



**ISTITUTO
CRANIOSACRALE
LA MAREA**

**CORSO DI FORMAZIONE
PER OPERATORI IN DISCIPLINA CRANIOSACRALE**

TESI FINALE

TITOLO

Il tocco leggero della farfalla

RESPONSABILE DELLA FORMAZIONE

Dr. Roberto Rizzardi

CANDIDATO

Mariella Aicardi

TRIENNIO DI FORMAZIONE 2010-2012

Indice:

-PREMESSA

-EMICRANIA E TERAPIA CRANIO SACRALE

-QUALCHE NOZIONE CLINICA

-CONCLUSIONI

-RIFLESSIONI PERSONALI

Il tocco leggero della farfalla

PREMESSA

Circa 4 anni fa: a seguito di un periodo di forte stress iniziai a soffrire di vertigini con un collo quasi rigido e delle spalle che potrei definire "massi di cemento".

Un operatore che in quel periodo mi seguiva iniziò a curarmi con delle manovre che definì "adatte al caso" e che facevano parte di uno studio che aveva seguito anni prima di Craniosacrale.

Ricevetti beneficio già dopo alcune sedute e mi dimenticai di questo difficile nome anche perché il mio interesse si rivolse allo Shiatsu con il quale proseguii con tempi lunghi il mio recupero energetico e poi fu per me anche oggetto di studio.

Anni dopo mi imbattei in un manifesto dove si spiegava che, a breve, si sarebbe tenuta una presentazione sul metodo Craniosacrale: una grande curiosità mi prese ricordandomi del beneficio avuto e fu così che conobbi il dr. Rizzardi quale docente del corso a cui mi iscrissi.

EMICRANIA E METODO CRANIOSACRALE

Iniziando a frequentare il corso fummo invitati a fare esercizio con parenti e amici poichè in questo modo avremmo iniziato a farci un'esperienza che può venire solo dalla pratica e allo stesso tempo avremmo offerto la possibilità di provare un'esperienza nuova alle persone trattate.

Per l'esperienza fatta posso affermare che l'approccio Craniosacrale può essere compreso fino in fondo solo se viene provato: infatti è basato su di una teoria che può essere anche spiegata verbalmente, ma le parole non possono trasmettere quanto si ricava dalla pratica.

Sapendo di non fare cosa sgradita, ho passato in rassegna parenti ed amici cercando tra di loro qualcuno che fosse abbastanza disponibile; la mia amica Teresa poteva fare al caso mio, anche perché ha sempre sofferto di emicrania.

Ho iniziato a lavorare con Teresa e la nostra frequentazione ha avuto una cadenza settimanale abbastanza regolare: le interruzioni sono state di breve durata e dettate da impegni non rinviabili miei o suoi o dai periodi di feste o di ferie.

Inizialmente ho impostato il trattamento trascurando la presenza dell'emicrania, o meglio, proponendomi la finalità di offrire alla persona la possibilità di ottenere un rilassamento e quindi di avere un maggiore benessere...pur con il suo mal di testa.

Dopo alcuni mesi Teresa mi ha riferito di aver osservato una diminuzione del numero di episodi emicranici: questo accadimento mi ha fatto pensare più seriamente alla possibile influenza del trattamento Craniosacrale sul dolore cefalico e mi ha procurato anche la curiosità di documentarmi sull'argomento.

Trovare materiale specifico non è certo difficile basta andare in internet e digitare la parola "cefalea" per veder aprire pagine e pagine di argomenti, classificazioni, farmaci, centri di cura...senza scendere nel dettaglio ho ritenuto opportuno farmi un'idea per capire in che modo il mio agire poteva influenzare l'andamento del disturbo.

