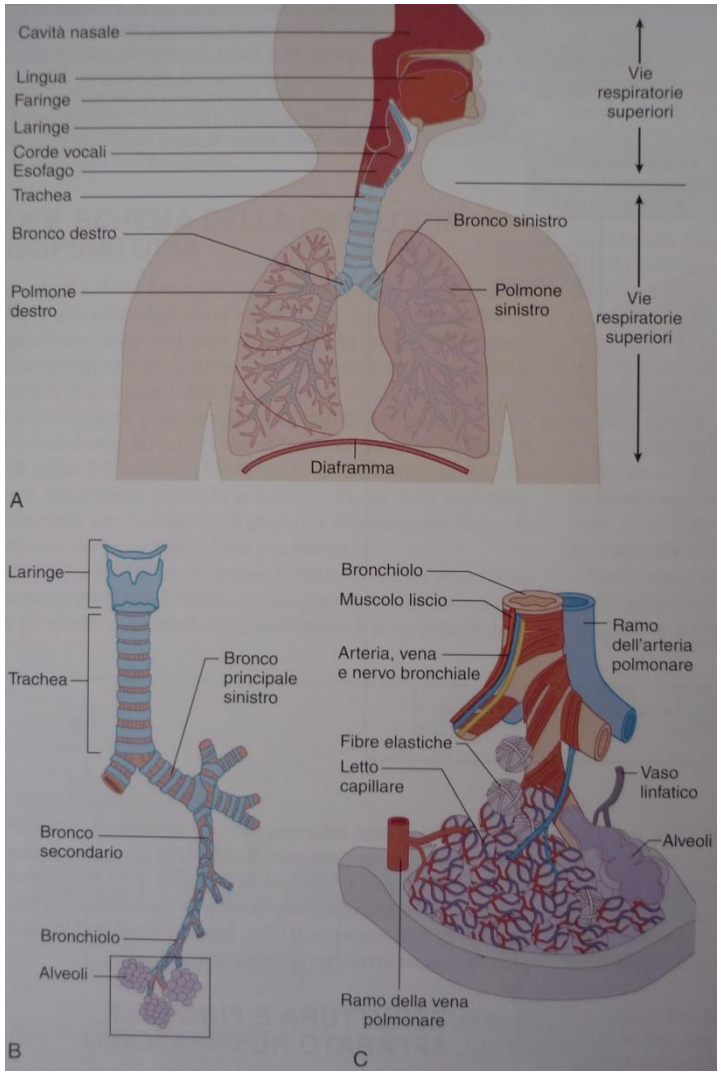
UNIVERSITA' G. D'ANNUNZIO
Chieti-Pescara
CORSO DI LAUREA IN
Scienze e Tecniche Psicologiche
Anno Accademico 2015-2016

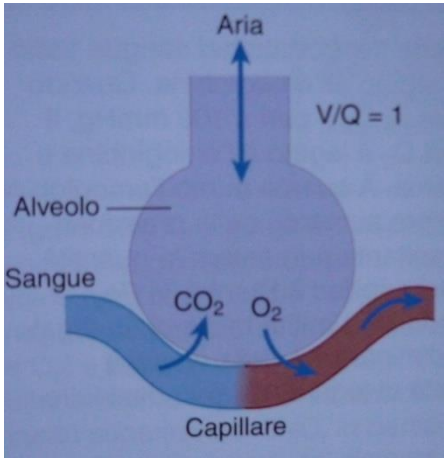
IL RESPIRO
approccio in medicina psico-somatica

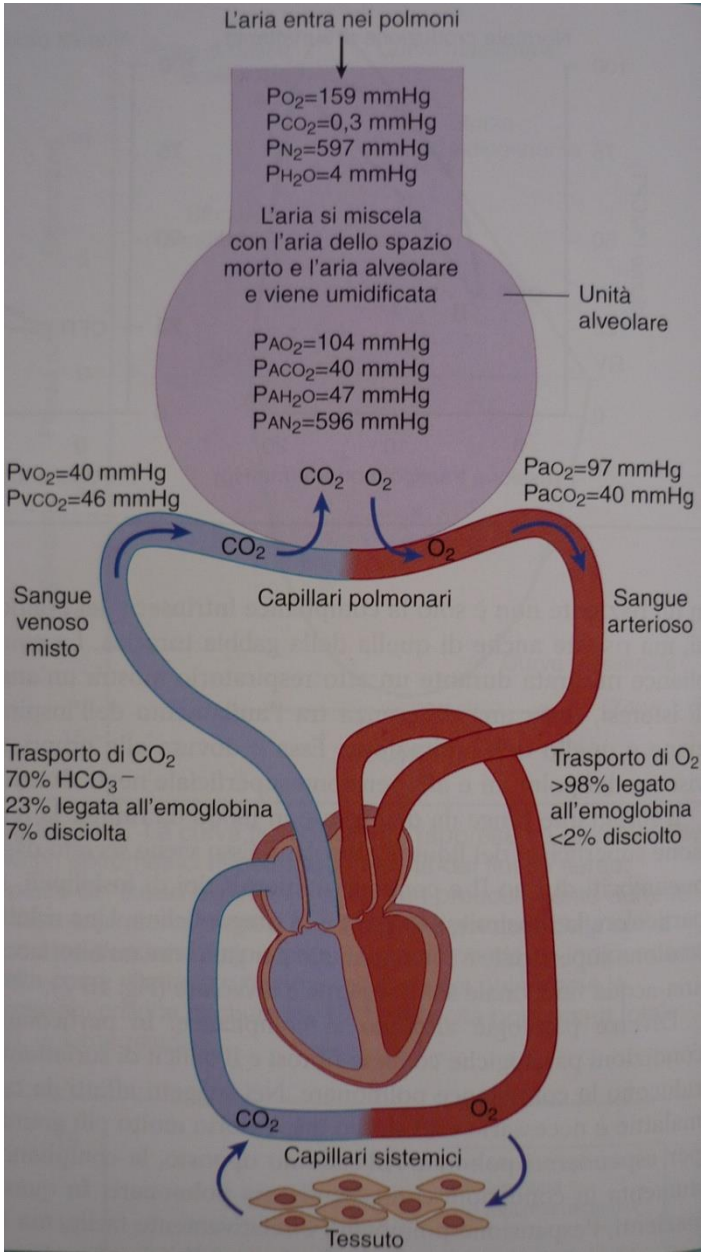
IL RESPIRO



La respirazione è un fenomeno fisiologico caratterizzato dallo scambio gassoso di O2 e CO2 tra i tessuti e l'atmosfera.

Lo scambio gassoso avviene nei polmoni, in piccole dilatazioni circondate da capillari chiamate alveoli.



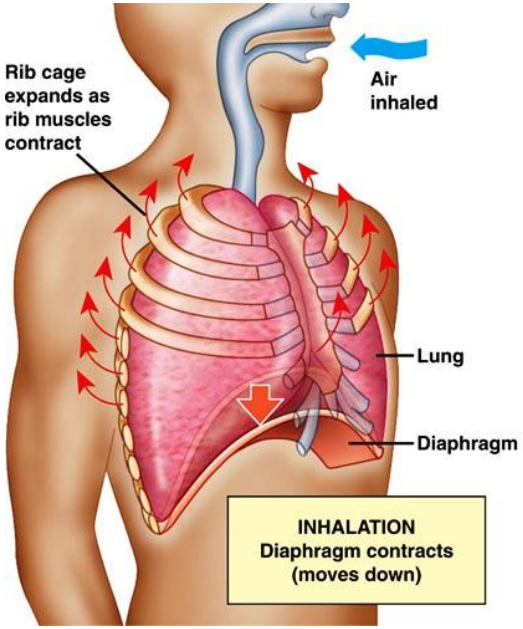


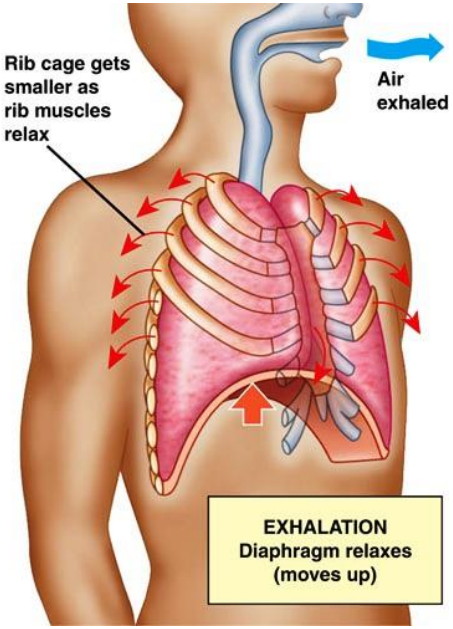
L' O2 proveniente dall'atmosfera ed assorbito dai polmoni viene immesso nel sangue e distribuito alle cellule.

Nelle cellule l' O2 viene utilizzato dai mitocondri per convertire le sostanze nutritive in energia sottoforma di molecole di ATP (metabolismo ossidativo o respirazione cellulare)

La CO2 è un prodotto di scarto del metabolismo e viene immessa nel sangue per essere eliminata poi dai polmoni nell'atmosfera.

