

Istituto Superiore per la Formazione di Operatori Shinki Shiatsu de La Sfera Blu

**Relazioni su una serie di trattamenti Shiatsu e
qualche considerazione filologica sulla terminologia**

Allievo: Giorgio Boccia

Indice

1. Dati generali della persona
 2. Premessa metodologica
 3. Diagnosi BO-SHIN
 4. Diagnosi BUN-SHIN
 5. Diagnosi MON-SHIN
 6. Diagnosi tramite le posizioni YOTSU®
 7. Diagnosi SETSU-SHIN
 8. Anamnesi personale
 9. Seduta I (14/11/02)
 10. Seduta II (21/11/02)
 11. Seduta III (28/11/02)
 12. Seduta IV (7/12/02)
 13. Seduta V (20/12/02)
 14. Seduta VI (27/12/02)
 15. Seduta VII (4/1/03)
 16. Seduta VIII (12/1/03)
 17. Seduta IX (19/1/03)
 18. Seduta X (26/1/03)
 19. Seduta XI (2/2/03)
 20. Conclusioni
- Appendice I : Sulla parola “Shiatsu”
- Appendice II : Terminologia tecnica

1. Dati generali della persona

Nome: Antonio

Data di nascita: 15/10/1963

Età: 39

Luogo di nascita: Bogotà

Professione: Dirigente

Studi: Laurea in Pedagogia presso l'Università di Firenze

Stato civile: sposato con Beatriz, di professione docente

Interessi: Si interessa di politica, attività sociali, viaggi, musica latino-americana

Perché si presenta da me: ha un dolore alla spalla sinistra, che spesso lo colpisce quando gira il collo verso sinistra. Talvolta è talmente forte che scatta anche senza particolari movimenti bruschi del collo, costringendolo a letto. E' spesso stanco, senza energie e soffre d'insonnia.

2. Premessa metodologica

Dal momento che avevo una scarsa esperienza per ciò che concerne i trattamenti sui pazienti, ho deciso di agire nel modo seguente: innanzitutto partire da ciò di cui ero certo. Per cui, se le mie diagnosi, in particolare Setsu-shin, non erano certe al cento per cento, mi basavo sulle considerazioni forti date da altri tipi di diagnosi, come la Mon-shin, Bun-Shin e Bo-shin. Mano a mano che aumentavano le mie certezze anche in ambito Setsu-shin, variavo di conseguenza le strategie terapeutiche. Talvolta, durante i trattamenti, mi soffermavo su quelle zone che sentivo avevano bisogno di essere trattate e, qualche volta, quando il richiamo era forte, lasciavo che fossero le mani a guidarmi in alcune sequenze dei trattamenti.

Trattandosi di un paziente particolare (un parente anche se indiretto), ho ritenuto opportuno seguire queste due direttive: mantenere quell'intimità tipica del rapporto familiare da un lato; ricorrere, specialmente in ambito diagnostico, al maggiore distacco possibile dall'altro, ascoltando e osservando con chiarezza quello che lui cercava o deliberatamente non cercava di comunicarmi.

Le prime sedute, inoltre, sono state fatte quando il mio corso di lezioni non era ancora completato, quindi risentono di questo limite. Perciò, queste prime sedute agiscono più che altro sul sintomo in sé, come verrà spiegato nei dettagli all'interno del rendiconto di ciascuna seduta.

Ho ritenuto opportuno, inoltre, includere come appendici le mie considerazioni sulla parola "Shiatsu", nonché un prospetto della nomenclatura cinese, corredata degli ideogrammi in originale.

3. Diagnosi BO-SHIN

Antonio si presenta stanco, con la testa curva. Il colore della pelle è a chiazze, le unghie gli si spezzano facilmente. Ha un aspetto gonfio, più che grasso. Ha un aspetto trasandato, veste casual. La sua camminata è regolare, veloce e decisa. Tende a preferire, nel vestiario, colori spenti. Il suo sguardo resta comunque deciso, diretto, seppure velato da una stanchezza, da una spossatezza diffusa.

La sua struttura fisica dà l'idea del robusto, del solido. In particolare si nota la relativa rigidità delle spalle e del collo, probabilmente dati dal problema per cui si è presentato.

La sua casa ha uno stile semplice, ma mai disadorno. E' piena di oggetti di buon gusto: vasi, quadri sudamericani, libri che danno l'idea di essere stati vissuti. La casa stessa dà l'idea di essere vissuta, seppure molto disordinata. Questa impressione di disordine permane anche nella sua scrivania, sulla quale sono ammonticchiati appunti, note, bollette da pagare, rubriche, CD, floppy disk. La casa è comunque accogliente.

4. Diagnosi BUN-SHIN

Si esprime in modo lento, con voce bassa, talvolta un po' lamentosa. Le sue capacità espressive sono comunque variabili in base allo stile che assume. Nella sua lentezza, la voce ha un certo ritmo, è armonica e tranquilla. Ma è una voce che sa essere, all'occorrenza stentorea, forte, decisamente espressiva. In questo momento preciso la voce sembra chiedere ed avere bisogno di aiuto. Ma si tratta di una fase, non della costituzione della persona.

