

VINCENZO DI SPAZIO

LA MAPPA DEI TRAUMI EMOTIVI SUL PIEDE

CRONORIFLESSOLOGIA PLANTARE



DISPAZIOEBOOK

VINCENZO DI SPAZIO

LA MAPPA DEI TRAUMI EMOTIVI SUL PIEDE

CRONORIFLESSOLOGIA PLANTARE

AVVERTENZE

L'autore e l'editore declinano ogni responsabilità dall'applicazione della metodica terapeutica citata nel testo. Ogni approccio terapeutico deve essere guidato dalla competenza del Medico secondo scienza e coscienza.

Per ragioni di tutela della privacy i nomi delle persone menzionate nel testo non sono reali, ma fittizi.

© 2011 Foto, immagini e testo di Vincenzo Di Spazio.

Cronoriflessologia® è un marchio registrato.

Format prodotto da DISPAZIOEBOOK

© 2011 Vincenzo Di Spazio

vincenzo di spazio *la mappa dei traumi emotivi sul piede* ebook sbf narcissus



Pubblicazione digitale e distribuzione a cura di *Simplicissimus.it*

Contenuti

PARTE PRIMA

La cronoriflessologia	cinque
Breve storia della cronoriflessologia	quindici
Il dolore speculare	ventisei
Il tempo speculare	quarantuno
Le ossa ricordano	quarantanove

PARTE SECONDA

Cronoriflessologia plantare	cinquantotto
La mappa del piede	sessantasei
Le tecniche di stimolazione	ottanta
Mappa di cronoriflessologia spinale	ottantaquattro
Tabella di conversione crono-spinale	ottantacinque
Mappa di cronoriflessologia plantare	ottantasette
Note sull'autore	ottantotto
Bibliografia	novanta
Altre pubblicazioni dell'autore	novantatre
Attività didattica	novantotto
Ringraziamenti	novantanove

PARTE PRIMA



Dedico queste pagine a Ty Ziegel, reduce dell'Iraq.

*Caro fratello Ty,
sei tornato dalla guerra per vivere imprigionato
in un doloroso involucro di carne rammendata.
Confido nella Luce potente, che possa riscaldare
il tuo cuore ferito.*

La cronoriflessologia

*Senza memoria siamo come morti,
come marinai a cui hanno tolto la bussola,
come viaggiatori immersi nella nebbia.*

Piermarco Piatti

Il concetto di tempo viene di norma considerato come un flusso lineare che dal passato si proietta verso il futuro senza interruzione; in particolare il tempo umano viene percepito come una sequenza progressiva di anni, che si accumulano dal momento della nascita in avanti. Questo flusso, apparentemente stabile, viene profondamente perturbato quando siamo esposti a un evento stressante.

In quel preciso istante l'unità corpo-mente reagisce attivando i sistemi di allerta, funzionali alla nostra sopravvivenza.

Il problema nasce però dal fatto che nel nostro contenitore corporeo manteniamo memoria di quell'evento nel lungo e lunghissimo termine: non siamo programmati per rimuovere velocemente e senza danni l'effetto prodotto dall'agente stressore (lutto, incidente, separazione, etc.). Il segnale di allerta rimane attivo molto a lungo, dissipando in questo modo le nostre risorse vitali; puntualizza il matematico Kurt Goedel che "la vita può essere infelice per settant'anni e felice per un milione di anni".

Ogni trauma – e in particolare il lutto – lascia una traccia persistente nella mente e nel corpo dell'individuo. In primo luogo bisogna rendersi consapevoli di questa legge naturale per non trascurarne gli effetti nel breve e nel lungo termine.

Di norma ci si rivolge al terapeuta, medico o psicologo, solo quando si evidenziano preoccupanti segnali di allarme nella sfera psichica o in quella somatica; molto spesso questi segnali sono riconosciuti, quando il tempo di

latenza fra l'esposizione al trauma e la comparsa dei sintomi è relativamente breve, nell'ordine di settimane o al massimo di qualche mese.

Se il tempo di latenza si allunga, poniamo qualche anno, diventa assai più difficile riconoscere l'origine del proprio malessere; la coscienza tende a concentrarsi sulla realtà circostante e sul tempo presente, trascurando le tracce di eventi stressanti avvenuti in passato.

