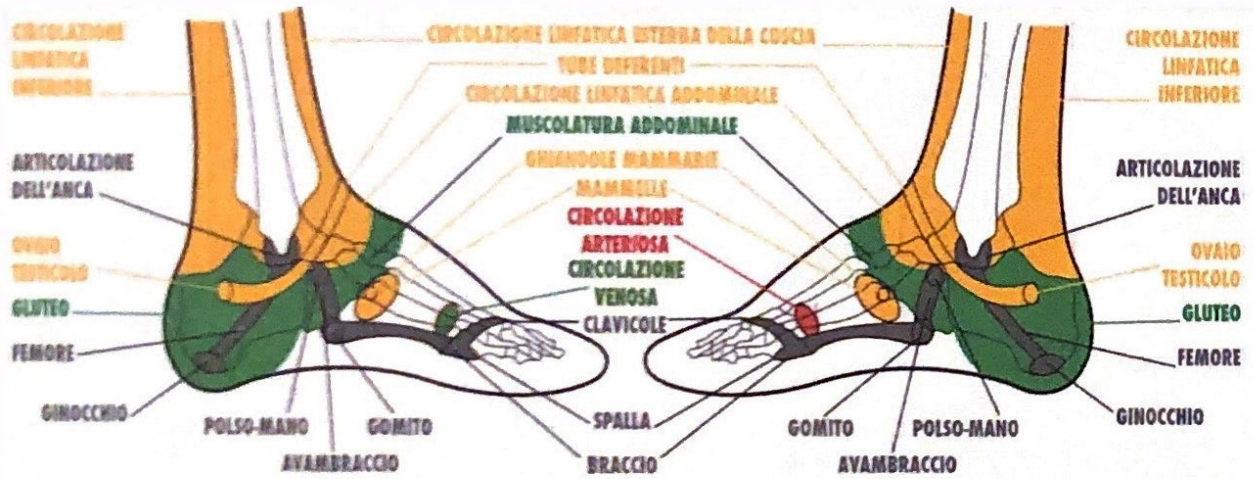
Il piede è un raffinatissimo capolavoro di meccanica che purtroppo col passare degli anni è stato sempre più trascurato. Dal punto di vista simbolico il piede rappresenta il modo in cui noi ci appoggiamo, o meglio, ci poniamo nei confronti del mondo, e la scelta della direzione che vogliamo seguire.

Il piede ha la funzione di stabilizzare, di mettere in equilibrio, cerca sempre la miglior situazione di solidità nel camminare e nel procedere. Esprime quindi i nostri legami con le cose, il modo in cui affrontiamo problematiche e situazioni e quanto siamo in grado di adattarci all'ambiente esterno.

*“Camminare sui carboni ardenti”, “stare sulle spine”, si è tirato la zappa sui piedi”, “tenere il piede in due scarpe”.*

Il piede è un libro aperto, somatizza i vissuti della persona e la sua lettura ci permette di capire le sue problematiche. Inoltre ha il compito di informare il cervello sulle sollecitazioni alle quali è sottoposto. Grazie alle terminazioni nervose stimolate durante il movimento, il piede è un organo “POSTURALE” importante.

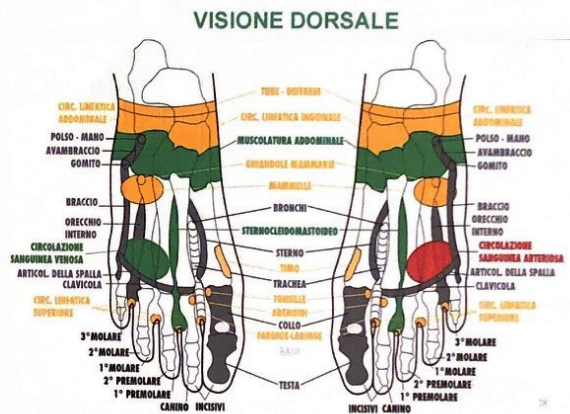
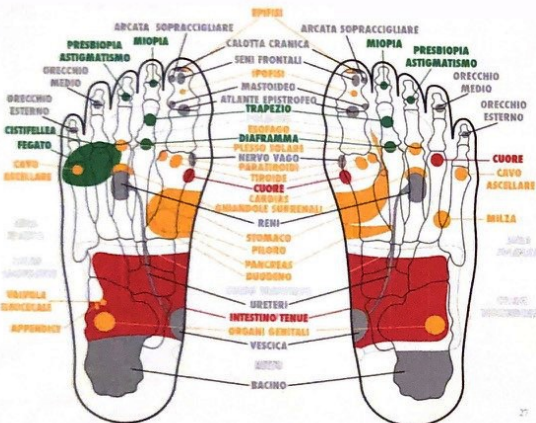