5. Diagnosi MON-SHIN

Si tratta della diagnosi che ho utilizzato di più durante tutta la serie di trattamenti e quella alla quale, dopo la diagnosi SETSU-SHIN (una volta verificata l'attendibilità) ho dato il maggior peso in sede pratica e d'impostazione dei trattamenti. A Antonio piace parlare, ho deciso quindi, vista anche la mia familiarità con il tipo di diagnosi, di lasciarlo fare.

Mi dice che ultimamente sta passando un periodo non facile. La stanchezza è diffusa, ha poca resistenza mentale e, data l'entità del suo lavoro, ciò sembra limitarlo notevolmente. Soffre d'insonnia, del tipo che non riesce ad addormentarsi prima delle 1.30-2.00, e quando si alza non si sente riposato.

Il dolore alla spalla si fa più forte: è da un anno che ne soffre. Aveva avuto manifestazioni simili in precedenza, seppure dal lato destro. La sensazione era come se avesse un chiodo ficcato nelle carni, anche se l'impressione è che fosse più un fastidio che un dolore vero e proprio.

Rispetto al solito, non regge molto il vino e ne beve quindi poco. Anche l'assunzione di acqua avviene in modo limitato.

L'intera situazione dura da circa due mesi (la prima seduta avviene il 14/11/02, quindi due mesi prima). Mi parla dell'estate e mi dice di aver sofferto molto il caldo: sentiva caldo nella zona superiore del corpo e ciò lo spingeva a cercare e prediligere l'ombra. Sentiva, anche, di essere sensibile al vento.

Per ciò che concerne l'alimentazione, in questo periodo disdegna il piccante e i cibi molto carichi, sente di avere bisogno di mangiare frutta ma di fatto non ne mangia abbastanza. In compenso mangia pasta e cereali e mi confessa che gli viene voglia di carne, di mordere.

Si trova, tra le altre cose, a fare cose che prima non faceva: va nei viali a mare a prendere l'aria, seppure ben coperto, sente impellente il bisogno di respirare aria fresca. Quel dolore al collo gli si acuisce quando fa lavori d'ufficio, per esempio quando passa molto tempo al computer.

Ultimamente, inoltre, è un po' ingrassato e sente il bisogno di fare movimento fisico, ma ha poco tempo libero, per cui la sua vita è perlopiù sedentaria.

Esprime il suo desiderio di cambiare vita: mangiare cose naturali, avere dei pasti regolari, fare moto, vivere una vita più equilibrata e arrabbiarsi di meno durante il lavoro.

6. Diagnosi tramite le posizioni YOTSU®

A. Posizione del Tramonto: Il sedere è leggermente all'infuori, mi dà l'impressione che voglia proteggere le gambe.

B. Posizione del Tiro con l'arco: dal fatto che curvi assai poco il busto, mi dà l'impressione che Rt sia poco attivo e che E sia comunque poco attivo nel busto, rispetto alle gambe.

C. Posizione della Lucertola: non riesce a girare bene la testa sul lato sinistro, probabilmente sempre per quel problema al collo.

D. Posizione del Risveglio: niente di rilevante.

E. Posizione della Devozione: ha dato maggiori indicazioni diagnostiche su C che su IG.

F. Posizione del Volersi bene: ha dato maggiori indicazioni diagnostiche su MC che su TR.

7. Diagnosi SETSU-SHIN

La diagnosi con il **metodo R.A.N.** ha fornito i seguenti segnali: segnale forte, di tipo Yang su VB e E, più lento, più sottile su C e R.

La diagnosi con il **metodo Masunaga** ha fornito i seguenti segnali: VB e E Jitsu; un po' Jitsu anche MC. Kyo, invece, C e Rt.

La cosa più rilevante che si avverte toccando il ventre è il gonfiore. Il tessuto muscolare è comunque tonico. Toccando la parte bassa del ventre, in corrispondenza dell'area compresa tra la zona diagnostica di IG e GI, si provoca dolore. Ha dolore anche nelle zone diagnostiche laterali di P, sempre sul ventre.

8. Anamnesi personale

Molte di queste informazioni sono state ottenute grazie alla parentela con il paziente. Qualcosa è scaturito anche durante le sedute. Tuttavia, sembra che l'interessato fosse più a suo agio, perlomeno durante le sedute, a parlare del suo stato presente o immediatamente passato più che sul passato remoto.

Antonio ha avuto una serie di problemi durante il parto: è rimasto senza respirare per un po' di tempo, subito dopo l'uscita. È stato prelevato a forza dal grembo materno tramite il forcipe. Ha ancora una cicatrice su di una tempia.

