

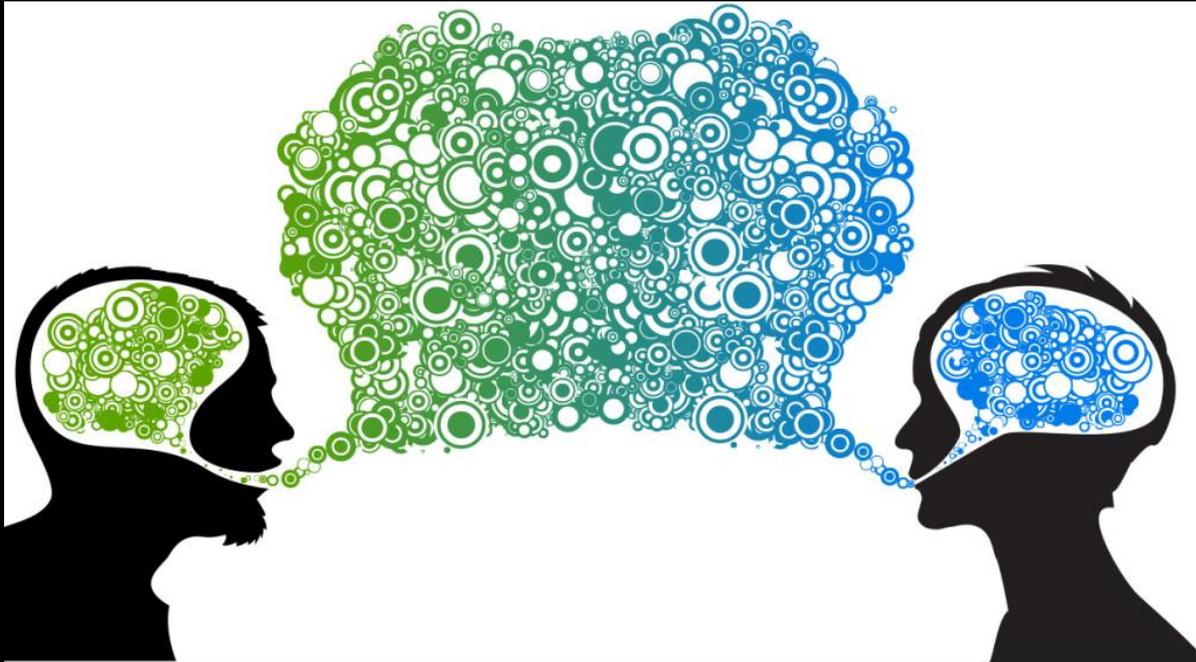


Corso di formazione di base in  
**TECNICHE DI RILASSAMENTO INTEGRATE**

# **LA NEUROFISIOLOGIA DEL RILASSAMENTO**

Firenze: **Tecniche di Rilassamento Integrate**  
16 febbraio 2019  
Dott. Paolo Chellini

# L'ESPERIENZA DI RILASSAMENTO



Si può sostenere che il rilassamento si riferisce ad un particolare stato psicofisico, caratterizzato da modificazioni specifiche dell'attività dell'organismo da un lato (la principale è la riduzione della tensione muscolare) e da sensazioni psichiche percepite introspektivamente come benessere, serenità e tranquillità dall'altro. Un tale stato può sia predisporre ad un'azione efficace ed efficiente sia migliorare lo stato psicofisico dell'individuo.

“Wikipedia”



**L'unica cosa  
che ti imprigiona  
è la tua mente;  
l'unica cosa  
che ti può  
liberare  
è la tua mente!"  
(Sai Baba)**

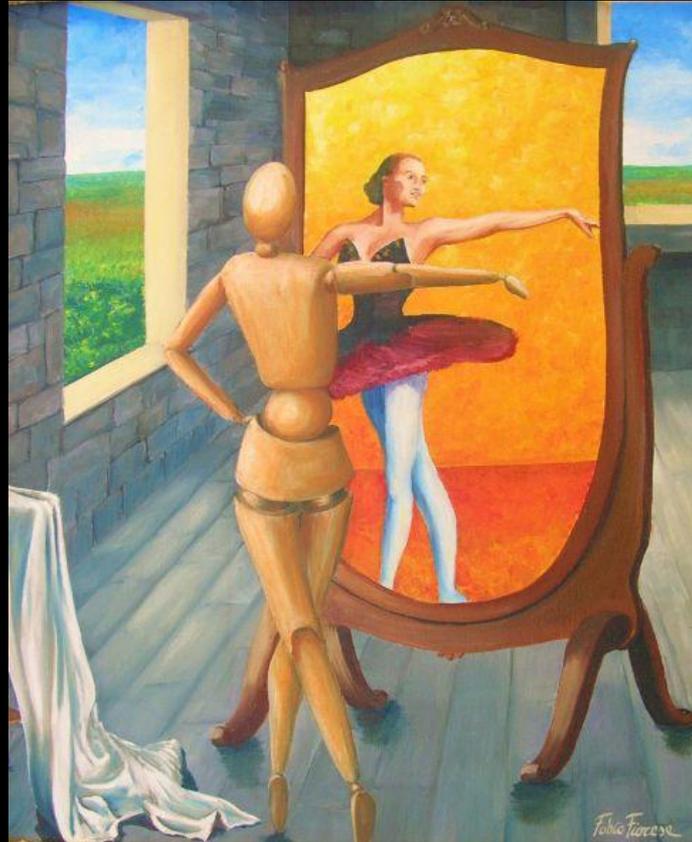
# LA RICHIESTA CLINICA



Ricercatori del Department of Public Health and Policy di Londra affermano che un quinto delle prime visite mediche è motivato da sintomi che non trovano spiegazione né risoluzione nell'approccio organicistico tradizionale e che mettono a dura prova, anche per anni, le capacità diagnostiche e le risorse relazionali del medico.

A metà degli anni Novanta un'indagine del Censis calcolava che un italiano su quattro va dal medico di base, per la prima volta, spinto da un malessere fisico che affonderebbe però le sue radici altrove: nello stress o in un disagio psicologico, esistenziale. Studi recenti arrivano ad ipotizzare che la percentuale, negli ultimi anni, sia di uno su tre.

# IL NOSTRO MONDO È COSTITUITO DALLE NOSTRE PROSPETTIVE SULLE COSE



La percezione non pertanto fotografia della realtà, ma piuttosto creazione attiva che il soggetto elabora in base alla stimolazione esterna e alle proprie esperienze soggettive **INTERIORI**



La coscienza è una qualità della mente che di solito include altre attività quali ad esempio la soggettività, l'autoconsapevolezza, la conoscenza

e la capacità di individuare le relazioni tra sé e il proprio ambiente circostante

# IL CORPO DEL TERAPEUTA COME STRUMENTO



Heinz Kohut nella cura psicoanalitica (1984) definisce la capacità empatica come "la capacità di pensare e sentire sé stessi nella vita interiore di un'altra persona. La funzione empatica è la nostra capacità quotidiana di provare ciò che un'altra persona prova, anche se di solito, e giustamente, in maniera attenuata" (Kohut 1984, 114).

Osservando un'azione si attiva una sorta di simulazione automatica, un atto motorio potenziale. Si tratta di una forma di «comprensione implicita di origine pragmatica e non riflessiva», «melodie cinetiche» che vengono decodificate per comprendere le intenzioni degli altri. Una sorta di decodifica imitativa spontanea che determina un'esperienza di significato consonante condivisa tra gli individui in interazione.

# I NEURONI SPECCHIO



# Il sistema dei neuroni specchio



**1. Nel cervello degli esseri umani e delle scimmie vi sono gruppi di neuroni che si attivano sia quando un individuo compie determinate azioni sia quando vede altre persone eseguire gli stessi movimenti.**

**2. Questi «neuroni specchio» forniscono un'esperienza interiore diretta, e quindi una diretta comprensione, delle azioni, delle intenzioni o delle emozioni altrui.**

**1. I neuroni specchio potrebbero anche essere il substrato della capacità di imitare le azioni degli altri, e il meccanismo a specchio sarebbe quindi un ponte tra i cervelli degli individui per il collegamento e la comunicazione a molteplici livelli.**

# LA SIMULAZIONE INCARNATA



Secondo Damasio il sistema sensori-motorio consente la ricostruzione di ciò che si proverebbe di una data “esperienza” attraverso la simulazione dello stato corporeo relativo

