



ITCS

Istituto per le Terapie Cranio Sacrali

www.craniosacrale.it - info@craniosacrale.it

craniosacrale.info

*Riceviamo ed editiamo una
trascrizione di Paolo Casartelli del
CD*

BIODYNAMIC OSTEOPATHY

CRI-1°

DI JAMES JEALOUS

Brano 2

Questa lezione riguarderà **i movimenti e gli effetti che risultano dal movimento della respirazione primaria.**

Quando mettiamo le mani sul paziente sentiamo qualcosa, sentiamo una sorta di respiro. Lo puoi sentire nella testa, nei piedi, nelle viscere, un po' ovunque nel corpo, e questo respiro si chiama Respirazione Primaria. Ed ora andremo a vedere cosa c'è dietro questo movimento. **Che cosa lo crea**, come tutto questo sta succedendo, in modo da capire meglio...

Ci sono molte **teorie** su ciò che succede col Respiro Primario e guarderemo questi modelli (*nota.1*) e poi vedremo il **modello biodinamico**, che è piuttosto differente dagli altri perché **si basa sull'esperienza palpatoria piuttosto che una teoria di ciò che avviene.**

Probabilmente una delle frasi più famose pronunciate all'interno dell'osteopatia è della Dr.ssa A.L.Wales, che nel

1954, chiese al **Dr. Sutherland** : **"che cosa muove il sistema, che cosa fa fluttuare i fluidi?"**

e lui rispose "Non lo so..."

Pensate, dopo 50 lunghi anni ricerca, pensiero e sentire il Dr. Sutherland prese una posizione di umiltà e disse: 'Non lo so!' E voglio che il lettore abbia ben chiaro che neppure io lo so! **E spero che non lo sapremo mai!**.. e non credo sia possibile saperlo, perché l'intelligenza che sta dietro al respiro primario ha una visione d'insieme più ampia di quella che noi abbiamo. È ciò che mette ognuno di noi al centro e quindi è più di ciò che io posso immaginare di diventare, anche se penso che tutti noi siamo espressione di quel potenziale.

Quando andiamo a vedere come si manifesta il movimento del Respiro Primario, mettendo le mani sul paziente, sentiamo **questo respiro attraverso ogni cellula del corpo.** Noi lo stiamo facendo non solo per fare una diagnosi ma anche per sincronizzarci e capire cos'è

il Respiro Primario e capire cos'è che lo fa muovere; sentire se il sistema è in sincronia e se c'è "augmentation"

Non voglio che abbiate l'idea che questo modello che vi presenterò serva ad altro se non permetterci di esplorare e allontanarci dalle nostre rigidità come individui e allontanarci dalle nostre paure e dai nostri preconcetti. Perché tutte queste cose, **paure, preconcetti, rigidità hanno una tremenda influenza sulla nostra esperienza percettiva** del semplicisticamente: "ma io non ho un preconcetto mentale!"

Ma il non avere un preconcetto o un concetto mentale ed essere un po' 'liberi' in un certo senso è pericoloso perché limita il potenziale diagnostico e ci sono delle situazioni in cui bisogna ri-sincronizzare il sistema e portare *augmentation* e anche intervenire direttamente in regioni di non tessuto, in lesioni di fluidi e in lesioni bioelettriche, o in regioni dove la sincronia è sfasata o dove si osserva un movimento paradossale. E' molto, molto importante avere un modello a cui riferirci, anche se accettiamo che è limitato. E quando cambiamo modello il risultato finale dovrebbe essere un migliore servizio per i nostri pazienti e una maggiore efficacia clinica.

Quindi non è un esercizio puramente accademico. Se ci preoccuperemo di **comprendere questo modello biodin-**

amico mentre lo studiamo, lo faremo con un paziente o con un amico, cercando di decidere per conto nostro esattamente ciò che sta succedendo col Respiro Primario.

In ultima analisi questa è un'esperienza personale con la Vita e se ci ritroviamo a non avere o ad essere troppo attaccati ai nostri modelli potremmo limitare il processo terapeutico dei nostri pazienti e anche se otteniamo dei risultati clinici forse loro sarebbero potuti stare meglio.

Brano 3

Il Dr. Sutherland ha attraversato enormi cambiamenti nel suo cammino percettivo: come tutti noi aveva un determinato atteggiamento e ad un certo punto della sua pratica ha iniziato a sentire delle **cose che non avevano senso per la sua mente razionale**, delle cose che addirittura erano invisibili, ma invece di accantonarle **le ha tenute in primo piano.**

Così sono diventate visibili a noi come movimento delle **ossa**, dei **fluidi**, delle **fluttuazioni** longitudinali e laterali, il movimento del **sistema nervoso centrale e cranio sacrale** che sono così ben descritti nel libro di Sutherland. Poi ci ha insegnato le **maree e come fare a direzionare le maree e come fare ad usarle come potenzialità di trasmutazione...**

Il Dr. Sutherland ha iniziato i suoi studi credendo che **“la struttura governasse la funzione”** e in seguito è passato ad una visione che includeva il mare intorno a noi immaginando che noi siamo come delle piccole case con tutte le finestre e porte aperte in mezzo all’oceano e le maree sono libere di muoversi dentro e attraverso di noi. E questo è un enorme salto da una visione meccanica e strutturale a qualcosa che aveva a che fare attivamente con la Vita intera.