E' il primo di tre fratelli, Andrea e Francesco, di lui minori rispettivamente di 5 e 7 anni. E' sempre stato una persona dinamica, curiosa, fortemente interessata all'attualità e alla politica. Ha sempre avuto un forte senso di libertà, sia per inclinazione personale che per l'educazione avuta dai genitori, in particolare dalla madre.

Durante l'infanzia contrae l'epatite virale. All'età di 10 anni abbandona la Colombia, insieme alla famiglia. Come molti emigrati dell'immediato dopoguerra, i genitori avvertono che la situazione politica del Sudamerica si sta facendo troppo calda e decidono di tornare in patria.

A circa 15 anni viene operato per una ciste sul gluteo. Comincia a praticare il Karate. L'anca sinistra si porta fuori asse, probabilmente per lo sforzo durante un combattimento. Da allora dice di essere soggetto a mal di testa e i medici gli consigliano di non portare molti pesi sulle anche.

In tarda età adolescenziale decide di andare a vivere da solo, sia per assecondare il desiderio di libertà che per evitare i classici conflitti con i genitori.

Imbocca la carriera universitaria cambiando ben tre corsi di Laurea in tre atenei diversi: comincia con il D.A.M.S. a Bologna, si trasferisce a Lettere Moderne a Pisa e finisce con Pedagogia all'università di Firenze. Durante tutto questo periodo lavora e cerca di mantenersi, per quanto possibile, in modo autonomo.

Subisce un incidente in moto dal quale uscirà con un trauma cranico e un'escoriazione su una delle due natiche. Comincia a lavorare con i bambini, come educatore di strada, accompagnatore in viaggi turistici, poi educatore professionale. Diventa socio della cooperativa Il Bel Vivere. Viaggia spesso in Europa, anche con metodi di fortuna, come l'autostop.

Nel 1993 ritorna per la prima volta in Colombia, nella quale resta per qualche mese. Ne trae esperienze indicative e decide di tornarci, stavolta per fermarsi un anno e mezzo, poco tempo dopo. Qui conosce Beatriz, una ragazza boliviana ma naturalizzata colombiana. Si occupa dell'insegnamento dell'italiano nell'Istituto di cultura italiana di ed organizza iniziative di tipo culturale e sociale.

Nel 1995 Antonio ed Beatriz decidono di trasferirsi in pianta stabile in Italia. Si sposano nel 1996 e due anni dopo riesce, dopo una lunga gestazione, a laurearsi a pieni voti in Pedagogia. Il 1998 è un anno significativo: diventa infatti presidente della Cooperativa Il Bel Vivere.

Il periodo a cavallo tra il 2001 e il 2002 sono vissuti da Antonio in modo molto sofferto. Si tratta, infatti, di un periodo dai forti cambiamenti. Decide, insieme alla moglie, di cambiare casa e di passare dall'affitto all'acquisto. Lavora fisicamente alla ristrutturazione della nuova casa. I lavori sono tuttora in corso.

9. Seduta I (14/11/02)

La prima seduta è semplicemente una lunga chiacchierata, nella quale Antonio mi spiega quello che ho già esposto precedentemente. Contestualmente gli faccio anche una diagnosi SETSU-SHIN, come esposto sopra.

10. Seduta II (21/11/02)

Il dolore al collo continua (di fatto i trattamenti non sono ancora iniziati). Ha, inoltre, un dolore pulsante interno al cranio, come di sbalottamento. Sente di affaticarsi subito. A volte sente il bisogno del fresco e si sciacqua il viso quando gli capita. La memoria non gli funziona bene. Mi dice che ha fatto degli esami medici di recente: un elettrocardiogramma sotto sforzo, che è risultato nei limiti della norma, così come una TAC alla testa, fatta per problemi al naso avuti in precedenza. Dichiaro di sentirsi più a suo agio nella tarda primavera o nel primo autunno, che però a volte è un po' troppo umido per i suoi gusti. La diagnosi RAN mi dà un segnale su C (più sottile) e più forte, yang, su VB e F. La diagnosi Masunaga, invece, mi dà VB e F un po' jitsu, e un segnale più debole su GI e V.

Come per i prossimi tre trattamenti (che sono stati fatti prima della fine del corso), decido di agire a livello sintomatico o al massimo a livello di interazione dei meridiani, finché non avrò istruzioni più precise su come agire ai livelli superiori.

Seguo il seguente schema:

1) Parto dalla testa (per il dolore), più precisamente tratto V, poi scendo sulle scapole. Sento che la mano va su R27 quasi “chiamata”, allora poi continuo il percorso fino a giungere a P1 e VC 17 (sul quale mi soffermo a lungo).

2) Dolore al collo: lo faccio mettere sul fianco sinistro, gli faccio la prima parte del kata sul fianco (facendo attenzione quando sono in prossimità della zona dolorante), poi continuo a trattare VB sul fianco, fino a chiudere con VB sulla gamba con il gomito.

