



RIVISTA DI INTEGRAZIONE FASCIALE

IN QUESTO NUMERO

CHE CARATTERE SEI?

Marco Montanari

Psicoterapeuta - Direttore Scuola Integrazione Fasciale

COME SI FORMA IL CARATTERE

Marco Montanari

Psicoterapeuta - Direttore Scuola Integrazione Fasciale

FASCIA E FITNESS, QUESTIONI INTERESSANTI SULLA FASCIA

Articolo di **Marco Orselli**

Osteopata DO

Tratto da: <https://www.palestramovimento.it>

LA TEORIA DEL DOPPIO INVOLUCRO E LA MACRO E MICRO TENSEGRITÀ

Articolo di **Andrea Colarusso**

Preparatore Atletico, Esperto Scienze Motorie

Tratto da: <https://www.projectinvictus.it/il-sistema-muscolo-scheletrico>

TAPING NEUROMUSCOLARE

Fransiskus Vendrame

Dottore in Scienze Motorie, Posturologo,

Operatore Fasciale Professionale



CHE CARATTERE SEI?

Marco Montanari

Psicoterapeuta - Direttore Scuola Integrazione Fasciale

Riconoscere il proprio carattere passa anche attraverso il tipo di contatto che abbiamo scambiato nelle nostre relazioni passate. Come siamo stati contattati dai nostri genitori? Che dinamica di contatto abbiamo ripetuto nel rapporto con i nostri partner? Siamo abituati ad abbracciare, a sentire l'altro attraverso il corpo, ad ascoltare il nostro corpo per prendere decisioni, ad avere confronti di forza o bisogno affettuosi nei rapporti oppure no? Ogni dinamica ci dice chi siamo e come reagiamo chiudendoci o aprendoci alle varie relazioni di vita. Il contatto è uno degli aspetti più importanti della nostra identità, è sempre stato il principale mezzo di comunicazione sin dal periodo embrionale.

L'effetto generato dai contatti significativi ha stabilito il primordiale senso di confine e appartenenza determinando poi la forma dei tessuti e degli organi. Ogni carattere si forma da un particolare contatto e richiede un particolare contatto per essere cambiato e trasformato.

L'intervento di integrazione fasciale si distingue dagli altri modelli perché durante le manovre vengono generate vibrazioni sulle fibre muscolari. Segmenti, gruppi di muscoli, o singoli muscoli, vengono lavorati con pressioni alternate e vibrazioni che dagli strati più superficiali raggiungono livelli profondi. Queste tecniche da un lato "svegliano" e attivano i recettori muscolari, dall'altro ripristinano velocemente la funzionalità delle strutture

sottostanti e di tutti i sistemi fisiologici. Prova a riconoscere da queste brevi descrizioni e da queste illustrazioni a che carattere appartieni.

Carattere **Evitante**:

La reazione immediata al rifiuto è la chiusura, il mettersi da parte, sparire, diventare invisibile. Il corpo della personalità evitante esprime, nelle sue forme, la quint'essenza di questi principi. La sua sagoma è striminzita, occupa il minor spazio possibile, appare ferma e congelata, gli arti sono esili, quasi si fossero fermati in un periodo specifico dello sviluppo.

Carattere **Dipendente**:

Il carattere dipendente manca di tono, presenta un corpo sottile, un bacino piccolo e le gambe deboli. La postura è collassata, parti specifiche del corpo sono flosce e cadenti, lo sono le guance, i seni, i glutei e le spalle. Ogni tessuto lasso produce atteggiamenti e sentimenti di sconforto e impotenza, qualsiasi ristagno nell'anatomia corrisponde con matematica precisione a una corrispondenza nell'atteggiamento.



Carattere dominante:

Osservando il corpo della tipologia dominante la nostra attenzione si ferma alla parte superiore, possiamo notare quanto sia, soprattutto nell'uomo, espansa e gonfia. Se la metà inferiore del corpo ha la funzione di stabilire un contatto con la terra, sostenere, radicare, equilibrare e dare solidità, la parte superiore invece è il canale più importante nelle relazioni col mondo.

robuste, il connettivo che le contiene forma un involucro poco flessibile. Il muscolo pur non essendo compresso è molto tonico e corto, resistente e nodoso. Al tatto la muscolatura può apparire sensibilmente tirata. Il movimento è limitato e scattoso.

Carattere compresso:

Il corpo rispecchia la dinamica del conflitto tra il desiderio della libertà e la castrazione. La fascia è come se premesse dall'interno su una pelle densa e spessa che contrasta l'emergere della pressione, gonfiandosi. L'apparato muscolare è robusto e voluminoso, si espande dal centro alla periferia su pareti flessibili e consistenti.

Carattere rigido:

Il corpo del rigido rispetta nella sua forma e consistenza la sua denominazione: "rigido" appunto. C'è un'influenza diretta sul corpo di quella che è l'attitudine caratteriale: con un temperamento rigido si crea un tessuto rigido, viceversa il tessuto rigido influenza una rigidità nel comportamento. La tipologia rigida può presentare uno strato esterno morbido e un piano fasciale dalla consistenza dura più in profondità. Le fibre in generale sono ristrette e



COME SI FORMA IL CARATTERE?