QUALCHE NOZIONE CLINICA

Il "dolore cefalico" è sicuramente una delle affezioni morbose di cui più frequentemente soffre il genere umano per cui diventa sempre più diffuso il ricorso alle cure dei sanitari; per dare risposta alle numerose richieste di aiuto provenienti dai pazienti assistiamo alla diffusione di centri specializzati nella cura del disturbo che si inserisce nel grande e difficile capitolo del dolore(che rimane ancora in parte un mistero) anche per la sua importante componente soggettiva. La ricerca eziopatogenetica sulle varie componenti del dolore richiede tempi lunghi e ricerche articolate che possono essere talvolta anche mal tollerate dal soggetto: quest'ultimo invece desidera soprattutto liberarsi in fretta dal disturbo e talvolta non è interessato a conoscerne la causa.

La classificazione del dolore cefalico vede una differenziazione principale in cefalea di tipo *tensivo* ed *emicrania*.

Il dolore di tipo tensivo.

Pur potendo essere assai fastidioso non ha i caratteri di un vero e proprio dolore: si associa ad astenia ed è accentuato dall'attenzione. L'intensità del dolore è generalmente di grado lieve-medio. Alcune persone riferiscono addirittura che non si tratta neppure di un vero e proprio dolore, ma solo di un fastidio che può comunque assumere una connotazione molto negativa per la sua persistenza lungo tutto l'arco della giornata.

La localizzazione del dolore è tipicamente ma non obbligatoriamente bilaterale. Nella pratica clinica è frequente che la persona riferisca una distribuzione del dolore "a fascia", "a cappa" o "a casco", ed è riferito soprattutto un interessamento della regione occipitale.

Il dolore emicranico.

L'emicrania fa parte delle cefalee di tipo *vasomotorio* ed è caratterizzata da crisi periodiche; è spesso familiare e la sintomatologia inizia in età giovanile. Riguarda prevalentemente il sesso femminile. La patogenesi è quasi sicuramente identificabile in un alterato controllo umorale del calibro delle arterie craniche.

Nella maggior parte dei casi è preceduta da sintomi neurologici a focolaio quali scotomi scintillanti, intensificazione dello spettro cromatico, senso di intorpidimento, debolezza e vertigini... la causa è attribuibile alla vasocostrizione, che precede la vaso-dilatazione responsabile del dolore.

Il trattamento utilizzato dalla medicina tradizionale è quasi esclusivamente farmacologico.

Nel seguire però le linee guida dell'OMS i clinici, prima di iniziare una terapia farmacologica, ritengono corretto ed utile individuare l'esistenza di particolari situazioni che, più o meno regolarmente, possono indurre un attacco. Questi stimoli possono essere di natura *endogena* o *esogena*, *fisiologica* o *psicologica*. Spesso gli stimoli esogeni non possono essere del tutto evitati e quindi potrebbero rivelarsi utili, anche nel caso dell'emicrania, opportuni trattamenti non farmacologici, più sfruttati per la cefalea di tipo **tensivo**.

Esiste una classificazione per il trattamento non farmacologico dell'emicrania in cui vengono individuati tre principali raggruppamenti 1) misure biocomportamentali, 2) misure fisiche, 3) altre misure.

Le misure biocomportamentali includono varie metodiche come il biofeedback, tecniche di rilassamento e strategie di controllo dello stress. Ecco allora il motivo per il quale Il bilanciamento Craniosacrale può influenzare l'andamento dell'emicrania, per la sua peculiarità di tecnica di rilassamento.

Tornando alla mia amica Teresa e alla luce di questo approfondimento " clinico", posso arrivare a pensare di poter solo influenzare in maniera positiva l'andamento del disturbo senza pretese di soluzione, però da questa esperienza posso anche arrivare a dedurre che la persona che soffre di cefalea di tipo tensivo può anche sperare di trovare una soluzione più o meno definitiva nell'esperienza Craniosacrale.

Con Teresa quindi ci siamo concentrate nel trattamento frequente, una seduta settimanale per circa un anno; nel frattempo ci siamo prese cura di segnare la frequenza degli episodi cefalgici e la loro intensità per poter trarre delle conclusioni.