3) In posizione prona, con il gomito gli tratto i tre punti del kata prono I sul collo (VB 21, IG 15 e TR 15), poi proseguo con V sulla schiena, per finire di trattargliela sulla gamba.

4) Concludo il trattamento con gli stiramenti della schiena.

Antonio mi dice che si sente più riposato.

11. Seduta III (28/11/02)

Si è riacutizzato il dolore alla spalla. Per il resto mi dice che va abbastanza bene. Aggiunge anche che il momento di passaggio si trova in fase esecutiva: ha appena acquistato casa e sta pure per cambiare modalità di lavoro. Si sente più sereno ed ha un tran-tran più regolare. Ha l'intestino un po' infiammato. Mentre in precedenza soffriva un po' di stitichezza, adesso sente di essere a posto in quel senso.

La diagnosi con il RAN mi dà un segnale lungo su Rt, meno lungo su MC e GI. La diagnosi Masunaga indica un MC jitsu.

- 1) Decido di cominciare a trattargli GI sulle braccia, a braccio disteso da dietro le spalle, su entrambi i lati.

- 2) Scendo sul ventre, e gli faccio il ponte tra Extr. 1 di Rt e MC. Rt ha dato una forte risposta.
- 3) Lo faccio mettere sul fianco: Gomito su collo, poi VB 21 prolungato, indi stiramenti del braccio, linee paravertebrali sulla schiena e GI con gomito sulla gamba.
- 4) Trattamento locale tramite micromassaggio sul punto dolorante (V 12) a disperdere. Proseguimento del trattamento di V sulla schiena, col gomito e VB sulla zona lombare. GI sulla gamba. Stiramenti gambe e schiena.

Si è quasi addormentato e una volta risvegliatosi, si sente riposato.

Considerazione: ho volutamente evitato, in questa seduta e in quelle successive, la moxa. L'impressione, corroborata da un precedente tentativo, è che il trattamento tramite forte calore faccia andare il dolore verso i fuochi, ovvero verso la testa, con evidente dolore.

12. Seduta IV (7/12/02)

Fino al giorno precedente tutto è andato bene, nessun tipo di dolore. Oggi, però, è tornato il disturbo alla spalla. Mi dice che spesso gli succede così: quando arriva il fine settimana, lui si rilassa e il dolore gli torna. E anche teso per la situazione familiare: ha la suocera in casa, arrivata dalla Bolivia, e la moglie che spesso lo fa arrabbiare. Tra le sue attività, c'è anche quella di essere uno dei responsabili e fondatori della sezione ATTAC di Viareggio, si occupa attivamente di politica.

Mi confessa che gli manca, però, la serenità, ovvero avere cinque minuti tranquilli durante la giornata. Talvolta fantastica di rifarsi una nuova identità per poter stare tranquillo.

Aggiunge che va meglio dal punto di vista alimentare: ha cominciato a mangiare verdure cotte e frutta e si sente meglio.

Diagnosi: il RAN dà un segnale su MC (chiaro), e IG e V (più debole). La diagnosi Masunaga dà segnali jitsu sui fuochi (C, MC, TR, IG) e VB (sempre jitsu).

Trattamento:

- 1) prono, gli tratto a disperdere il punto V38, che gli fa male (punto vicino alle scapole), a lungo.
- 2) Zona lombare con il gomito, poi GI, R e V col gomito sulle gambe.
- 3) Stiramenti gambe e schiena

Ho trattato i meridiani alla modalità di milza, in modo abbracciato. V e R hanno risposto bene stavolta. A fine trattamento si sente un po' alleviato.

13. Seduta V (20/12/02)

Il corso di shiatsu è arrivato alla sua ultima lezione e decido che è il momento, alla luce delle maggiori conoscenze, di fare un bilancio sui trattamenti fatti e cominciare a organizzare una strategia organica di intervento.

L'ipotesi di lavoro è che il problema sia sull'asse C-R, con esistenza di un problema di più lieve entità su VB e E. In pratica, le acque non alimentano bene i legni, ecco che le sue energie: fisiche, creative, mentali, risultano fortemente alterate. Di qui la manifestazione di dolore alla schiena.

C'è poi una seconda dinamica, legata all'organizzazione del lavoro e della vita. Sembra che il soggetto manchi di ordine e necessita di una vita più regolare, lo testimoniano le sue parole. Il problema su VB è solo temporaneo: con la sua professione è facile che quel meridiano non sia a posto. Ecco perché di tanto in tanto va "ricalibrato".

Decido perciò di cominciare a lavorare dai Legni (che mi sembra offrano un “appoggio” migliore), per poi passare all’asse C-R, e poi via via i vari elementi, mettendoli in rapporto tra loro, dando di tanto in tanto un contentino al sintomo.

Antonio mi dice che negli ultimi giorni ha un tremendo mal di testa, con a volte nausea e giramenti. Il dolore alla spalla non lo sente come prima, ma solo quando prova a stirare il trapezio muovendo il collo.

