Approcci teorico-pratici a sostegno della prassi Normodinamica Giornata di studi SIND 27 febbraio 2016

#### **YOGA E DOLORE**

di Valeria Vicari

Ho scelto di parlare di dolore perché secondo me rappresenta un argomento importante con cui ci ritroviamo a rapportarci sia nella sfera personale che in quella professionale: In una buona parte dei casi chi cerca aiuto nei nostri percorsi è spinto da una condizione di dolore, di sofferenza che individua nel corpo e che spesso ha già la capacità di connettere con elementi di ordine diverso, fisico e non, rappresentati da rigidità, blocchi, tensione, ansie, paure, insonnia, ecc..

Quindi conoscere gli elementi basilari della fisiologia del dolore, inteso come meccanismo di funzionamento del corpo, rappresenta per noi anche un canale per meglio accogliere la richiesta che ci viene rivolta.

D'altra parte Menghi sottolineava l'importanza di conoscere il funzionamento della macchina ancor prima che si rompa.

Nel parlare di dolore voglio proporvi uno studio parallelo tra ciò che al riguardo è riportato su un testo antico che rappresenta il trattato per eccellenza dello Yoga, Gli Yoga Sutra di Patanjali, dove per Yoga si intende un sistema ampio e complesso che si sviluppa in un percorso di 8 passi, su cui ci addentreremo solo quanto ci torna utile, e ciò che invece ho estratto dalla fisiologia più vicina all'approccio occidentale, per osservarne le connessioni.

Iniziamo quindi con Patanjali che più di 2000 anni fa tratta l'argomento dolore/sofferenza nel secondo capitolo del suo testo, detto Sadhana Pada, in un tema che chiama Teoria dei klesa. Dice: i klesa sono le cause di tutte le sofferenze della vita.

I klesa elencati da Patanjali sono: Avidya, Asmita, Raga e Dvesa, Abhinivesa.

Avidya è l'ignoranza, la mancanza di consapevolezza, l'illusione, la percezione confusa della realtà. Da essa derivano gli altri 4.

Asmita è l'identificazione con l'io, l'ingabbiamento della coscienza nella materia, per cui l'"io sono" diventa "io sono questo", dove il veicolo più grossolano è il corpo fisico. Io sono il dolore, io sono quell'emozione..

Raga è l'attrazione verso una persona o un oggetto quando da quella persona o oggetto deriva una qualsiasi forma di piacere o di felicità.

Dvesa, all'inverso, è la repulsione verso una persona o un oggetto che costituiscano fonte di pena o infelicità.

Inconsciamente o consciamente, la forza di questi due klesa agisce costantemente nel condizionare la nostra vita e la nostra libertà, nella stessa misura, e vairagya rappresenta la libertà dall'uno e dall'altro. Una mente libera non oscilla tra essi ma, pur riconoscendoli, resta al centro.

Abhinivesa è l'attaccamento alla vita, ed è strettamente legata a Raga e Dvesa, infatti, tanto più esse sono attive, tanto più sarà forte l'attaccamento alla vita.

E' evidente l'interconnessione tra tutti, ma anche quanto la prima, cioè l'inconsapevolezza, avidya, rappresenti il terreno per l'esistenza di tutte le altre.

Ma come si interviene secondo Patanjali per disattivare queste forze?

Premesso che non possono essere del tutto eliminate ma solo ridotte da uno stadio attivo a uno stadio potenziale, latente, Patanjali dice che il procedimento a cui ricorrere ha a che fare con Dhyana, che letteralmente vuol dire meditazione, ma include in sé un'autodisciplina che prende il nome di Krya Yoga, di cui la meditazione costituisce il perno fondamentale.

Il krya Yoga si basa su 3 elementi:

- 1. Tapa: l'austerità, l'autodisciplina, che punta allo sviluppo della volontà
- 2. Svadhyaya: lo studio, dei testi e di sé, la riflessione sui problemi profondi, per preparare la mente a ricevere la conoscenza vera.
- 3. Isvara-pranidana, l'abbandono a Dio, lo spostamento dalla dimensione individuale a quella universale, la liberazione dalla servitù del cuore e delle emozioni, l'eliminazione dei desideri della personalità.

Tutto questo mi sembra estremamente familiare...

Come si combatte l'inconsapevolezza, insieme a tutti i suoi effetti? Attraverso la costruzione di conoscenza, cioè di coscienza, di crescita: tutto ciò che ritroviamo nei nostri percorsi di Normodinamica.