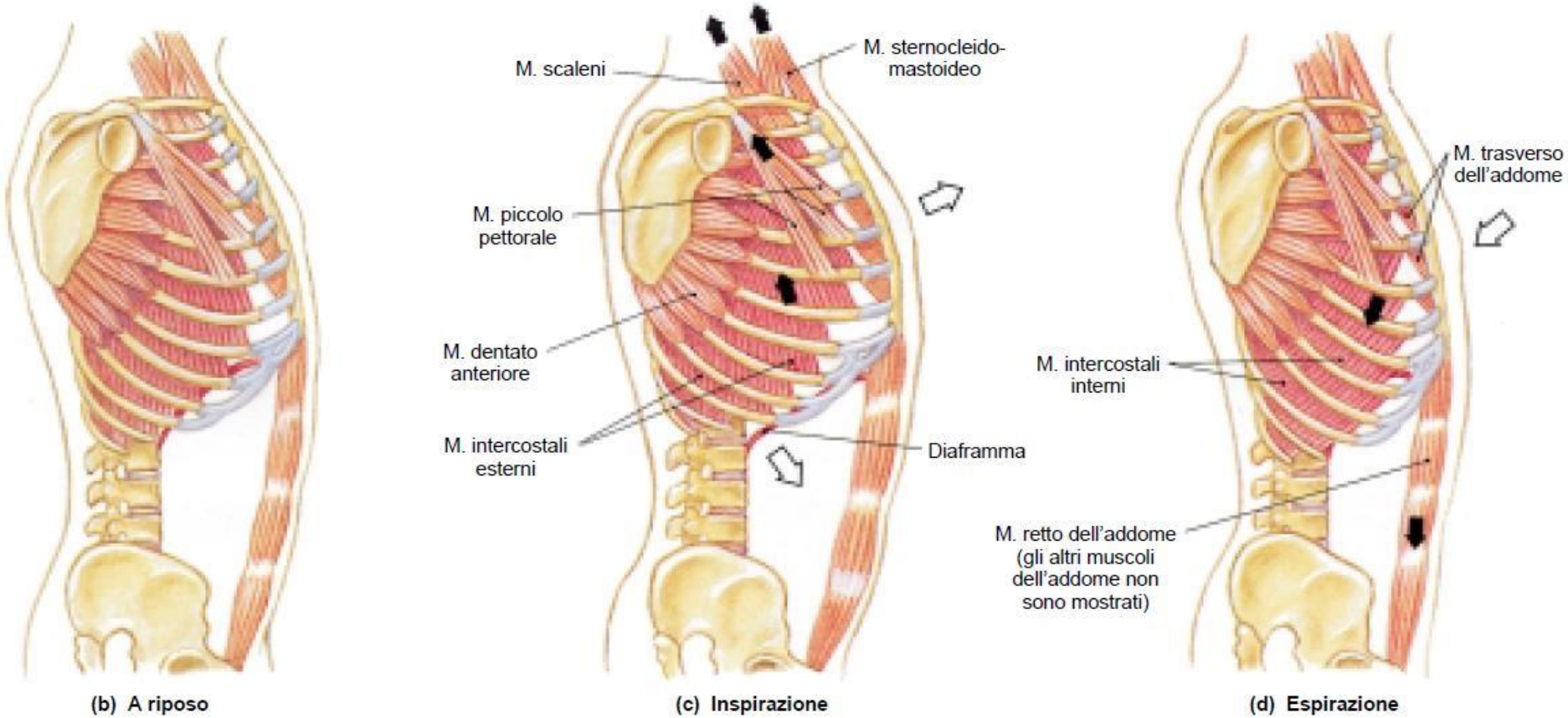
I polmoni occupano la cavità toracica. Sebbene non fisicamente collegati, si muovono contemporaneamente alle ossa toraciche durante gli atti respiratori.



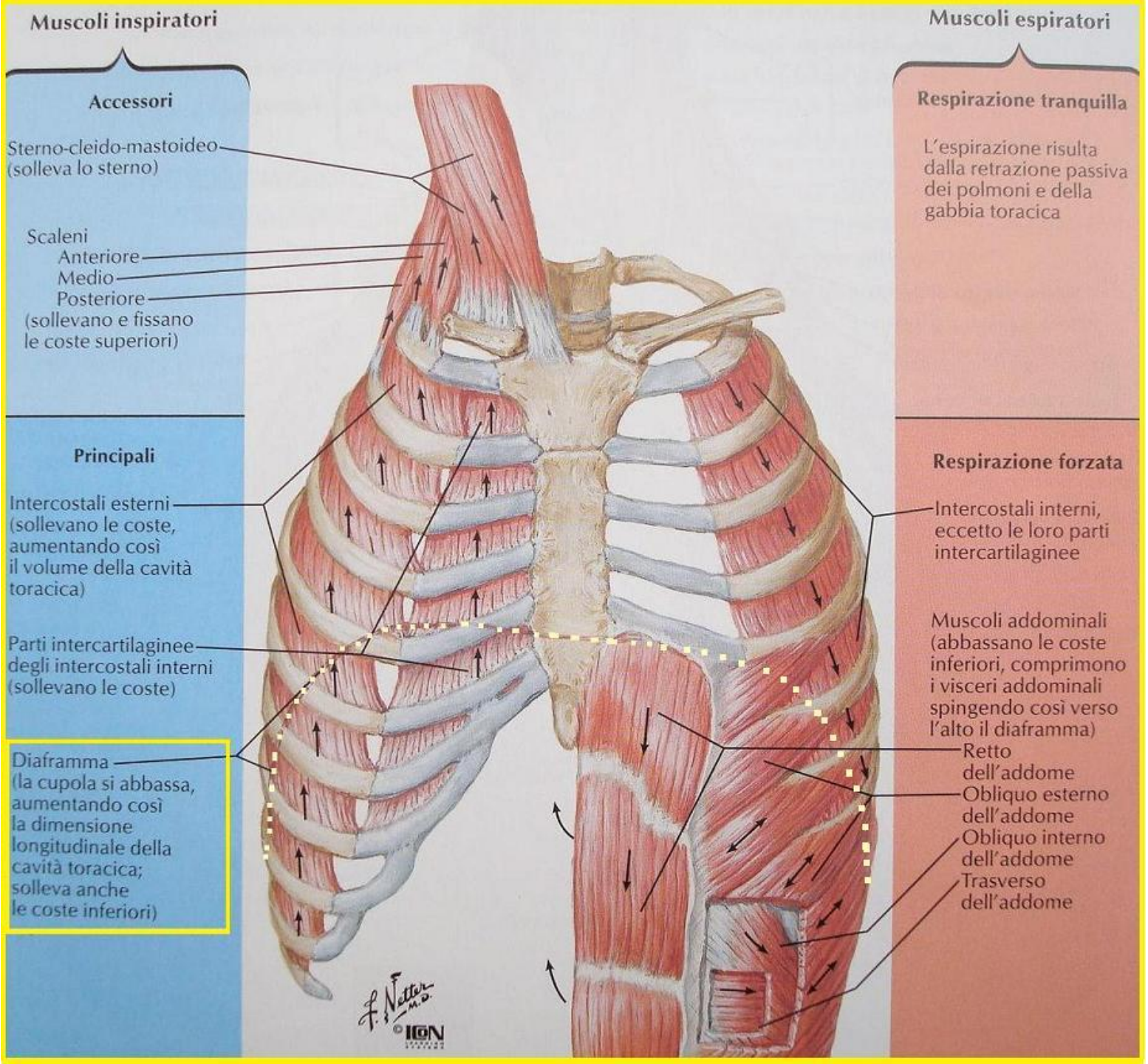


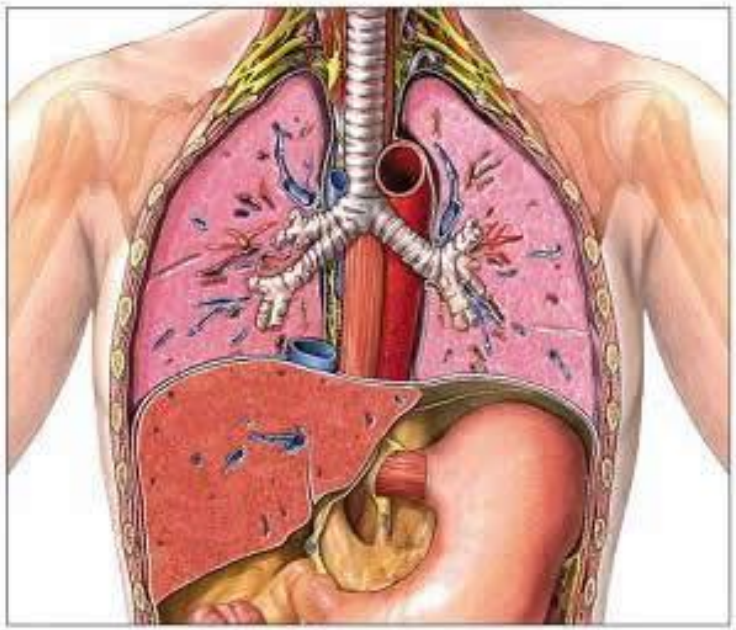
Nell'inspirazione:
Si contraggono i muscoli inspiratori
La cassa toracica si espande (in alto, in avanti, in basso)
I polmoni seguono passivamente la cassa toracica espandendosi a loro volta
Il volume polmonare aumenta e diminuisce la pressione dell'aria contenuta negli alveoli
Per gradiente pressorio, l'aria passa dall'esterno (atmosfera) all'interno (polmoni)

