



Corso di Diploma

in

**OPERATORE OLISTICO**

Indirizzo e Specializzazione

**TECNICHE DEL MASSAGGIO PER IL BENESSERE**

**“Massaggio defaticante olistico”**

Tesi di **Pasquale Fabio Ilardo**

*Relatrice: Mirella Molinelli*

29 GIUGNO 2014



**Centro di Ricerca Erba Sacra**

*Associazione Culturale per la Conoscenza e lo Studio di Discipline*

*orientate al Benessere Psicofisico della Persona*



## Indice

INTRODUZIONE .....	4
CAPITOLO 1 L'ARTE DEL MASSAGGIO .....	5
CAPITOLO 2 IL MASSAGGIO .....	10
2.1 BENEFICI DEL MASSAGGIO .....	10
2.2 LE CONTROINDICAZIONI .....	11
2.3 LE ZONE INTERDETTE.....	12
2.4 I TESSUTI .....	20
2.5 APPARATO SCHELETRICO .....	22
2.6 APPARATO MUSCOLARE .....	25
2.7 APPARATO CIRCOLATORIO.....	27
2.8 SISTEMA LINFATICO .....	31
2.8.1 La Pannicolopatia edematofibrosclerotica .....	33
CAPITOLO 3 TECNICHE DEL MASSAGGIO .....	35
3.1 SFIORAMENTO .....	36
3.2 FRIZIONE .....	37
3.2.1 Pressione .....	38
3.3 IMPASTAMENTO.....	39
3.4 PERCUSSIONE .....	41
3.5 VIBRAZIONE .....	42
3.6 MODELLAMENTO.....	43
3.7 TRAZIONE E MOBILIZZAZIONE .....	44
CAPITOLO 4 FIGURA PROFESSIONALE .....	44
4.1 NORME .....	44
4.2 POSTURA (MENTALE E FISICA) .....	45
4.3 COLLOQUIO E SCHEDA CLIENTE.....	46
4.4 LA STANZA DEL MASSAGGIO .....	47
<i>Tesi di Diploma Operatore Olistico ad indirizzo Tecniche del Benessere di Pasquale Ilardo</i>	2

4.5	CODICE DEONTOLOGICO.....	48
4.6	MATERIALE PUBBLICITARIO .....	55
CAPITOLO 5 PRODOTTI E MATERIALI .....		56
5.1	OLI E CREME .....	56
5.1.1	Precauzioni d’uso .....	56
5.1.2	Oli di base .....	57
5.1.3	Oli essenziali.....	57
5.1.4	Proprietà degli oli essenziali.....	59
5.2	LAMPADE.....	61
5.2.1	Lampade ad infrarossi.....	61
5.2.2	Cromoterapia.....	61
5.3	SUONI .....	64
CAPITOLO 6 IL MIO MASSAGGIO .....		65
6.1	POSIZIONE SUPINA.....	65
6.2	POSIZIONE PRONA.....	67
CAPITOLO 7 BIBLIOGRAFIA .....		69
CAPITOLO 8 RINGRAZIAMENTI.....		69

## **INTRODUZIONE**

Nella continua ricerca di un mestiere che mi gratifichi e che mi faccia sentire me stesso, mi sono avvicinato al mondo dell'Operatore Olistico. Negli anni passati ho fatto il postino, panificatore industriale, barista, cameriere, pescivendolo, cassiere, addetto notturno al rifornimento banchi di un grosso supermercato, magazziniere, macellaio, falegname all'ingrosso e nel piccolo anche muratore ma non ho mai trovato qualcosa che mi abbia fatto esclamare: "questa è la mia strada!". Non so se questa lo sarà ma aspetterò ed il tempo mi darà la risposta che cerco.

Questa è la prima tesi che svolgo e spero di non annoiare nessuno! Parlerò semplicemente delle tecniche di massaggio in generale, della figura dell'operatore olistico, del materiale utilizzabile e del mio massaggio.

## Capitolo 1 L'ARTE DEL MASSAGGIO

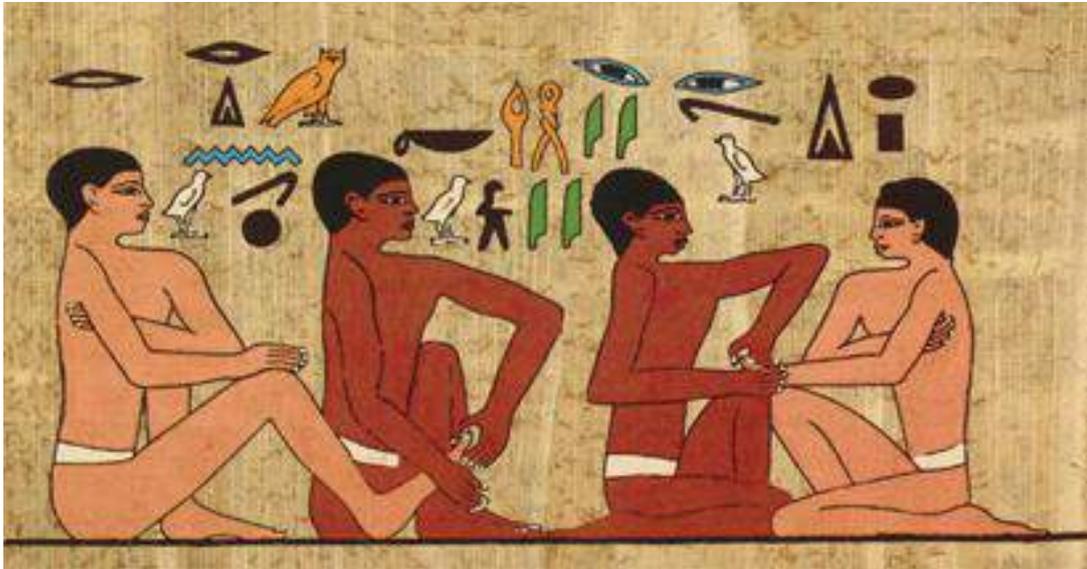


**"Le massage au Hamam" Edouard Debat- Ponsan 1883**

La storia del massaggio è antica quanto l'Uomo; gli storici riferiscono che in Europa ci siano caverne con incisioni che ritraggono l'uso del tocco di guarigione, risalenti all'incirca al 15.000 a.C.

Nei testi di medicina tradizionale indiana, praticata da più di 5.000 anni, se ne parla diffusamente citandone gli svariati benefici.

Gli Egizi all'epoca di Cleopatra amavano farsi massaggiare in vasche d'acqua profumata.



**Massaggio a mani e piedi raffigurati nella tomba di Akmanthor a Saqqara, Egitto, 2330 a.C.**

Altre antiche culture quali Maya, Inca, Hawaiana, Cherokee e Navajo, utilizzavano il massaggio tra le tecniche di guarigione per svariate malattie.

In antichissimi manoscritti cinesi si consiglia di massaggiare pelle e corpo per risolvere problemi di salute.

In India la scienza dell'Ayurveda utilizza da millenni diversi tipi di massaggio, uniti a dieta e pratiche di yoga, per stimolare e mantenere il benessere e ripristinare l'equilibrio dell'energia vitale.

In Thailandia il massaggio è parte integrante delle tecniche mediche tradizionali. Sia in Nepal che in India, da millenni, si massaggiano i neonati per aiutarli a sviluppare il sistema psico-motorio, per rilassarli e aiutarli a dormire meglio. Anche le puerpere vengono massaggiate per ripristinare la tonicità ed il posizionamento dell'utero e degli organi interni dopo il parto.