## VISIONE LATERALE



## VISIONE MEDIALE



La **riflessologia** è un trattamento “olistico”, termine che deriva dal greco *holos* che significa intero, quindi è una pratica che considera l'individuo come un'entità che comprende **corpo, mente e spirito** e può essere considerata come una “revisione”, una “messa a punto” dell'intero funzionamento dei sistemi corporei attraverso l'operatore.

La riflessologia è una terapia naturale che cura secondo il principio che ogni organo ha un suo punto corrispondente in altre zone del corpo che, opportunamente sollecitate, agiscono sull'organo stesso, spingendolo a reagire con una risposta automatica e involontaria. Lo scopo della riflessologia è di far scattare i meccanismi che portano all'**omeostasi**, cioè a uno stato di armonia e di rilassamento che rappresenta il primo passo verso la normalizzazione di tutto il funzionamento. Quando il corpo è rilassato può attivarsi il processo di guarigione.

Il processo di guarigione nasce dal malato stesso, dalle sue potenzialità, dei suoi bisogni e contraddizioni, in stretta relazione con l'operatore che accetta di mettersi in gioco con umiltà.

Massaggiando il piede, e stimolando correttamente ogni suo punto riflesso, si riducono tensioni e stress, si migliora il flusso sanguigno, si sbloccano gli impulsi nervosi e si facilita il ritorno alla normalità. Si può intervenire con risultati sorprendenti sia sul sistema generale, rilassando e tonificando tutto il corpo, che sulle patologie dei vari apparati: cardiovascolare, muscolare, linfatico, nervoso, gastrointestinale, riproduttivo, ecc.

Toccare è un aspetto integrante del nutrire, è un gesto ancestrale anche se spesso tendiamo a dimenticarlo, come spesso dimentichiamo in generale il nostro corpo, ignorando i suoi segnali e le sue richieste.

Toccare, massaggiare, è un'arte delicatissima che prevede una sacralità e un rispetto dell'altro e di se stessi. Il terapeuta, toccando il corpo della persona con le mani alla ricerca di tensioni e blocchi energetici, non lavora solo sul corpo fisico bensì entra in contatto con le profondità, con la verità più nascosta. Se la persona è disposta a lasciarsi andare entra in contatto con il suo profondo e può accadere che sciolga blocchi corporei con un pianto liberatorio, tremolio muscolare, ecc. Chi è toccato non percepisce la reazione neurovegetativa e dei propriocettori, ma una somma di sensazioni elaborata, in funzione alle sue esperienze di tessuto locale.

Chi lavora con il tocco percepisce cambiamenti riconoscibili al tatto che potrebbero essere un cambio di temperatura corporea, una contrattura muscolare oppure un movimento articolare bloccato.

*La riflessologia riporta le creature nel centro di se stesse, perché è questo che l'operatore agevola con il suo intervento. Quella mano che incontra quei piedi che altro non sono che la sacralità dell'essere che definisce il passo posato e la vita nata. L'operatore è uno strumento che favorisce quel viaggio di ogni creatura, beneficio che per esso si traduce con il suo stesso viaggio di ritorno al proprio centro.*

## IL CASO

Anna, 60 anni.

Peso 115 Kg.

Altezza 1,60 mt.

Sposata da circa 40 anni.

Un figlio maschio, parto naturale (ha partorito da sola senza il sostegno del marito, perché era impegnato per lavoro).

Secondogenita di sei figli, unica femmina.

Padre operaio e madre casalinga.

Ha ricevuto un'educazione rigida, ma lei si è sempre ribellata subendone le conseguenze (non ha mai ceduto ai ricatti).

Ha frequentato le scuole dell'obbligo fino alla terza media, poi subito al lavoro (bisognava contribuire al sostegno della famiglia).

Ha lavorato in una fabbrica tessile anche dopo sposata, per circa 10 anni.

Il marito, socio con il fratello in un'azienda agricola, non era mai presente poiché era sempre al lavoro e perciò quando era in casa mangiava e dormiva soltanto.