Nell'espirazione:
Si rilasciano i muscoli inspiratori
Diminuisce il volume toracico (nelle direzioni opposte alle precedenti)
I polmoni seguono passivamente la cassa toracica e riducono di volume anch'essi
Diminuendo il volume polmonare aumenta la pressione dell'aria contenuta negli alveoli
Per gradiente pressorio, l'aria fuoriesce

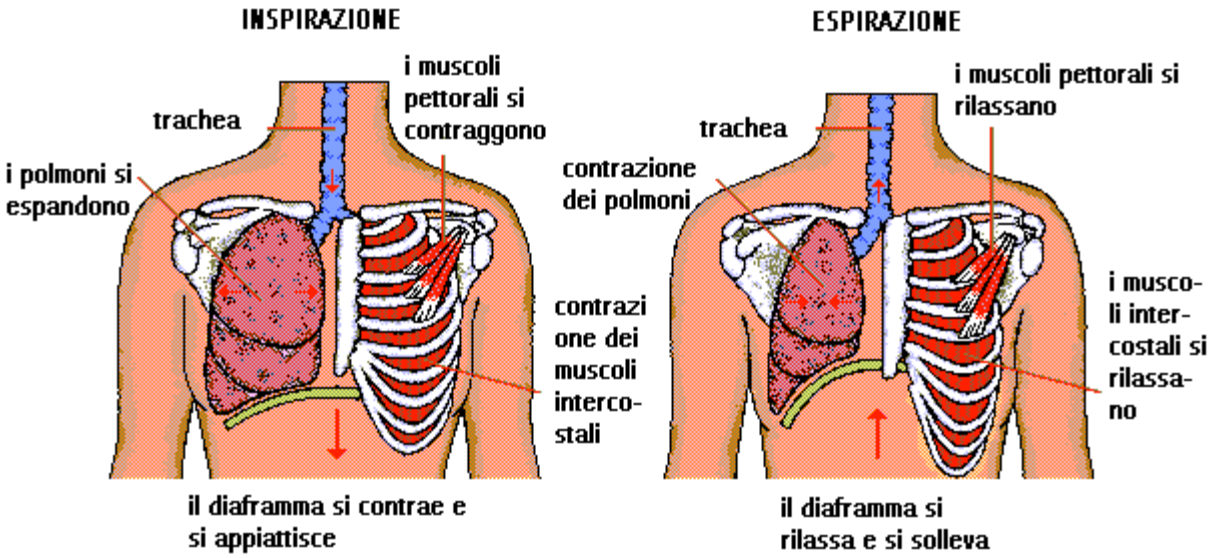


L'**inspirazione** avviene per **contrazione** dei muscoli inspiratori (c)
L'**espirazione** avviene per **rilascio** dei muscoli inspiratori (b)
I muscoli espiratori si contraggono solo nell'espirazione attiva, per incrementare l'efficacia respiratoria (d)

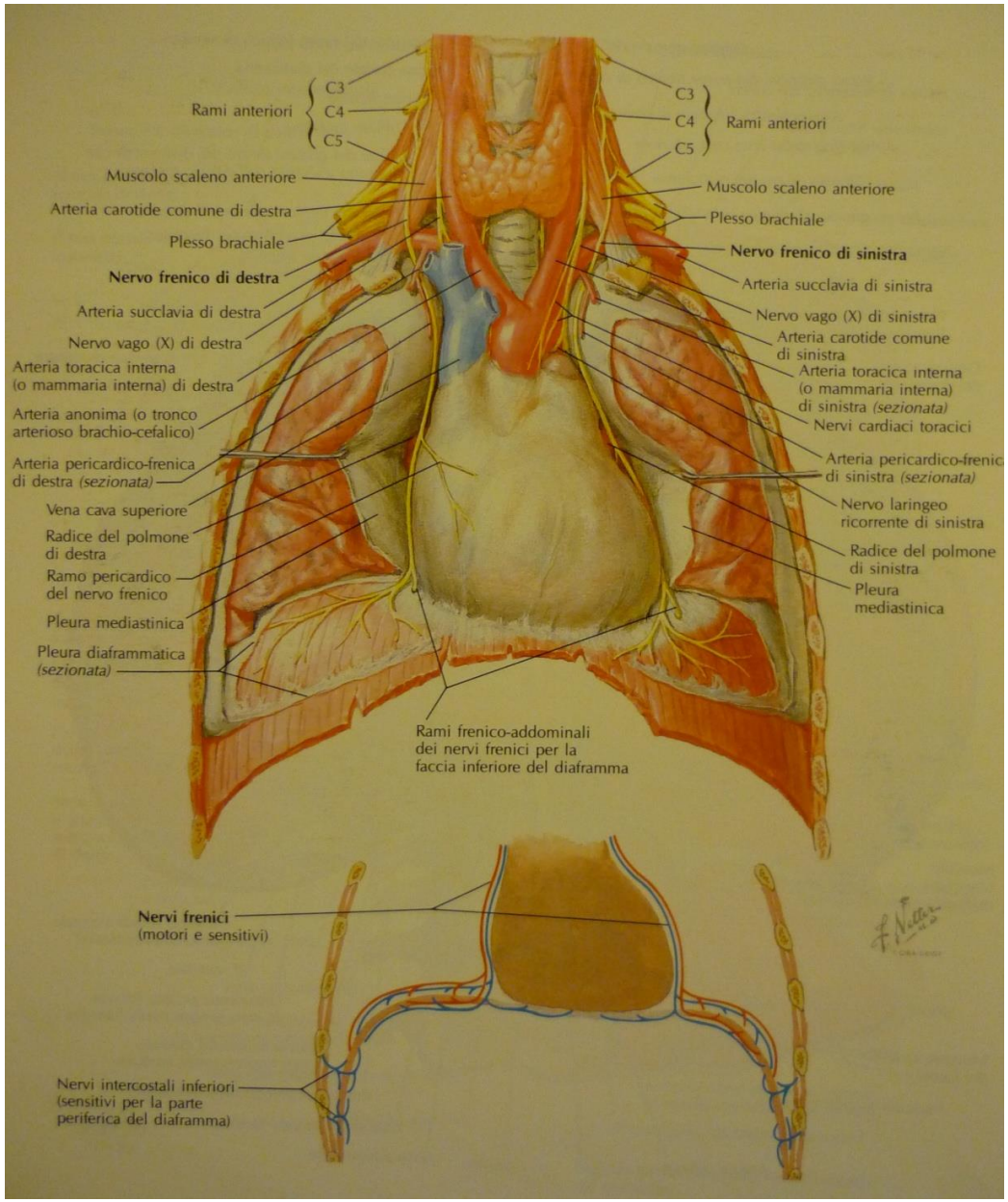

Muscoli inspiratori
Accessori
Sterno-cleido-mastoideo (solleva lo sterno)
Scaleni
Anteriore
Medio
Posteriore
(sollevano e fissano le coste superiori)
Principali
Intercostali esterni (sollevano le coste, aumentando così il volume della cavità toracica)
Parti intercartilaginee degli intercostali interni (sollevano le coste)
Diaframma (la cupola si abbassa, aumentando così la dimensione longitudinale della cavità toracica; solleva anche le coste inferiori)
Muscoli espiratori
Respirazione tranquilla
L'espirazione risulta dalla retrazione passiva dei polmoni e della gabbia toracica
Respirazione forzata
Intercostali interni, eccetto le loro parti intercartilaginee
Muscoli addominali (abbassano le coste inferiori, comprimono i visceri addominali spingendo così verso l'alto il diaframma)
Retto dell'addome
Obliquo esterno dell'addome
Obliquo interno dell'addome
Trasverso dell'addome
F. Netter M.D.
© ICON



L’espansione dei polmoni durante l’inspirazione avviene soprattutto verso il basso , non essendo limitata da stutture ossee .