Insegnato accanto al fuoco dalle levatrici alle mamme, il massaggio del neonato rimane il primo contatto d'amore ed è tramandato per generazioni.

Omero, nell'Odissea, parla della tecnica atta al recupero della salute dei guerrieri che durante la preparazione al combattimento, si sottoponevano quotidianamente al massaggio.

I Greci svilupparono tre diverse tecniche: il massaggio sportivo legato ai giochi, quello curativo legato alla medicina e quello rituale legato ai templi dove avvenivano rituali di guarigione. Ippocrate, nel primo secolo a.C., lo consigliava come terapia. Padre della medicina occidentale, riteneva che il massaggio, insieme ad aria fresca, buon cibo, bagni, musica, riposo e visite di amici, fossero i modi migliori per guarire le malattie.

Il medico greco Asclepiade si trasferì a Roma per praticare ed insegnare la medicina e nel libro "L'Evoluzione della Medicina Moderna" si narra di un suo massaggio di alcuni minuti che risvegliò un uomo apparentemente morto.

Celso, un medico Romano vissuto all'inizio dell'era cristiana, sosteneva la necessità di massaggiare il corpo varie volte al giorno, sotto i raggi del sole. Si dice che Giulio Cesare si facesse massaggiare quotidianamente per lenire i dolori e cercare di tenere sotto controllo l'epilessia.

Galeno, medico dell'imperatore Marco Aurelio, dedicò molti scritti al massaggio. Plinio il Vecchio ne parla in una sua lettera all'Imperatore, spiegando come la sua vita fosse stata salvata da un medico grazie al massaggio.

Anche Avicenna descrisse in uno dei suoi scritti quanto l'importanza del massaggio per lenire i dolori.

Dopo il collasso dell'Impero Romano la medicina occidentale ed il massaggio subirono un periodo di declino, ma in Oriente e Medio Oriente rimase una pratica fondamentale per la salute. La cultura degli Hammam fu introdotta da Maometto nel mondo musulmano e divenne d'importanza estrema per tutti i Paesi medio - orientali. L'Hammam, investito di un significato religioso, divenne un punto fermo nel rito della purificazione e un luogo per riaccostarsi al proprio Dio; un luogo di

ritrovo sociale all'interno del quale la maggiore attrazione era costituita dal barbiere che radeva, tagliava i capelli, massaggiava e ungeva il corpo dei clienti. L'ingresso negli Hammam fu vietato alle donne per moltissimo tempo, fin quando i benefici igienici che si ricavano da una loro frequentazione divennero evidenti. Solo allora la "regola" venne reinterpretata. Ben presto la frequentazione dei bagni divenne un diritto così forte e sentito dalle donne che se un uomo non lo permetteva alla propria moglie, questa aveva il diritto di divorziare. Sherazade, la bellissima narratrice de "Le mille e una notte", affermava che una città non può dirsi completa se non possiede un Hammam.



**"The foot massage" Mahadev Vishwanath Dhurandhar**

Nel medioevo in Occidente il massaggio venne abbandonato perché considerato una tecnica peccaminosa, ma nel rinascimento venne riscoperto e valorizzato grazie ad un medico svedese, Henrik Ling, il quale decise di codificare le diverse tecniche.

Contemporaneamente in Cina si leggeva del massaggio pediatrico e in Giappone si riconoscevano tecniche di massaggio attive e passive.

Nel XIX secolo il massaggio venne utilizzato come vera e propria pratica medica ed infine, nel 1894 venne fondato quello che si può definire “il primo albo dei fisioterapisti”. L’ospedale St. Thomas di Londra ebbe un dipartimento di massaggio fino al 1934.

Nel XX secolo la storia del massaggio continuò ad evolvere e si svilupparono varie modalità e tecniche. Oggi la scelta è talmente vasta e gli operatori talmente numerosi che si consiglia di informarsi attentamente e scegliere con consapevolezza le mani a cui affidarsi.

La parola “massaggio” ha origini curiose: c’è chi sostiene derivi dal termine greco ‘massein’, che significa impastare, modellare, e chi dal termine arabo ‘mashes’, che significa tastare, palpare, o ancora dal termine ebraico ‘masech’ che significa frizionare e esercitare pressione.

La pratica del massaggio è composta da diverse tecniche in continua evoluzione che, manipolando i tessuti molli del corpo, apportano i seguenti benefici:

- ✚ stimolazione del metabolismo
- ✚ riattivazione della circolazione sanguigna e linfatica
- ✚ distensione della muscolatura
- ✚ azione tonica generale
- ✚ eliminazione delle scorie e delle tossine
- ✚ migliore ossigenazione dei tessuti

Massaggiare una persona significa attivare la sua circolazione sanguigna e linfatica, migliorare il funzionamento dell’epidermide e quindi accrescere il nutrimento di tutti i tessuti del corpo, risvegliando l’intero organismo. **Il massaggio stimola, mantiene la salute e ci fa sentire vivi** per questo motivo lo considero **Arte**.

## Capitolo 2 Il massaggio

### ***2.1 Benefici del massaggio***

Il massaggio oltre ad agire a livello fisico, interessando i tessuti con cui viene a contatto, provoca azioni dirette, indirette, meccaniche e psicologiche migliorando la qualità della vita. Ad esempio, partendo dalla **cute**, aumentandone l'elasticità, si incrementa il rinnovo cellulare, si aumenta la traspirazione d'acqua, la sudorazione e l'attività delle ghiandole sebacee. Nei **tessuti si** favorisce il riassorbimento di liquidi interstiziali e l'eliminazione delle scorie; così facendo si ha una maggiore ossigenazione ed un maggior nutrimento dei tessuti stessi, incrementando il rinnovo cellulare stesso. Sempre scendendo nel profondo della persona troviamo il **sistema circolatorio** dove il massaggio ha sia un'azione diretta, in cui i movimenti di **frizione** e **leggera pressione** sulle vene allentano eventuali stasi e favoriscono l'assorbimento dei prodotti utilizzati per il trattamento, sia un'azione indiretta, in cui i movimenti centripeti del massaggio favoriscono un aumento della circolazione arteriosa ed una conseguente riduzione della tensione; ciò comporta un aumento della temperatura a livello cutaneo, un'accelerazione del metabolismo ed una conseguente riduzione del grasso in eccesso. Trovando il **sistema muscolare** lo si aiuta a eliminare l'acido lattico causato da stress fisico e tossine contenute nel circolo venoso e linfatico apportando nuovo ossigeno. Queste tossine e scorie vengono eliminate poi con la **diuresi**, che viene aumentata dall'effetto del massaggio, aiutando anche a livello renale l'eliminazione di azoto. Il massaggio ha un effetto distensivo e rilassante anche per il **sistema nervoso**. I muscoli respiratori vengono irrorati con nuovo ossigeno, per un miglioramento dell'**apparato respiratorio**. Nell'**apparato osteo-articolare** si va ad agire contrastando il formarsi di aderenze dei legamenti, apportando elasticità e libertà di movimento, favorendo un'azione preventiva nell'osteoporosi. Nell'**apparato**

**digerente**, le compressioni di tipo meccanico riattivano le contrazioni dello stomaco, aumentando le secrezioni gastriche, favorendo la peristalsi. Il massaggio agisce anche sul **sistema ormonale** favorendo la liberazione di endorfine (cosiddetto "l'ormone del piacere") e diminuendo la produzione di cortisolo (l'ormone dello stress). È molto importante massaggiare i bambini perché viene stimolato inoltre l'ormone GH (Growth Hormone) più comunemente detto "l'ormone della crescita" o somatotropina, di cui la funzione primaria è quella di stimolare lo sviluppo dell'organismo promuovendo l'accrescimento e la divisione mitotica delle cellule di quasi tutti i tessuti corporei.