Praticamente Anna ha cresciuto il figlio e gestito la famiglia da sola.

Aveva, e ha tutt'ora, la passione della lettura (genere storico e narrativa) e del lavoro a uncinetto (fa capolavori!).

All'età di 45 anni le è stato diagnosticato un cancro al seno destro, naturalmente il marito assente.

Le hanno praticato l'esportazione di un quadrante e della stazione linfatica ascellare.

Per sua volontà non ha voluto fare la ricostruzione, ha un seno più piccolo dell'altro.

Da qualche anno il marito è stato costretto a ritirarsi dall'attività per incomprensioni con il fratello.

Anna da quando il marito è in pensione e non hanno problemi economici si è presa le sue libertà. Il figlio è fuori casa e lei, con o senza marito (preferisce con le amiche) spesso fa viaggi o gite, anche di alcuni giorni, per visitare luoghi e città.

Anna mi ha confessato che non si è mai separata perché non aveva un'indipendenza economica. Da quando ha partorito, fino a un paio di anni fa, ha continuato a mettere peso, fino ad arrivare a 115 Kg. Per lei mangiare è una coccola, una compensazione, un riempire un sacco vuoto. Ha intrapreso più diete, ma con la difficoltà poi di mantenere il peso raggiunto e un'alimentazione adeguata.

Anna un giorno mi telefonò chiedendomi se la riflessologia plantare avrebbe potuto aiutarla per il suo dolore di sciatalgia, di cui soffriva da anni a periodi alterni, consapevole che il suo peso corporeo peggiorava il problema.

Venne a trovarmi e, dopo una bella chiacchierata, decise di intraprendere un percorso. Da subito mi disse che non voleva essere toccata sul corpo, ma solo sui piedi. Tutt'oggi rimanda il tocco sul corpo con mille scuse.

**“Ascolto e percezione”** sono le parole chiave.

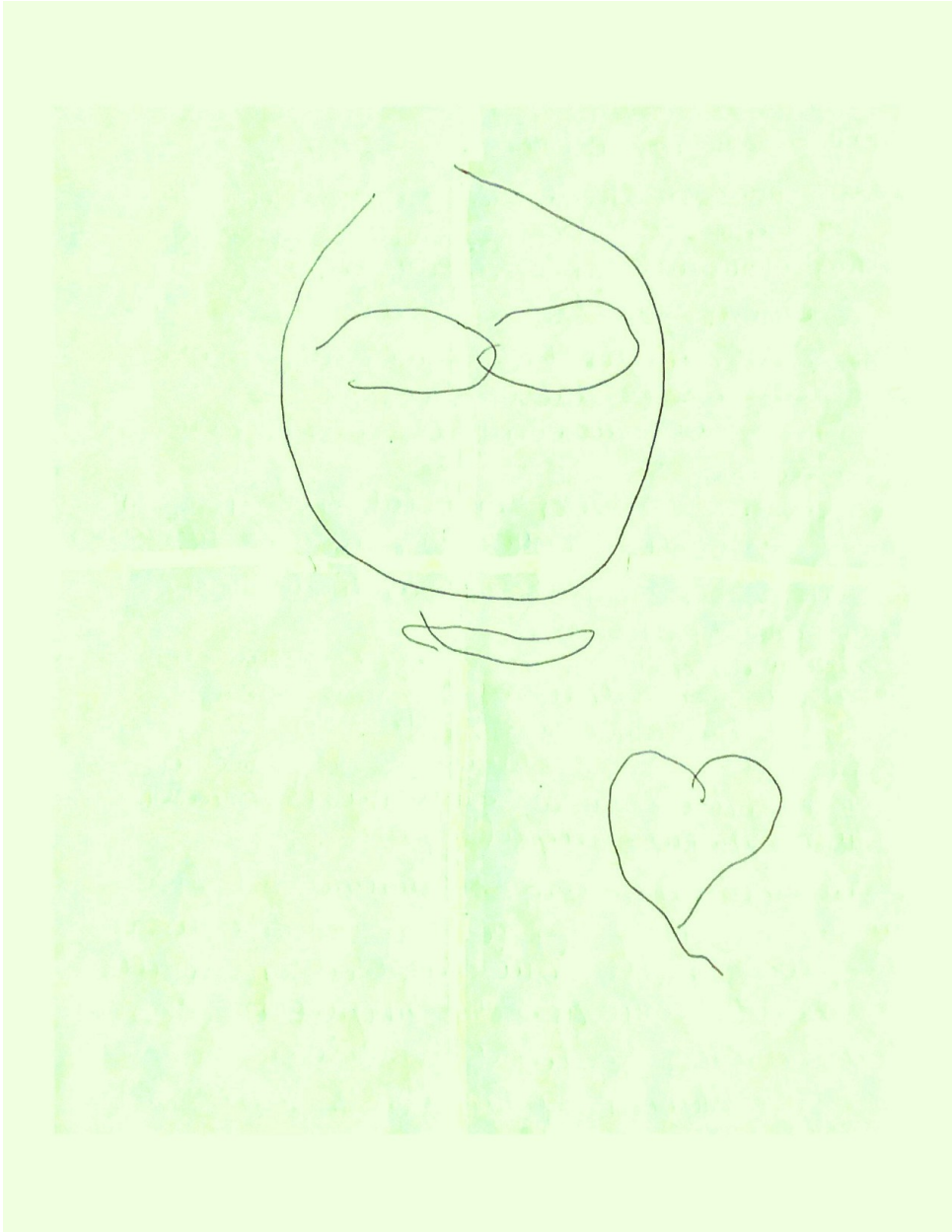
Il massaggio è benefico non solo per la persona che lo riceve, ma anche per l'operatore, è uno scambio di energia e trasmissione profonda.