Mi dice, tra l’altro, che vorrebbe lavorare di meno e guadagnare di più, e che si sente molto seccato (e lo dimostra) quando i suoi sottoposti delegano a lui le mansioni per il solo fatto che lui è il presidente. Non sembra particolarmente preoccupato di migliorare l’organizzazione strutturale del suo lavoro, pur ammettendo che potrebbe farlo.

Comincio perciò, in questa seduta, a lavorare solo sull’elemento Legno, in tutti i modi possibili e immaginabili:

- 1) Sul fianco, lavoro lungo il percorso di VB, dalla testa ai piedi. (destra e sinistra).
- 2) Prono: mano su zona diagnostica di F, tratto VB zona lombare, molto lentamente (destra e sinistra).
- 3) Supino: mano su zona diagnostica VB, tratto VB sulla coscia e F sulla coscia (destra e sinistra).
- 4) Stiramenti sulla schiena, mentre agisco con una delle due mani alternativamente sulla zona diagnostica di F e di VB.

Alla fine del trattamento Antonio mi dice che sente che l’articolazione testa-collo è libera, il problema è su quella collo-petto.

14. Seduta VI (27/12/02)

Mi dice che, dopo l’ultimo trattamento, la sua schiena sta meglio. A distanza di una settimana, gli è tornato il mal di testa ma il collo, in compenso, è molto più sciolto. Mi dice anche che ha avuto delle fitte interne al petto.

Diagnosi con il RAN: segnale su P, E, V e R. Diagnosi col metodo Masunaga: VB e F, TR, V e R (gli fa male quando gli tocco la zona diagnostica di VB e F sulla pancia nonché quella di IG).

Stavolta decido di lavorargli i Legni in congiunzione con E, per fare “comunicare” l’elemento Legno con quello Terra. Non mi sembra ancora il momento di lavorare direttamente sull’asse C-R.

- 1) Fianco destro: Tutto il kata sul fianco, limitatamente al percorso di VB, tenendo sempre una mano sul percorso di E sulla gamba. Passando dietro alle sue gambe tratto E col gomito e tengo una mano su VB. Successivamente mi sposto lateralmente alla gamba, quando tratto E tengo la mano aperta su VB.
- 2) Supino: Mano sinistra sulla zona diagnostica VB e F, con la mano destra tratto E sulla gamba; successivamente F sulla gamba con mano su zona diagnostica di E; poi stessa cosa sull’altra gamba.
- 3) Prono: mano sinistra su zona diagnostica di E sulla schiena, gomito destro zona lombare VB; stiramenti con una mano su zona diagnostica E, altra su zona lombare. Stessa cosa sull’altro lato. Mi sembra che sul lato sinistro i meridiani, in particolare E, abbiano risposto di più.

Antonio si è alzato e mi ha detto: “Bello questo trattamento! Mi sembra di essere sulla Luna!”.

15. Seduta VII (4/1/03)

Mi dice che la schiena va meglio: chiarisce che si stanca se sta in piedi molto ma mai come prima. Ha avuto qualche sudorazione notturna e spasmi nella zona diaframmatica, in particolare sul lato destro. La tensione sul fantomatico punto della spalla si è ridotta, però si sente male se gira la testa. Ha molta sonnolenza.

Diagnosi RAN: segnale più sottile MC e R, più netti VB, F e E.

Trattamento:

- 1) Supino: Mano su zona diagnostica di R sulla pancia, tratto C sul braccio; passo dietro la testa del paziente e tratto da R27 a R13, avendo cura di tenere l'altra mano sulla zona diagnostica di C sulla pancia. Faccio la stessa cosa sull'altro lato. Sento che i meridiani rispondono bene.
- 2) tratto E sulle gambe con una mano sulla zona diagnostica di VB (per dare un contentino a E), da un lato e dall'altro.
- 3) Fianco sinistro: tratto VB col gomito sul collo e poi con le mani sul fianco, poi col gomito sulla gamba, da un lato e dall'altro (per dare un contentino a VB).
- 4) Prono: stiramenti sulla schiena; ponte VG2- VG14.
- 5) Ponte R1- Extr. vicino R11, per spingere l'energia di R verso l'alto.

16. Seduta VIII (12/1/03)

Mi dice che, dal giorno precedente, ha una mal di testa pulsante. In particolare, gli fa male un punto di V sulla sommità della testa. Dopo il trattamento precedente si è sentito rilassato, aveva sonno ma non ha voluto dormire. Sente anche stanchezza diffusa, si sente poco resistente. Mi dice anche che ha avuto vari impegni, non ha voglia di concentrarsi, vuole tranquillità assoluta. In compenso, il dolore alla spalla è quasi sparito. Ora è fiacco e vuole solo riposarsi. Gli è tornato un senso di vertigine ed ha anche una sensazione di caldo alla testa, ma non è febbre. Continua a non fare nessun tipo di esercizio fisico. Gli è calato l'appetito e mi dice che sta cambiando alimentazione. Dice di fare strani sogni.