Marco Montanari

Psicoterapeuta - Direttore Scuola Integrazione Fasciale

Un principio che distingue l'integrazione fasciale dagli altri percorsi è quello di prendere in considerazione la **relazione tra forma corporea e carattere**. Per carattere intendiamo i tratti distintivi della persona, gli atteggiamenti e le tendenze che sono direttamente correlate a forme corporee specifiche. Su questi principi si basano le valutazioni e si stabiliscono gli interventi, al fine trasformare completamente nella persona elementi fisici e attitudinali. In ogni trattamento fasciale tra operatore e cliente passano forze che agiscono sulla sfera individuale e mentale, non solo sull'organismo, così è possibile cambiare forme corporee e attitudini personali. Ma come nasce un carattere? Come formiamo il nostro corpo strutturalmente, biologicamente e metabolicamente e quanto è responsabile l'eredità genetica piuttosto che le nostre relazioni nella forma corporea? Quando si parla di carattere non si parla solo di manifestazione visibile, ma anche di schemi che si sono strutturati a monte, e che hanno determinato **la qualità di una organizzazione corporea** rispetto ad un'altra. Sono schemi e strutture per il 50% ereditate che sottendono temperamenti neurofisiologici di base, spesso predeterminati. Il fondamento teorico viene da Piaget, rielaborato per l'integrazione fasciale dalla dott.ssa Adriana Poliseno. Questa ricerca è stata molto importante per dare al lavoro fasciale un punto di origine del carattere e

comprendere a che punto tornare per modificarlo attraverso le stesse strutture dalle quali si è formato. Stiamo parlando, come è facile presumere, del tessuto connettivo. Ma come era all'origine il tessuto connettivo? Appena nati siamo stati **un'organizzazione confusa e non allineata di fibroblasti**, senza un vero e proprio sistema nervoso formato, e le nostre relazioni con l'ambiente sono state principalmente reazioni riflesse. Il bambino per esempio reagisce con espressioni del volto e delle mani in maniera disorganizzata, reagisce a sfioramenti, contatti o interazioni vocali da parte di chi si prende cura di lui, ma tutto appartiene ancora alla sfera dei riflessi. Nei suoi primi due mesi in particolare tutto quello che lui farà è sotto l'influsso di riflessi innati filogeneticamente, come un vero e proprio nucleo cellulare. Il muscolo stesso non è ancora completamente formato. Anche se ogni diagnosi caratteriale passa attraverso blocchi o superamenti di fasi evolutive come quella della sunzione del controllo degli sfinteri o del piacere sessuale, inizialmente tutto il corpo nel neonato si struttura attraverso irrigidimenti e rilasci della struttura connettivale. Quando un bambino piange, lo fa completamente, con ogni parte del corpo, al contrario quando si rilassa si abbandona completamente. Lo si può sentire valutando la consistenza del connettivo: dura e contratta nel primo caso, lassa e morbida nel secondo.



Una volta che si comprende **come si organizza una struttura muscolare e neurofisiologica** che porta all'organizzazione degli "schemi senso motori", citando Piaget, allora capiamo come si organizza la nostra struttura caratteriale, comportamentale, e posturale. Quindi possiamo chiederci come pensare di modificare una postura semplicemente cercando di decontrarre un muscolo, stirandolo o allineandolo ad un altro. Prima ancora di decidere come muovere cognitivamente un muscolo per prender un oggetto, il bambino si muove per schemi riflessi su base emotiva. È quindi lì che dobbiamo tornare per cambiare una struttura da un punto di vista fisiologico e

caratteriale. Almeno per quella percentuale di influenza riflessa originaria che ha formato il carattere e che agisce come background nel mantenere una postura errata, un'attitudine disfunzionale o una acclamata patologia. Tantissime disfunzioni corporee passano attraverso errati schemi propriocettivi, attivazioni eccessive del sistema nervoso, carenti vitalità metaboliche cellulari, disfunzioni della respirazione o ispessimenti connettivali.





FASCIA E FITNESS, QUESTIONI INTERESSANTI SULLA FASCIA

Articolo di **Marco Orselli**
Osteopata DO-

tratto da: <https://www.palestramovimento.it/8-questioni-interessanti-sulla-fascia>

...“La struttura miofasciale, anche chiamata fascia, sta godendo di una grande attenzione nell’industria del fitness ed è uno degli argomenti più in voga nelle conferenze, workshop e pubblicazioni degli ultimi tempi. Tuttavia, una volta attenuatasi l’attenzione attorno alla novità, tra i professionisti del settore resta un grande interrogativo: Tutto ciò è molto interessante, ma come applicare questa nuova conoscenza alle modalità di allenamento?”

Un buon punto di partenza per rispondere a questa domanda si trova negli articoli di Thomas Myers, per esempio quello pubblicato in IDEA Fitness Journal nell’aprile del 2011 dal titolo “Fascial Fitness: Training in the Neuromyofascial Web” che mette a disposizione dei professionisti del fitness un arsenale di idee e di ricerche su come allenare la rete miofasciale. Se ciò stimola la vostra curiosità verso approfondimenti ulteriori, si può far riferimento al libro di Myers del 2001 Anatomy Trains: Myofascial Meridians for Manual and Movement Therapists (Churchill Livingstone), in italiano Meridiani miofasciali. Percorsi anatomici per i terapeuti del corpo e del movimento (Tecniche Nuove, 2006) che offre una prospettiva unica sulla struttura interna del corpo.