## ***2.2 Le controindicazioni***

Ci sono casi in cui non si esegue il massaggio; questi si dividono in due grandi famiglie: controindicazioni **assolute** e controindicazioni **relative**. Tra le assolute troviamo i casi in cui **MAI** si esegue un trattamento come in caso di *calcolosi renale* (il massaggio stimola la diuresi quindi un sovraccarico dei reni già affaticati), *cancro* (il massaggio potrebbe portare, tramite sistema linfatico, le cellule malate al resto del corpo e far aumentare la patologia), *compromissioni cerebrali* come *ictus*, *epilessia* e *paralisi spastiche* (il massaggio causerebbe stress all'apparato muscolo-scheletrico), *cardiopatie*, *dermatiti* (sia reazioni infiammatorie immunitarie della pelle, sia ustioni o di origine batterica o parassitaria o virale, sia allergiche o da stress), *distorsioni*, *fuoco di Sant'Antonio (Herpes Zoster)*, *fratture*, *infezioni cutanee* (foruncolosi, ascessi), *infiammazioni venose* (flebiti), *infezione dell'apparato osteo-articolare* (osteomielite), *linfadenopatia*, *lupus*, *lesioni arteriose infiammatorie* (arteriti), *nevi sospetti*, *neoplasie*, *osteoporosi*, *sospetti edemi*, *stati infiammatori generali* (con il massaggio si potrebbe aumentare la patologia infiammatoria), *stati febbrili* ( agendo sul sistema circolatorio potrebbe contrastare l'autodifesa dell'organismo), *strappi muscolari* e *varici*.

Tra le controindicazioni relative troviamo i casi in cui si può massaggiare dopo un determinato tempo dalla patologia come ad esempio *mastectomia* (il massaggio è possibile **SOLO** dopo il permesso del medico), *flusso mestruale* (**SOLO** se non è presente un flusso doloroso ed abbondante; evitare comunque seno ed addome) e *gravidanza* (**SOLO** dopo il terzo mese di gestazione, preferibilmente posizionare la persona su di un fianco evitando frizioni, impastamenti e pressioni, escludendo ovviamente alcune zone corporee).

### ***2.3 Le zone interdette***

Tecniche come impastamento e percussione, sono da evitare in alcune zone del corpo per non creare dolore e procurare problemi all'organismo.

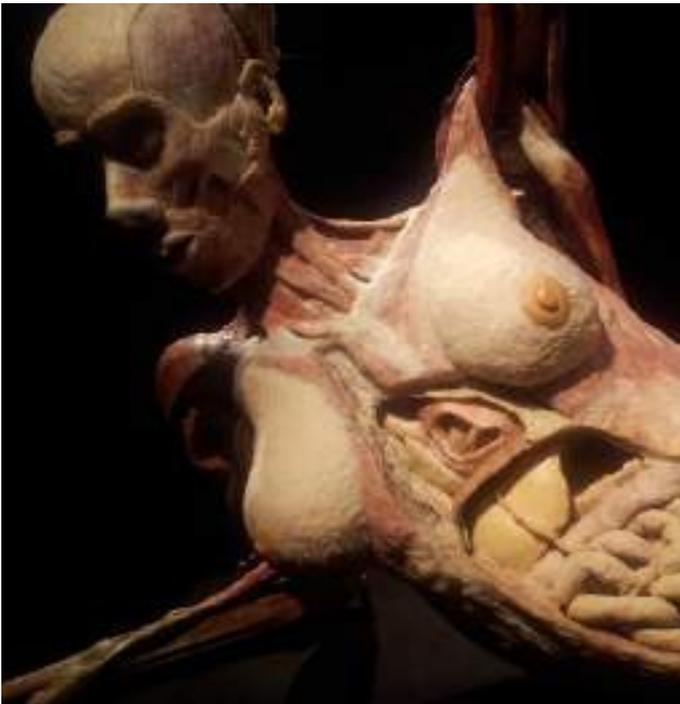
✚ *Acromion*: distretto osteo-articolare.



- + *Apofisi vertebrali*: il massaggio viene sempre effettuato lungo i paravertebrali, mai sulle rilevanze ossee.



- + *Area mammaria e capezzoli*: zone molto sensibili.



- + *Canale inguinale*: spazio intermuscolare dato dalla connessione dei muscoli obliqui, interni, trasversi e inguinali.



- + *Canale degli adduttori*: è la continuazione dell'apice inferiore del triangolo di Scarpa.



- + *Cavo ascellare*: sede dei linfonodi ghiandolari, dell'arteria e della vena succlavia.



- + *Cavo popliteo*: zona cava, con legamenti articolari, punto di unione della piccola safena con la vena poplitea e sede dei linfonodi, situata dietro il ginocchio.



- ✚ *Collo (zona anteriore e laterale)*: sede della tiroide e di stazioni linfonodali, e delle carotidi.



- ✚ *Cresta iliaca*: ricoperta solo di un sottile strato di pelle, fa parte dell'osso iliaco nel bacino.



- ✚ *Creste ossee*: non si massaggiano mai le ossa, gomito, rotula, malleolo, cresta tibiale anteriore, polso.



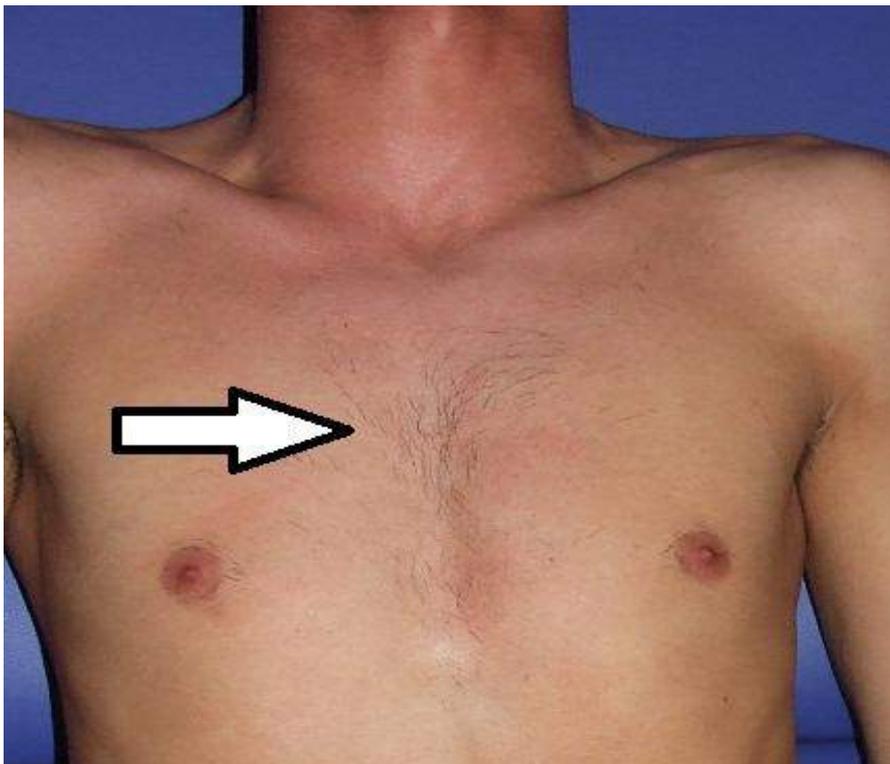
- ✚ *Linea Alba*: situata tra i muscoli retti addominali.