La seduta di trattamento inizia generalmente con l'ascolto dalle caviglie e prosegue secondo la richiesta del sistema, spesso il passo successivo è una manovra dal sacro e l'accesso toracico che precede il lavoro dalla testa: C0-C1, frontal-lift e/o temporali; se me la sento il "dialogo con la sfeno- basilare..." poi torno al sacro o alle caviglie per congedarmi in armonia dal "dialogo" con il respiro cranico.

Dagli appunti che abbiamo preso nel corso di questo ultimo anno di percorso insieme deduciamo quanto segue: Teresa soffre di emicrania da sempre, le crisi hanno una frequenza settimanale (max 10 gg), violente con episodi di vomito. Nel corso degli anni ha cambiato numerosi farmaci aumentando il dosaggio; ultimamente ha sperimentato un farmaco più forte che assume ai primi segnali di dolore.

Attualmente, dopo più di un anno di trattamento costante, le crisi hanno una frequenza trimestrale, quando si presentano richiedono comunque l'assunzione del farmaco. In occasione delle vacanze Natalizie le sedute hanno subito una pausa durante la quale si è manifestata una crisi molto forte come intensità e durata.

CONCLUSIONI

Il dolore emicranico è sicuramente un disturbo importante ed assume un livello di intensità tale da non poter essere controllato se non farmacologicamente nelle fasi acute. Il suo substrato di natura vasomotoria giustifica il ricorso al rimedio chimico laddove necessario, ma non preclude l'intervento parallelo con tecniche alternative che possono influenzare il numero degli episodi algici e l'intensità degli stessi. Lavorando con le tecniche di rilassamento, che la tecnica Craniosacrale è in grado di produrre abbondantemente, possiamo arrivare a diminuire frequenza ed intensità delle crisi e questo è sicuramente un risultato soddisfacente.

In più possiamo dedurre che, se nell'emicrania abbiamo visto dei risultati, lavorare con questa tecnica con la cefalea di tipo tensivo dovrebbe dare risultati più evidenti e forse risolutivi visto l'impiego già assodato di tecniche di rilassamento con buoni risultati.

Anche nell'ambito del trattamento del dolore cefalico quindi la Craniosacrale può aprire un capitolo interessante per me tutto da approfondire.

RIFLESSIONI PERSONALI

Una evoluzione continua

Per me è sempre stato così : già all'età di 5 anni sferruzzavo sciarpe per le bambole, a 20 cucivo abiti per le amiche, a 30 sfornavo torte per i bambini e a 40 ho iniziato con l'ascoltare il corpo.

Ho iniziato un percorso lungo un cammino di conoscenza e di crescita personale con lo Yoga e la meditazione : ho potuto capire che ci accorgiamo del respiro solo dopo uno sforzo fisico o perché siamo raffreddati e non respiriamo bene. Ma è attraverso il respiro che si può migliorare la nostra vitalità e quindi la salute.

Poi il mio studio è continuato con l'apprendimento di un'Arte giapponese : lo Shiatsu. Con questa scienza ho iniziato a chiedermi : che cos'è per me il corpo ? E' il luogo della sofferenza o è la fonte del piacere e del benessere ?E' simile ad una macchina o è qualcosa di vivo ?In che relazione sono con il corpo ? Mi accorgo di lui quando c'è qualche malattia o lo abito tranquillamente con agio ?

A 50 anni ero convinta che il mio cammino di conoscenza fosse terminato e invece ecco che ho iniziato uno studio nuovo sul corpo umano chiamato "Craniosacrale".

Adesso ho la certezza che il mio "apprendimento" non terminerà mai : cosa farò a 60 anni ? questo ancora non lo so, ma sono sicura che invecchierò continuando per questa strada non per giungere a una destinazione, ma per godere di alcune saggezze che la vita può darmi.