In questo articolo vengono offerti otto punti chiave da considerare quando si parla di struttura miofasciale e fitness:

La struttura miofasciale è una matrice tridimensionale

La fascia forma una matrice tridimensionale e continua di supporto strutturale che avvolge il corpo intero, fornendo sostegno attorno a organi, muscoli, articolazioni, ossa e fibre nervose. Questa disposizione fasciale multidirezionale e multidimensionale è ciò che permette al corpo umano di muoversi in più direzioni (Myers 2001; Huijing 2003; Stecco 2009).

La fascia trasmette le forze

Avete mai visto gli atleti di parkour saltare giù da un palazzo di due o tre piani e trasformare la caduta, con una transizione fluida, in una corsa? Come fanno le loro articolazioni a non disintegrarsi per via dell’impatto? La risposta è che la forza interna (fornita dai muscoli) e quella esterna (la gravità e la forza dell’impatto con il suolo) vengono distribuite e disperse all’interno del corpo principalmente grazie alla rete miofasciale (sempre che questo insieme di forze non sia troppo grande per il singolo organismo).



La fascia aiuta a prevenire e a minimizzare uno stress localizzato in un particolare muscolo, osso o articolazione e, principalmente attraverso le sue proprietà viscoso e elastiche, contribuisce a controllare e trasformare le grandi forze in atto nello slancio del movimento e della caduta. Questo da un lato protegge l'integrità del corpo e insieme minimizza la quantità di carburante usata durante il movimento...

La ripetizione è sia utile che nociva

La Legge di Davis afferma che il tessuto molle, ovvero una forma di fascia, rimodella se stesso diventando più rigido e denso attraverso le linee di stress (Clark, Lucett & Corn 2008). Ciò implica sia benefici a breve termine che conseguenze a lungo termine. Quando un movimento viene praticato in continuazione, il tessuto molle si rimodella nella direzione del movimento desiderato così che i tessuti divengano più forti in relazione alle forze applicate in quella particolare direzione. La ripetizione continua, a lungo termine, può rendere la fascia più resistente lungo la linea di stress enfatizzata, ma più debole in altre direzioni, risultando in una possibilità più alta di strappi nella fascia stessa o di rigidità nelle articolazioni circostanti nel momento in cui il movimento avvenga in direzioni diverse da quella predominante. Lo stesso accade quando la ripetizione riguarda "non movimenti" come stare seduti o in piedi per lunghi periodi di tempo durante i giorni, i mesi, gli anni.

La fascia può guarire se stessa ed è capace di ipertrofia

Uno studio del 1995 dimostra che lo stress meccanico (cioè l'esercizio) può indurre l'ipertrofia di un legamento, ovvero di una forma di fascia (Fukuyama et al. 1995). Nuovi studi comprovano la capacità del sistema fasciale di guarire se stesso dopo aver subito una lacerazione. Uno di questi studi in particolare dimostra come alcuni pazienti affetti da una lacerazione del legamento crociato anteriore del ginocchio (LCA) siano stati in grado di ritrovare una piena funzionalità articolare senza bisogno di intervento chirurgico, ottenendo una completa guarigione del legamento (Matias et al. 2011). Al crescere delle conoscenze emergono nuovi tipi di tecniche di riabilitazione, e insieme cambiamenti in quella che si riteneva essere la forma ideale di alcuni esercizi.

La fascia si può contrarre

I miofibroblasti, che permettono il verificarsi di contrazioni simili a quella della muscolatura liscia, sono stati trovati nella fascia (Schleip et al. 2005). Numerosi meccanorecettori (organi tendinei del Golgi, recettori di Ruffini e i recettori paciniformi) sono stati ugualmente identificati all'interno della matrice fasciale, e tutti questi elementi possono contribuire al presentarsi di contrazioni simili a quelle della muscolatura liscia e alla comunicazione con il sistema nervoso centrale per quanto riguarda la quantità di forze di pressione all'interno del tessuto connettivo (Myers 2011). È stato teorizzato che la capacità contrattile della fascia aiuti nella stabilità e nella spesa energetica.



La fascia può agire indipendentemente dal sistema nervoso centrale

Finché la gravità è presente, la fascia è continuamente sotto tensione. Questa pre-tensione passiva viene chiamata tono miofasciale umano a riposo (grado residuo di contrazione del muscolo a riposo). Myers ne discute utilizzando il principio della tensegrità (Alfonse et al. 2010; Myers 2001). Il tono miofasciale a riposo fornisce una minima componente di stabilizzazione che aiuta la postura e permette di eseguire movimenti “in automatico”, senza pensarci, come per esempio entrare e uscire dall’automobile. Dal momento che il tessuto connettivo ha circa 10 volte più recettori del tessuto muscolare (Myers 2011), la matrice fasciale aiuta a reagire all’ambiente più velocemente di quanto la mente cosciente sia in grado di fare, sia che si tratti di scendere inaspettatamente da uno scalino, di reagire alle azioni dell’avversario in uno sport o ritirare velocemente la mano da un fornello bollente. Questa pre-tensione aiuta anche a mantenere la postura con meno fatica e sforzo a livello fasciale rispetto a una attivazione muscolare costante e al conseguente dispendio energetico. Come aneddoto posso presentare la storia di una mia cliente che riferisce di come un giorno sia riuscita a stare in piedi a cucinare per otto ore filate senza disagio o dolore, accadimento che non si era mai verificato prima che iniziasse a allenarsi con me. Potrebbe essere che il suo tipo di allenamento abbia contribuito a migliorare la tensegrità e a incrementare la pre-tensione attraverso la fascia?