+ *Scapola*: coperta da un sottile strato di pelle.



+ *Sterno*: il tratto di pelle che lo ricopre è molto sottile.



✚ *Tendine di Achille:* essendo un tendine non deve essere mai massaggiato.



✚ *Triangolo di scarpa:* sono presenti i grossi vasi femorali.



- ✚ *Zona Sovra-Clavicolare e Sotto-Clavicolare*: si ha l'arteria, la vena succlavia e il Terminus.



## ***2.4 I tessuti***

Con il massaggio andiamo ad agire sui vari tessuti che costituiscono il corpo. Si dividono in *Tessuto Epiteliale*, *Tessuto Connettivale*, *Tessuto Muscolare* e *Tessuto Nervoso*. Quando parliamo di Linfodrenaggio, andiamo ad agire su di un altro Tessuto, quello *liquido*, costituito da sangue (quindi plasma, globuli rossi e globuli bianchi) e linfa.

- ✚ **Il Tessuto Epiteliale**: formato da cellule fittamente unite tra loro, poggiano su una membrana basale che la divide dal Tessuto Connettivo dal quale ricevono nutrimento ed ossigeno. A sua volta è suddiviso in base alla funzione che svolge:
  - *Tessuto Epiteliale di rivestimento*: l'epidermide che forma il tessuto di rivestimento della cute.

- *Tessuto Epiteliale ghiandolare*: riveste le ghiandole del corpo.
  - *Ghiandole esocrine*: si contraddistinguono per la presenza di un canale cavo, di forma tubulare e denominato “dotto escretore” che le connette all'esterno del corpo e permette la secrezione (per esempio le ghiandole sudoripare, lacrimali, salivari).
  - *Ghiandole endocrine*: queste ghiandole sono prive del dotto escretore e versano quindi gli ormoni direttamente nel sangue, i quali, attraverso questo, raggiungono tutti gli organi e i tessuti (ad esempio l'ipofisi e la tiroide).
- *Tessuto epiteliale sensoriale*: cellule atipiche, specializzate per reagire agli stimoli e provviste di specifici recettori, come ad esempio la mucosa olfattiva.

✚ **Tessuto Connettivale**: è un tessuto di sostegno, protezione per visceri ed altri organi. È formato da una componente fibrosa (fibre di Collagene, fibre Elastiche e fibre Reticolari) ed una componente amorfa. Queste separano tra loro le cellule del Tessuto Connettivo le quali, al contrario del Tessuto Epiteliale, non sono fittamente unite. A sua volta si divide in:

- *Tessuto Connettivo propriamente detto* (svolge una funzione meccanica cioè di sostegno e protezione).
- *Tessuto Adiposo*. Caratterizzato dalla presenza di cellule (adipociti) e sostanza intercellulare (matrice gelatinosa e fibre reticolari). Questo tessuto svolge un'azione trofica (cioè rappresenta una riserva energetica, trasformando i carboidrati in lipidi), un'azione meccanica (proteggendo gli organi da urti e traumi), un'azione Termoregolatrice (mantiene il calore corporeo) e un'azione Plastica (modella alcune parti del corpo come ad esempio fianchi e glutei).
- *Tessuto Cartilagineo*. È formato da cellule (condrociti), sostanza intercellulare contenente complessi proteicomucopolisaccaridici, fibre

di collagene e fibre elastiche. Questo tessuto, allo stesso tempo duro ed elastico, è quindi formato da condrociti immersi nella sostanza amorfa, uniti a coppie o a gruppi. Svolge un'azione di sostegno (funzione meccanica) e riduzione dell'attrito tra i capi articolari con un'azione ammortizzante.

- *Tessuto Osseo*. Impregnato di sali minerali, è il tessuto vivente più duro. Questo tessuto forma le ossa e la dentina dei denti; è costituito da cellule (osteoblasti, osteociti ed osteoclasti), da sostanze intercellulari (osseina, sali minerali e mucopolisaccaridi) e fibre (collagene). Il tessuto Osseo si divide in:
  - *Tessuto Osseo Compatto*. La tipica parte solida e liscia delle ossa, la troviamo a livello della diafisi (parte centrale) delle ossa lunghe e nella parte esterna delle ossa brevi e piatte.
  - *Tessuto Osseo Spugnoso*. Delimita gli spazi cavi contenente il midollo osseo. Lo troviamo a livello delle epifisi (estremità) delle ossa lunghe e nella parte interna delle ossa brevi e piatte.
- *Sangue e Linfa*

## **2.5 Apparato Scheletrico**

Lo scheletro adulto è composto da 206 ossa che, rispetto alla loro struttura, si dividono in:

- ✚ *Ossa Compatto*: appare omogeneo e denso.
- ✚ *Ossa Spugnoso*: composto da una rete di sbarrette e lamine ossee che racchiudono cavità più o meno ampie.

Le ossa si distinguono in:

- ✚ *Impari*: situate sulla linea mediana del corpo.
- ✚ *Pari*: poste ai lati della linea mediana.

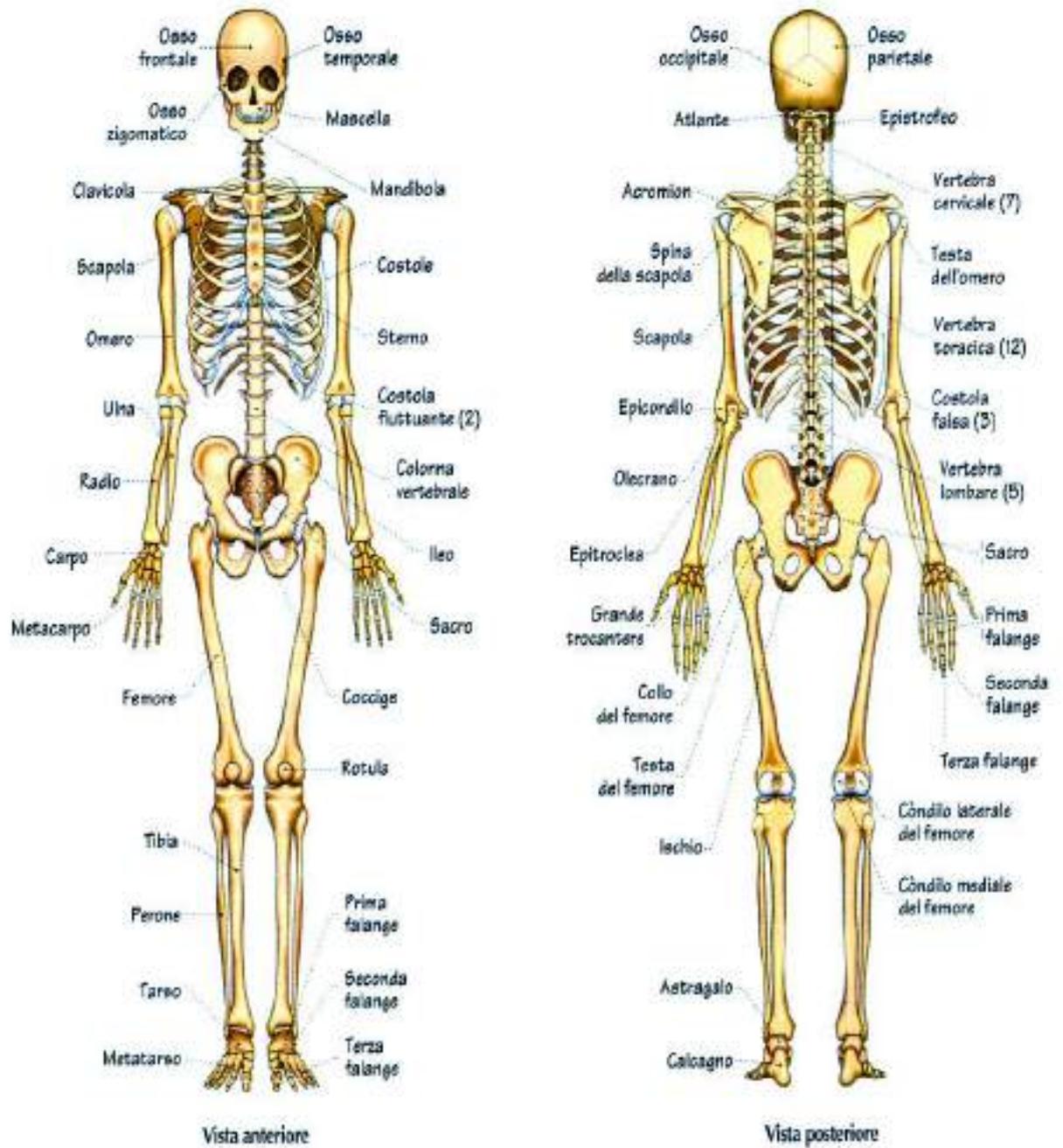
Inoltre si suddividono in:

- ✚ *Lunghe*: più lunghe che larghe e spesse; costituite da un corpo (detto *diafisi*) e due estremità (dette *epifisi*) e sono formate in gran parte da osso compatto (es. femore).
- ✚ *Brevi*: generalmente sono cuboidali costituite per lo più di osso spugnoso (es. polso).
- ✚ *Piatte*: sono laminari sottili e generalmente incurvate, sono costituite da due strati sottili di osso compatto tra i quali è compreso uno strato di osso spugnoso (es. scapola).
- ✚ *Irregolari*: hanno una forma complessa e superfici incavate, spigolose, corte o appiattite (es. vertebra).
- ✚ *Sesamoidi*: appiattite, piccole e tondeggianti e si sviluppano internamente ai tendini (es. patella).
- ✚ *Wormiane* o *Suturali*: appiattite, piccole e con forma indefinita, si trovano nelle linee di sutura delle ossa del cranio.

Lo scheletro umano costituisce la struttura portante del corpo, ed è formato dall'insieme delle ossa, variamente unite tra di loro da formazioni più o meno mobili che prendono il nome di articolazioni. Esse si dividono in:

- ✚ *Mobili (diartrosi)*: permettono di compiere ampi movimenti, come l'anca, il gomito, il ginocchio e la spalla. Sono *sinoviali*, ovvero rivestite da una capsula articolare, contenente il liquido sinoviale.
- ✚ *Semimobili (anfiartrosi)*: permettono movimenti limitati (vertebre). Sono prevalentemente cartilaginee.
- ✚ *Fisse (sinartrosi)*: come quelle del cranio, che sono fibrose.

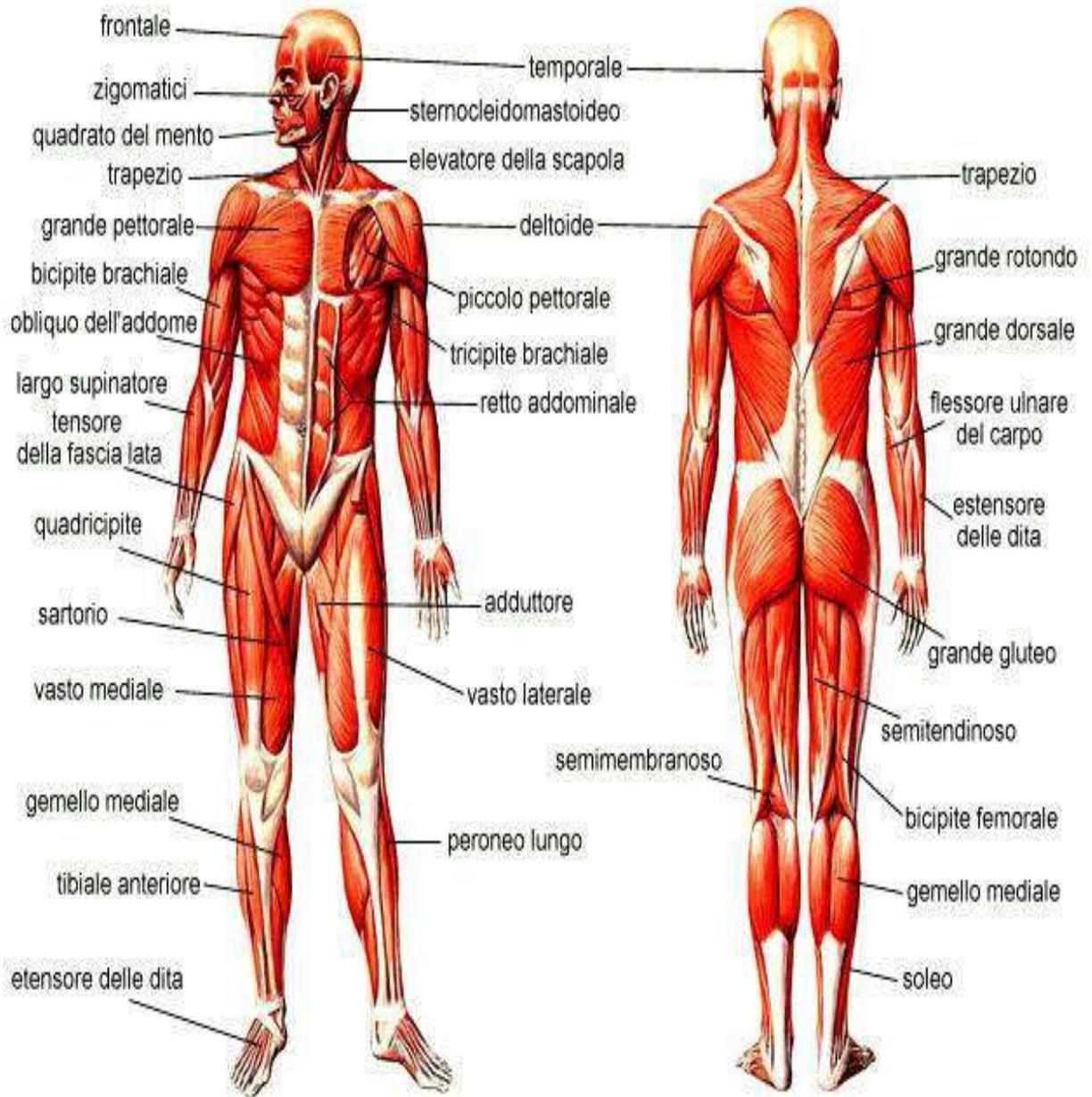
Oltre alle funzioni di sostegno, lo scheletro consente il movimento del corpo tramite le contrazioni muscolari, ha funzioni di protezione degli organi vitali e delle altre parti molli; produce le cellule sanguigne ed è un'importante riserva di minerali di vario genere.