Al contrario la memoria corporea, costantemente presente a se stessa e quindi sempre consapevole dei segnali che genera, si comporta come una sveglia precaricata, pronta a suonare nell'ora stabilita. In determinati momenti della vita accade che la biografia della mente si trovi a essere pericolosamente dissociata dalla biografia del corpo.

Corpo e mente hanno difficoltà a comunicare fra loro in maniera coerente come se dialogassero in lingue diverse. La coscienza riconosce il dolore improvviso e lancinante al ginocchio e lo interpreta correttamente soltanto se poco prima si è verificata una rovinosa caduta; ma se quest'ultimo evento non si è manifestato da pochissimo tempo, il dolore al ginocchio non trova una spiegazione plausibile da parte della coscienza.

Ci si rivolge a un esperto nella speranza di comprendere il motivo del malessere e di liberarsi dal dolore; il medico porrà una diagnosi e successivamente indicherà la cura nel tentativo di intervenire positivamente sullo squilibrio corporeo.

Molto spesso l'intervento produrrà risultati parziali, non per l'imperizia del terapeuta, ma perché si ignorano i meccanismi profondi in grado di generare lo stato di malessere.

Questi meccanismi profondi sono da ricercare – in una alta percentuale di casi – nel dolore, che abbiamo sperimentato durante l'esposizione ad un evento traumatico.

“Di fronte alla medesima situazione traumatica, un'aggressione, un incidente mortale, un adulterio, un fallimento, ogni persona reagisce diversamente e “codifica” organi differenti, reagendo in modo personale. Non è il vissuto che provoca la malattia – precisa il medico francese Gérard Athias – ma il risentito emozionale che ognuno elabora in seguito a una situazione.

La biologia risponde alla situazione emozionale, alla verità cerebrale e non alla realtà della situazione”.

Rabbia, paura, terrore, frustrazione, inadeguatezza, rimorso, impotenza e disperazione sono emozioni, che se non vengono opportunamente metabolizzate, si stratificano e si sedimentano nella memoria del corpo.

E' il caso di Angela, una giovane paziente di 37 anni, che soffre di infertilità causata da una cronica endometriosi. Soffre anche di coliche pelviche molto severe nei primi giorni di flusso mestruale, che possono essere attenuate solo con la somministrazione di potenti antidolorifici.

Il conflitto chiave di questo caso è il senso di colpa associato alla lealtà familiare invisibile: alcuni mesi prima di venire al mondo, era mancato improvvisamente il nonno paterno. Una credenza popolare, ancora diffusa nelle campagne del Nord Italia, stabilisce una bizzarra legge di natura per la quale un familiare muore per lasciare il posto al nuovo nato. Nel corso della sua infanzia Angela ricorda i velati e colpevolizzanti rimproveri di sua nonna, che hanno scavato nella sua psiche (ma non solo) la convinzione di aver causato la morte del nonno con la sua nascita.

Il programma biologico di lealtà familiare invisibile – così denominata dalla psicoterapeuta francese Schuetzenberger – ha lanciato un ordine molto preciso: evitare la morte di un congiunto, inibendo la funzionalità riproduttiva. Obbedendo a questo comando, il corpo di Angela registra il segnale di inibizione riproduttiva e manifesta l'endometriosi. Si genera così un conflitto dissociativo fra il naturale desiderio di maternità e il rispetto di leggi non scritte.

Il programma biologico inibitorio ("sono colpevole e non mi è concesso di diventare madre") sovrasta le aspettative della mente ("desidero un bambino"), finché non viene ricontattata l'esperienza germinale, quella della morte improvvisa del nonno, e rilasciato il dannoso senso di colpa.

Proprio l'esposizione traumatica genera una cascata di informazioni, che altera l'assetto energetico globale, modificandone pericolosamente la capacità reattiva. L'onda d'urto, prodotta dal carico emozionale negativo (rabbia, paura, disperazione, rimorso, inadeguatezza, etc.), assume a sua volta una precisa identità energetica, in grado di interferire con intensità sui piani della dimensione spazio-tempo.

Sul piano *spaziale* si intende che, a seguito dell'impatto emozionale con l'evento traumatico, viene a modificarsi la configurazione fisiologica del corpo e ne viene minata la naturale efficienza: il corpo, nella sua complessa globalità, si rimodella sulla base delle nuove informazioni (il trauma) e mantiene memoria di quanto è avvenuto (traccia mnestica del trauma).

