



ISTITUTO
CRANIOSACRALE
LA MAREA

CORSO TRIENNALE

DI

BILANCIAMENTO CRANIOSACRALE

(2008-2010)

INSEGNANTE: ROBERTO RIZZARDI

TUTORI: GUERRINO FAVARO – CHIARA MIANI – GRAZIA SFERRAZZA

STUDENTE: FABIO ZAMBON

“UN’ESPERIENZA DI APPRENDIMENTO”

1. CRANIO-SACRALE NON SI IMPARA, SI APPRENDE

2. MENO SI FA PIU' SI OTTIENE

3. CASI INCUI CON POCO SI OTTIENE MOLTO

4. UN CASO IN CUI ILTRATTAMENTO HA AVUTO ESITO NEGATIVO

5. CONCLUSIONI

Il sistema cranio-sacrale

è una sensazione dolce

che ti culla e ti cura.

l'uso eccessivo che facciamo della razionalità,

del rapporto causa effetto tra le cose,

la distanza dal caos,

stringono la nostra vita

in una morsa intellettuale

che di tanto in tanto va alleggerita.

Fabio Zambon

1. Cranio-sacrale non si impara, si apprende.

“Leggero,

nel mio vestito migliore,

senza andata né ritorno,
senza destinazione.”

Queste parole di una nota canzone sono state il motivo dominante di gran parte del mio corso di apprendimento cranio-sacrale.

Naturalmente a questo punto ci sono arrivato e sono andato oltre, capendo che la mia capacità andava sviluppata nel senso opposto a quello che avevo immaginato all' inizio del mio percorso.

Il primo approccio fu quello che si ha il primo giorno di scuola, proteso a conoscere e a capire l' argomento di cui si stava parlando cercando di memorizzare il maggior numero di nozioni possibile.

Già dai primi giorni capii che in realtà il lavoro si sarebbe sviluppato in modo diverso da quello puramente teorico. L' ascolto del ritmo cranio-sacrale andava sviluppato con la pratica, e l' esercizio richiedeva il coinvolgimento di sé ; richiedeva e richiede ogni volta di mettersi in relazione con l' altro attraverso un canale di comunicazione non convenzionale, profondo, corporeo, nel quale non è difficile perdersi.

Fu così che cominciai a sentire nelle mie mani un' insicurezza che avevo già conosciuto in passato, ma che tornò con una veste nuova e mi lasciò indifeso costringendomi a rivisitare un territorio del mio animo oramai sepolto sotto le abitudini quotidiane.

Sentii che mi assaliva il dubbio di essere in grado di affrontare una responsabilità molto grande: quella di avere fra le mani un corpo che si abbandona sotto il mio tocco.

Si fece strada l' idea che la tecnica che stavo imparando mi avrebbe dato il potere di agire per conto di un altro, di poter manipolare un corpo e creare un cambiamento in quella persona.

Questo pensiero mi fece tremare, e contemporaneamente mi intrigò.

Andai avanti nel mio apprendimento e ben presto arrivò il primo semaforo rosso.

Avvertii farti largo dentro di me un senso di completa dedizione alla causa, un senso di accanimento, di applicazione ostinata, tanto da provocare nei miei compagni di corso delle reazioni di rifiuto: " Sei troppo presente!" mi dissero, "Devi toglierti!"..."Ma se ho appena iniziato la danza! Perché mi dovrei togliere!"...Sentii questa reazione dentro di me, ma non la manifestai.

Mi resi conto che sudavo troppo, mi si scaldavano le mani, troppa energia dispersa, ero dominato dall'entropia.

Iniziai un lavoro di conoscenza delle mie reazioni e capii gradualmente qual'era la distanza che dovevo tenere fra me che eseguivo un trattamento e la persona che si stendeva sul lettino.

Era ed è molto forte la tentazione di sentirsi un guaritore, soprattutto quando chi si alza dal lettino esprime il suo benessere. Ci si sente potenti, gratificati dal lavoro svolto in modo così diretto fino a sentirsi a gonfiare il petto: ma è il canto di una sirena.

In realtà ciò che crea benessere è un elemento già presente in ogni persona e le appartiene come il ritmo cranio-sacrale.

Un operatore cranio-sacrale non può far altro che proporsi come facilitatore di un processo che può avvenire o meno all'interno della persona trattata.

Da questa consapevolezza avvenne la svolta del mio modo di apprendere la tecnica cranio-sacrale.

2. Meno si fa più si ottiene

Scelsi una parola come slogan del mio lavoro: LEGGERO ; è un vessillo che non voglio più mettere nel cassetto.

Capii l'importanza del lavoro sui propri fulcri, l'uso della respirazione per il proprio equilibrio energetico, la meditazione che porta dentro al proprio corpo come elemento utile nella relazione con l'altro.