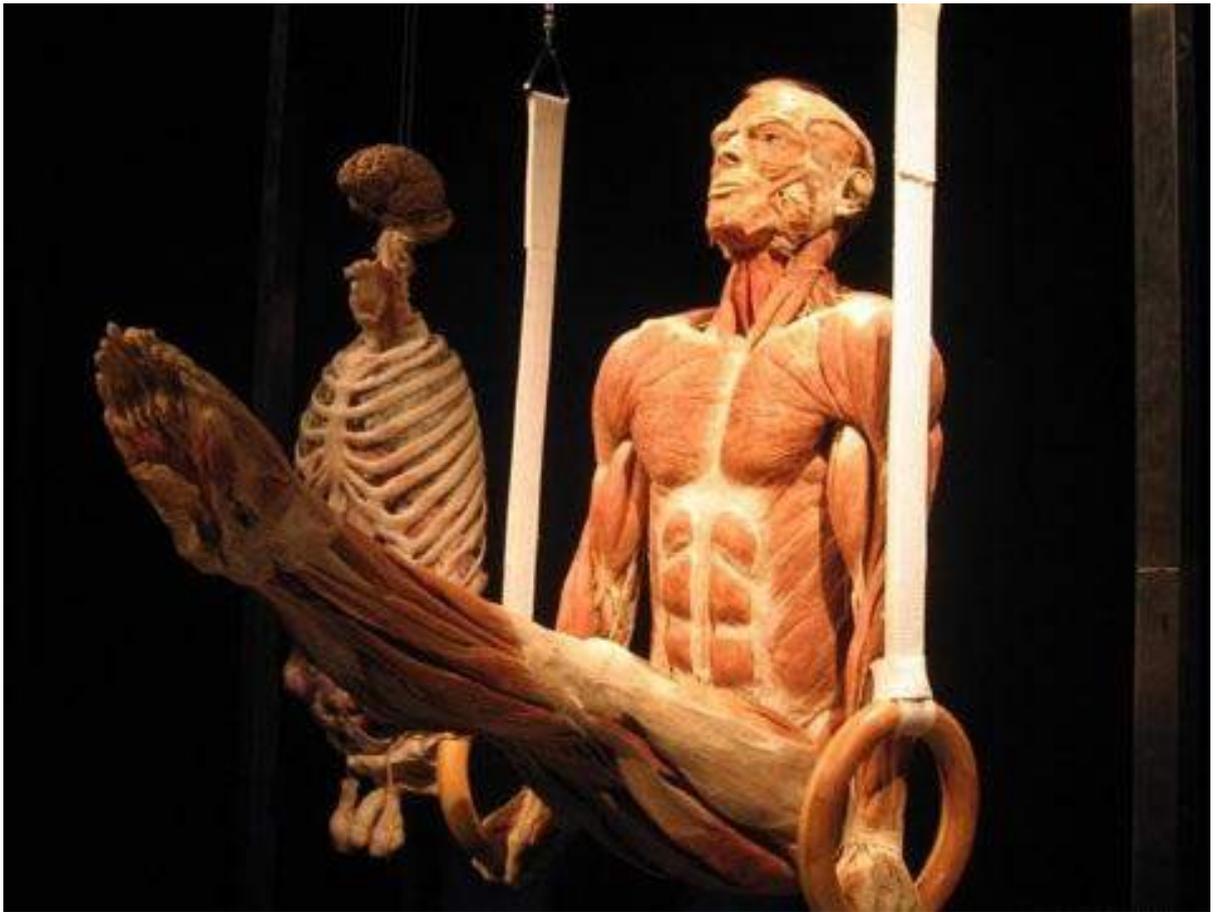


## **2.6 Apparato Muscolare**

Le funzioni della muscolatura sono principalmente cinque: la determinazione del movimento, il mantenimento della postura, stabilizzazione delle articolazioni, la produzione di calore e la mimica.

- ✚ *Determinazione del movimento:* i movimenti che compiamo ogni giorno sono il risultato della contrazione muscolare. Infatti, l'attività dei muscoli ci consente di rispondere a qualsiasi cambiamento dell'ambiente, per esempio la rapidità con cui i muscoli si contraggono ci permettono di scappare da una situazione di pericolo.
- ✚ *Mantenimento della postura:* grazie all'enorme lavoro che i muscoli effettuano in sequenza, per aggiustare la nostra posizione, ci permettono di mantenere la posizione eretta o la posizione da seduti, malgrado la forza di gravità.
- ✚ *Stabilizzazione delle articolazioni:* mentre esercitano trazione sulle ossa per determinare il movimento, i muscoli stabilizzano le articolazioni dello scheletro. Come i tendini, particolarmente importanti per rinforzare e stabilizzare quelle articolazioni le cui superfici sono poco congruenti.
- ✚ *Produzione di calore:* quando avviene la contrazione muscolare, viene utilizzato l'ATP (*adenosina trifosfato* è un ribonucleoside trifosfato formato da una base azotata, cioè l'adenina, dal ribosio, che è uno zuccheropentoso, e da tre gruppi fosfato. È uno dei reagenti necessari per la sintesi dell'RNA, ma soprattutto è il collegamento chimico fra catabolismo e anabolismo e ne costituisce la "corrente energetica" ) e circa i tre quarti di questa energia viene liberata sotto forma di calore. Questa funzione è di vitale importanza per mantenere la temperatura corporea costante, circa 37 gradi.
- ✚ *Mimica:* i muscoli del viso sono responsabili delle espressioni del volto, sia volontarie che involontarie.



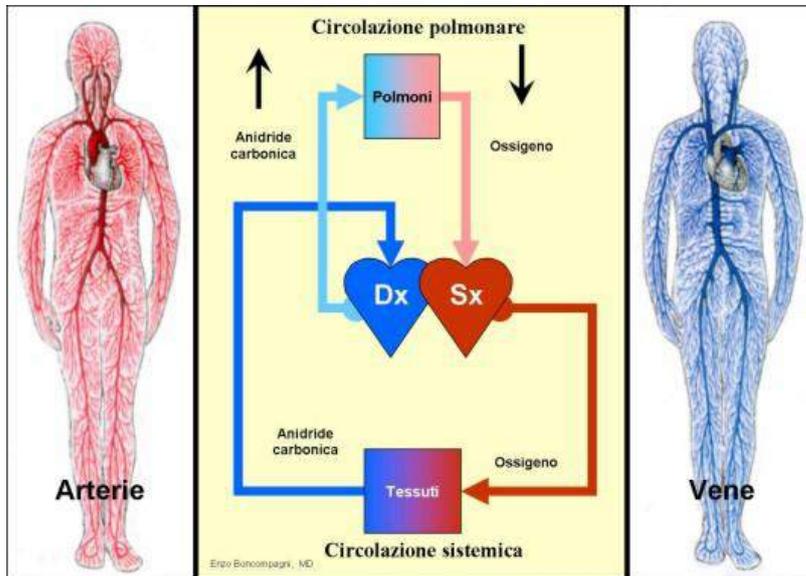


Atleta agli Anelli, mostra Body Worlds del dot. Gunter von Hagens

## ***2.7 Apparato circolatorio***

L'apparato circolatorio è costituito da diverse componenti: le arterie che trasportano il sangue dal cuore alla periferia, le vene che drenano il sangue dalla periferia al cuore e i capillari che anastomizzano i distretti arterioso e venoso. Le arterie e vene si distinguono per la direzione del flusso e per i componenti che trasportano: le arterie trasportano sangue ricco di ossigeno (sangue arterioso), le vene trasportano sangue povero d'ossigeno e ricco di anidride carbonica (sangue venoso). Tuttavia ciò è valido soltanto per il circolo sistemico o grande circolo, mentre nel piccolo circolo (o circolo polmonare) accade l'esatto opposto: le arterie

polmonari trasportano sangue povero di ossigeno dal cuore ai polmoni, mentre le vene polmonari portano il sangue appena ossigenato dai polmoni al cuore.