Partendo dal presupposto che l'operatore olistico non cura, ma riporta la persona alla consapevolezza della propria sacralità, alla propria unicità, all'autoguarigione e al proprio centro, si può dire che egli non è altro che un mezzo per aiutare le persone.

Il massaggio è un'arte sottile che coinvolge la sensibilità e la delicatezza, oltre alla conoscenza della tecnica, dell'anatomia e della fisiologia. Basta un tocco d'amore perché il corpo si rilassi. Quello che accade è uno scambio di energia che appaga il bisogno di contatto fisico, di calore, di attenzione, di sicurezza. Il corpo della persona che riceve ha così la possibilità di “parlare” alle mani dell'operatore, la cui recettività “sente” il dissolversi o meno delle tensioni, le zone contratte, ecc.

Il massaggio in sé diventa “il tutto”. L'essere dell'operatore viene trasferito nelle mani, come se tutta l'anima fosse impegnata lì, a penetrare e a rilassare gli spazi più profondi.

Considerando il caso di Anna, dopo un paio di massaggi di riflessologia plantare, dove ho potuto sentire tensioni, limiti e confini, ho deciso che era il momento di proporle di eseguire il disegno a occhi chiusi.



## ANALISI DEL DISEGNO

*Testa grande*

*Occhi grandi e vuoti*

*Bocca isolata*

*Cuore come un palloncino che vola via*

La dimensione della testa (grande e con un'apertura in alto) sembra rivelare intensa attività mentale poco costruttiva. L'apertura potrebbe significare la possibilità che qualcosa entri dall'alto o, al contrario, che possa uscire dalla testa.

Gi occhi vuoti non vedono e non colgono la realtà.

La bocca spostata fuori dalla testa sta a significare che non è in grado di esprimere a parole i sentimenti.

Il cuore sembra alla ricerca di qualcosa o qualcuno da amare.

La mancanza del resto del corpo ci dice che non è in grado di avere, o quantomeno di gestire, emozioni significative.

Ogni parte mancante ci segnala la difficoltà di esprimere la qualità associata simbolicamente a quella parte.

BRACCIA E MANI, sono solitamente adibite alla socializzazione, ci permettono di entrare in relazione con gli altri, sia nell'ambiente domestico che in quello lavorativo.

GAMBE, ma soprattutto i PIEDI, ci permettono di relazionarci con la realtà materiale nella quale siamo immersi.

TRONCO, nella parte dell'addome esprime le emozioni che da lì prendono il via. Il torace fa riferimento all'area dei sentimenti. Se sono separati non comunicano bene, in qualche modo vengono vissuti come distorti.

COLLO, rappresenta il collegamento fra il corpo e la testa che elabora e dà un significato personale a tutto questo ed è anche il luogo dove nasce la parola.

ORECCHIE, la loro assenza suggerisce che il soggetto non ascolta ma solamente sente.