Leggero, così voglio essere, presente in questo tipo di relazione, lasciando che accada spontaneamente la danza fra due corpi che fisiologicamente si dirigono verso un benessere ulteriore.

Da questi pensieri nacque la scelta dell'argomento trattato nelle prossime pagine.

Ebbi modo di proporre dei trattamenti a persone in età avanzata ospiti di una residenza anziani in un reparto specialistico per malati di demenza.

Scoprii attraverso la fragilità di quei corpi, che veramente, come recita spesso il nostro insegnante meno si fa più si ottiene.

Quella fragilità, quella inconsapevole sensibilità mi accompagnarono pian piano al mio posto nel trattamento cranio-sacrale, insegnandomi soprattutto a perdere il rigido attaccamento ai protocolli scolastici per lasciarmi guidare dal corpo e dalle sensazioni che ne provengono.

Il corpo possiede un'intelligenza che lo guida sempre verso la migliore delle condizioni possibili, si modifica, si adatta, cerca la guarigione da ogni ferita, dribbla le situazioni dolorose, elimina gli elementi che riconosce come estranei. Facilitatore cranio-sacrale significa entrare in sintonia con questa salutare tendenza.

Presenterò quindi alcuni dei casi che trattai anche con sedute molto brevi ma dall'evidente efficacia, e degli altri casi in cui invece si verificarono delle situazioni spiacevoli ma che furono comunque edificanti per il mio apprendimento.

3. Casi in cui con poco si ottiene molto

C.C. è una donna di 87 anni che vive in una carrozzina da moltissimo tempo. Il suo corpo è contratto, ha le mani che non rispondono ai suoi comandi e le ginocchia piegate sia quando è seduta che quando è stesa a letto. Di notte ha difficoltà a dormire anche per le brutte posizioni che assume.

La sera nel suo letto è il momento più opportuno per un trattamento di bilanciamento cranio-sacrale.

Al primo approccio effettuai un ascolto al capo ed un lavoro fasciale che le diede un rilassamento sufficiente a farla dormire.

Man mano che ripetemmo i trattamenti il suo corpo si ammorbidì, le gambe si distesero permettendo di effettuare alcuni “glide” partendo dalle gambe.

In alcuni casi C.C. dormì tutta la notte senza interruzioni.

O.M. è una donna di 89 anni che soffre di un'importante perdita di memoria a breve termine.

Lei mantiene i ricordi dei suoi familiari e li vorrebbe riavvicinare, specialmente i genitori.

L'ovvia impossibilità di realizzare questo desiderio l'innervosisce fino a fare crisi di pianto, di rabbia, e a diventare aggressiva verbalmente.

Il primo approccio con lei avvenne durante una crisi di pianto, seduta sul suo letto; le misi le mani all'altezza dell'ingresso toracico dicendole che le avrei fatto un massaggio dolce dolce.

Contavo anche sull'effetto coccola che in certi casi è molto efficace, e così fu.

Lei smise pian piano di piangere.

Il lavoro con O.M. appare maggiormente di carattere emotivo, ma c'è un elemento molto significativo registrato durante le palpazioni: ha un'evidente cifosi tra le vertebre cervicali e toraciche e appoggiando delicatamente il palmo in quel punto si possono sentire un gran numero di micromovimenti, sembra che ci sia una grande attività nervosa concentrata in quelle poche vertebre.

Ascoltare e seguire quei movimenti fino a farsi raggiungere dal ritmo cranio-sacrale ha in O.M. un effetto molto distensivo, in alcuni casi si addormenta sulla sedia.

Anche in lei, come per la maggior parte dei casi che qui presento, non è possibile eseguire altre tecniche perché O.M. non è pienamente consapevole di ciò che succede durante un trattamento: non sa perché tengo ferme le mani, prende semplicemente il tocco come un gesto consolatorio ma ne sente i benefici che ne provengono.

A volte mi schernisce ma accetta ben volentieri un nuovo trattamento.

Per questi motivi è difficile proporle di stendersi sul lettino, di accettare un lavoro al capo o al sacro, perchè si muove, chiede spiegazioni, si rimuove, richiede spiegazioni.

Limite quindi i trattamenti ad un lavoro all'ingresso toracico seguendo i micromovimenti delle vertebre cervicali, e alla fascia toracica; ciò è comunque positivo e talvolta calma le sue crisi.

S.P. ha 88 anni, e deve rimanere a letto con il busto sollevato perché ha una tosse persistente che lo sveglia dopo pochi minuti mentre lui cerca di addormentarsi.

Anche in questo caso, dopo un breve ascolto al capo, passai al diaframma toracico e dopo circa quindici minuti S.P. si addormentò riposando per più di due ore di fila senza tossire.

G.C. ha 86 anni e da alcuni mesi è costretto a letto da un ictus che gli ha compromesso l'uso del suo lato sinistro e ridotto la funzionalità del lato destro.