Craniosacrale : il mio studio personale

Ho iniziato questo percorso di apprendimento frequentando le lezioni del primo modulo e ricordo che ho trascorso quei primi 4 giorni con grande difficoltà perchè mi si chiedeva di ascoltare quello che avveniva sotto le mie mani, ascoltare il movimento delle fasce e seguire la rotazione interna-esterna del corpo, ma non potevo sentire questi impercettibili movimenti perchè le mie mani erano "insensibili e pesanti".

Pur nella difficoltà non volevo arrendermi così presto: sapevo che la pratica mi avrebbe aiutato nella prima fase e, siccome sono molto cocciuta, ho tenuto duro e ho iniziato il mio percorso personale di "ascolto".

Fu un periodo particolarmente difficile dove "lavorai" molto su parenti, ma purtroppo mi demoralizzavo sempre più perché non avveniva alcuna modifica sul mio modo di sentire. Non avevo capito che proprio questa "fobia" di voler percepire a tutti i costi mi penalizzava enormemente.

Un giorno, all'improvviso, mentre ascoltavo il sacro di mio marito che fino ad allora avevo sempre sentito fermo, riuscii a sentire un basculamento e poi sempre più ho iniziato a entrare in sincronia con il movimento.

Fu per me un momento di grande entusiasmo!

Così iniziai prima di tutto a sintonizzarmi con il ricevente semplicemente poggiando le mie mani "leggere" e poi ascoltando attraverso di esse quello che succedeva nel corpo comprendendo che è quello stesso corpo che dirige il ritmo del lavoro.

Il mio sentire si è via via evoluto e si sta sviluppando piano piano : so che sarà un lavoro lungo fatto anche di tanta pratica ed esperienza perché quello che sento oggi potrebbe essere diverso domani.

Per esempio, per ora il tubo durale è ancora per me un punto di domanda: non riesco a sentire dove possano esserci delle restrizioni, ma sono convinta che, col tempo, anche su questa sensibilità farò progressi.

Ciò che mi spinge è anche la consapevolezza che non occorre essere malati o avere sintomi particolari per godere dei benefici del metodo Craniosacrale, ma quando ti accade qualche fatto particolarmente entusiasmante è sicuramente meglio. Ad esempio un giorno una mia conoscente venne a trovarmi con una grave sciatalgia in corso, al punto che dovetti aiutarla perfino a salire sul lettino per le condizioni del suo arto inferiore sinistro molto rigido. Dopo averla trattata con ascolto delle caviglie "fascialglaid", "diaframma pelvico", "arm bridge", "L5-S1", nonché per finire l'ascolto del sacro, già a fine seduta riusciva a camminare senza trascinare la gamba.

Il giorno dopo doveva partire per il mare, quindi ci saremmo viste per una seconda seduta dopo 10 giorni circa: mi telefonò dopo 2 giorni dicendomi che era felice perché i dolori si erano ridotti notevolmente e poteva utilizzare l'arto quasi normalmente, con mia grandissima soddisfazione.

Per finire

Vista dall'esterno sono sempre la stessa persona stravagante pressochè con lo stesso modo di essere, ma c'è una grande trasformazione dentro di me : anni di lavoro con le mie emozioni hanno trasformato il mio modo di relazionarmi con gli altri, durante la lotta per accettare profondamente la mia vita qualcosa si è trasformato, il mio amore è diventato più grande.

E' proprio così che funziona: quando è il momento di cambiare, e se ne si è convinti, arriva ciò che ci serve per farlo.

Guardando i nuovi allievi di adesso ritrovo il mio disorientamento di allora misto alla curiosità di inoltrarmi in un campo nuovo: quello del sentire.

Passare da una modalità di vita razionale al sentire, devo dire, non è stato così semplice.

Tre anni in evoluzione non sono pochi.

Il primo anno è stato l'anno dell'entusiasmo. Il secondo lo definirei il più duro: è l'anno della sperimentazione, dello studio più intenso. Il terzo anno è il più affascinante perchè è l'anno della completezza.

Ho imparato a sentire ciò che prima non potevo sentire e il tocco della mia mano si è tramutato nel "[leggero tocco di una farfalla](#)".

Mariella Aicardi