A questo punto ritorniamo al dolore, al corpo, al veicolo con il quale combattiamo e con cui ci identifichiamo, ma anche alla struttura che ci colloca nel mondo e che ci permette di agire nel mondo.. Se Asmita è l'identificazione con questo livello grossolano, con il quale non possiamo fare a meno di avere a che fare, ma che anzi è necessario conoscere e rispettare, quando ci occupiamo dei modi per dialogare con il dolore e ridurne le forze limitanti, o quando attraverso la pratica fisica la nostra percezione del corpo e del dolore cambia, stiamo operando nella dimensione di Asmita?

### IL DOLORE

Premesso che la comprensione, il controllo e l'eliminazione del dolore sono sempre stati tra i principali problemi dell'uomo, proviamo a definire cos'è il DOLORE.

# Definizioni:

"Il dolore è un'esperienza spiacevole, sensitiva ed emotiva, attribuita a o descritta come danno tissutale."

"La percezione del dolore è uno dei sistemi di difesa sviluppati negli esseri viventi per la sopravvivenza e l'allontanamento degli stimoli pericolosi."

#### Cenni di FISIOLOGIA

La percezione del dolore è il risultato finale di una serie di eventi:

- La TRASDUZIONE: un'informazione meccanica, termica o chimica viene convertita in impulsi elettrici che viaggiano lungo le fibre nervose che portano l'informazione stessa dalla periferia al cervello, dove viene registrata come dolore.
- La TRASMISSIONE di questi impulsi è influenzata da due fattori importanti:
  - La <u>sensibilizzazione</u>, cioè l'aumento della sensibilità alla percezione del dolore quando lo stimolo si protrae nel tempo

- Il gate control, grazie al quale, stimoli sensitivi non dolorifici possono generare un'interferenza, "chiudendo il cancello" alla trasmissione degli stimoli dolorifici. (Accade quando quelle interferenze viaggiano su vie nervose più veloci di quelle che portano il segnale dolorifico: è il principio su cui si basano alcune terapie fisiche, ma anche il motivo per cui se mettiamo una mano sulla parte del corpo dolorante avvertiamo un sollievo).
- <u>La modulazione</u>: mentre l'informazione dolorosa sale verso il cervello per essere letta come dolore, viene influenzata e quindi modulata dall'azione di mediatori chimici quali serotonina e noradrenalina, così come dai cosiddetti oppioidi endogeni, o endorfine, che sono veri e propri analgesici prodotti dal nostro organismo, il cui rilascio è governato dalla ghiandola principe del sistema endocrino: l'ipofisi (una ipersecrezione di queste sostanze può ridurre la sensazione dolorosa fino a farla scomparire).
- La DIFFERENZA tra la percezione del dolore, che ha un carattere più oggettivo, e la sensazione del dolore, con carattere soggettivo, risultato finale di una serie di elementi combinati da cui deriva <u>l'esperienza dolorosa</u>, che include sia il riconoscimento dello stimolo doloroso fisico, sia una componente affettivo-motivazionale (la sofferenza), correlata alla personalità e allo stato psicologico dell'individuo, che può modificare completamente l'entità della sensazione da individuo a individuo, ma anche nello stesso individuo in momenti diversi.

# L'APPROCCIO al dolore

D'altra parte, molto spesso il dolore è il segnale più importante che le persone riescono a recepire dal loro corpo, e anche quello che si diventa più esperti a descrivere, localizzare e dichiarare, quindi sia per loro che per noi diventa un'opportunità di accesso verso il rapporto con se stessi.

Per questo l'approccio al dolore deve essere duplice, in quanto:

- da un lato sarà necessario e utile il suo ASCOLTO
- dall'altro sarà auspicabile il suo SUPERAMENTO e la sua ELIMINAZIONE.

L' ascolto serve al medico per la diagnosi, e serve a definire il limite della struttura, di un'articolazione o della lunghezza di un muscolo, e nello stesso tempo fornisce informazioni che aiutano a entrare in contatto con il corpo, con le parti che formano lo schema corporeo e con le emozioni che ne derivano. Lavorare sul rapporto soggettivo con il dolore in modo da costruire un dialogo può essere la strada per ampliare la consapevolezza corporea e differenziare le percezioni e i vissuti connessi. Per noi diventa occasione di rapporto con le persone e materia prima di lavoro sulla capacità di stare in contatto con l'esperienza dolorosa, di saperne misurare l'entità e le caratteristiche, anche attraverso piccoli test tipo: da 1 a 10 che valore diamo a questo dolore? Si può studiare la corrispondenza tra la l'entità descritta e l'effetto reale, la reazione emotiva che scatena, ecc.., ma anche l'ipotesi che dietro a una manifestazione del dolore ci siano componenti psicologiche e psicosomatiche che rendono il sintomo solo una schermatura, una copertura che lo psicosoma ha organizzato per ridurre o sottrarre al contatto con vissuti emotivi che vengono congelati nel corpo e che attraverso la pratica possono essere svelati. Quando durante la pratica l'esecuzione di alcune posizioni sollecita aperture contrarie all'atteggiamento stabilizzato in quella struttura, tipo l'apertura delle spalle o del petto su una persona che ha la tendenza a stare un po' curva in avanti, è abbastanza prevedibile che il risultato sarà lo scatenamento di un dolore, ma allo stesso modo è prevedibile che se la persona in questione riuscirà a sostenere e a rilassarsi in quel