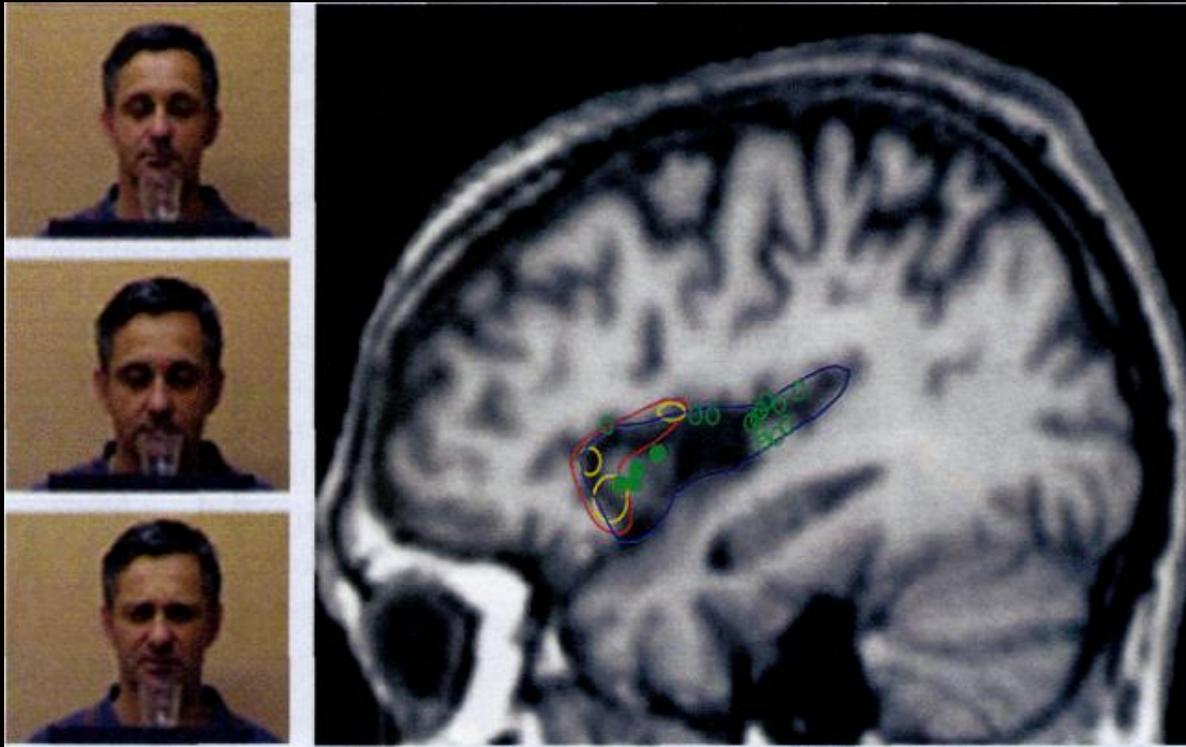


Simulazione  
incarnata,  
consonanza  
intenzionale ed  
empatia

Significativo, a questo riguardo, è quello che scrive Merleau-Pointy (1945) nella Fenomenologia della Percezione: *stiamo dicendo che il corpo, nella misura in cui ha “pattern comportamentali”, è quello strano oggetto che usa le proprie parti come sistema generale di simboli del mondo, e attraverso i quali in quel mondo di conseguenza possiamo “essere casa”, “comprenderlo” e trovarvi significato.*

## LO SPECCHIO DELLE EMOZIONI

**Ad esempio**, provare una sensazione di disgusto attiva parti simili del cervello sia quando volontari umani provano l'emozione mentre percepiscono un odore nauseante sia quando osservano il filmato *[in basso a sinistra]* di una persona che prova disgusto. Nell'immagine del cervello del soggetto in basso, le popolazioni di neuroni attivate dall'esperienza del disgusto sono cerchiare in **rosso**, mentre quelle attivate dalla visione del disgusto sono cerchiare in **giallo**. (La linea blu circonda la regione studiata, mentre quelle verdi indicano le aree esaminate in uno studio precedente.) Questi gruppi di neuroni sovrapposti potrebbero costituire un meccanismo fisico neurale dell'empatia umana che consente di comprendere le emozioni altrui.



# L'emisfero destro ha maggiori competenze nel riconoscimento e nell'espressione delle emozioni

■ **Figura in alto:** illustra le regioni cerebrali attivate (in colore) dall'ascolto di emozioni, espresse dal tono di voce (verde) o dal significato delle parole (rosso) in un esperimento di neuroimmagine con tomografia ad emissione di positroni (PET). Si vede che la comprensione dell'emozione mediante il solo tono della voce è correlato all'attivazione della corteccia prefrontale dell'emisfero destro

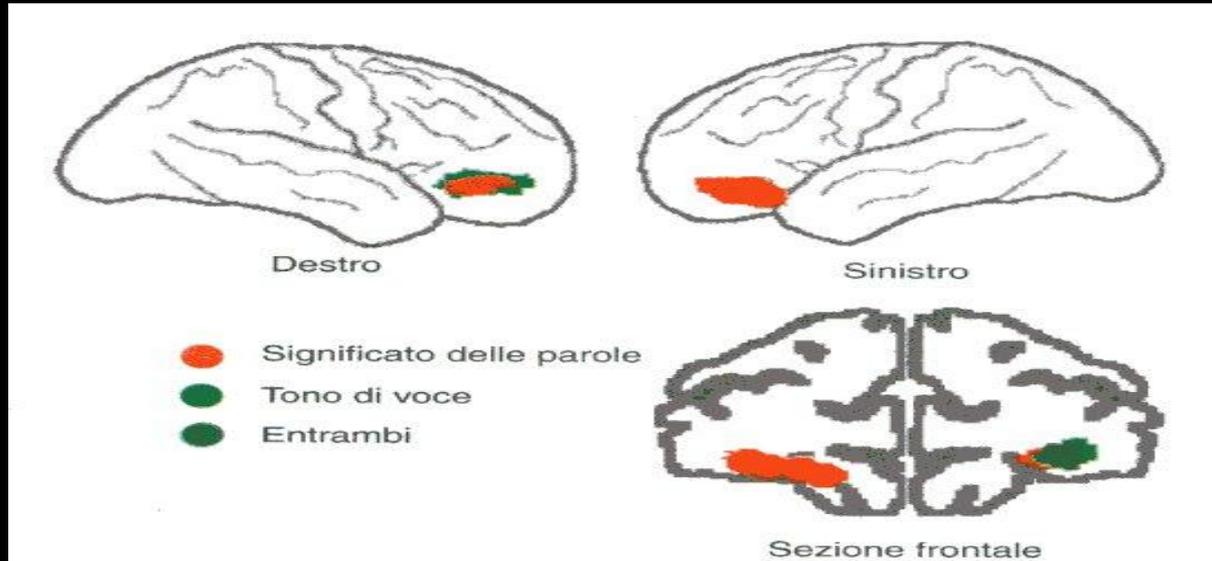


Fig. 10.8 di Carlson, Psicologia fisiologica, Piccin, 2003

■ **Figura in basso:** prestazione di soggetti con danno cerebrale focale nel riconoscimento di espressioni facciali dell'emozione. Le aree colorate delineano il sito delle lesioni. I colori più intensi corrispondono a un maggior numero di soggetti. Una buona prestazione è indicata in blu; una prestazione scadente in rosso e giallo. Si vede che le lesioni dell'emisfero destro riducono il riconoscimento delle emozioni espresse dalle facce

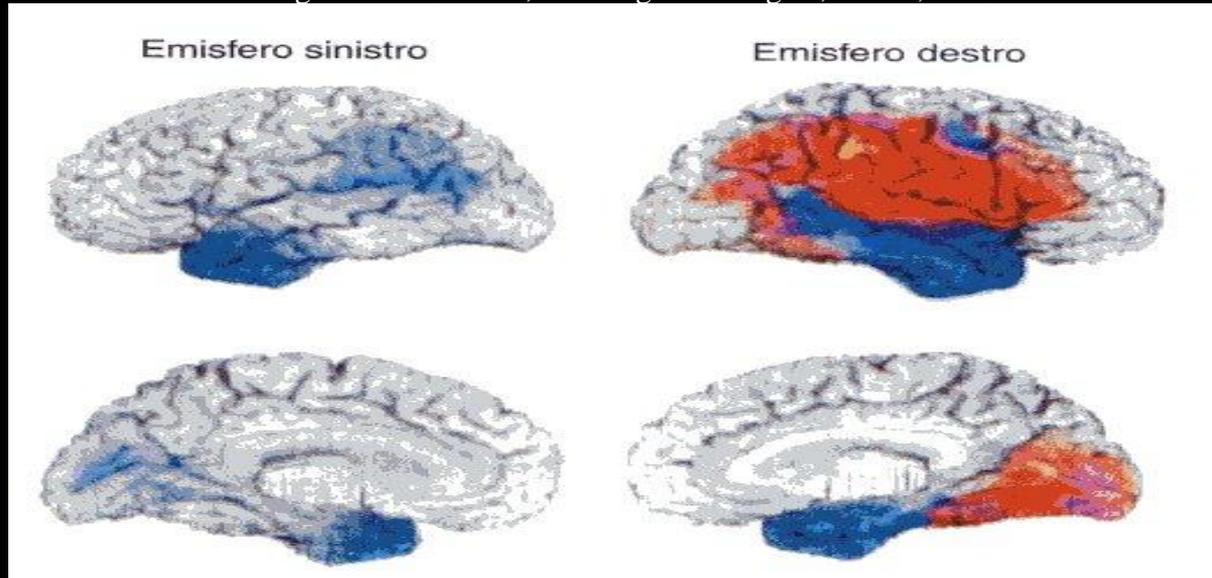
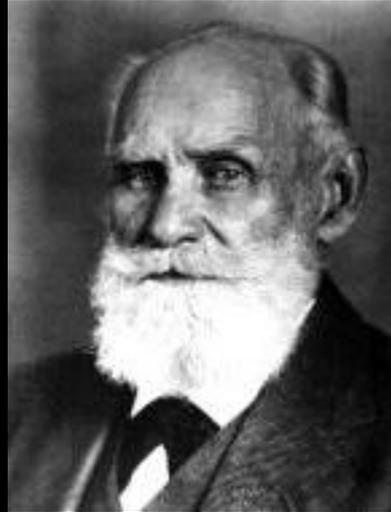
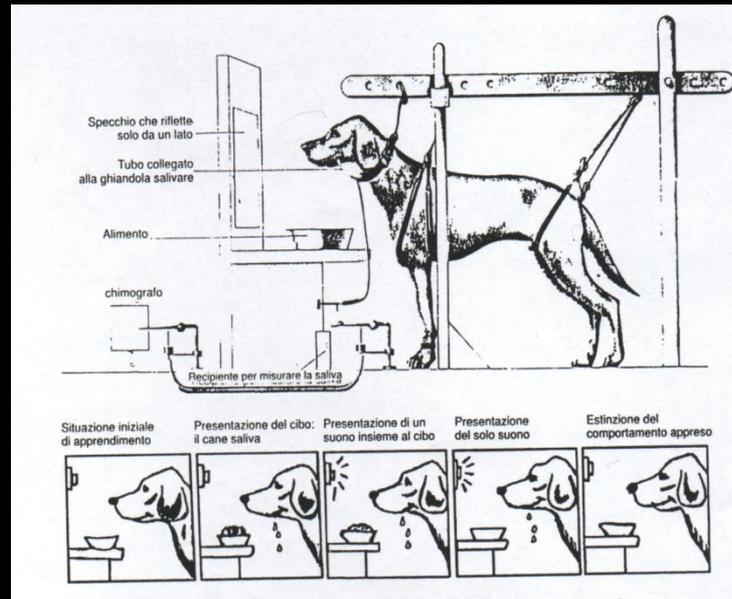