Diagnosi RAN: C e R sottili, più "scolpiti" e chiari VB e E, poi dei colpettini, ma piccoli, a V e IG.

Diagnosi Masunaga: jitsu C e MC e un po' VB. Segnali più deboli da R e V.

Trattamento: mi sono concentrato sugli assi Acqua-Fuoco, Fuoco-Terra.

- 1) Supino dietro la testa: tratto V sulla testa, mantenendo un collegamento su C e MC (zona diagnostica sul torace) sinistra e destra.

- 2) Dito su R 27 mentre tratto C sul braccio.
- 3) Mano sulla zona diagnostica di C, tratto R sul torace (destra e sinistra).
- 4) Supino a fianco del paziente: E sulla gamba con mano su zona diagnostica di C.
- 5) Prono: R con la mano sulla gamba; altra mano su prolungamento IG sulla schiena (destra e sinistra)
- 6) Stiramenti gambe e ponte VG2-VG14; altri stiramenti schiena

Alla fine del trattamento gli consiglio di riattivare E (per dare un aiuto a rimettere in moto bene il ciclo) con delle camminate decise come per andare a fare o prendere qualcosa.

17. Seduta IX (19/1/03)

Nell'ultima settimana ha lavorato molto, sta buttando giù dei muri nella casa nuova per cui la sua schiena è un po' messa male. Dice che di tanto in tanto gli si contrae da solo il diaframma.

E' migliorata la concentrazione sul lavoro, ha rallentato i ritmi ed è più tranquillo. Nonostante tutti gli sforzi fisici fatti, non ha nessun tipo di dolore alla spalla. Conclude che, essendo tranquillo e riuscendo a organizzarsi bene, sta meglio.

Diagnosi RAN: P e GI, E e R e un impulso lungo su IG.

Diagnosi Masunaga: P e GI, C, E, IG.

Decido di continuare a lavorare sull'asse Fuochi-Acqua (C;IG-R) e sui Metalli.

- 1) Supino: parto da R27 e arrivo a P1, poi resto per qualche respirazione su zona diagnostica P con le mani aperte.
- 2) Con una mano sulla zona diagnostica di C sul petto, tratto con l'altra P e poi GI sul braccio disteso in alto a 45 gradi (da una lato e dall'altro).
- 3) Dito su P1, tratto C sul braccio (dall'altra parte del braccio, vale a dire frontale), lato destro e sinistro.

- 4) Una mano su zona diagnostica di C, mentre l'altra mano tratta prima il prolungamento di IG poi quello di MC sulla gamba (destra e sinistra).
- 5) Prono: tratto il prolungamento di IG sulla schiena, interscapolare, con l'eminenza tenar, poi proseguo con V (un lato e l'altro).
- 6) Prono: con mano aperta, prima tratto GI e poi R sulla gamba, con la seconda mano sulla zona diagnostica di IG sulla schiena.
- 7) Zona interscapolare con il gomito (VB e IG), destra e sinistra.
- 8) Ponte VG 2 e VG14; stiramenti schiena.

Alla fine del trattamento dichiara di sentirsi bene.

18. Seduta X (26/1/03)

La schiena va bene, anche se è stanco per i lavori della nuova casa. La spalla va benissimo e il collo si gira benissimo. Non soffre più d'insonnia. Si affatica, tuttavia, quando svolge lavori di scrivania, come quando sta al computer e fa lavori di precisione. Si sente la pancia un po' gonfia e un dolore al fianco destro: si tratta di una sintomatologia che lo colpisce sulla parte posteriore destra, quasi sul fianco e all'altezza dei reni e va verso l'alto. Lo preoccupa abbastanza.

Diagnosi RAN: MC e R; GI lato destro, VB.

Diagnosi Masunaga: C e P; GI lato destro, R.

Decido di lavorare dal punto di vista sintomatico.

- 1) Comincio con i tre punti sottoscapolari R27, E13, P1 (da entrambi i lati), poi da P1 vado sulla zona diagnostica MC, poi P sul braccio con il palmo e mano su zona diagnostica di MC (da entrambi i lati).
- 2) Prono: micromassaggio su zona dolorante sotto l'ultima costola e all'interno, presso la zona dolorante.
- 3) Mani parallele aperte, con il *tenar* tratto V sulla schiena.

- 4) Sul fianco, micromassaggio sulla zona dolorosa, stessa cosa prono.
- 5) Movimento vibrante sulla base della schiena, in prossimità della zona dolorante
- 6) Stiramenti schiena

19. Seduta XI (2/2/03)

A causa dell'intenso lavoro per abbattere i muri interni della casa, gli è venuto un forte dolore lombare. Radiografie al torace e l'ecografia renale danno esito negativo. Si tratta, probabilmente, solo di un dolore muscolare. Si cura con una serie di antidolorifici prescrittigli dal medico. La situazione è molto migliorata negli ultimi giorni. La spalla sta bene. Ha solo dei brutti sogni con risveglio verso le ore 4.00.