Durante una crisi di tachicardia il cuore aumentò i battiti fino a 133 al minuto. Aveva il saturimetro inserito al dito che forniva i dati in tempo reale.

Mi sedetti e gli posi la mano sinistra sul cuore, andando col pensiero al mio cuore, e in poco tempo vidi i battiti diminuire e G.C. calmarsi.

Rimasi stupito dall'efficacia di questo gesto e dalla conferma data dalla misurazione dei battiti eseguita in contemporanea al trattamento.

C'è da dire che con G.C. ho un rapporto di fiducia reciproca costruito nel tempo, fiducia che probabilmente gli ha permesso di accogliere quel contatto ritenendolo positivo a priori.

4. Un caso in cui il trattamento ha avuto un esito negativo.

O.R. ha 77 anni , è affetta da disfagia e ha difficoltà sia di deglutizione che di espressione, e la si può capire solo dalle sue espressioni facciali, dalle risate o dalle grida che emette.

In alcuni momenti le sale un urlo lancinante e irrefrenabile, insopportabile, col quale sembra esprimere una sofferenza profonda. In tali frangenti si crea una situazione difficile: il suo urlo è di disturbo agli altri e nulla riesce a calmarla, nemmeno i vari farmaci che le vengono somministrati.

Durante uno di quei momenti mi avvicinai a lei proponendo un ascolto della fascia.

In pochi minuti O.R. passò dall'urlo ad un sonno profondo, seduta sulla sedia a rotelle con la testa piegata.

Non dormì molto ma per quel giorno non urlò più.

Visto il risultato di quel trattamento lo riproposi ancora quando O.R. iniziava ad urlare, ma lei non volle più accettarlo: si dimenava esprimendo chiaramente di non voler più ripetere l'esperienza.

Pensai che si fosse spaventata perché il passaggio da uno stato emotivo che la faceva urlare ad uno stato di assopimento, le fece perdere il controllo di sé. La perdita del controllo di sé può venire vissuta in modo così terrificante da risultare preferibile mantenere il proprio stato di sofferenza?

Questo è un elemento riscontrabile anche in persone perfettamente consapevoli di ciò che succede quando si sottopongono ad un trattamento di bilanciamento cranio-sacrale.

L'urlo di O.R. sembra non essere solo l'espressione di una sofferenza interiore, ma un tentativo di eliminare la propria sofferenza, di buttarla fuori di sé attraverso quel canale di comunicazione tra dentro e fuori di sé.

Il rilassamento che le si propone con un trattamento cranio-sacrale le fa fare un'inversione di rotta, cioè verso la propria sofferenza interiore, la porta in contatto con essa!

In quella situazione preferii non approfondire l'argomento ma limitare il rapporto con O.R. al solo fatto di una presenza amichevole e di compagnia.

5. Conclusioni.

Le esperienze che ho elencato sono frutto della messa in pratica di poche ed essenziali tecniche ma dall'evidente efficacia.

Di certo la complessità delle tecniche cranio-sacrali dà molte altre possibilità di intervento, e i benefici che se ne traggono sono innumerevoli.

La particolarità dell'ambiente in cui ho utilizzato questa pratica richiede un adeguamento significativo di quelli che sono i tempi, le posizioni, la scelta delle singole tecniche da utilizzare. I risultati ottenuti vanno valutati nei tempi immediatamente successivi ai trattamenti in quanto la particolare situazione psico-fisica delle persone affette da demenza li rende in ogni momento esposti a sollecitazioni e tensioni emotive senza controllo che possono rendere vano ogni tentativo di rilassamento.

La caratteristica di residenzialità della struttura in cui ho eseguito i suddetti trattamenti, offre però la possibilità di effettuare trattamenti nell'ora precedente al sonno notturno, situazione che ha reso possibili le esperienze di questi tre anni.

Quando si effettuano trattamenti a persone che non hanno questo problema, il setting cambia completamente ed è frutto di una mediazione fra le parti: il luogo, l'orario, e la finalità del

trattamento vengono concordati, mentre con le persone qui descritte avviene un contatto diretto che può essere accettato o rifiutato attraverso delle modalità di espressione istintive come l'urlo, il semplice gesto di spostarsi leggermente, o l'aumento del tono muscolare.

Il rapporto con loro è diretto, funziona o non funziona, con ridotte mediazioni dell'intelletto.

Di questo devo ringraziare profondamente ognuno di loro perché mi hanno permesso di immagazzinare delle esperienze preziose ed irripetibili.

Ringrazio anche coloro che mi hanno pazientemente accompagnato all'uso di questa grande sensibilità, l'insegnante che si è prodigato per trasmettere le sue conoscenze e la sua esperienza, gli assistenti che con la loro presenza hanno reso raggiungibili dei traguardi che sembravano inarrivabili e i miei compagni di corso che hanno accettato di condividere questo percorso e di superare insieme i mille problemi che abbiamo incontrato.

FABIO ZAMBON