Fig. 10.9 di Carlson, Psicologia fisiologica, Piccin, 2003

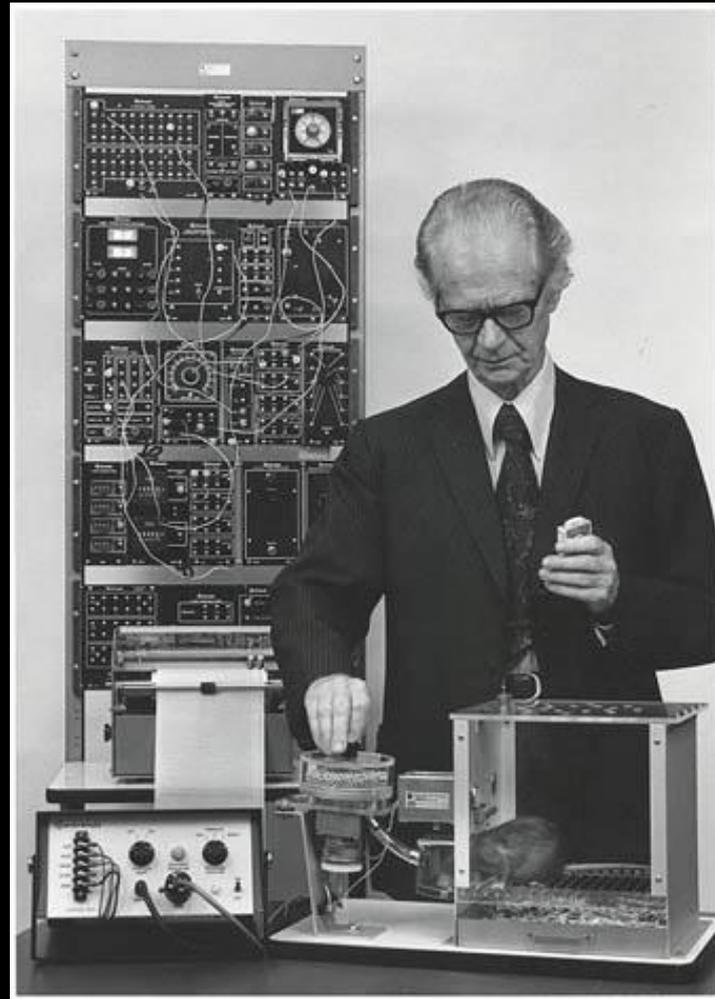
# IVAN PETROVICH PAVLOV



## CONDIZIONAMENTO CLASSICO O PAVLOVIANO



# BURRHUS FREDERIC SKINNER



## IL CONDIZIONAMENTO OPERANTE



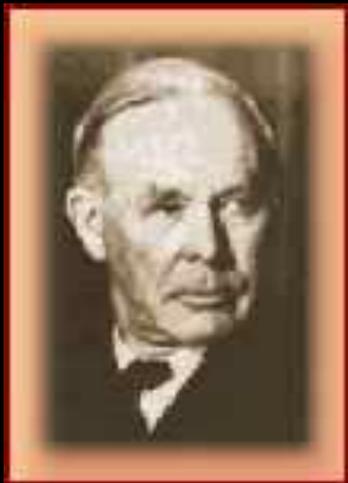
## **LA DECODIFICA IMITATIVA**

**Tutti i muscoli destinati all'espressione, soprattutto nel viso, nelle mani e nel tratto vocale, sono collegati in maniera elaborata alle strutture profonde e limbiche del cervello, in cui i motivi e le emozioni ricevono la propria forma**

**(Trevarthen, 1985a, 1989a)**

# GLI STUDI DI Harry Harlow

# LA TEORIA DELL'ATTACCAMENTO



JOHN BOWLBY (1907-1990)

LA  
STRANGE  
SITUATION



Mary Ainsworth  
(1913 – 1999)

## LO STILE DI ATTACCAMENTO

60% SICURI

23% EVITANTE

15% AMBIVALENTE

02% DISORGANIZZATO/DISORIENTATO

Dati della popolazione Americana

## ATTACCAMENTO SICURO

QUANDO SERVE  
CI SONO!

QUANDO HO  
BISOGNO TI  
CHIAMO!



Grusob6

## ATTACCAMENTO ANSIOSO - RESISTENTE

CI SONO SEMPRE,  
MA NON SEMPRE,  
QUANDO SERVE,  
SONO DISPONIBILE.

SONO COSI' INSIURO  
CHE TI CHIAMO SEM-  
PRE, COSI' QUANDO  
SERVE, CI SEI!



Grusob6

## ATTACCAMENTO ANSIOSO - EVITANTE

QUANDO CI  
SONO, NON  
ROMPERE!

CHI FA DA SE'  
FA PER TRE!...  
PER EVITARE  
ROGNE, FACCIO  
DA ME!



Grusob6

## ATTACCAMENTO DISORGANIZZATO

L'UNICA COSA CHE  
VERAMENTE SENTO  
E' IL DOLORE DELLE  
MIE FERITE!

SON CONFUSO,  
DISORIENTATO,  
IN CHE DRAMMA  
SONO NATO?!

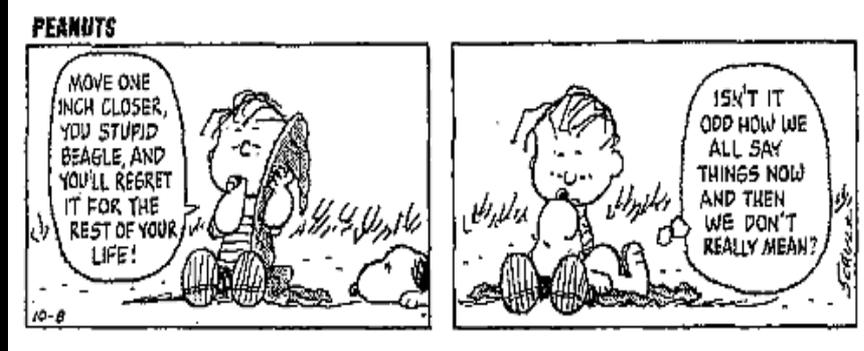


Grusob6

## LE TIPOLOGIE DELL'ATTACCAMENTO



	MADRE	BAMBINO	
TIPOLOGIE DELL'ATTACCAMENTO	Comportamento nel primo anno di vita del bambino.	Risposte in ambiente estraneo, in presenza o assenza della madre.	Risposte in ambiente estraneo, alla riunione con la madre.
LEGAME SICURO (B)	La madre è sensibile ai segnali del bambino e "responsiva" alle sue richieste. Inoltre è "supportiva" in episodi di stress.	In presenza e in assenza della madre il bambino esplora l'ambiente attivamente. In assenza della madre può dare segni di sconforto e piangere. Per lo più riesce a giocare da solo, ma per poco tempo.	Il bambino si avvicina alla madre e la saluta. Se ha sofferto e pianto durante la separazione si avvicina alla madre, si lascia prendere in braccio, si calma subito e riprende a giocare.
LEGAME INSICURO DI TIPO ANSIOSO-AMBIVALENTE (C)	La madre è imprevedibile nelle risposte alle richieste del bambino: comportamento molto affettivo o rifiutante scolligato dalle esigenze del figlio.	In presenza della madre il bambino si mantiene stretto ad essa. In assenza della madre mostra segni intensi di sconforto, piange e non esplora l'ambiente che lo circonda. In alcuni casi riesce a giocare da solo, ma per poco tempo.	Il bambino si avvicina alla madre per farsi consolare, ma la allontana e la rifiuta quando lei fa per prenderlo in braccio. Mostra segni di rabbia verso la madre e, anche se questa cerca di confortarlo, non riesce a calmarsi.
LEGAME INSICURO DI TIPO ANSIOSO-EVITANTE (A)	La madre rifiuta il contatto fisico, anche in situazioni di stress del bambino.	In presenza e in assenza della madre il bambino sembra indifferente e tutto preso dai giochi. Mostra indifferenza alla separazione e alla solitudine.	Alla riunione il bambino non si avvicina alla madre, non la cerca oppure si allontana attivamente da lei. Si mostra completamente occupato con i giocattoli
LEGAME INSICURO DISORGANIZZATO (D)	La madre abusa, maltratta, spaventa.	Cautela e paura. Esplorazione in assenza della madre, richiesta di conf. verso l'estraneo.	Evitamento e resistenza al contatto. Si aggrappa alla madre mentre piange disperato. Rimane immobile, porta la mano alla bocca, si copre gli occhi, si butta per terra, volta la testa.