Quello che mi interessa, che noto immediatamente del disegno e che mi serve per capire come agire operativamente, sono i tratti mancanti o discontinui che denotano tensioni e contratture. Nel disegno di Anna il corpo manca completamente.



Sembrerebbe quindi che Anna viva in un suo mondo, ma la cosa la disturba profondamente perché ha tanto bisogno di affetto, che non riceve e non è in grado di dare. Durante il percorso con lei ho potuto notare che non ha mai parlato del figlio con quel trasporto di amore che appartiene solo a una madre.

Inoltre la sua passione per la lettura di romanzi, e in genere di testi di narrativa, che hanno la caratteristica di portare all'evasione e un potere consolatorio poiché avvicinano ai sentimenti universali, mi suggerisce che Anna viva profondamente un distacco dalla realtà.

## TRATTAMENTO

Anna è una chiacchierona, le piace parlare del trascorso della sua vita, dei suoi viaggi, senza mai andare in profondità. Da quel che dice, capisco che ha poca stima e considerazione nel genere maschile, non si lascia andare e non concede spazio all'emotività. So che ha un figlio perché ne ha soltanto accennato, non dice molto di lui, tutto ciò che sente l'urgenza di raccontarmi riguarda se stessa, in un modo che resta però in superficie.

Io ascolto senza dire nulla, la lascio parlare mentre inizio il massaggio di riflessologia plantare. A circa metà massaggio, cioè dopo trenta minuti circa, la invito a godersi il massaggio con gli occhi chiusi e restando in ascolto solo su di sé. Lei resiste così per soli dieci minuti e poi ricomincia a parlare, è più forte di lei.

Nel suo raccontarmi mi fa sapere che del suo peso non le importa, perché dice di “essere serena e risolta così come è”.

Dentro di me, mi chiedo come una donna possa accettare di convivere con tutti quei chili ingombranti.

Contrariamente a quanto sostiene, dopo alcuni trattamenti di riflessologia plantare, esterna il suo disagio per essere stata mortificata più volte per la sua mole, soprattutto per gli sguardi delle persone che comunicavano chiaramente il giudizio nei suoi confronti.

C'è stata una sua frase che mi ha colpito molto che sostanzialmente era questa: “io quando vado in un bar devo stare attenta al tipo di seggiola che c'è.”

Anna ha i fianchi e le natiche molto voluminosi.

Difficilmente intervengo con commenti, sto in ascolto soprattutto verso quel che il suo corpo attraverso il piede mi comunica e decido quindi sul momento come procedere.

Le mie mani diventano subito calde. Comincio il massaggio di riflessologia plantare facendo un lavoro per almeno quindici minuti di scioglimento di tutte le tensioni muscolari e articolari, limitandomi a quel che il piede mi permette, rispettandolo.

Quando pratico questo massaggio non c'è solo un piede tra le mie mani, ma tutto il mondo della persona che ne è proprietaria; è esso stesso la persona, nella sua sacralità, nella sua interezza in miniatura, lì al mio tocco.

*Non mi servono gli occhi, attraverso ciò che sento percepisco il terreno sul quale esprimo il mio sapere.*

Quando capisco che tutto è più sciolto inizio, come solitamente faccio, trattando il punto riflesso del Rene, poiché lì si origina l'energia dataci dai nostri genitori al momento del concepimento, quell'energia che ogni singolo individuo possiede e che nessuno gli può togliere. Non tratto il punto Rene con forza, bensì vi entro con delicatezza.

Successivamente dreno e scarico le scorie prodotte, anche emotive, poiché ogni organo ospita uno specifico sentimento che lì si esprime, a seconda dello stato psicofisico della persona. La paura, per esempio, è un sentimento collegato ai reni.

I punti dove io insisto maggiormente sono i punti del plesso solare, del diaframma, del trapezio, dello sterno cleidomastoideo e tutta la colonna vertebrale. Su quest'ultima ci rimango più tempo e con un'attenzione maggiore. Parto dalle vertebre cervicali, proseguendo fino al coccige, e le tratto ascoltandole una ad una, mi soffermo molto sugli spazi intervertebrali che, soprattutto nel tratto lombosacrale, sono dolorosi. Dove c'è dolore mi soffermo, indago e lavoro, cercando di sciogliere in parte le tensioni che trovo, anche tutt'intorno alla vertebra.

In quest'area posso dedicarmi anche per più di venti minuti.