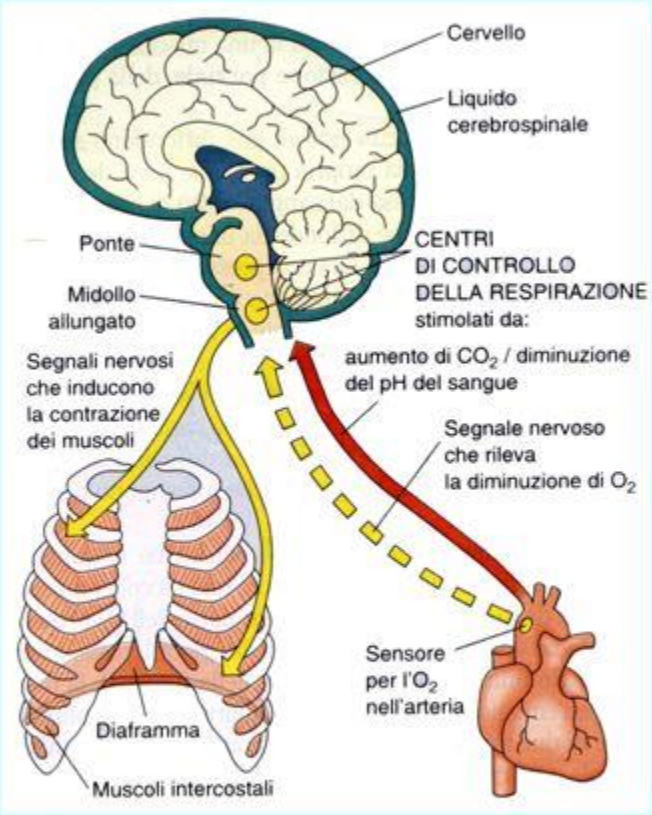
Il **diaframma** è il principale muscolo inspiratorio



Controllo della respirazione

La respirazione viene controllata da due centri nervosi posti rispettivamente nel **ponte** e nel **midollo allungato**, alla base dell'encefalo. Il centro di controllo del ponte regola il ritmo della respirazione. Dal centro posto nel midollo allungato partono i nervi che inviano al diaframma e ai muscoli intercostali i segnali che ne inducono la contrazione provocando l'inspirazione, tra un'inspirazione e l'altra i muscoli si rilassano e avviene l'espirazione.

Il centro di controllo del midollo allungato risponde all'abbassamento del pH del sangue dovuto all'aumentare della concentrazione di CO_2, provocando l'aumento del numero e della profondità degli atti respiratori. I chemio-recettori in grado di percepire le variazioni del pH del sangue sono localizzati nelle carotidi (seno carotideo)



INIZIO FASE INSPIRATORIA

I centri del respiro si attivano e scaricano impulsi che, attraverso il midollo spinale, giungono alla muscolatura polmonare:

La cassa toracica si espande

I polmoni si dilatano e la pressione alveolare diminuisce

Per gradiente pressorio l'aria viene attirata nei polmoni.

A questo punto:

I meccanocettori percepiscono l'espansione del torace

I chemocettori percepiscono l'ossigenazione del sangue

Partono una serie di stimoli che inibiscono il centro inspiratorio

La muscolatura e di conseguenza la cassa toracica si rilassano

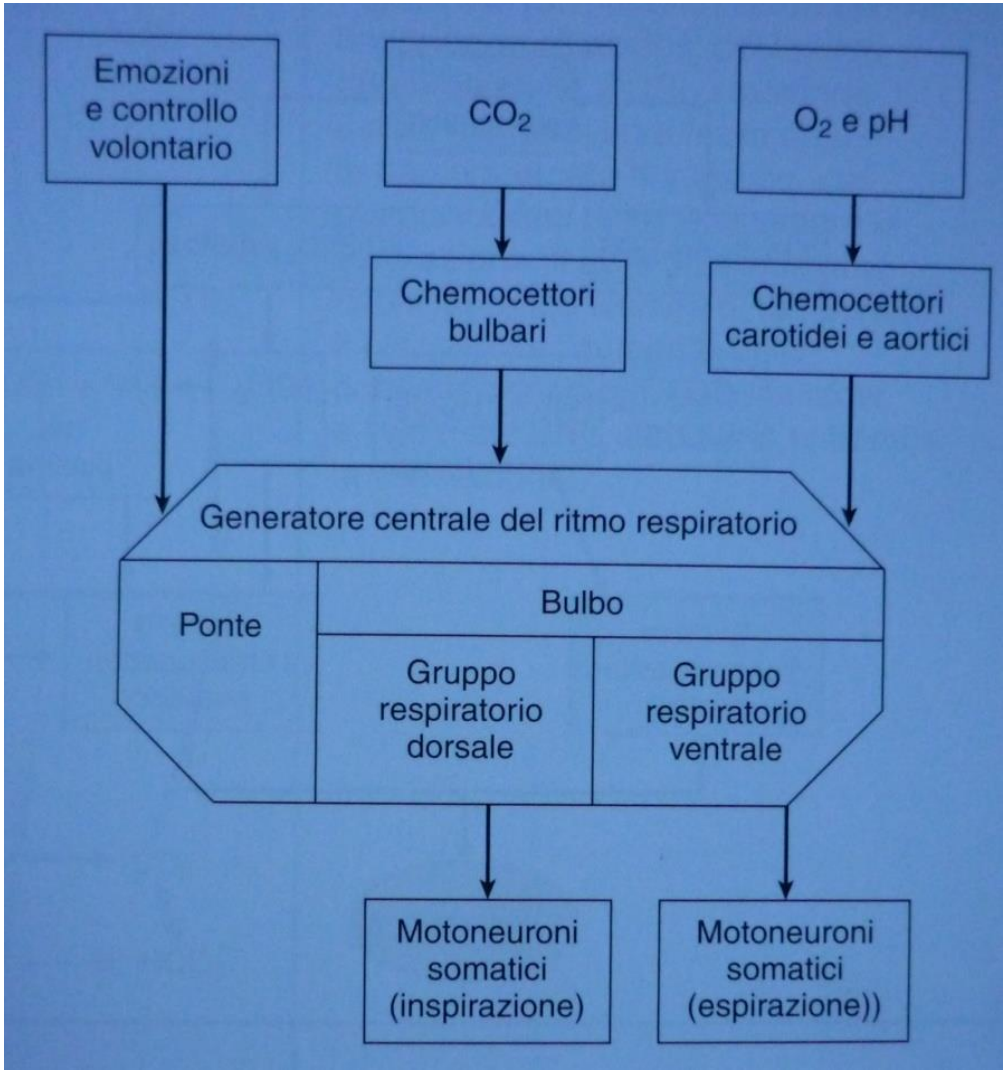
La pressione alveolare interna aumenta e , per gradiente pressorio, l'aria viene espulsa, carica di CO_2

FINE FASE INSPIRATORIA

Nel frattempo i tessuti consumano O_2 e producono CO_2 riversandola nel sangue

I chemocettori rilevano l'aumento di CO_2 e questo fa attivare il centro del respiro

Un nuovo atto inspiratorio inizia…



Meccanocettori toracici

Le emozioni possono modificare il ritmo respiratorio.
Inoltre possono, al pari di altri fattori, influire sul tono basale de muscoli .

Il TONO MUSCOLARE è uno stato di leggera tensione che i muscoli mantengono in condizione di riposo per effetto di impulsi che il midollo spinale trasmette continuamente ai muscoli scheletrici.
Ciò impedisce che essi diventino flaccidi e consente loro di rispondere prontamente all'arrivo di uno stimolo contrattile

Il tono muscolare può aumentare o diminuire a seconda delle condizioni fisiologiche dell'organismo.
Se una persona è in uno stato ansioso, di paura ,eccitamento o in qualche altra condizione emotova, il numero di impulsi tonici che parte dal sistema nervoso centrale aumenta ed i muscoli diventano sempre più tesi.

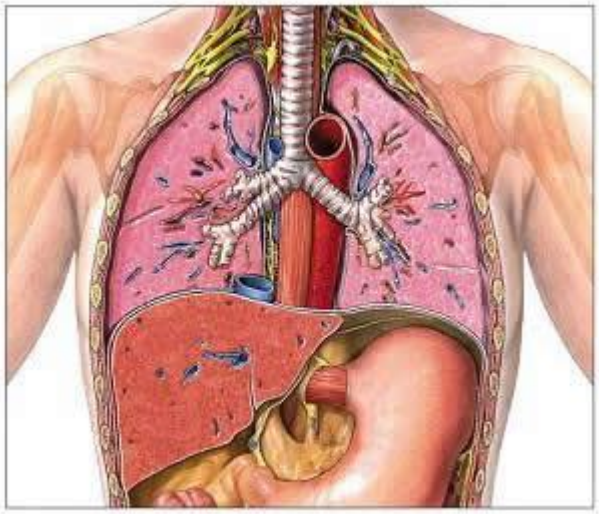
Il diaframma è un muscolo nel quale si somatizzano le emozioni e, così come i muscoli di altri distretti corporei (testa,collo,bacino...) può esser sede di tensioni che, se croniche, possono provocare:

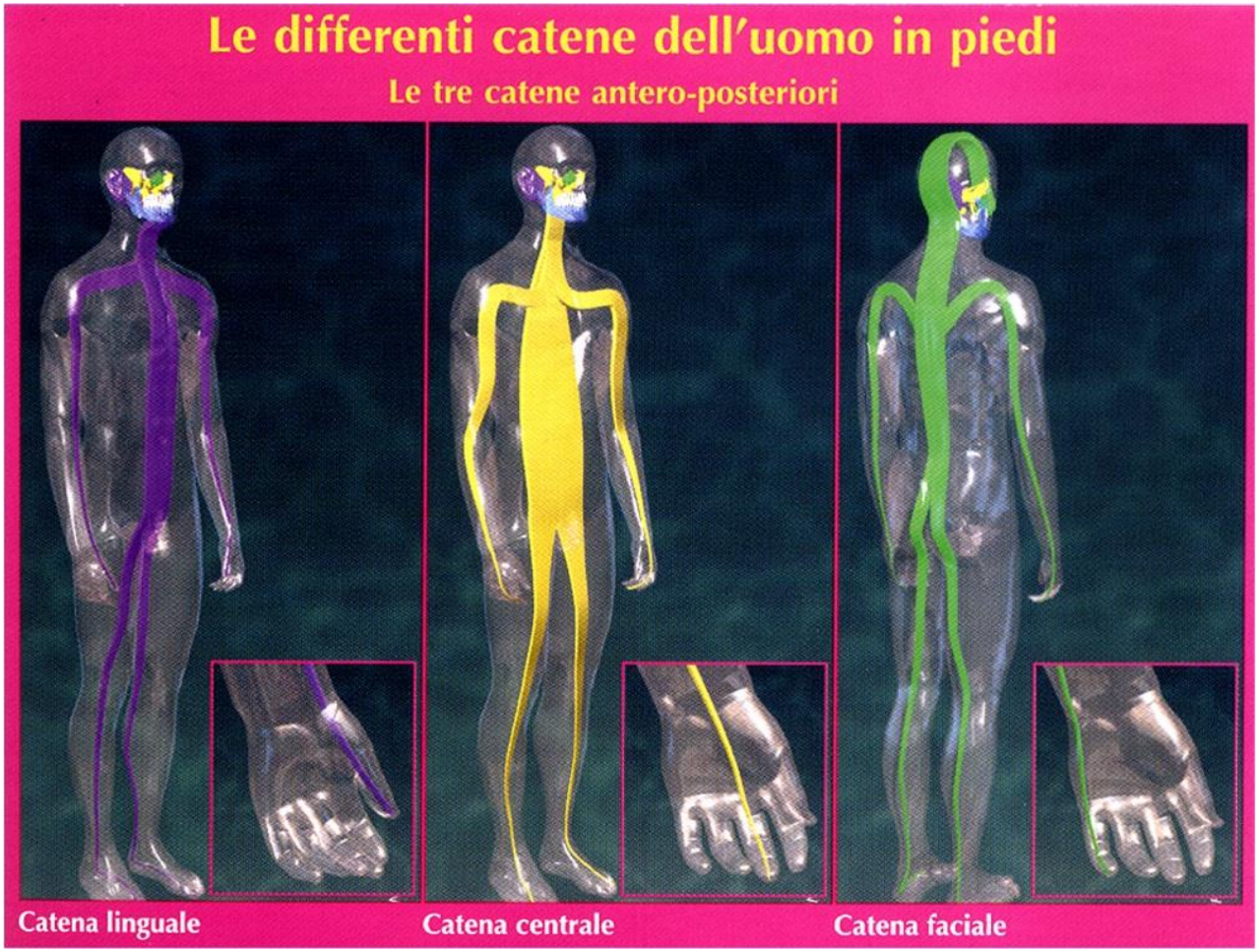
respiro superficiale (con inspirazione ridotta e prevalentemente toracica, ed espirazione incompleta)

tensione e o dolore epigastrico alla palpazione profonda

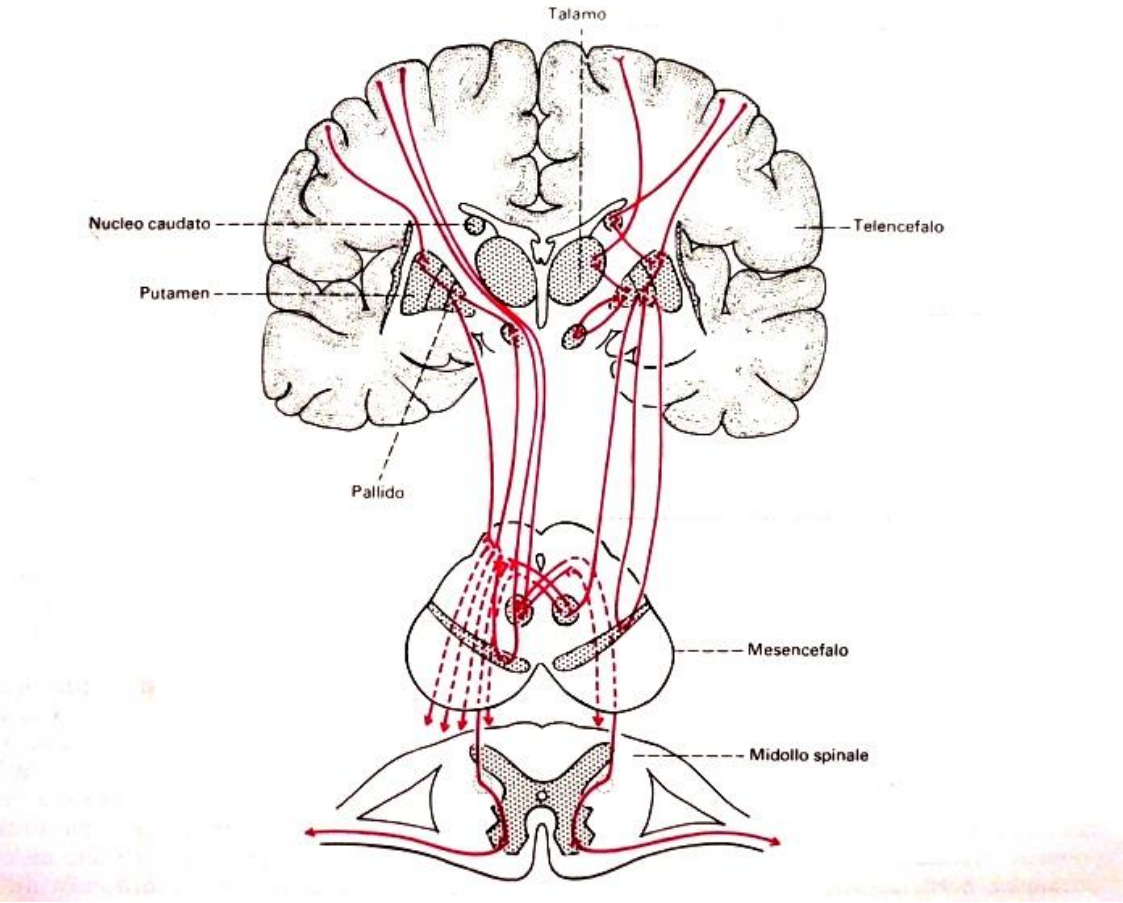
reflusso gastro-esofageo (l'esofago passa attraverso il diaframma)

modifiche posturali sia nell'età adulta sia durante la crescita , quando si sviluppano, in sinergia , schemi motori , posturali e comportamentali.





Dal punto di vista posturale, il diaframma fa parte della cosiddette catena antero-posteriore: un insieme di muscoli funzionalmente correlati che, sotto il controllo del sistema tonico-posturale, partecipa al mantenimento della postura eretta in condizioni sia statiche che dinamiche.



Il sistema tonico-posturale è regolato dal sistema nervoso extrapiramidale. Questi riceve afferenze dai recettori (che danno informazioni sulla posizione del corpo rispetto all'ambiente) e dalla corteccia PREFRONTALE (implicata nell' elaborazione degli schemi motori ma anche delle emozioni)

Tanti disagi psicosomatici originano da esperienze rispetto alle quali l'Io è andato in reazione "frammentandosi" : emozioni trattenute in un corpo che si irrigidito ed una mente che ha elaborato delle strategie comportamentali reattive, di difesa.

Frammentazione dell'io:l'individuo è incapace di percepire ed esprimere, in maniera unitaria i vari aspetti di sé con:

•Difficoltà a percepire ed esprimere le proprie emozioni per presenza di paura, dolore, sfiducia, impossibilità di agire spontaneamente.

•Iperattività della mente:ciò che non può essere vissuto spontaneamente a livello emozionale innesca rapidamente ed inconsciamente strategie reattive di difesa da parte della mente razionale.
Corpo ed emozioni passano sotto il controllo del super-io (la banca delle memorie su come ci si deve comportare per essere accettati).

•Controllo ed inibizione del corpo e del piacere di vivere:l'eccessivo controllo mentale e la chiusura affettivo-emozionale portano alla inibizione della percezione della percezione del proprio corpo (anestesia, rigidità, chiusura) e della sua libera espressione nel senso di vitalità, spontaneità, istintività e libera sessualità (piacere di sentire vivere nel proprio corpo).