### **ATTACCAMENTO EVITANTE (Insicuro-ansioso-evitante):**

Modello di Sé positivo, modello dell'altro negativo: la persona è a proprio agio con l'autonomia, ma respinge l'intimità e si oppone ad ogni dipendenza;

### **ATTACCAMENTO SICURO (Sicuro):**

Modello di Sé positivo, modello dell'altro positivo: la persona è a proprio agio sia con l'intimità che con l'autonomia;

### **ATTACCAMENTO ANSIOSO-AMBIVALENTE (Insicuro-ansioso resistente):**

Modello di Sé negativo, modello dell'altro positivo: la persona è a proprio agio con l'intimità, ma con l'autonomia è preoccupata e ansiosa nei confronti delle relazioni significative;

### **ATTACCAMENTO DISORGANIZZATO-DISORIENTATO (Insicuro-disorganizzato-disorientato):**

Modello di Sé negativo, modello dell'altro negativo: la persona è a disagio sia con l'intimità che con l'autonomia e tende ad essere socialmente evitante.

### **INSICURO-ANSIOSO RESISTENTE**

E' il modello di relazione d'immagine di Sé che ritroviamo con particolare frequenza nei soggetti con DISTURBI DI AREA FOBICA, quali Ansia/Fobie, Disturbi Ossessivo-Compulsivi; alcuni Disturbi Alimentari Psicogeni;

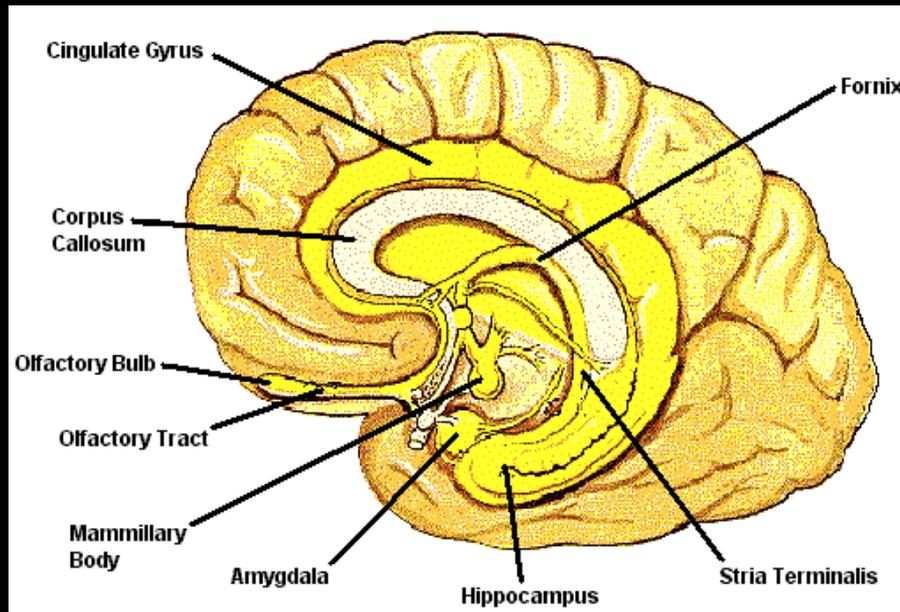
### **INSICURO-ANSIOSO-EVITANTE**

E' il modello di realazione d'immagine di Sé che si riscontra spesso tra coloro che soffrono di DISTURBI DI AREA DEPRESSIVA, quali alcune Depressioni, Personalità Schizoidi, alcune Malattie Psicosomatiche;

### **ATTACCAMENTO DISORGANIZZATO-DISORIENTATO**

E' proprio di coloro che soffrono di DISTURBI DI AREA DISSOCIATIVA, quali Depersonalizzazione e Derealizzazione, Isteria Dissociativa, Disturbo Borderline e Disturbo Dissociativo di Personalità, alcuni disturbi Alimentari Psicogeni.

# IL SISTEMA LIMBICO



L'emozione è un sistema organizzato di risposte a un evento esterno:

## 1) Risposte fisiologiche

- a) Neurovegetative (Sistema nervoso autonomo): sudorazione, aumento del battito cardiaco, rossori, ecc.
- b) Motoria (modificazioni dei muscoli della faccia, gesti, corsa, ecc.)

2) Psicologica. Vissuto soggettivo che si traduce in una connotazione verbale: paura, rabbia, tristezza, ecc.

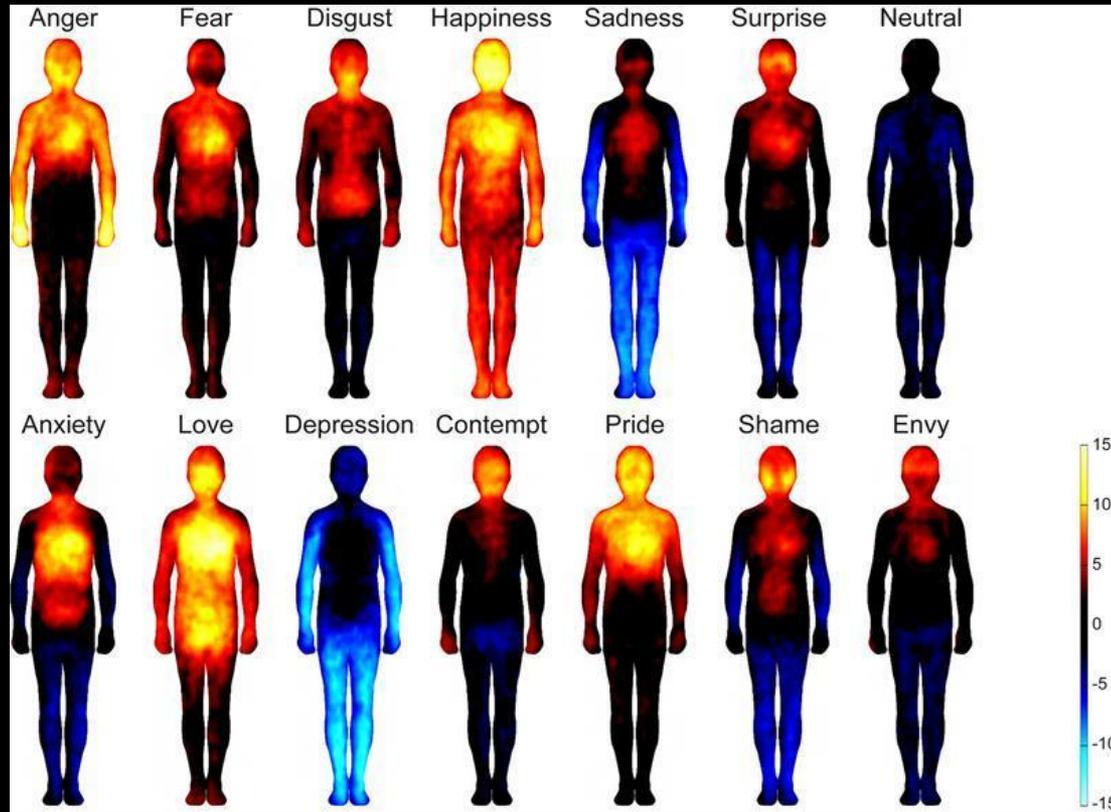
# ANTONIO DAMASIO



Tutte le emozioni hanno un qualche ruolo regolatore da svolgere, che porta in un modo o nell'altro alla creazione di circostanze vantaggiose per l'organismo in cui si manifesta il fenomeno; le emozioni riguardano la vita di un organismo – il suo corpo, per essere precisi – e il loro ruolo è assistere l'organismo nella conservazione della vita. I dispositivi che producono le emozioni occupano un insieme abbastanza limitato di regioni subcorticali, a partire dal livello del tronco encefalico per risalire verso l'alto; questi dispositivi fanno parte di un insieme di strutture che regolano e rappresentano gli stati del corpo, e si possono innescare automaticamente, senza una decisione conscia. Infine, tutte le emozioni usano il corpo come teatro (milieu interno, sistemi viscerale, vestibolare e muscolo-scheletrico), ma le emozioni influenzano anche la modalità di funzionamento di numerosi circuiti cerebrali: la varietà delle risposte emotive è responsabile dei profondi cambiamenti tanto del paesaggio del corpo quanto del paesaggio del cervello. La collezione di tali cambiamenti costituisce il substrato delle configurazioni neurali che alla fine diventano sentimenti delle emozioni.

(Damasio, 1999).

# LE MEMORIE SOMATICHE



In tale processo, la scelta è quindi condizionata dalle risposte somatiche emotive, avvertite a livello soggettivo, che vengono utilizzate, non necessariamente in maniera consapevole, come indicatori della bontà o meno di una certa prospettiva: i sentimenti somatici normalmente accompagnano le nostre aspettative del possibile esito delle varie opzioni di una decisione da prendere; in altre parole, i sentimenti fanno parte in qualche modo del contrassegno posto sulle varie opzioni; in tal modo i marcatori somatici ci servono come strumento automatico che facilita il compito di selezionare opzioni vantaggiose dal punto di vista biologico.