Penso sia interessante notare che il Dr. Still abbia parlato della vita come una forza vivificatrice molto lenta che viene da una matrice divina. Il mare intorno a noi e la presenza di Respirazione Primaria esterna a noi vista come un motore primo sono tutte cose che sentiamo e su cui torneremo un poco più avanti.

Ma prima voglio ricordare che i più anziani in questa professione, che hanno studiato sentendosi liberi di cambiare le loro prospettive, furono guidati nella loro pratica dai risultati clinici. **Dovettero imparare a dubitare in maniera costruttiva tutto ciò che sentivano con le loro mani.** E’ molto facile partire da un concetto o una teoria, mettere le mani sulla testa di un paziente e dire lo sento!

E francamente questo è stato il modo in cui mi è stato insegnato il mio primo corso di cranio sacrale nel 1966; **questo è ciò che sentirai, questo è come funzi-**

ona, e andando in laboratorio si cercava di sentire le cose di cui si era parlato.

Nel **modello biodinamico, abbiamo cercato di abbandonare questa cosa**, non senza frustrazione da parte degli allievi fino al punto che si arrabbiano - anche parecchio- con me. Ma il punto che sto cercando di raggiungere nelle mie lezioni e nelle pratiche di laboratorio è qualche cosa di diverso da ciò che sto spiegando. Quindi quando facciamo i laboratori nel modello biodinamico, non ci ritroviamo a cercare di dare prove di quello che abbiamo spiegato, ma stiamo imparando ad esplorare a partire dalla propria personale presenza percettiva.

Il feedback che l’allievo mi riporta mi permette di rendermi conto se lui ha fatto quel passo del quale io non avevo detto nulla. L’insegnamento del modello biodinamico è abbastanza diverso da quello tradizionale in quanto cerco di lasciare le porte aperte, in modo che le persone possano esplorare e fare le proprie esperienze e poi ci rincontriamo come gruppo e ci scambiamo opinioni attorno ad un tavolo su ciò che è successo. Molto spesso accadeva che alcune persone non potessero fare la specifica pratica di laboratorio perché il Respiro Primario era impegnato in un altro processo del paziente (diverso da quello suggerito nella lezione) e quindi hanno dovuto rispettare il processo terapeutico

che dominava nel momento e non forzare il paziente in una particolare esperienza che deriva dalla lezione teorica. Quindi vi avverto a prendere dei concetti e non cercare di sovrapporli ciecamente ai pazienti.

Ho esplorato nell'arco degli ultimi 20 anni come **insegnare osteopatia** allo studente senza dover dire: **"così si fanno A, B, C, D..."** e adesso vai e fai esattamente A, B, C, D..." applicando esattamente quanto spiegato, perché la vita non è così. Il fatto non è che siamo tutti diversi o che io e te siamo così diversi che toccando la stessa persona avremo esperienze diverse; anche se tutto questo potrebbe essere vero da un certo punto di vista. Il fatto è che **il paziente è sotto l'influenza del Respiro Primario il quale sa cosa sta facendo e ciò che sta succedendo adesso** è un qualche cosa di appropriato, avere fiducia in questo fatto permette di liberarci dei nostri schemi mentali.

Il Dr. Sutherland faceva questo molto bene ed era un bellissimo insegnante in quel modo. La sua posizione di umiltà, **stupefazione** e **intimità** col Respiro Primario lo hanno portato al punto di dire: 'lo non so cosa sta succedendo...' E il modo in cui Anna Wales ha raccontato questo dialogo è che lui ha detto "non lo so..." e il modo in cui l'ha detto lasciava trasparire che era completamente a suo agio con il fatto di non sapere. Non è che

fosse frustrato o magari in attesa di una risposta futura, era tranquillo riguardo al fatto che il mistero rimanesse mistero e in ultimo anch'io mi sento nello stesso modo e penso anche molte persone che stanno ascoltando si sentano così.

Ma noi abbiamo anche delle responsabilità verso i nostri pazienti: sapere quando sono a posto e portare i nostri pazienti attraverso il **migliore e più integrante processo terapeutico** di cui siamo capaci. E' quindi fondamentale che noi capiamo quali sono i normali effetti e fenomeni della Respirazione Primaria, capire cos'è normale, che sensazione da', cosa sta succedendo, che cos'è questo processo?

Certo è che tutti noi possiamo sentire il Respiro Primario quindi la nostra domanda ora è: "cos'è che crea questo movimento?"

nota.1 i vari modelli sono quello osseo-meccanico, quello membranoso-tessuto connettivo e quello fluido...

J.J. parla di respirazione primaria, quello che chiamiamo anche Respiro della Vita, respiro vitale, sistema respiratorio primario, etc....

J.J. ha editato una collezione di lezioni su CD audio disponibili su www.biodo.com