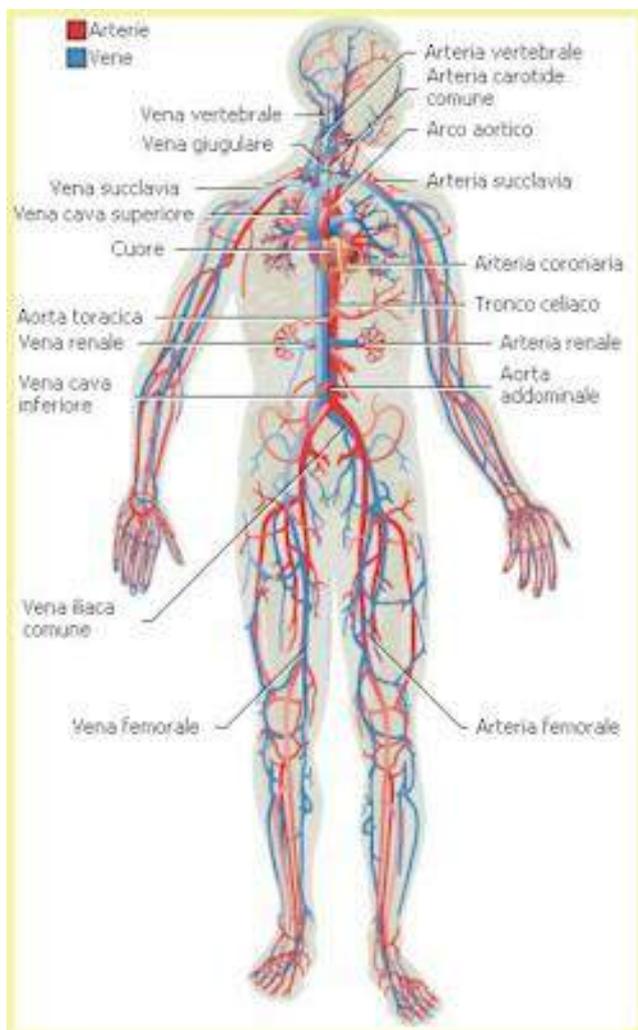
Il cuore ha 2 cavità principali: l'atrio che riceve il sangue refluo dai distretti per mezzo delle vene, e il ventricolo che pompa il sangue verso i distretti a valle convogliandolo nelle arterie. Le grandi arterie si ramificano nelle arteriole (vasi di resistenza), piccoli vasi che danno origine ai capillari. La rete dei capillari è genericamente chiamata "letto capillare". Esso permette lo scambio chimico tra sangue e liquido interstiziale. I capillari si riuniscono nelle venule (vasi di capacitanza) per confluiscono nelle grandi vene.

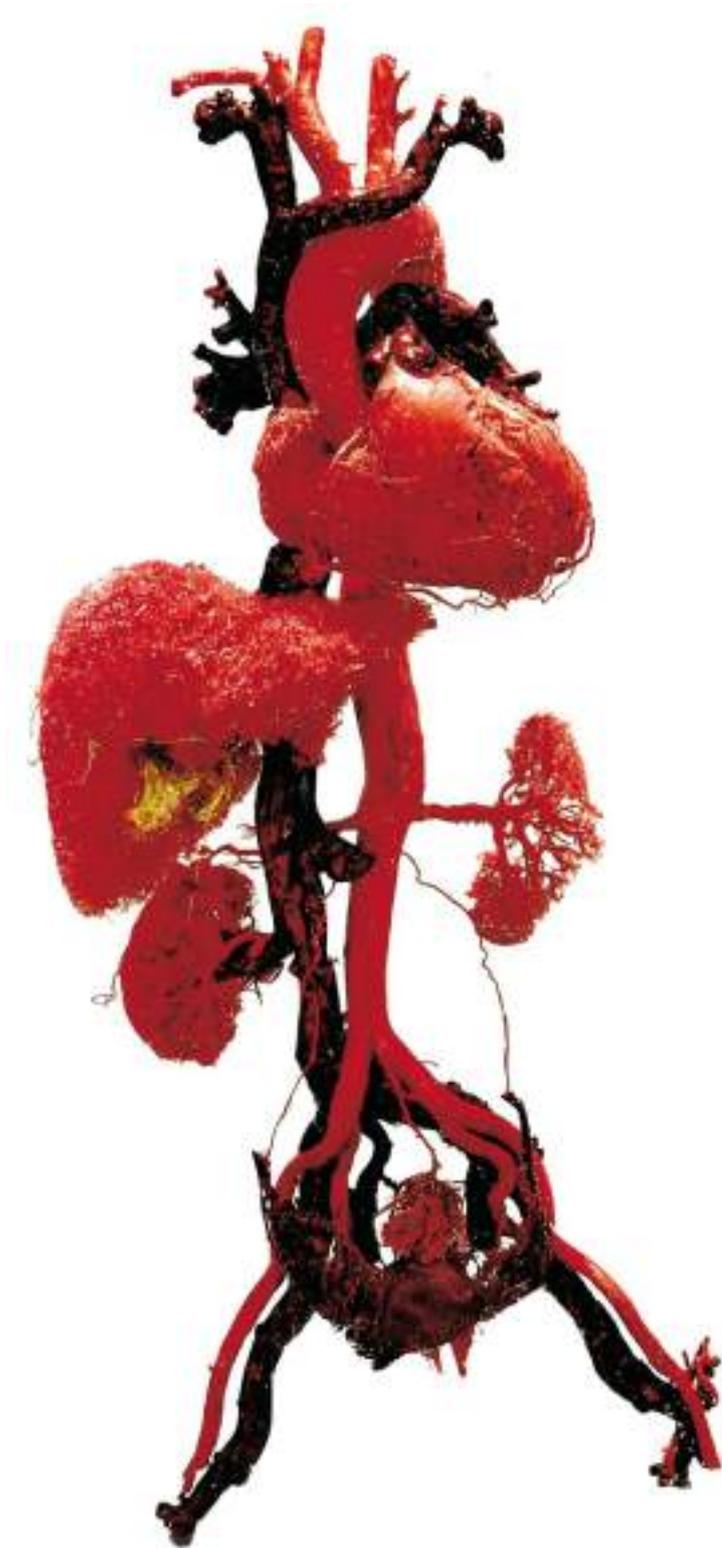
✚ **Cuore:** è un muscolo particolare, infatti è di tipo striato, ma involontario. Ha due compiti fondamentali: la struttura muscolare pompa il sangue in tutti gli organi attraverso le arterie, mentre il tessuto specifico di conduzione, dà origine al battito cardiaco.

✚ **Vasi sanguigni:** strutture che permettono il trasporto del sangue all'organismo. Essi possono essere classificati in:

- **Arterie:** vasi sanguigni che nascono dai ventricoli e portano il sangue poco ossigenato ai polmoni (attraverso l'arteria polmonare che nasce dal ventricolo destro) e sangue ossigenato a tutto il corpo (attraverso l'aorta che nasce dal ventricolo sinistro);

- *Vene*: vasi sanguigni che trasportano sangue carico di anidride carbonica ai polmoni e sostanze di rifiuto a fegato e a reni per la depurazione; le loro pareti sono meno elastiche di quella delle arterie, poiché la pressione del sangue è meno elevata ma contengono un sistema di valvole che evita il reflusso secondo gravità;
  - *Capillari*: permettono gli scambi fra il sangue e i tessuti, infatti sono di dimensioni microscopiche.
- ✚ *Vasi linfatici*: si distinguono in vasi periferici, assorbiti (*capillari linfatici*) e di conduzione. Il tipo varia in base al calibro ed alla struttura.