# LA COSCIENZA NELLA TEORIA DI DAMASIO

Nella concezione di Damasio, la coscienza non è monolitica, ma può essere distinta in:

## - Proto-sé

Fenomeno primordiale di autoidentificazione che l'uomo condivide con gli animali superiori, alle cui base sono le emozioni, eventi strettamente biologici, sui quali si sviluppano poi i **sentimenti** (paura, fame, sesso, rabbia...) che hanno come motore l'interazione tra l'organismo e il mondo oggettuale. Il "proto-sé" non è consapevole di sé: rappresenta semmai quella parte del sé che impara poco per volta a riconoscersi come parte separata dal mondo esterno.

## - Coscienza nucleare

Fenomeno biologico nel quale sono contemporaneamente presenti tre elementi: l'oggetto di cui si è coscienti, la posizione del proprio corpo rispetto a quell'oggetto e la relazione che si stabilisce tra queste due entità. La coscienza nucleare fornisce all'organismo un senso di sé qui e ora; non ci dice nulla riguardo al futuro. L'unico passato che possiede è quello, vago, relativo a ciò che è appena accaduto.

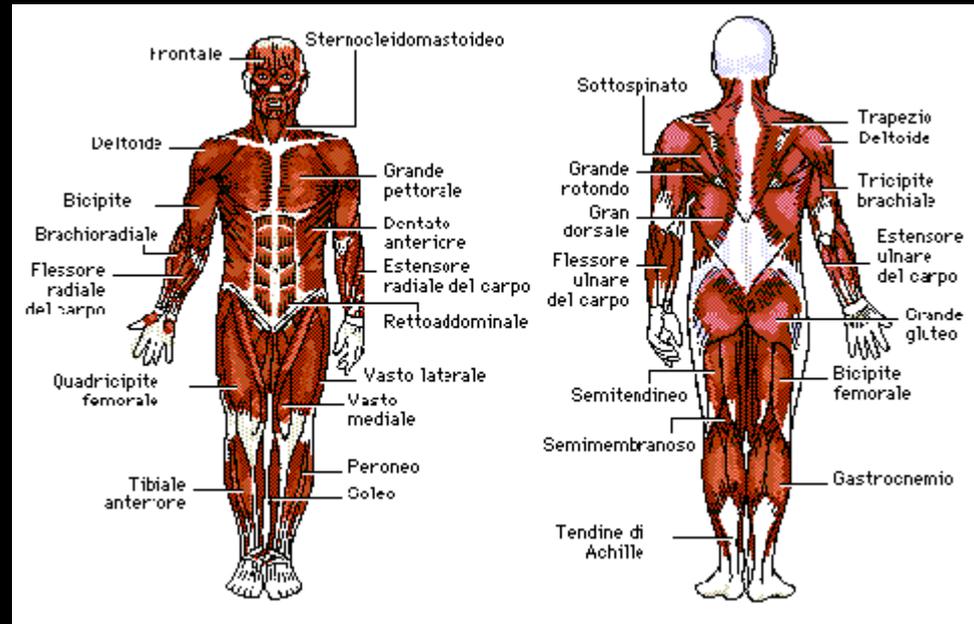
## - Coscienza estesa

Si forma sulla base della coscienza nucleare ed è all'origine del "sé autobiografico".

Questo livello di coscienza richiede il linguaggio, poiché solo attraverso di esso possiamo formulare la nostra storia personale, in cui prendono posto i ricordi, le speranze, i rimpianti e così via.

Il modello di coscienza proposto da Damasio è un modello gerarchico, per cui non può darsi il sé nucleare senza il proto sé e non può darsi quello autobiografico senza il sé

# LA TCNICA DELLO SCANNING



1. Respira lentamente
2. Osserva le sensazioni che provengono dal tuo corpo
3. Identifica i distretti muscolare coinvolti
4. Osserva cosa succede se cambi l'immagine che hai nella mente al momento dell'esercizio
5. Ricorda un momento in cui hai avuto una bella esperienza
6. Osserva le tue risposte muscolari

# LA TEORIA POLIVAGALE Stephen Porges



La Teoria Polivagale si basa sull'evoluzione biologica del nostro sistema nervoso. Un elemento centrale da capire è innanzitutto che esiste una enorme differenza tra i nostri antenati rettili e noi mammiferi. I mammiferi hanno bisogno per sopravvivere di instaurare relazioni sociali, hanno bisogno di avere legami affettivi e di proteggersi l'un l'altro, mentre i rettili no, sono animali solitari.

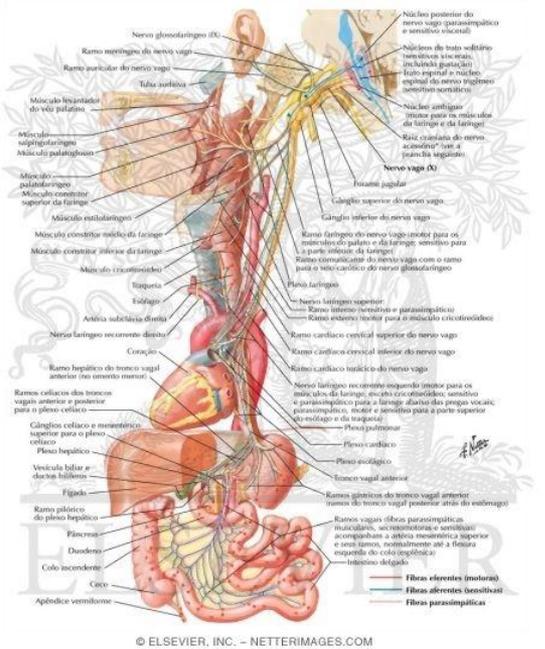
Per Porges i meccanismi primordiali delle nostre reazioni ad uno stimolo, interno o esterno, avviene attraverso le due branche principali del nostro sistema nervoso autonomo (SNA): il SNA simpatico, attivato da adrenalina e noradrenalina, responsabile delle nostre risposte di attacco e fuga e quello parasimpatico, attivato da acetilcolina e responsabile delle risposte "rest and digest", di calma cioè e mantenimento dell'energia corporea. Le due branche non sarebbero in antagonismo tra loro com'è comunemente rappresentato dalla neurofisiologia classica ma la loro attivazione sarebbe la conseguenza di specifiche strategie di adattamento contestuali

# TEORIA POLIVAGALE



*I tre stadi filogenetici del sistema polivagale (da Porges 2001)*

<b>Stadio filogenetico</b>	<b>Componenti del Sistema Nervoso Autonomo</b>	<b>Funzione comportamentale</b>	<b>Sede dei neuroni motori inferiori</b>
<b>III</b>	Vago mielinizzato ( <i>complesso ventro-vagale</i> )	Comunicazione sociale, autoregolazione ed effetto calmante, inibisce l'influenza adrenergica del sistema simpatico	Nucleo ambiguo
<b>II</b>	Sistema simpatico-adrenergico	Mobilizzazione (evitamento attivo)	Gangli paravertebrali
<b>I</b>	Vago non mielinizzato ( <i>complesso dorso-vagale</i> )	Immobilizzazione (evitamento passivo, fino a immobilità tonica/ <i>feigned death</i> )	Nucleo motore dorsale del vago

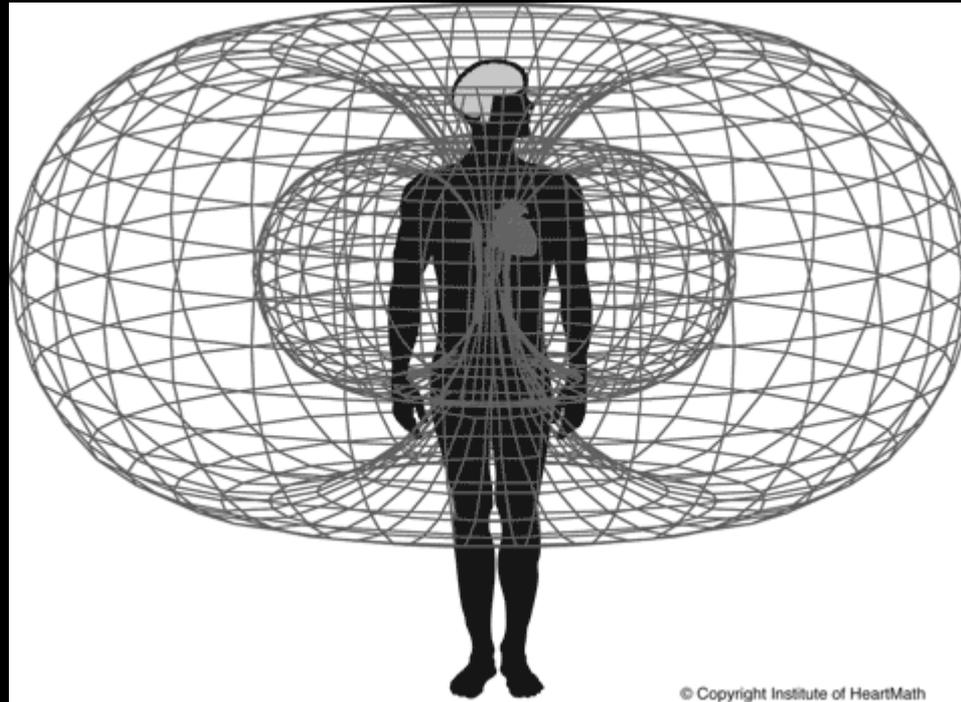


# IL SISTEMA PARASIMPATICO E IL NERVO VAGO

Secondo il modello (Porges 2007), la componente parasimpatica sarebbe poi ulteriormente divisa in due parti: una attiva in condizioni di sufficiente “sicurezza” (branca del vago-ventrale) che produce uno stato di immobilità senza paura o risposte di interazione e ricerca di aiuto nell’ambiente (attaccamento), l’altra capace di rispondere al solo “pericolo di vita” (branca vago-dorsale), producendo un crollo del tono vagale, ipotonia muscolare (“morte apparente”) e catalessia. Quest’ultima reazione è la più evolutivamente antica e l’uomo lo condivide con i rettili.