L’umore influenza la fascia

Nel loro testo *The Endless Web: Fascial Anatomy and Physical Reality* (North Atlantic; 1996), R. Louis Shultz e Rosemary Feitis discutono di come le emozioni siano conservate all’interno del corpo, e in particolare nel tessuto connettivo. “La risposta fisica all’emozioni avviene attraverso il tessuto molle”, scrivono, “la fascia è il corpo emozionale... I sentimenti sono provati dall’intero corpo e le emozioni viaggiano lungo la rete fasciale. Quindi come terapeuti possiamo interpretare una sensazione fisiologica o una reazione del corpo come una manifestazione emotiva: rabbia, affetto, amore, interesse e così via. Per esempio, la ragione per cui non si riesce a mantenere una postura adeguata nel collo, raddrizzandolo e allungandolo, potrebbe dipendere dall’essere stati vittima di atti di bullismo da bambini. In questo caso il lavoro fisico può risolvere solo parzialmente il problema se non avviene parallelamente il riconoscimento di una possibile origine emotiva del problema”. Usando questa prospettiva, il professionista del fitness può sviluppare un approccio olistico nella comprensione della postura e del movimento, – un approccio che li consideri non solo come elementi fisici, ma anche emotivi e psicologici. La fascia può irrigidirsi ed essere meno malleabile se un cliente è depresso, ansioso o ha paura (Shultz & Feitis 1996; Lowe 1989). Gli allenatori se ne rendono conto ogni volta che un loro cliente si presenta dopo aver passato una brutta giornata. L’umore influenza grandemente la postura, il movimento e la propriocezione...



La fascia ci permette di allenare il corpo nel suo complesso (come un intero)

Nel lavoro di Myers le dissezioni anatomiche dimostrano come non solo il tessuto connettivo avvolge muscoli, organi e ossa ma lo fa in maniera continua attraverso una pluralità di strati (Myers 2011). Questo legame connette olisticamente l'intero corpo nel movimento e in ogni sua funzionalità. Per gli atleti e per chi voglia massimizzare tali funzionalità, la rete fasciale fornisce un paradigma razionale per integrare movimenti che coinvolgano simultaneamente tutto il corpo nel regime di allenamento.

Quanto più impariamo a conoscere il tessuto connettivo, tanto più possiamo integrarlo con altri sistemi del corpo (muscolare, nervoso, scheletrico) ottenendo ulteriori conoscenze sul movimento umano e sulle prestazioni atletiche. Considerare le linee miofasciali nella costruzione degli allenamenti può fornire una prospettiva unica su come massimizzare l'abilità di mitigare la forza (di impatto), risparmiare

energia e costruire resistenza incrementando al contempo la mobilità multiarticolare e la forza. Allenare il corpo come un insieme unico e tridimensionale, piuttosto che focalizzarsi su parti singole e isolate, potrebbe essere l'elemento mancante nei programmi di esercizio di chi voglia mantenere e aumentare l'integrità del proprio corpo.”...

Articolo di Marco Orselli

tratto da: <https://www.palestramovimento.it/8-questioni-interessanti-sulla-fascia>





LA TEORIA DEL DOPPIO INVOLUCRO E LA MACRO E MICRO TENSEGRITÀ

Articolo di **Andrea Colarusso**

Preparatore Atletico, Esperto Scienze Motorie

...“Iniziamo con una fondamentale premessa. Tutta la teoria dei **Meridiani miofasciali di Myers** non esisterebbe senza due pilastri teorici fondamentali: la Teoria del Doppio Involucro e la Macro e Micro Tensegrità.

Teoria del Doppio Involucro

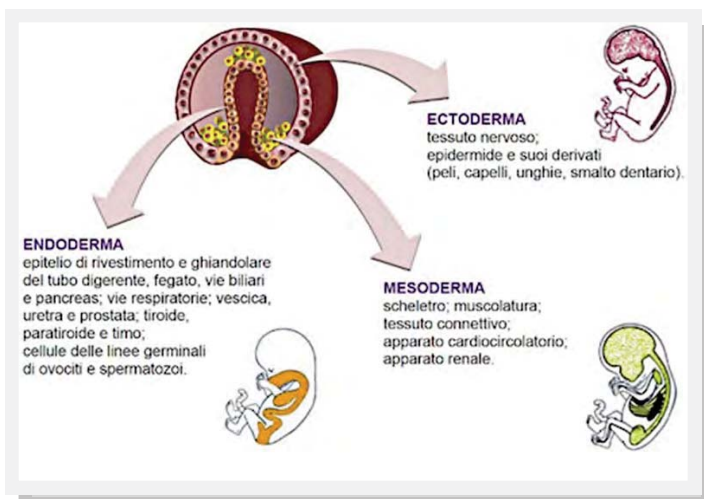
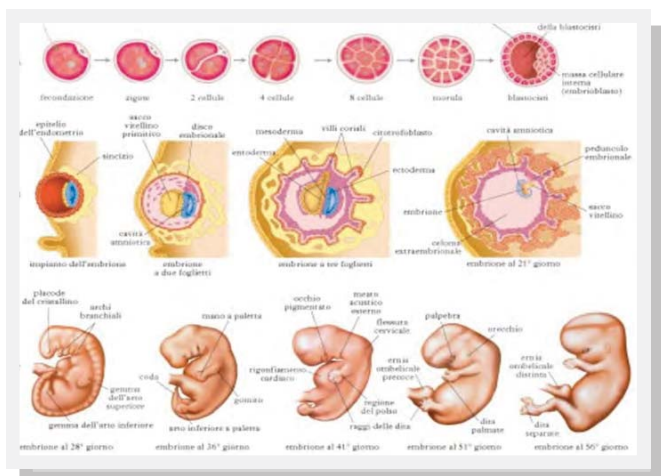
Tantissime strutture nel nostro corpo, presentano un doppio involucro. Le cellule stesse presentano una doppia membrana di fosfolipidi, il cuore e i polmoni hanno un doppio involucro, il cervello persino triplo. Tutto ciò si presenta sin dall'inizio quando siamo ancora embrioni. Nel neo-embrione avviene un ripiegamento della *blastofera* su se stessa per formare un doppio involucro formando i cosiddetti foglietti embrionali: **ectoderma, endoderma, mesoderma.**