AMBIENTE
Recezione stimoli
(comportamento genitoriale o altro)

EMOZIONI
bloccate nella “black box”

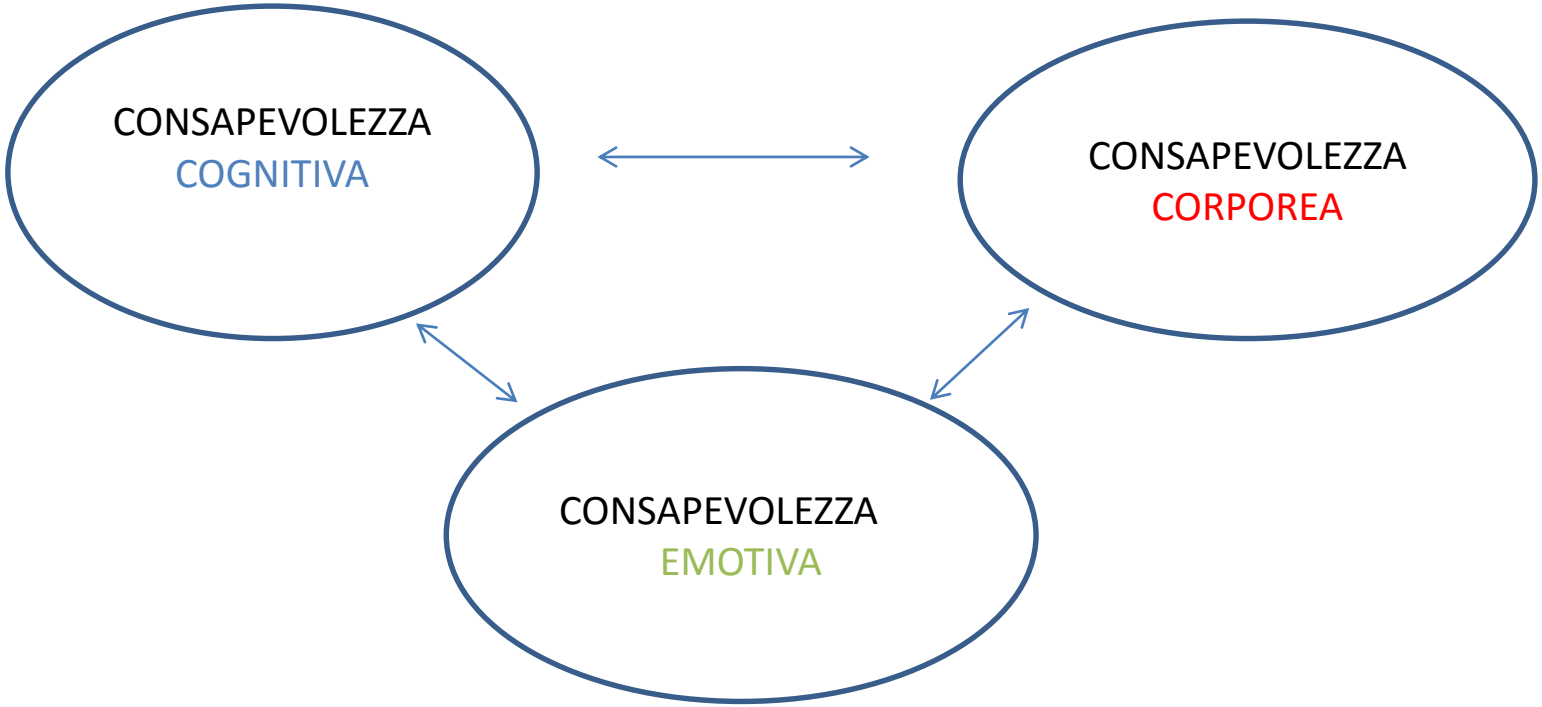
REAZIONE ALL’AMBIENTE
Strategie comportamentali di adattamento
Manifestazioni somatiche consequenziali

MEDICINA PSICOSOMATICA : LA RIUNIFICAZIONE DEL Sé

INDIVIDUO : manifesta un disagio fisico e/o psicologico (sintomo)

FIGURE PROFESIONALI : medico, specialista, psicologo , psicoterapeuta

APPROCCIO TERAPEUTICO : incremento della consapevolezza a vari livelli
sviluppo di una percezione unitaria del proprio Sè



Come è vero che esperienze associate ad emozioni “stressanti” influiscono sul respiro, altresì quest’ ultimo può essere un efficace strumento terapeutico: attraverso il respiro il paziente può prendere consapevolezza del proprio stato di tensione interna e , tramite specifiche tecniche di rilascio emozionale (che utilizzano un determinato tipo di respirazione) far emergere quei vissuti emozionali rimasti inespressi nel passato e che condizionano i comportamenti nel presente più o meno consapevolmente (REGRESSIONE).

La regressione richiede la presenza del terapeuta, con il quale si sia precedentemente stabilita una relazione di fiducia.

Un paziente sospettoso e diffidente, che non capisca il senso di ciò che gli viene proposto , non permetterà l’apertura dei suoi antri segreti e delle sue zone d’ombra.

Deve anche esser consapevole che tornare indietro in una regressione psico-corporea significa non solo “vuotare il sacco” ma anche liberare enormi quantità di energie, bloccate nella difesa, rendendo possibile oggi ciò che non era possibile ieri.

ANALISI BIOENERGETICA

La bioenergetica è anche una forma di terapia che associa il lavoro sul corpo con quello sulla mente per aiutare le persone a risolvere i propri problemi emotivi e realizzare in misura più ampia il proprio potenziale di provare piacere e gioia di vivere.

Una tesi fondamentale della bioenergetica è che il corpo e la mente sono funzionalmente interconnessi:quello che succede nella mente riflette quello che succede nel corpo e viceversa ed il tutto influisce e allo stesso tempo è regolato da processi energetici.

L’analisi bioenergetica nasce in America con Alexander Lowen,negli anni ‘50

Il lavoro globale comprende:

- Lavoro sul corpo attraverso

  Trattamenti manuali : massaggi ed auto-massaggio,pressione controllata e leggeri contatti per percepire e rilassare i muscoli contratti

  Esercizi sul corpo e sul respiro che aiutano la persona ad acquisire una maggior consapevolezza delle proprie tensioni muscolari e rilasciarle

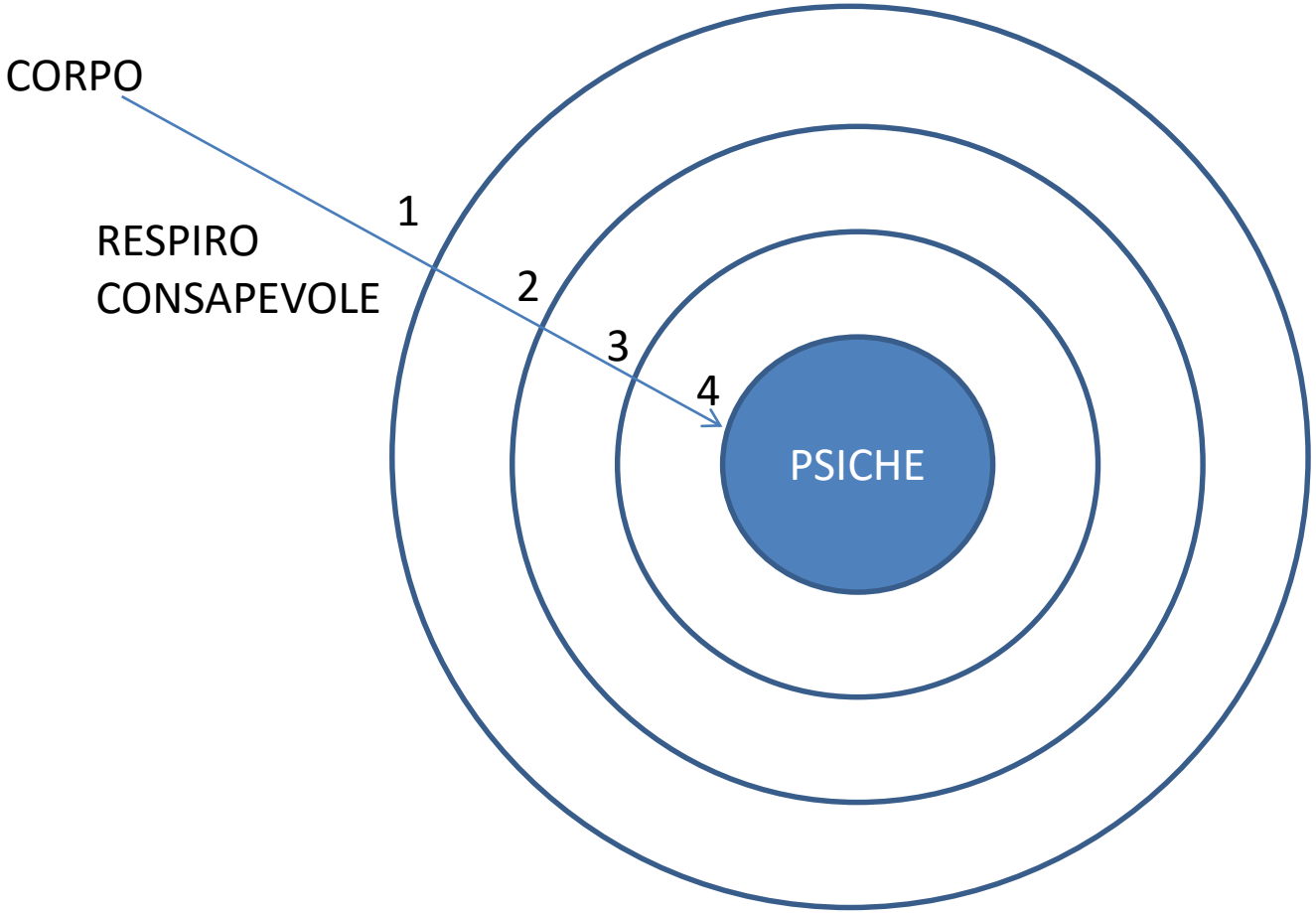
- Sedute di psicoterapia singole e collettive