Dal punto di vista psicopatologico, è interessante osservare come queste reazioni avvengano soprattutto a fronte di stimoli interni – es: sensazione di essere in pericolo in una relazione – o di stimoli “trigger” che attivano delle memorie nel corpo di eventi traumatici passati, ma come sempre producano lo stesso lavoro del nostro SN autonomo: sicurezza (vago-ventrale), pericolo (simpatico), minaccia di vita (vago dorsale). Quest’ultima risposta è molto frequente nell’uomo di fronte a traumi gravi quali violenze, abusi fisici, incidenti, catastrofi, e sarebbe responsabile della sensazione di impotenza vissuta sul corpo durante l’evento traumatico: terrore e immobilità, impossibilità a reagire.

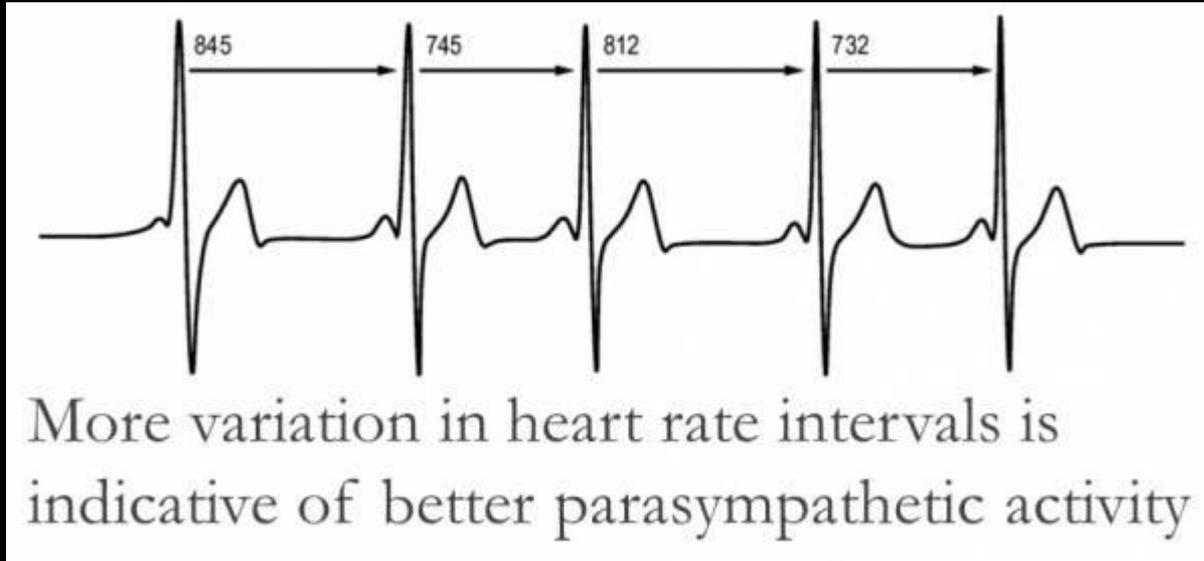
# PENSARE CON IL CUORE: LA TEORIA POLIVAGALE



Porges in uno studio: "Research methods for measurement of heart rate and respiration" condotto nel 1992 presso l'Università del Maryland U.S.A. , ha proposto di stimare la forza del tono vagale dalla misura dell'aritmia del seno respiratorio (RSA) e di usare questo dato nella clinica quale indice di vulnerabilità allo stress.

Egli mostrava come la RSA (modificazione della frequenza cardiaca correlata alla frequenza respiratoria) abbia un'origine neurale e rappresenti la forza del tono vagale nei confronti del cuore.

# HEART RATE VARIABILITY



L' HRV è correlata all'interazione fra il Sistema Nervoso Simpatico e Parasimpatico



**A healthy individual's respiration and heart rate monitored over a 1 minute period**

# L'ATTIVAZIONE DEL VAGO VENTRALE



- Costruisci un setting tranquillo e confortevole
- Osserva la tua respirazione
- **INSPIRA** velocemente
- **ESPIRA** lentamente
- Osserva le modifiche delle tue tensioni muscolari e il battito del tuo cuore

# GLI SCHEMI DI MEMORIA



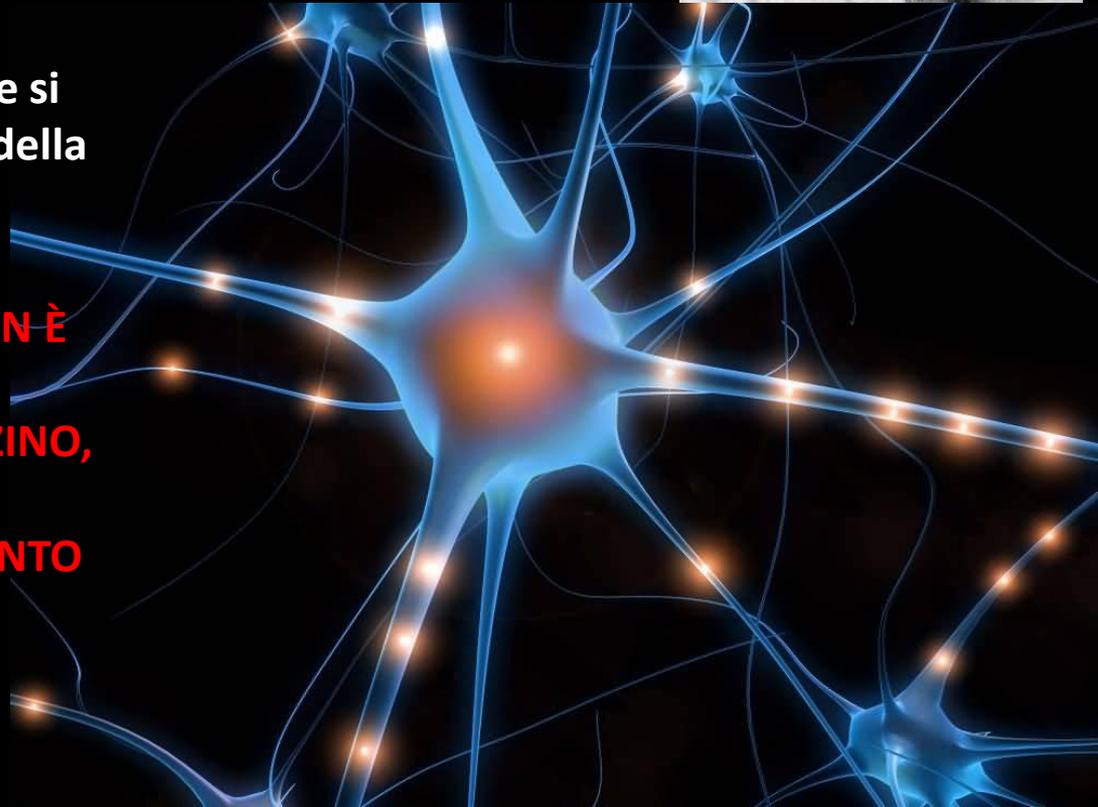
**La regola di Hebb:** «se un neurone A è abbastanza vicino ad un neurone B da contribuire ripetutamente e in maniera duratura alla sua eccitazione, allora ha luogo in entrambi i neuroni un processo di crescita o di cambiamento metabolico tale per cui l'efficacia di A nell'eccitare B viene accresciuta»

## IL CONCETTO DI SCHEMA

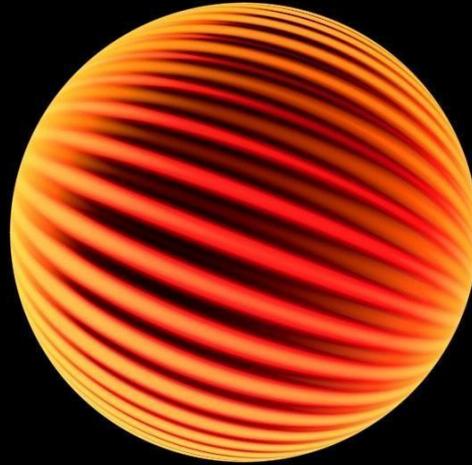
Struttura di modalità associative  
relativamente stabili rispetto alla quale si  
modulano le trasformazioni successive della  
“**REALTA'**” individuale

**LA MEMORIA DELLA REALTÀ VISSUTA NON È  
UNA «RIPRODUZIONE» DEL MATERIALE  
ORIGINALE CONSERVATO IN UN MAGAZZINO,  
MA UNA “RICOSTRUZIONE” CONTINUA  
INTORNO AD UNO SCHEMA DI RIFERIMENTO  
PER LA MAGGIOR PARTE INCONSCIO**