Mentre l'embrione cresce comincia a svilupparsi anche la rete fasciale per la necessità di mantenere le disposizioni spaziali consentendo il movimento. Osservando da vicino il mesoderma si nota un ispessimento detto "*notocorda*" dalla quale si formerà la colonna vertebrale. Accanto vi è una speciale sezione del mesoderma detta *mesenchima* ricca di cellule mesenchimali (le staminali dei fibroblasti e altre cellule del connettivo) che secernono reticolina (una forma immatura di collagene). Queste cellule mesenchimali pluripotenziali si trovano in tutti i tessuti del corpo pronte a essere trasformate a seconda della necessità

(surplus energetico → adipociti, ferita → fibroblasti, infezione batterica → leucociti). Questo fa capire quanto la risposta del tessuto connettivo/fibroso sia adattabile e capace.

Solo per scopi didattici si parla di tante fasce ma la **Fascia** è un sistema unico che può essere separato solo con un coltello.

Dopo il primo ripiegamento della blastofera vi è la fase di *gastrulazione*, un movimento di rovesciamento (tipo un calzino) che forma un disco trilaminare (ecto-meso-endoderma) tra i due grandi sacchi dell'amnios e del vitellino. Il doppio involucro diventa un tubo. Da qui in poi avverranno altri ripiegamenti e dall'endoderma si formerà il tubo digerente, dal mesoderma costole, muscoli addominali e pelvi per sostenere il canale alimentare endodermico ma soprattutto l'arco neurale della colonna vertebrale e la volta cranica, e alla fine per ultimo, l'ectoderma che unisce le due metà del palato.





Doppio involucro dei muscoli

Dopo la morfogenesi ritorniamo al sistema muscolo-scheletrico.

Si distinguono due involucri: interno (che avvolge le ossa) esterno (che avvolge i muscoli). Nell'involucro interno c'è una alternanza di tessuti duri (ossa-cartilagini) e tessuti fluidi (liquido sinoviale). Quando l'involucro fibroso avvolge le ossa parliamo di *periostio* quando si tratta del rivestimento intorno alle articolazioni parliamo di *capsula articolare*.

I legamenti e il periostio non sono strutture separate come mostrano molti libri di anatomia ma un continuo involucro interno intorno ai tessuti dell'osso e delle articolazioni. Persino i crociati del ginocchio, mostrati spesso come a sé stanti, fanno parte di questo tutt'uno.

L'involucro esterno è una gelatina fibrosa chimicamente sensibile che noi chiamiamo muscolo. In questo tessuto troviamo la fascia profonda, il setto intramuscolare e la miofascia. Nella concezione di Myers, giustissima a mio parere, i singoli muscoli sono solo semplici tasche che fanno parte dell'involucro esterno collegate a quello interno con le inserzioni. Attenzione: il muscolo non si attacca mai all'osso, le cellule muscolari sono impigliate all'interno della rete fasciale, il loro movimento tira la fascia che è attaccata al periostio, il periostio a sua volta tira l'osso.

Marchiatevelo a fuoco: **esiste un solo muscolo appeso a 600 e più tasche fasciali.**

Lo studio dei muscoli come isolate unità ignora gli effetti longitudinali tramite l'involucro esterno e le ripercussioni regionali e globali.

La fascia distribuisce lateralmente lo sforzo alle strutture miofasciali vicine, cosicché la tensione sul tendine a una estremità non è esclusivamente sostenuta dall'inserzione opposta.

Pensare al singolo muscolo ha oscurato tale fenomeno e ha fatto perdere la possibilità di vedere gli effetti sinergici lungo i *meridiani* e *cinture fasciali*.

In parole povere, i Treni miofasciali (**meridiani miofasciali**) sono delle linee di tensione molto lunghe che passano attraverso l'involucro esterno (miofasciale) che formano, deformano, stabilizzano e muovono le articolazioni e lo scheletro (involucro interno).

Parleremo di "binari" cioè le linee di miofascia continua all'interno dell'involucro esterno e "stazioni" i punti in cui l'involucro esterno si fissa

a quello interno.

Arriviamo così all'ultimo pezzo del puzzle.

La Tensegrità

Tale termine è stato coniato dall'espressione "*integrità di tensione*" del designer R.Buckminster Fuller.