Se ho ricevuto all'improvviso un pugno *inaspettato* sul viso, il mio corpo memorizzerà non solo quell'episodio per il futuro, ma sarà anche in grado di riprodurre quel dolore ogni qualvolta sarò di nuovo esposto ad un evento *inaspettato*.

La natura ci ha dotato di un programma biologico di datazione degli eventi stressanti (*il quando*), che possiede due differenti comparti, dove le informazioni vengono registrate; il primo comparto è quello localizzato nelle aree cerebrali, che processa le informazioni e le arricchisce di contenuto emotivo e cognitivo.

Il limite biologico di queste aree è legato alla loro possibile degenerazione per effetto di una malattia (demenza senile, patologie vascolari, tumori, etc.), che disperde in modo irreversibile i *files* di memoria conservati fino a quel momento (*memoria encefalica*).

Il secondo comparto, assai meno conosciuto, è diffuso ubiquitariamente in tutto il corpo (*memoria somatica*) e per questa semplice ragione consente la conservazione dei dati nel lungo e lunghissimo termine: in altre parole noi *ricordiamo* attraverso due diverse modalità, quella relativa alle specifiche configurazioni espresse dalle diverse aree cerebrali e quella prodotta dall'unità somatica in toto.

Sul piano generale la memoria somatica detiene la capacità di trattenere ricordi a connotazione stressante in modo più solido e duraturo rispetto alle reti neurali. I processi di consolidamento mnestico della struttura somatica sono talmente potenti da lasciare traccia anche nelle generazioni successive attraverso l'informazione genetica ed epigenetica. Questo spiega, per esempio, la cosiddetta ereditarietà di precise informazioni patologiche all'interno dello stesso gruppo familiare e la ricorrenza di quadri sindromici a carico degli stessi apparati.

Le indagini sperimentali della neuroscienziata Cristina Alberini della *Mount Sinai School of Medicine* di New York dimostrano sui topi che la somministrazione di sostanze che bloccano i recettori dei *glucocorticoidi* nella

fase di riconsolidamento del ricordo, interviene sulla componente emozionale del medesimo, svuotandola dai suoi effetti intrusivi e debilitanti: in altre parole la memoria del fatto traumatico non viene cancellata, ma scorporata dalla sua costellazione ansiogena.

Non sappiamo però se l'intervento sui recettori dei glucocorticoidi sia in grado di interferire con quella memoria *diffusa* dell'evento, di cui abbiamo parlato prima. La somministrazione farmacologica degli inibitori è in grado di mitigare gli effetti somatici del trauma?

Il complicatissimo processo di memorizzazione centrale e periferica è reso possibile in sostanza grazie alla presenza di precisi dispositivi biologici di misurazione del tempo.

Le recenti scoperte in ambito neurobiologico hanno confermato l'esistenza di oscillatori centrali nei nuclei soprachiasmatici, che vengono influenzati dalla ritmica alternanza di luce e buio secondo un preciso ciclo circadiano di circa 24 ore. Gli oscillatori soprachiasmatici comunicano a loro volta con quelli periferici, dislocati nei diversi organi e nelle ghiandole endocrine: in questo modo gli oscillatori sono reciprocamente sincronizzati.

Quando viene alterato il normale circuito oscillatorio? Quando intervengono agenti esterni, capaci di alterare significativamente il controllo di questi delicati meccanismi. Il cambio repentino di fuso orario, che interviene quando si percorrono lunghe distanze aeree e la deprivazione (intenzionale o indotta) del sonno sono tipici esempi di questi agenti esterni.

Ovviamente anche lo shock generato dall'esposizione ad una esperienza stressante produce la *desincronizzazione* dei circuiti di oscillazione.

In quest'ultimo caso però, per effetto dell'imponente risposta emozionale, noi umani registriamo questa *desincronizzazione* in modo permanente nei circuiti dedicati, quelli cerebrali e quelli extracerebrali: la misurazione biologica del tempo subisce un improvviso e inaspettato inceppamento, che viene stabilmente memorizzato.

Non dimentichiamo che eventi maggiori come il lutto generano, parallelamente alla *desincronizzazione* (e forse a causa di questa), significative variazioni della risposta immunitaria che si manifesta con un incremento dei neutrofili, una diminuzione dei linfociti T e B (i *soldati* incaricati alla difesa del corpo contro gli aggressori esterni) e della risposta NK (*natural killer*).