LE MEMORIE IMPLICITE



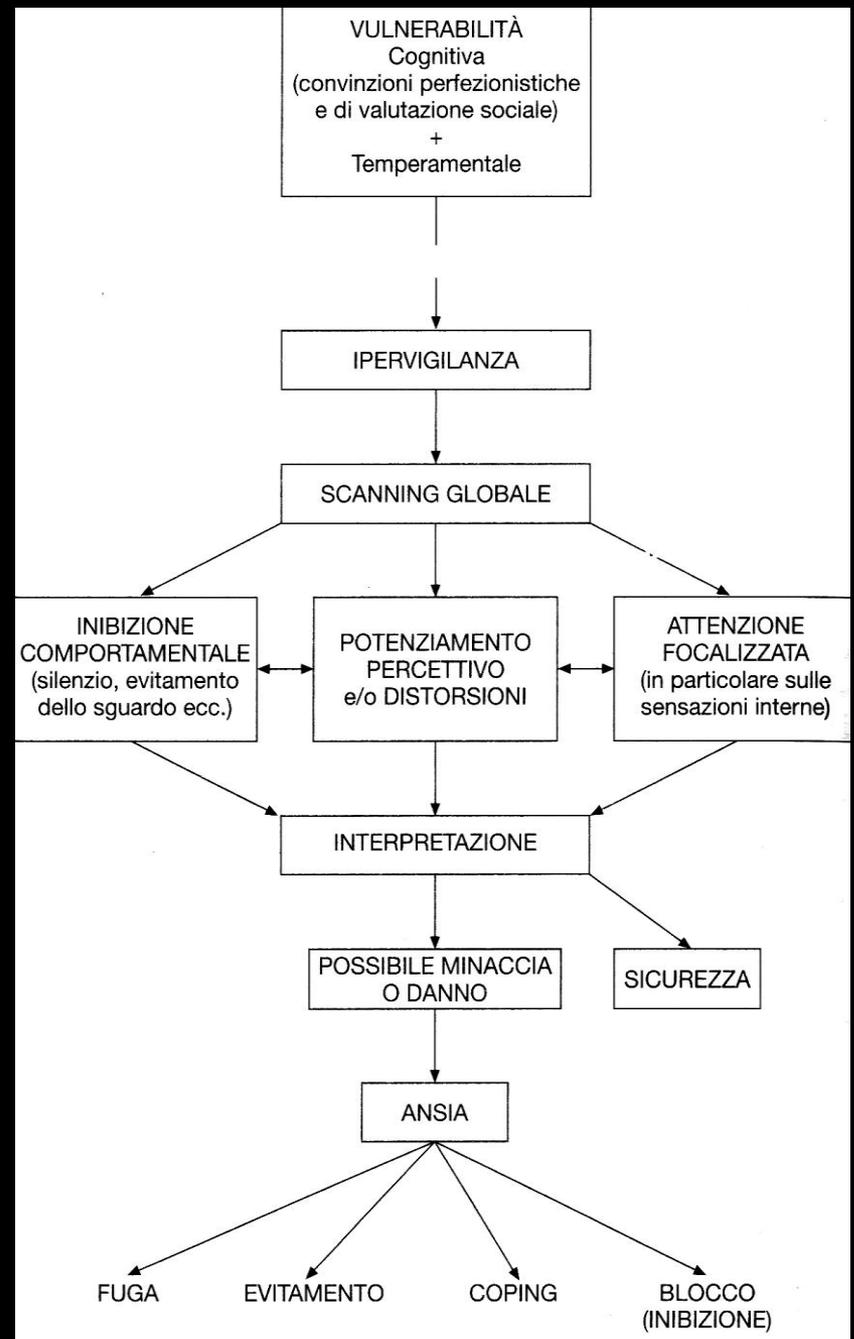
# I MODELLI OPERATIVI INTERNI



- LA MEMORIA ESPLICITA (la memoria dichiarativa)
- LA MEMORIA IMPLICITA (La conoscenza tacita)



# UN MODELLO DELL'ANSIA



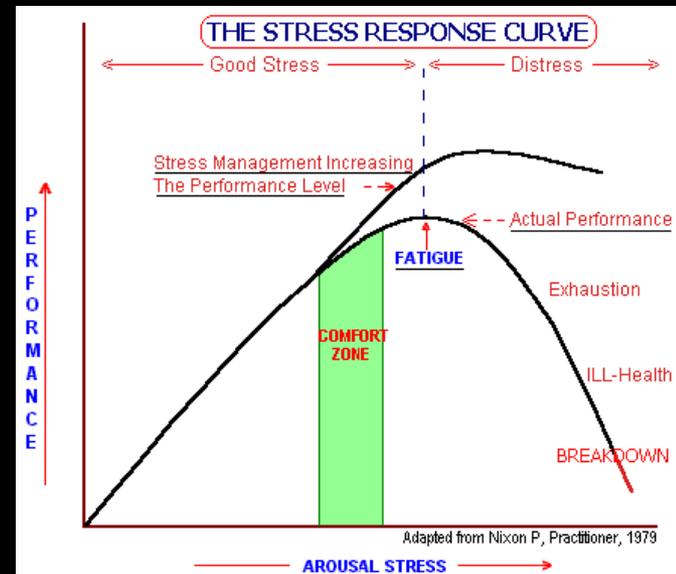
# LO STRESS



- Il termine sembra avere origine dal latino, in particolare dal participio passato *strictus*, che significa stretto, angusto, serrato
- Successivamente è stato utilizzato nella lingua inglese, all'inizio con significato di difficoltà, avversità o afflizione, in seguito con quello di forza, pressione, tensione o sforzo

# STRESS

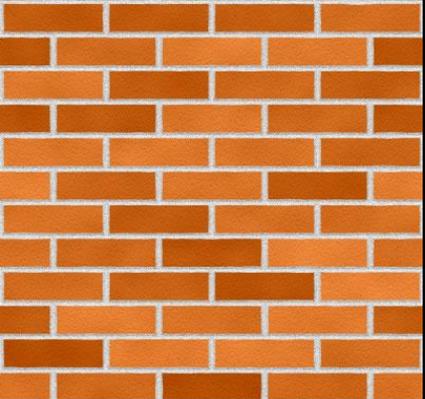
- Meno frequentemente, ma più correttamente, lo stress viene considerato come condizione capace addirittura di migliorare le capacità prestazionali dell'individuo
- **E di esercitare, entro certi limiti, un effetto *training***
- È infatti dimostrato che l'individuo sottoposto ad un certo livello di stress, livello che naturalmente non deve superare le capacità di farvi fronte, migliora le prestazioni, anche quelle che si riferiscono all'apprendimento
- **Individui attivati rendono meglio di individui eccessivamente rilassati**



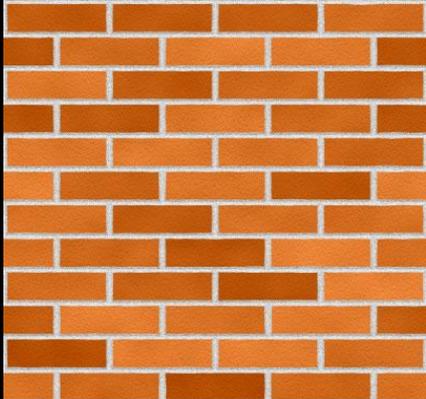
# LA LEGGE DI YERKES-DODSON

**l'organismo, per raggiungere livelli ottimali di efficienza, ha bisogno di operare in rapporto a quantità di stress non estreme: sollecitazioni eccessive o carenza di stimoli hanno effetti negativi sull'efficienza**





# ANSIA E PRESTAZIONE SPORTIVA



**L'ansia è uno stato emotivo spiacevole, in cui viene vissuta una sensazione di minaccia, senza che la situazione che la provoca sia reale o corrispondente al livello del pericolo percepito**

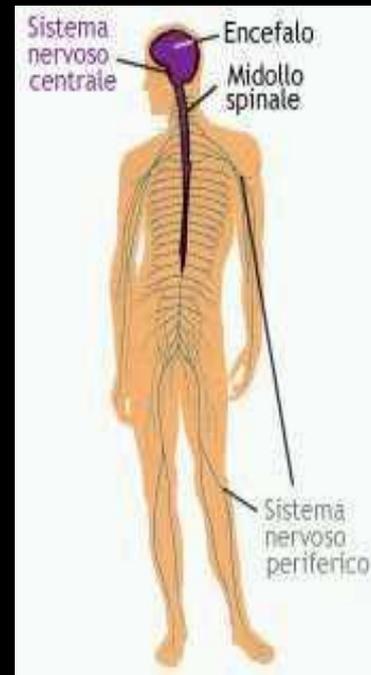
**L'ansia è un timore che nasce in assenza di un pericolo oggettivo. E' spesso secondaria a uno stato di stress protratto, che spesso genera una sofferenza anche in assenza di uno stimolo reale.**

**Dell'ansia è caratteristico il timore di essere travolti da una situazione alla quale si è incapaci di far fronte**

**Mentre la paura e lo stress acuto sono generati da un oggetto ben definito, l'ansia nasce dallo stress protratto e dalla lotta interiore tra forze opposte e inconciliabili**

# L'ESPERIENZA SOMATICA

- Apparato cardiovascolare – sindrome vagale, (vertigini, lipotimia), tachicardia, palpitazioni, aritmie
- **Apparato gastrointestinale – possono presentarsi i seguenti sintomi singolarmente o associati: anoressia, vomito, dolori crampiformi addominali, diarrea, stipsi, aerofagia, gastrite, colon irritabile**
- Apparato urogenitale – disturbi mestruali , difficoltà nella minzione: pollachiuria (in entrambi i sessi), ritenzione (nei maschi)
- **Apparato muscolare – dolore secondario ad aumentato tono muscolare (dolori crampiformi): cefalea temporale o occipitale o muscolotensiva, lombalgie, mialgie nei vari distretti muscolari, affaticamento, tremori**
- Apparato respiratorio – sindrome da iperventilazione, broncospasmo, asma, dispnea
- **Apparato cutaneo – orticaria, prurito**
- Apparato neuropsichico – astenia, depressione, vertigini, cefalea (muscolo-tensiva). Insonnia, anoressia, bulimia, sindrome da burn-out professionale