dolore, ciò che si manifesterà successivamente, a livello di emozioni, pensieri, immagini e così via, potrà andare ben oltre il "semplice" dolore, o meglio, il dolore rappresenterà uno degli elementi di quel corredo psicosomatico.

In questo ambito mi sembra utile inserire la considerazione che a volte noi operatori siamo chi procura il dolore, e questo apre a degli aspetti importanti per diversi motivi: la reazione di chi lo subisce, la logica condivisa in cui questo accade, quindi l'opportunità che rappresenta. Mettersi nella posizione di chi procura dolore vuol dire assumere una responsabilità importante, perché bisogna essere certi di quella opportunità e non lasciare spazio alla gratuità o alla casualità, e bisogna occuparsi di come lo si trasmette. L'occasione che si presenta è quella di favorire e accompagnare un accesso, un contatto, che può essere mediato dal dolore, ma che non è scontato, ed è anche possibile che invece proprio la comparsa del dolore e lo smarrimento che può conseguirne causino l'interruzione dell'esperienza e l'irrigidimento della persona.

In che modo la pratica Yoga rappresenta una possibilità di intervento rispetto all'approccio al dolore?

Abbiamo parlato di ASCOLTO e SUPERAMENTO: attraverso la pratica questi due elementi diventano tappe di un processo circolare.

ASCOLTO: proprio in quanto forma di auto esplorazione basata sull'esperienza, la pratica diventa il terreno in cui lavorare su tutti gli aspetti che fanno da corredo al dolore e che sono materia vivente di quanto prima abbiamo definito il mondo di ASMITA, l'identificazione con l'"io sono questo", quindi sentimenti, emozioni, forze, limiti, possibilità, risorse, ecc. Lavorarci significa poter esplorare i confini nel tentativo di prenderne coscienza innanzitutto e poi di ampliarli.

La nostra struttura fisica è di per sé un limite, ma d'altra parte quel limite rappresenta anche la possibilità di stare in piedi e di governare un corpo attraverso leve meccaniche che funzionano grazie al fatto che ogni muscolo ha una sua collocazione e un suo limite, che addirittura diventa una garanzia.

Quindi esplorare i limiti richiede esattamente un lavoro di ascolto di un dolore che in questo senso è un indicatore dinamico.

SUPERAMENTO: parlando degli aspetti fisiologici, abbiamo nominato due meccanismi che il nostro organismo attiva per contenere l'entità dello stimolo doloroso: il gate control e il sistema delle endorfine. In che modo la pratica ha a che fare con questo?

Gate control: E' possibile che un certo modo di respirare, il rilassamento delle tensioni, la concentrazione selettiva su determinati punti o sul respiro, o su un gesto, o su un suono, le sensazioni propriocettive, cioè più profonde, a carico di articolazioni e muscoli, e tattili, più superficiali che si producono nell'esecuzione mirata delle asana, possano fornire quegli stimoli interferenti che chiudono il cancello alla trasmissione degli stimoli dolorosi?

Endorfine : abbiamo detto prima che il rilascio di queste sostanze che rappresentano degli analgesici naturali è governato dall'ipofisi, e sono certa che questo dato abbia intrigato già molti di voi, perché viene naturale constatare che l'ipofisi sta nel territorio del 6° chakra.. E' possibile che la concentrazione al cosiddetto terzo occhio e le diverse tecniche cha attivano questo distretto energetico possano favorire il rilascio delle endorfine?

Di fatto, ciò che è già certo è che la presa di coscienza della fase espiratoria nella respirazione yogica porta fisiologicamente ad un'attivazione del sistema parasimpatico (che è la parte del sistema nervoso autonomo deputato alle funzioni fisiologiche in condizioni di riposo) da cui deriva liberazione di neurotrasmettitori che condizionano il tono muscolare e che facilitano la possibilità di allungamento dei muscoli, quindi l'assunzione di un'asana, grazie alla riduzione delle tensioni e rigidità, e che quando la corteccia cerebrale si trova in una condizione di rilassamento o di meditazione produce e libera una maggiore quantità di endorfine.