Diagnosi RAN: C (appena, sottile), E e P (sembra più forte).

- 1) Trattamento su P su un braccio prima, sull'altro poi, con altra mano su VC 17.
Sento che i meridiani rispondono.
- 2) Tratto E sulla gamba (mi dice che gli fa molto male quando esercito la pressione).
- 3) Tratto V sulla schiena, poi con il gomito (appena appoggiato) su zona lombare e micromassaggio su punto dolorante.
- 4) Stiramento gambe prono (delicato).

Antonio si alza e sta meglio. Mi sembra visibilmente risistemato.

20. Conclusioni

La serie di trattamenti su Antonio non ha sempre potuto essere svolta nelle migliori condizioni possibili. Il problema principale è stata la mia inesperienza in fatto di trattamenti a lungo raggio, quindi la difficoltà ad integrare tutti gli “stimoli” che arrivavano dal paziente in uno schema armonico. Ho potuto constatare che un approccio semplicemente ed essenzialmente intellettuale non apportava nessun beneficio concreto. Ho deciso, perciò, di lasciarmi andare anche a quello che il mio intuito mi comunicava, in particolare durante i trattamenti, senza perdere però di vista il panorama globale e le metodologie strettamente tecniche. In questo caso particolare, sembra che la strategia abbia avuto successo. Antonio sta molto meglio e, per quello che concerne i problemi per cui si era presentato da me, la guarigione è stata completa. Ho potuto vedere, inoltre, come egli abbia deciso di migliorare la qualità della sua esistenza quotidiana. Probabilmente era già sulla strada e aveva solo bisogno di una spinta. Mangia meglio e più regolarmente. La sua vita sembra un po’ più ordinata, nei limiti di quello che è il suo personale equilibrio. Dorme meglio ed affronta con uno sprint maggiore le difficoltà della vita. Energia e prontezza mi sembrano ristabilite.

21. Sulla parola “Shiatsu”

In giapponese le parole possono essere composte da uno o più ideogrammi. Ai verbi e agli aggettivi si applicano dei suffissi, composti da lettere alfabetiche, chiamate Hiragana. L’ Hiragana è una delle due varianti alfabetiche della lingua giapponese, e può essere usato anche al posto degli ideogrammi, o per particelle o suffissi vari.

La seconda variante alfabetica, il Katakana, è quasi esclusivamente utilizzato per la trascrizione fonetica di parole di origine straniera. Gli ideogrammi hanno diverse pronunce: di solito di due tipi principali: KUN e ON. La pronuncia KUN è quella che fa riferimento alla fonetica autoctona giapponese. I giapponesi, infatti, anticamente non possedevano una propria scrittura e si sono serviti degli ideogrammi cinesi (Kanji, cioè

“caratteri cinesi” come vengono chiamati da loro) per rappresentare graficamente la loro lingua parlata. La pronuncia KUN fa riferimento a questa fonetica. La pronuncia ON, invece, è un adattamento di come vengono pronunciati quegli stessi ideogrammi in cinese. Un ideogramma può essere associato a fonemi distinti: può arrivare ad avere, infatti, anche sei pronunce diverse in totale, a seconda del contesto in cui si trova. Alcune sono molto comuni, altre molto rare.

La parola Shiatsu è composta da due ideogrammi:

- 1) 指 SHI, pronunciabile in altri contesti come YUBI (dito), o radice del verbo SASU (indicare, puntare, inserire, mettere dentro, versare dentro etc.): nel contesto dello SHIATSU, ha il valore di “dito, dita”.
- 2) 压 ATSU: pronunciabile in altri contesti come EN, radice del verbo ASSURU, ovvero premere, opprimere, dominare; oppure radice del verbo HESU, premere o OSU, comprimere, sigillare, premere.

Il significato reso da questi due termini, quindi, è filologicamente chiaro: Lo SHIATSU è una “pressione”, esercitata attraverso le “dita”.

Gli ideogrammi cinesi, o kanji, sono invece delle singole forme di scrittura. La loro origine si perde nella notte dei tempi. Una volta, secoli prima di Cristo, erano vere e proprie figure, rappresentazioni di idee (da cui il termine “ideogrammi”). Con il passare del tempo, si sono sempre più stilizzati e la loro origine di “idea” si è andata sempre di più affievolendo. Sono relativamente pochi gli ideogrammi che conservano una chiara origine ideografica. Nella lingua moderna, sia giapponese che cinese, gli ideogrammi sono composti di due parti principali: una è il cosiddetto “radicale” che di solito dà il senso alla parola (o per meglio dire l’area semantica a cui appartiene), l’altro è una parte aggiuntiva, il resto dell’ideogramma, che può contribuire alla resa semantica o spesso a quella fonetica della parola stessa. E’ attraverso i radicali (nella tradizione della lingua giapponese sono 214) che gli ideogrammi sono classificati nei dizionari.