Sul punto riflesso dello sciatico intervengo sia prima che dopo aver trattato la colonna vertebrale, questo perché mi concede di capire se il lavoro svolto sulla colonna ha allentato tensioni e dolore.

In seguito tratto i punti del fegato e della cistifellea che sono organi collegati alla rabbia e, secondo me, Anna, avendo sacrificato se stessa rinunciando alla separazione dal marito perché non aveva

un'indipendenza economica, ha accumulato tanta rabbia.

Oltre ai reni e al fegato faccio anche i punti di altri organi, come la milza e gli intestini, ma non sempre.

Considerati gli interventi di quadrectomia e di linfadenectomia ascellare subiti da Anna, le tratto sempre il cavo ascellare, il braccio, l'avambraccio, il polso e la mano e anche la circolazione linfatica degli arti superiori.

Termino il massaggio riflessologico plantare toccando il piede, ringraziandolo con amore.

Anna dopo otto trattamenti ha deciso di sua spontanea volontà di rivolgersi a una dietologa, la quale le ha insegnato a mangiare meglio, senza imporre né fare pressioni. A distanza di due anni ha perso venticinque chili, sta proseguendo sia con l'educazione alimentare che con il massaggio di riflessologia plantare.

Anna ha iniziato il percorso facendo dieci sedute di massaggio riflessologico, una alla settimana, poi altre dieci sedute, facendo il trattamento una volta ogni due settimane e prosegue tutt'ora con una seduta ogni tre settimane.

Anna sta bene, non ha più dolori causati dalla lombosciatalgia.

La riflessologia è un potente mezzo per apportare sollievo e innescare processi di guarigione fisica e mentale, ma è anche una **via** e un **processo di metamorfosi** dove la persona, nella maggior parte dei casi, ne esce rinnovata. I cambiamenti sono spesso intangibili, perché l'energia si muove a un livello così profondo che quasi non ne siamo consapevoli.

La malattia è disordine, cioè discostamento dalla norma.

Solo quando riusciremo a divenire responsabili di noi stessi vedremo i risultati sotto una luce completamente diversa.

La parola responsabilità significa “**abilità a dare una risposta**”.

Dopo un certo tempo, la persona teoricamente non dovrebbe più aver bisogno di noi, perché non solo sta bene, ma ha imparato a mantenere questo stato.

Non dobbiamo aver timore di insegnarle e di renderla consapevole; non esiste CONOSCENZA senza CONSAPEVOLEZZA.

Educare la persona ad affinare l'ascolto di sé fa sì che essa non aspetti la comparsa del male per richiedere un trattamento, perché già molto prima si è resa conto che qualcosa non funziona.



## BIBLIOGRAFIA

*“Manuale di riflessologia plantare”, Gabriella Artioli, Xenia Edizioni, 2008*

*“Il Manuale della terapia dei Trigger point”, Clair Davies con la collaborazione di Amber Davies, Gruppo Macro, 2014*

*“Manuale professionale di stretching. Tecniche di allungamento muscolare per applicazioni cliniche e sportive”, Umberto Mosca con Claudio Colizzi, Lilia Comba, Miriam Durand, Edizioni red!, 1994*

*Dispensa: “Analisi ed interpretazione del disegno a occhi chiusi”, Prof. Romeo Dal Lago*

*Dispensa: “Posturologia salute e bellezza”, Prof. Romeo Dal Lago*

*Dispensa: “Il ruolo del tocco delicato nella terapia manuale”, Mario Zanoletti*

*Dispensa: “Psicosomatica”, Gigliola Guerini*

*Dispensa: “Riflessologia plantare”, Metodo Zama, Accademia di Naturopatia ConSè ad indirizzo riflessologico, Mario Zanoletti*

## INDICE

Lombosciatalgia.....	pag. 5
Il nervo sciatico.....	pag. 9
Cos'è il dolore.....	pag.13
Visione psicosomatica.....	pag.15
Osservazione posturale e linguaggio del corpo.....	pag.20
Disegno a occhi chiusi.....	pag.22
La respirazione.....	pag.29
Trattamenti per il rilassamento e la tonificazione muscolare.....	pag.37
Trigger point.....	pag.40
Riflessologia.....	pag.44
I piedi.....	pag.47
Il caso.....	pag.52
Analisi del disegno.....	pag.55
Trattamento.....	pag.57