Gli esercizi sono uno strumento di cui il terapeuta si può servire per accedere a dei blocchi emotivi profondi in un percorso in cui il paziente viene man mano guidato alla consapevolezza che le tensioni muscolari non solo limitano l'espressione corporea di sé ma sono anche la manifestazione delle emozioni bloccate.

Questi esercizi possono anche esser praticati da persone che non sono in terapia. Può accadere però che , col tempo, essi maturino il desiderio e/o bisogno di un intervento psicoterapico per elaborare più a fondo dei problemi affiorati alla coscienza proprio nel corso degli esercizi stessi. Essi inoltre migliorano il proprio senso di radicamento e ampliano le capacità di auto-espressione.

TECNICHE DI RESPIRO CONSAPEVOLE

(sec.Istituto di Psicosomatica PNEI , Lucca)



1 mindfulness psicosomatica
2 respiro consapevole nei blocchi psicosomatici
3 respiro emozionale dolce
4 respiro emozionale profondo

1) MINDFULLNESS PSICOSOMATICA

Di derivazione buddhista,è una tecnica di respiro consapevole che può essere utilizzata in maniera laica per incrementare le consapevolezza di sé (“pienezza della mente”)

PRIMA FASE:si invita la persona a respirare in maniera spontanea e a sentire il proprio respiro in modo consapevole nelle varie parti del corpo partendo dall’alto verso il basso e poi in tutto il corpo in maniera globale ed unitaria, come se il corpo fosse un’unica sfera che si espande e rilassa ad ogni respiro. Si invita a percepire l’aria come una energia vitale.

SECONDA FASE: si resta in uno stato di consapevolezza globale del respiro da alcuni minuti (nelle prime sessioni) fino a 30 minuti.

TERZA FASE : si invita la persona a percepirsi nella sua totalità di essere vivo e a percepire, nel silenzio, la propria natura libera e profonda. Quindi viene invitata gradualmente a risentire il respiro, il corpo, e riaprire gli occhi.

QUARTA FASE:condivisione dell’esperienza

In anni di studio è stato osservato come , all’inizio , le persone che usino questa tecnica raramente sperimentano uno stato silenzioso e duraturo di coscienza globale perché sono ostacolate e disturbate da numerosi problemi fisici emotivi o mentali chiamati genericamente “blocchi”.

Al termine della sessione, insieme alla persona, si individuano le difficoltà emerse, prendendo consapevolezza dei blocchi vissuti e sui quali si può andare a lavorare con tecniche che vadano più in profondità.

Dalla prima tecnica psicosomatica, con cui la persona incrementa la percezione globale di sé, si passa alla seconda, che lavora sui blocchi.

2) TECNICHE DI RESPIRO CONSAPEVOLE NEI BLOCCHI PSICOSOMATICI

PRIMA FASE: si invita la persona a sentire il proprio respiro nel corpo a e riconoscere quelle aree corporee in cui si avverte una sensazione di ostacolo, tensione , resistenza o dolore (blocco). Il respiro è spontaneo, come nella mindfulness.

SECONDA FASE: continuare a respirare portando l'attenzione al blocco psicosomatico che si ritiene più accessibile (normalmente gola, cuore, stomaco) osservandolo e provando a descriverlo nelle sensazioni che dà (forma, colore, temperatura ecc.)

TERZA FASE: si continua a respirare nel blocco senza fare altro. Si può aggiungere un leggero massaggio o automassaggio se si avverte molta tensione. Se emergono delle emozioni, ricordi, immagini, se ne prende atto ma si invita il paziente a continuare a sentire il proprio corpo (non si vuole, in questa fase, far emergere gli eventuali traumi emotivi o psicologici connessi al blocco). Si osservano i cambiamenti che si verificano semplicemente respirando nel blocco. Si descrive come cambia il colore, la forma, la sensazione, l'emozione.

QUARTA FASE:si invita la persona a sentirsi nella sua totalità, in uno stato di percezione unitaria e globale (fase riequilibrante).

QUINTA FASE:conclusione e testimonianza. Si cerca di portare la persona ad osservare senza giudizi le esperienze, i blocchi fisici sciolti e quelli ancora da sciogliere, le emozioni e i pensieri emersi nella sessione.

3) TECNICHE DI RESPIRO EMOZIONALE SPONTANEO O DOLCE

In seguito alla precedente tecnica ed allo scioglimento energetico di un blocco, può verificarsi un rilascio emozionale. Se si percepisce che questa emozione non è troppo intensa e grave ma “normale”(pianto, leggera paura, lieve rabbia) si aiuta la persona a lasciarla uscire. Si fa tutto ciò invitandola a respirare in modo fluido e profondo nella zona bloccata emettendo un suono. La zona può esser leggermente massaggiata. Si sostiene la persona rinforzando la propria presenza empatica e la si aiuta a rilassarsi,e fidarsi a lasciar uscire l’emozione. Se l’emozione si scarica solo parzialmente si domanda cos’è, di cosa si tratta, cosa è venuto in mente(es.ho paura, sono triste, mi manchi, sento rabbia ecc.) ma NON si inducono regressioni (quando è nata, da cosa origina).

Si riporta la consapevolezza del respiro in tutto il corpo percependo dove il blocco si è sciolto (dove prima c’era tensione ora c’è leggerezza ed apertura).

4) TECNICHE DI RESPIRO EMOZIONALE PROFONDO

Tecnica praticabile solo da medici, psicologi e psicoterapeuti che abbiano fatto un training formativo. E' un lavoro sui blocchi emotivi profondi.

Si chiede al paziente di respirare in maniera intensa, circolare e profonda, a ritmo sostenuto e senza pause. Si osservano i blocchi. L'iperattivazione del respiro consente di superare il livello di normalità psico-energetica ed indurre una leggera perdita di controllo razionale e l'apertura dell'inconscio.

Si invita la persona a sentire il blocco. Lo si può stimolare toccandolo dolcemente e chiedendo che emozione suscita, da quanto tempo lo sente, che memorie evoca, in che momento della vita si è formato (regressione). Il paziente rivive l'emozione legata al trauma.

Si lascia uscire l'energia-emozionale in modo quanto più intenso possibile. Quell'emozione, legata ad un trauma profondo, è una carica di energia accumulata che finalmente trova il suo sfogo, ma che non "travolge" distruttivamente il paziente preparato e sostenuto dall'operatore a portarsi in questo stato mantenendo una certa consapevolezza (sento l'emozione, non la ostacolo ma mantengo uno stato di presenza).

È importante in questa fase che il paziente non arresti la manifestazione dell'emozione ma che anzi questa sia agevolata con la respirazione, l'espressione vocale e corporea.

Una volta liberatasi l'onda di energia emozionale si invita il paziente a sentire se stesso nella sua interezza e a percepire i cambiamenti che si sono verificati.

Il paziente potrà sentirsi “liberato” .
Egli avrò fatto una esperienza contemporaneamente corporea, emotiva e cognitiva ed un passo fondamentale nel processo di riunificazione dell’ Io frammentato.

Da qui un nuovo senso di vitalità sarà percepibile: le energie bloccate nel trattenimento psico-corporeo delle emozioni sono ora disponibili per una più libera e spontanea manifestazione del Sé.