La parola SHIATSU è quindi, come abbiamo visto, composta da due ideogrammi:

1) SHI (指), “dita”, è composto da due parti principali, la prima è TE, SHI 手 (in questo caso, oltre a dare il senso all’ideogramma, le dà la pronuncia), che significa “mano”, la seconda è composta da due ideogrammi, sopra SAJI 匕, cioè cucchiaio, sotto HI, NICHU 日, il sole, il giorno. Forse tutto l’ideogramma sta ad indicare, concettualmente, quella parte della mano che tiene il cucchiaio e che indica il sole, cioè il dito.

2) ATSU (压), “pressione”, è anch’esso composto da due parti principali: la parte in basso, che rappresenta il radicale, TSUCHI 土, significa “terra”, la seconda parte, quella in alto e che racchiude quella in basso, cioè GANDARE o ICHIDARE 厂 significa “scogliera scoscesa” o anche “ichi scosceso”, dove “ichi” sta per “uno”. Sopra la scogliera e sotto la terra: è l’immagine della pressione.

Diverse considerazioni sono possibili sulla base della configurazione di questo ideogramma. Innanzitutto la pressione della scogliera avviene per tramite del suo stesso peso: non si tratta di un gesto volontaristico, è la stessa natura della scogliera a premere sulla terra. Nello stesso modo, il terapeuta Shiatsu non agisce sul paziente attraverso il suo apparato muscolare, piuttosto si “appoggia” naturalmente, e la pressione viene esercitata per tramite del suo Hara. In secondo luogo, la posizione dei due componenti dell’ideogramma riflette quella che è la configurazione di operatore-paziente durante un trattamento: l’operatore è sopra, il paziente sotto. In terzo luogo la pressione esercitata dalla roccia sulla terra è costante, così come quella esercitata dall’operatore sul paziente.

22. Terminologia tecnica

22.1 Nomi dei meridiani in cinese (Nome italiano, trascrizione Pin Yin, ideogrammi)

- 1) Polmone, Shou Tai Yin Fei Jing, 手太陰肺经
- 2) Intestino Crasso, Shou Yang Ming Da Chang Jing, 手陽明大腸经
- 3) Stomaco, Zu Yang Ming Wei Jing, 足陽明胃经
- 4) Milza-Pancreas, Zu Tai Yin Pi Jing, 足太陰脾经
- 5) Cuore, Shou Shao Yin Xin Jing, 手少陰心经
- 6) Intestino Tenue, Shou Tai Yang Xiao Chang Jing, 手太陽小腸经
- 7) Vescica Urinaria, Zu Tai Yang Pang Guang Jing, 足太陽膀胱经
- 8) Rene, Zu Shao Yin Shen Jing, 足少陰腎经
- 9) Mastro del Cuore, Shou Jue Yin Xiabao Jing, 手絕陰心包经
- 10) Triplice Riscaldatore, Shou Shao Yang San Jiao Jing, 手少陽三焦经
- 11) Vescica Biliare, Zu Shao Yang Dan Jing, 足少陽胆经
- 12) Fegato, Zu Jue Yin Gan Jing, 足絕陰肝经
- 13) Vaso Concezione, Ren Mai, 任脉
- 14) Vaso Governatore, Du Mai, 督脉
- 15) Chong Mai, Chong Mai, 衝脉
- 16) Dai Mai, 帶脉
- 17) Yin Qiao Mai, 陰蹻脉
- 18) Yang Qiao Mai, 陽蹻脉
- 19) Yin Wei Mai, 陰維脉
- 20) Yang Wei Mai, 陽維脉

22.2 Nomi dei meridiani secondo il livello energetico

Tai Yang – Intestino tenue (Mano) e Vescica urinaria (Piede)

Shao Yang – Triplice riscaldatore (Mano) e Vescica biliare (Piede)

Yang Ming – Intestino crasso (Mano) e Stomaco (Piede)

Tai Yin – Polmone (Mano) e Milza-Pancreas (Piede)

Shao Yin – Cuore (Mano) e Rene (Piede)

Jue Yin – Mastro di Cuore (Mano) e Fegato (Piede)

22.3 Nomi dei meridiani secondo la collocazione

Mano: Polmone, Intestino Crasso, Cuore, Intestino Tenue, Mastro del Cuore, Triplice riscaldatore.

Piede: Stomaco, Milza-Pancreas, Vescica urinaria, Rene, Vescica biliare, Fegato.

Regola: Terra 土, Acqua 水 e Legno 木 hanno i meridiani SOLO sul Piede; Fuoco 火 e Metallo 金 hanno i meridiani SOLO sulla Mano;

22.4 Indicazioni ulteriori

Kyo: 虚 (Vuoto, cavo, cavità)

Jitsu: 実 (pieno, essenza)

丹田 - Dantien – Tandem – Regione pubica dove si concentra lo *hara* (腹)

腹芸 - Haragei - Sviluppare lo *hara*