Si riferisce a strutture che mantengono la loro integrità grazie a un bilanciamento di forze tensili intrecciate con continuità lungo la struttura, invece di usare forze di compressione come avviene in un muro di pietra. Inoltre, anche se ogni struttura sia tenuta insieme da un equilibrio di tensione e compressione, le strutture di tensegrità, secondo Fuller, sono caratterizzate da tensione continua intorno a compressione localizzata.

Tale concetto è applicabilissimo in qualsiasi sistema vivente in movimento. Se rimuovessimo qualsiasi cosa come muscoli, pelle e legamenti lo scheletro che rimane crollerebbe a terra come un castello di carte.

Avventurarsi a spiegare i meridiani miofasciali e le varie interconnessioni e giochi di forze compressive e tensive sarebbe un suicidio senza rendere questa visione della Tensegrità parte del nostro modo di vedere le cose.



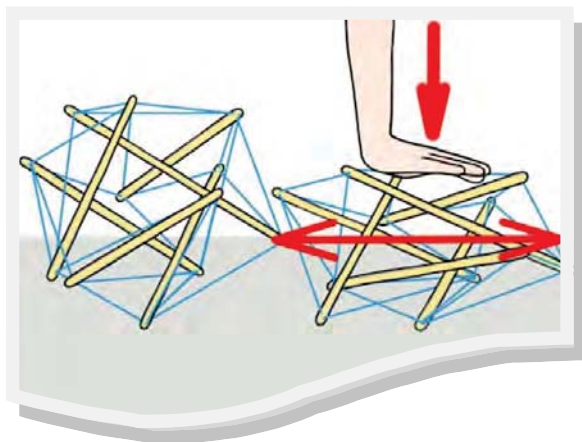


Macrotensegrità: la gestione tra trazione e compressione

La miofascia fornisce una rete continua di tensione che si restringe modulandosi intorno alle singole ossa e alle cartilagini, mentre organi e muscoli tendono a premere verso l'esterno contro questa membrana tensile che restringe. Con questa concezione lo scheletro non è più la vecchia impalcatura inerte che era prima.

I tessuti più duri e gli involucri pressurizzati fluttuano in questa rete tensile, e ciò ci aiuta a capire come aggiustare gli elementi tensionali per modificare ogni disallineamento delle ossa.

Una struttura per essere stabile e flessibile allo stesso tempo, deve essere triangolare, poiché solo i triangoli sono stabili e flessibili allo stesso tempo. Nell'immagine presa come esempio abbiamo l'icosaedro, con 20 facce triangolari, 12 vertici, 30 lati. I bastoncini che vedete fluttuano in quelle posizioni a causa dei giochi di trazione-compressione all'interno della rete tensiva in cui si trovano. Come succede alle ossa che sono avvolte dalla fascia e ne fanno parte.



Nel modello della colonna vertebrale si capisce che le strutture di tensegrità sono meno rigide, ma più resilienti rispetto una struttura a compressione continua.

Caricate un solo angolo della struttura e tutta quanta (elastici ed elementi lignei) si assesterà in breve tempo per assecondare quel microcambiamento. Caricatela fino al punto di rottura e la struttura si romperà ma non necessariamente vicino a dove è applicato il carico. Per questo a volte le cause di molti infortuni sono da ricercare altrove e non solo nella sede di rottura.

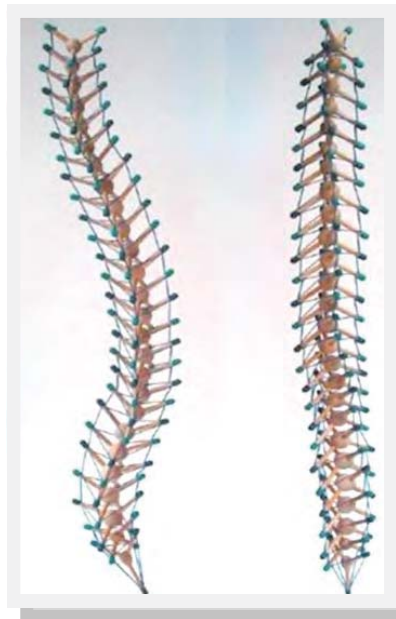
Nei vari individui, in diverse parti del corpo e in diversi movimenti in svariate situazioni, il corpo percorre lo spettro che va dalla sicurezza di una struttura a compressione continua fino all'equilibrio della pura auto-contenuta tensegrità.

Dopo quanto esposto, è evidente che il corpo distribuisce lo sforzo, soprattutto quello a lungo termine, all'interno di se stesso nel tentativo di equilibrare le forze sui tessuti. E' clinicamente provato che il rilascio di una parte del corpo porti a cambiamenti anche a distanza dal punto d'intervento. E' una unità inscindibile di sistemi, ecco perchè la ricerca del fantomatico "isolamento" è un non-sense.

Le strutture a tensegrità lenta sono vischiose, cioè mostrano facilmente deformazioni e cambiamenti della forma fluida. Se si tendono membrane o stringhe tensili le strutture aumentano la resilienza, disponendo gli elementi compressivi e tensionali lungo le linee dello sforzo, avvicinandosi alla rigidità.

Ingber diede una definizione di ciò: *"Un aumento di tensione in una delle parti causa un aumento di tensione in tutte le parti della struttura, anche in quelle situate sul lato opposto"*.