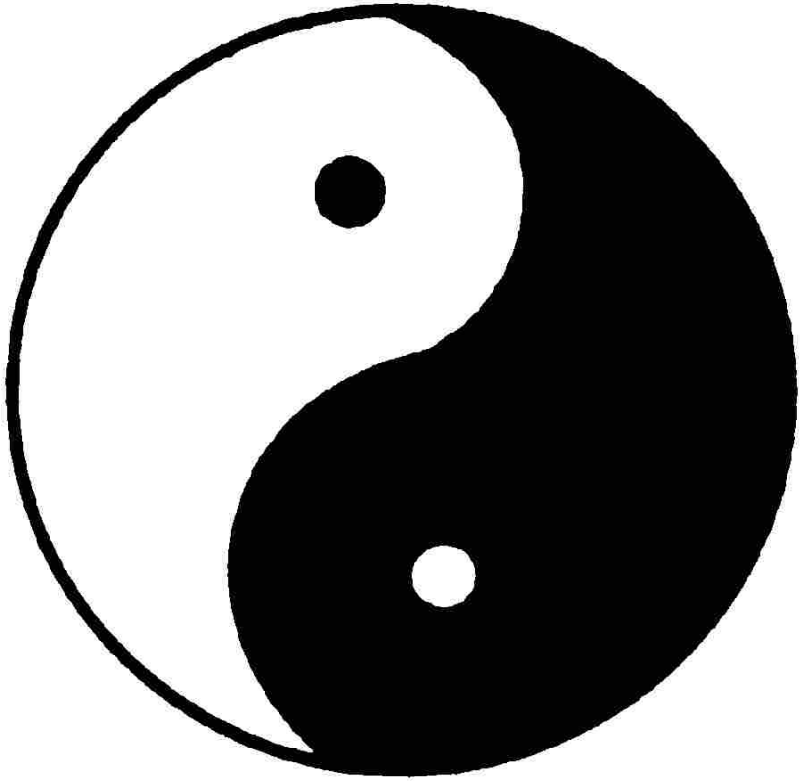
Il lavoro sui blocchi emotivi è importante perché quei blocchi condizionano il carattere ed i comportamenti. Per modificare un comportamento è importante confrontarsi con le emozioni che ne sono alla base.

Parallelamente a queste tecniche, al fine di migliorare e accelerare lo scioglimento e la liberazione dei blocchi psicosomatici, si possono abbinare tecniche energetiche e/o tecniche di meditazione , che lavorano sui blocchi sciogliendo le tensioni muscolari, mobilizzando e facendo fluire le energie, e permettendo all'individuo di accedere al personale e spesso poco conosciuto enorme bacino di risorse interiori.

LA NON NEGAZIONE E L'ELABORAZIONE DEL "NEGATIVO" INTESO COME TRAUMI E BLOCCHI INTERIORI ED IL SOSTEGNO E L'INCREMENTO DEL "POSITIVO" INTESO COME RISORSE E POTENZIALE INTERIORI, CONSENTONO LA RIUNIFICAZIONE DELL'ESSERE CHE ,USCENDO DA UNO STATO DI FRAMMENTAZIONE, SI PORTA AD UN LIVELLO PIU' ELEVATO DI COSCIENZA DI SE'.

REALIZZAZIONE DELL'UNITA' DELL'ESSERE

LAVORO SUL "POSITIVO"
risveglio e sviluppo
delle proprie risorse

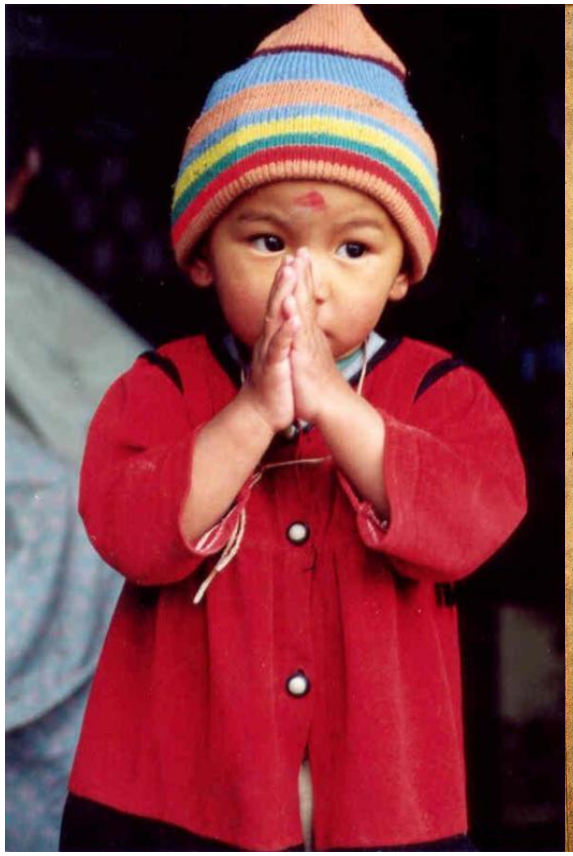


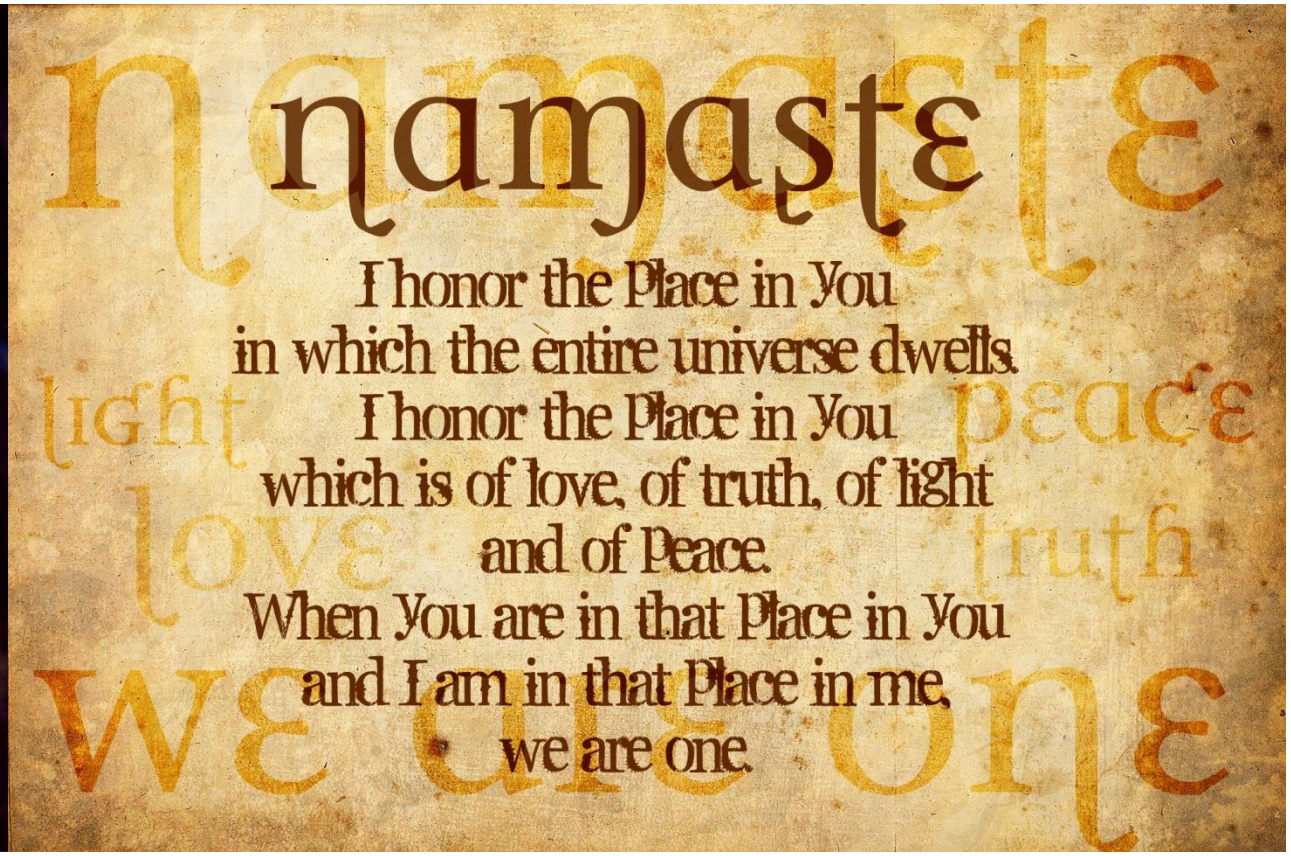
LAVORO SUL "NEGATIVO"
liberazione emotiva e
decondizionamento

CONSAPEVOLEZZA DELLO STATO DI FRAMMENTAZIONE

LO STATO DI RIUNIFICAZIONE SPERIMENTATO A LIVELLO INDIVIDUALE CONSENTE DI VIVERE LA VITA IN MANIERA PIU' EQUILIBRATA, AFFRONTANDO CON PIU' STABILITA' LE DIFFICOLTA' E AD ASSAPORANDO CON PIU' TOTALITA' I BEI MOMENTI CHE LA VITA OFFRE.

IL SENSO DI UNIONE INTERIORE SI MANIFESTA ANCHE ALL'ESTERNO CON UNA PERCEZIONE DI UNO STATO DI NON SEPARAZIONE E DI MAGGIOR ARMONIA ED EMPATIA CON IL MONDO E GLI ALTRI ESSERI VIVENTI.




namaste
I honor the Place in You
in which the entire universe dwells.
I honor the Place in You
which is of love, of truth, of light
and of Peace.
When You are in that Place in You
and I am in that Place in me,
we are one.

GRAZIE