# DISTURBI SOMATOFORMI

## DISTURBO DI SOMATIZZAZIONE

A. Molteplici lamentele fisiche per numerosi anni

B. tutti i seguenti sintomi durante il disturbo:

1) quattro sintomi dolorosi (p. es. testa, addome, schiena, articolazioni, arti, torace, retto, dolori mestruali, dolore nel rapporto sessuale);

2) due sintomi gastro-intestinali;

3) un sintomo sessuale;

4) un sintomo pseudo-neurologico (p. es. alterazioni della coordinazione e dell'equilibrio, paralisi localizzata, cecità, sordità, perdita di coscienza)

## •DISTURBO SOMATOFORME

Una o più lamentele fisiche (p.es. stanchezza, perdita di appetito, problemi gastro-intestinali o urinari) da almeno 6 mesi

## •DISTURBO DI CONVERSIONE

Uno o più sintomi o deficit riguardanti funzioni motorie volontarie o sensitive

## •DISTURBO ALGICO

Il dolore in uno o più distretti anatomici rappresenta l'elemento principale del quadro clinico.

## •IPOCONDRIA

Preoccupazione legata alla paura di avere una malattia grave.

# LE TECNICHE DI RILASSAMENTO



❖ LE TECNICHE DIRETTE: La Meditazione, il Training Autogeno, il Rilassamento Neuromuscolare Frazionato di Jacobson

❖ LE TECNICHE INDIRETTE: La Programmazione Neurolinguistica (PNL), Le Tecniche di Visualizzazione, L'Ipnosi Ericksoniana

# IL RITUALE CONDIVISO



LA TRANCE COLLETTIVA NELLE DANZE BALINESI

# IL RUOLO DELL'IPOTALAMO



I rituali religiosi vengono utilizzati per definire ciò che è sacro e separarlo dal profano. Il rito non identifica ciò che è sacro: il rito crea il sacro. I simboli sacri hanno un distinto schema cognitivo, ma la loro sacralità deriva dal loro significato emozionale. E' il significato emozionale del sacro che sottolinea la santità, e i partecipanti al rito investono il sacro con il loro significato emozionale. La creazione di simboli religiosi da oggetti astratti, e impregnare questi simboli con attributi del tipo *timore, purezza e pericolo*, sono caratteristiche tipiche dei rituali religiosi, ovunque e in qualsiasi modo essi siano svolti. Rappaport (1999)

Le emozioni organizzano rapidamente le risposte di differenti sistemi biologici come l'espressione facciale, il tono muscolare, la voce, le attività del sistema nervoso autonomo e di quello endocrino. (Levenson 1994) allo scopo di preparare l'organismo a risposte appropriate a stimoli sensoriali salienti. L'abilità delle emozioni di modificare l'attenzione sposta certi comportamenti più in alto in una gerarchia di risposte, e attiva rilevanti network mnestici direttamente collegati al benessere individuale. Poiché le emozioni sono attivate dalla corteccia limbica, esse sono fuori dal controllo cosciente. Esse forniscono un attendibile segnale comunicativo tra conspecifici.

# MINDEFULNESS

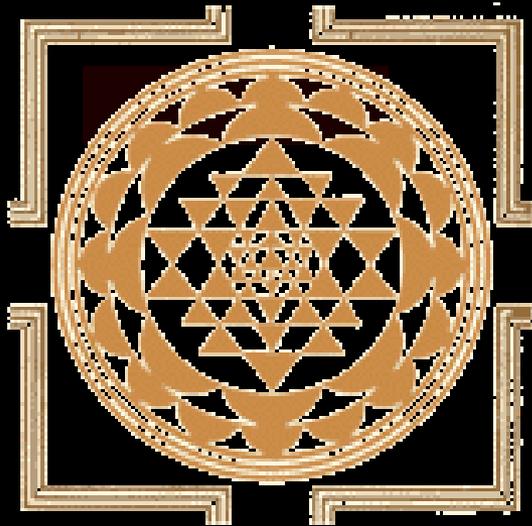


La tecnica della Mindfulness si basa sull'esercitare la mente all'atto presente. L'esperienza della cosapevolezza si espande dal corpo all'atto dell'esperienza del qui ed ora dell'essere nel mondo

## Cos'è la meditazione?

*... a family of self-regulation practices that focus on training attention and awareness in order to bring mental processes under greater voluntary control...*

--Walsh & Shapiro (2006)



*... un insieme di pratiche di autoregolazione che si focalizzano nell'allenare l'attenzione e la consapevolezza con lo scopo di portare i processi mentali sotto il controllo volontario.....*

--Walsh & Shapiro (2006)

# GLI EFFETTI DELLA MEDITAZIONE SUL CERVELLO

## MEDITAZIONE BUDDISTA:

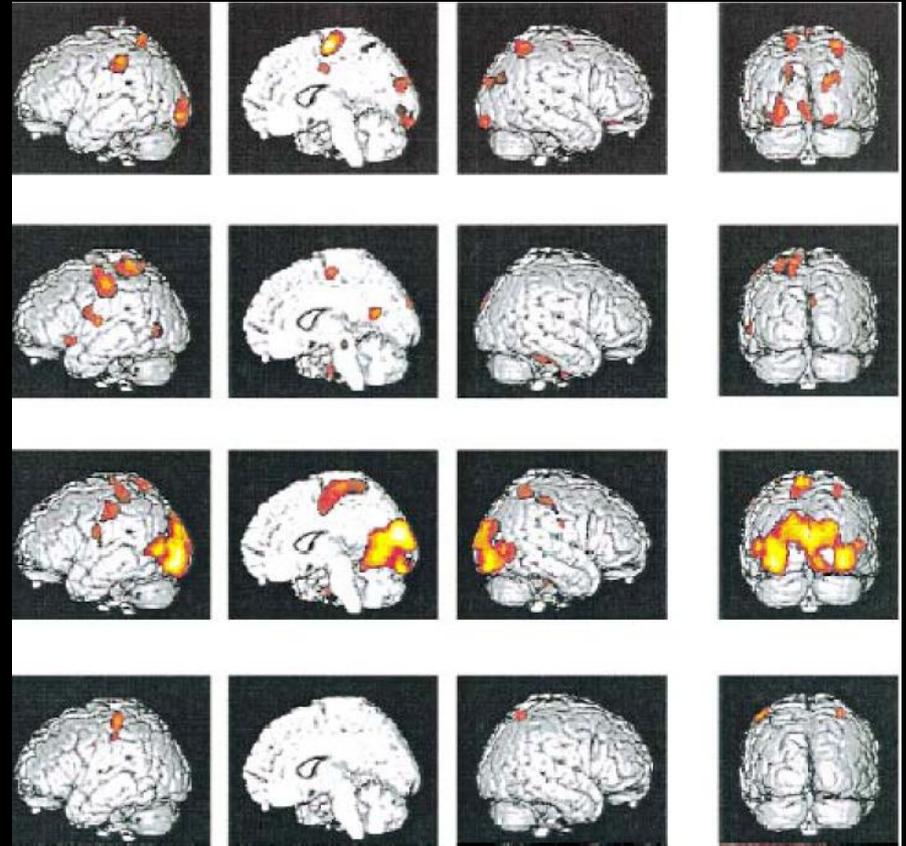
Incrementa l'attività nel lobo frontale sinistro  
Incrementa l'attività nel talamo  
Decrementa l'attività nei lobi temporale

## MINDELFULNESS:

Rende più spessi i lobi frontali  
Rende più spessa l'Insula destra  
Rende più spessi i lobi sensoriali

## MEDITAZIONE TRASCENDENTALE:

Incrementa l'attività e la coerenza nei lobi frontali  
Incrementa l'attività dei lobi temporali  
Decrementa l'attività del talamo



# RESPIRAZIONE CONTROLLATA

- Chiudi gli occhi;
- Fai un respiro profondo, contando mentalmente e lentamente fino a tre;
- Spingi l'aria inspirata verso la pancia, e via via sempre più su fino a riempire completamente i polmoni;
- Trattieni il respiro per circa tre secondi;
- Non avere fretta, prenditi il tuo tempo;
- Espira lentamente contando fino a cinque;
- Non forzare eccessivamente il respiro, ma mantienilo fluido e regolare;
- Ripeti l'operazione;
- Concentra l'attenzione su quel punto della pancia che si alza e seguilo su fino al torace;
- Utilizza il naso per inspirare, la bocca per espirare;
- Mentre espiri cerca di liberare la mente da problemi e preoccupazioni;
- Fai scorrere via i pensieri insieme all'aria che esce dal tuo corpo;
- Mantieniti calmo e rilassato;
- Concentrati sulla respirazione e prova a ripetere l'esercizio per dieci minuti;
- Se ti concentri sulle fasi della respirazione non verrai assalito da pensieri spiacevoli.

# Grazie



Dott. Paolo Chellini  
FIRENZE Via di Mezzo 10  
Cell. 339 8037214  
E-mail: [chellini@val.it](mailto:chellini@val.it)