Se una struttura di tensegrità viene preparata allungando le parti in tensione (pre stress) la struttura risulterà in grado di sopportare un maggiore carico senza deformarsi."



Articolo di **Andrea Colarusso**

Tratto da: <https://www.projectinvictus.it/il-sistema-muscolo-scheletrico>



LA METODICA TNM CONCEPT® NEL RAGIONAMENTO CLINICO/STRUMENTALE DEL MODELLO DI INTEGRAZIONE FASCIALE.

Fransiskus Vendrame
Dottore in scienze motorie, Posturologo,
Operatore Fasciale Professionale

Nastri elastici colorati

Quando parliamo di tape elasticizzato (foto) ci stiamo riferendo ad un materiale con caratteristiche specifiche riconoscibile anche dal potenziale utilizzatore finale, sia che provenga dal mondo dello sport che da quello riabilitativo. Molte persone infatti, quando parliamo di nastri colorati elasticizzati visualizzano correttamente il prodotto.

La maggior parte degli utilizzatori di questo “dispositivo”, sia i professionisti che lo applicano che gli utilizzatori finali, lo chiamano Kinesiotape o Neurotape. In entrambi i casi si sta utilizzando il nome di metodiche applicative. Naturalmente non mancano altri appellativi che in questi anni ho avuto modo di ascoltare in studio da parte dei clienti...

- ◆ *Straps*
- ◆ *Steps*
- ◆ *Stips*
- ◆ *Cerotti*
- ◆ *Strisce*
- ◆ *Scotch*
- ◆ *Fasce*

1987

E' l'anno in cui il dottor Kenzo Kase ha ideato il taping elasticizzato divenuto famoso al pubblico televisivo delle olimpiadi di Seul dell'anno successivo. È proprio durante le olimpiadi coreane che si sono visti i primi atleti che utilizzavano questi bendaggi completamente diversi rispetto ai bendaggi rigidi. La novità introdotta infatti è proprio la caratteristica meccanica strutturale del tape rispetto al bendaggio “classico”, ovvero la sua elasticità ed adesività che permettono all'atleta di ricevere un supporto senza limitare eccessivamente la cinetica articolare e muscolo fasciale.

2003

Se il tape elasticizzato era nato come “alternativa” al bendaggio classico per consentire agli atleti di tornare in campo prima e senza limitazioni meccaniche al movimento, sono passati diversi anni prima che la sua diffusione fosse capillare in campo riabilitativo e sportivo. Ma soprattutto nel 2003 con il dottor David Blow si sono comprese le potenzialità di questo strumento in una vastissima casistica riabilitativa...

- ◆ *cicatrici*
- ◆ *Linfedema*
- ◆ *Ematomi*
- ◆ *Tendinopatie*
- ◆ *Traumatismi muscolari e articolari*
- ◆ *Strokes e neuropatie*
- ◆ *Lombalgie*

e sportiva...

- ◆ *Performance muscolo/fasciale*
- ◆ *Stabilizzazione articolare*
- ◆ *Propriocezione e ottimizzazione del gesto motorio*

Comprimere o decomprimere?

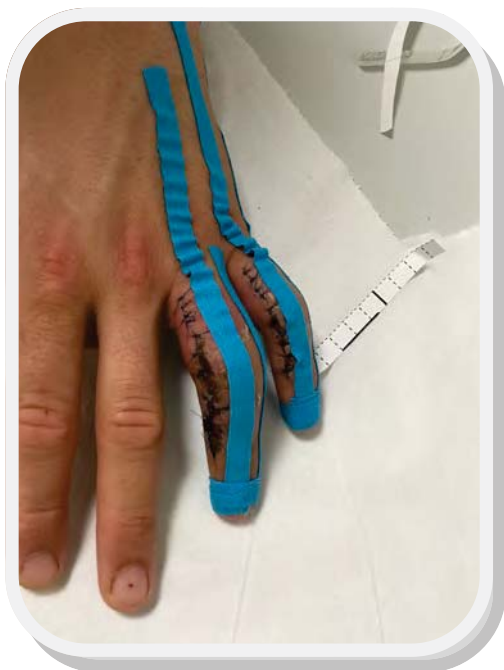
Essendo il tape elastico una seconda pelle di fatto può essere applicato su qualsiasi parte del corpo purché non coperta di peli.

- ◆ elasticità del 40% solo in senso longitudinale (0% in quello trasversale)
- ◆ Collante ipoallergenico spalmato ad onda
- ◆ Varie colorazioni, nessuna delle quali è indice di diversità del tape: sono tutti uguali anche se di colore diverso!

Proprio le caratteristiche fisiche del nastro permettono di effettuare un ragionamento applicativo in funzione dell'obiettivo che vogliamo ottenere. Ad esempio, in aree corporee molto dense, con poca mobilità dei tessuti più profondi, il nastro andrà applicato in modo decompressivo, mentre in regioni articolari instabili o da correggere meccanicamente il tape può essere applicato in moto compressivo.



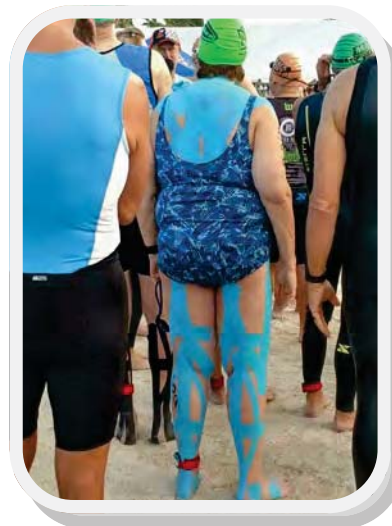
Foto di una **applicazione decompressiva** in un trauma alle dita della mano ridotto chirurgicamente: la decompressione del tape (le grinze che produce sono indicative di un'azione decompressiva) creerà spazio sotto cutaneo consentendo ai fluidi (linfatici e venosi) di poter meglio scorrere dentro i loro vasi. In questo modo si attiva un processo di riparazione più forte.



L'applicazione deve seguire dei principi ben chiari e sperimentati in questi anni in centinaia di migliaia di pazienti. Innanzi tutto il principio della disposizione delle strutture anatomiche. Il nastro infatti segue il principale decorso di fascia, muscoli, tendini, vasi e nervi, In questo modo agisce in "parallelo con queste strutture stimolandone la normalità funzionale. Se invece il nastro decorre in senso trasversale rispetto alle strutture anatomiche, allora avremo un effetto compressivo che al contrario riduce l'apporto ematico e linfatico contribuendo a congestionare l'area in cui è applicato.

L'anatomia del corpo è principalmente longitudinale, mentre le strutture che decorrono trasversalmente si trovano principalmente a carico dei gangli articolari (pelvico e scapolo-omerale-toracico)

In questa foto vediamo un'applicazione (sconsigliabile) che non segue la disposizione delle strutture anatomiche e quindi crea compressione in molti punti. Anche la sovrapposizione del nastro crea compressione nell'area sottostante.



Ragionamento nell'ambito dell'integrazione fasciale

La tecnica del Taping neuromuscolare può diventare un grande strumento nelle mani dell'operatore fasciale, in quanto, applicando il tape nel modo corretto, è possibile mantenere un'informazione propriocettiva e linfatica anche per diversi giorni dopo il trattamento, stimolando di fatto una risposta fasciale di rilascio. In questo modo il cliente può conservare le informazioni trasferite dalla fascia anche nel quotidiano.

Uno strumento semplice e di facile utilizzo

Proprio per le sue peculiarità il neurotape è facilmente applicabile, non invasivo, di facile gestione quotidiana da parte del cliente (può farsi la doccia e compiere tutte le attività in assoluta libertà). I tempi di applicazione variano a seconda dell'area in cui vogliamo applicare questo stimolo. Può comportare un paio di minuti per le applicazioni più semplici fino a diversi minuti se vogliamo fare un ragionamento più complesso. Naturalmente la capacità di utilizzare correttamente il neurotape e di sfruttarne i molti vantaggi richiede conoscenza dell'anatomia e della fisiologia di base e la capacità di fare il corretto ragionamento applicativo. E naturalmente una discreta manualità che si acquisisce con la pratica.

Alcuni esempi di applicazioni utilizzabili anche in integrazione fasciale.





Prossimi appuntamenti formazione

⇒ **5-6 gennaio 2019 Bologna**

Seminario di Anatomia miofasciale di base

⇒ **2 febbraio 2019 Roma**

Lo psoas da un punto di vista strutturale

⇒ **1-2-3 marzo 2019 Roma**

II Congresso Internazionale di Posturologia

⇒ **23-24 marzo 2019 Bologna**

Tecniche fasciali avanzate: il trattamento viscerale

⇒ **13-14 aprile 2019 Bologna**

La fascia come organo sensoriale ed emotivo

Con Robert Schleip

Per iscrizioni

<https://www.integrazionefasciale.it/formazione/corsi-di-formazione>



ASSOCIAZIONE PROFESSIONALE OPERATORI INTEGRAZIONE FASCIALE

RICONOSCIUTA DAL M.I.S.E. SECONDO LA LEGGE N.4/2013

www.integrazionefascialeprofessionale.it

CONSIGLIO DIRETTIVO

Presidente: Marco Montanari
Vice-Presidente: Andrea Martino
Consigliere: Andrea Perni

COMITATO SCIENTIFICO

Adriana Polisenò, Riccardo Runngaldier

COMMISSIONE FORMAZIONE PERMANENTE

Andrea Perni, Riccardo Runngaldier, Adriana Polisenò

COLLEGIO DEI PROBIVIRI

Marcello Peri, Marco Montanari, Andrea Perni

Sede regionale Emilia Romagna:

Via s. Gervasio, 4 – Bologna
Mail: info@integrazionefascialeprofessionale.it
Tel. e Fax: 051 521656, cell : 3288398004

Sede regionale Puglia:

Via R. Bovio, 9 - 11 Bari
Tel. e Fax: 080 5481107
Mail: info@bioenergeticaintegrata.com
Responsabile regione Puglia: Adriana Polisenò

Sede regionale Lombardia:

Via Roma 21/1, 46020 Magnacavallo Mantova
Tel: 340 2827956
mail: pierpaola.bollini@gmail.com
Responsabile regionale: Pierpaola Bollini

Corsi di formazione in Integrazione Fasciale

Via s. Gervasio, 4 – Bologna
Mail: info@integrazionefascialeprofessionale.it
Tel. e Fax: 051 521656, cell : 3288398004
www.integrazionefasciale.it



integrazionefasciale®
carattere postura emozioni