**Sistema Circolatorio, mostra Body Worlds del dot. Gunther von Hagens**

## **2.8 Sistema linfatico**

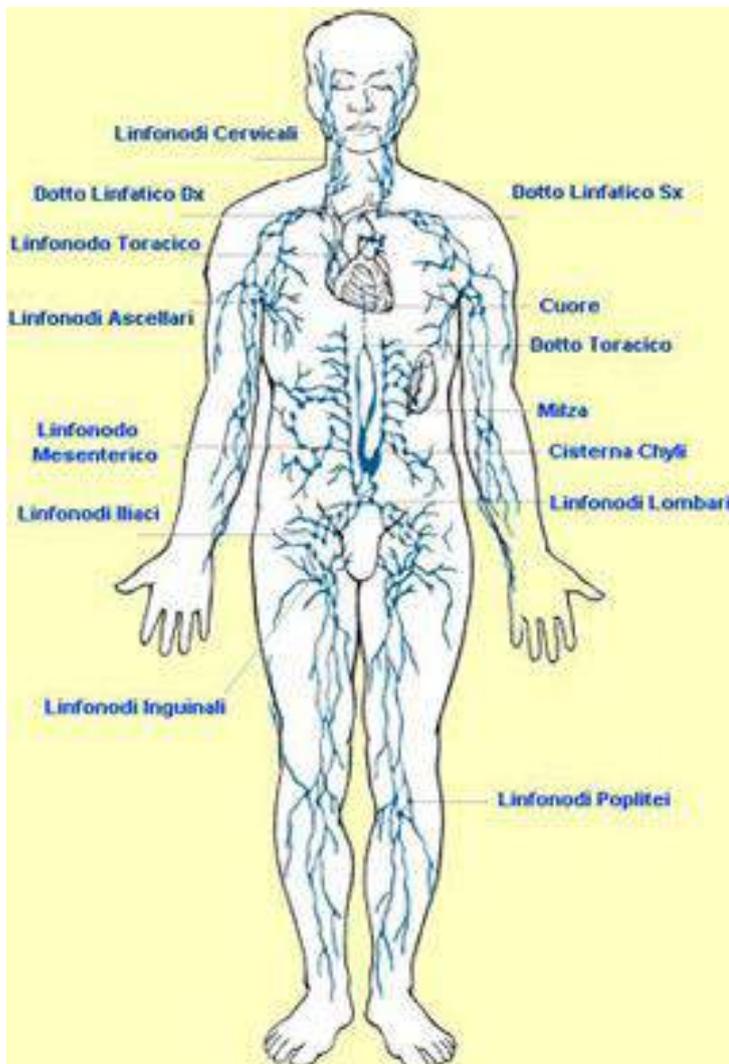
Il sistema circolatorio linfatico consiste in una serie di vasi che si formano a fondo cieco nei tessuti, i *capillari linfatici* che confluiscono in vasi linfatici *precollettori*, dotati di valvole, che a loro volta confluiscono in vasi più grandi, i *collettori pre-linfonodali*. Tali vasi sfociano poi nei linfonodi, stazioni intermedie situate sul decorso dei vasi linfatici. La linfa rilasciata nei linfonodi ricircola all'interno per poi riversarsi nei *collettori post-linfonodali* che confluiscono nei più grossi *tronchi linfatici* convergenti poi nei *dotti linfatici*. Nel corpo umano i dotti sono solo due: il *dotto toracico* e il *dotto linfatico destro* che si dividono i territori di drenaggio. Il *dotto toracico* drena la maggior parte delle regioni inferiori del corpo e la regione toracica sinistra, l'arto superiore sinistro, la parte sinistra del cuore e le metà sinistre di testa e collo, sfociando poi nella giunzione giugulosucclavia sinistra. Il *dotto linfatico destro*, invece, drena la porzione destra del cuore, l'arto superiore destro, le metà destre di testa e collo, il diaframma, il polmone destro e la maggior parte del polmone sinistro per confluire poi nella giunzione giugulosucclavia destra.

La linfa è il liquido che circola nei vasi linfatici e deriva dal fluido interstiziale. Durante lo scorrimento del sangue nel capillare, infatti, una parte del plasma filtra attraverso la parete andando nell'interstizio. Di questa quota il 90% viene riassorbito dall'estremità venosa dei capillari sanguigni stessi ritornando in circolo. La parte rimanente di questo liquido extravasale non viene riassorbito, andando a formare il fluido interstiziale. Tale fluido contiene anche alcune proteine plasmatiche che, essendo extravasali, non riescono più a rientrare nel flusso sanguigno a causa del gradiente di concentrazione. Questo fluido durante il tragitto verso i capillari linfatici si arricchisce di prodotti del catabolismo cellulare, ormoni, antigeni e varie sostanze (che possono essere importanti anche ai fini diagnostici) e si impoverisce di nutrienti. In questo modo la linfa corrisponde grosso modo al liquido interstiziale.

I linfonodi sono stazioni interposte sul decorso dei vasi linfatici. Ogni linfonodo spezza un collettore in una parte pre-linfonodale e una post-linfonodale.

Il ruolo dei linfonodi è di filtrare la linfa, che viene riversata dai numerosi vasi afferenti, e riversarla nell'unico vaso efferente. In questo contesto i linfonodi svolgono un ruolo della risposta immunitaria poiché tutti gli antigeni che arrivano dai tessuti vengono catturati ed esposti ai linfociti per attivare la risposta.

Le principali funzioni del sistema linfatico sono il mantenimento dell'omeostasi dei fluidi tissutali e il ruolo nella risposta immunitaria. A queste si può aggiungere, soprattutto per quanto riguarda i vasi linfatici intestinali, l'assorbimento di acidi grassi e conseguente trasporto di grasso e chilo verso il sistema circolatorio.



### ***2.8.1 La Pannicolopatia edematofibrosclerotica***

Più comunemente detta "cellulite"; è una patologia infiammatoria che coinvolge il tessuto connettivo, causata dalla degenerazione della microcircolazione del tessuto adiposo con conseguente alterazione delle sue più importanti funzioni metaboliche. La cellulite è caratterizzata da un aumento di volume delle cellule adipose, ritenzione idrica e stasi di liquido negli spazi intercellulari.

La cellulite è più correttamente chiamata liposclerosi ed interessa oltre la metà della popolazione, distribuendosi prevalentemente tra le donne (8-9 donne su 10), ma coinvolgendo anche il genere maschile, sia pure generalmente in forma più lieve (fino a 4 uomini su 10). Il termine cellulite è un termine improprio in quanto in medicina, il suffisso "ite" sta ad indicare un processo flogistico del pannicolo adiposo sottocutaneo e delle strutture anatomiche in esso contenute. Il termine medico ritenuto più idoneo è pannicolopatia edematofibrosclerotica:

pannicolo: indica che il problema è situato a livello del pannicolo adiposo sottocutaneo

edemato: informa che prima a livello dell'ipoderma e poi nel derma, dove si trova il sistema sanguigno e linfatico, v'è una situazione di edema (ristagno di liquidi) probabilmente dovuto a cattiva circolazione.

fibrosclerotica: segnala che stanno avvenendo fenomeni di organizzazione fibrosa (come se dovessero delimitare l'edema).

La cellulite si può dividere in tre fasi di crescita:

- ✚ **Edematosa:** Crea un edema cioè accumulo di liquidi ed è presente nel tessuto adiposo, soprattutto intorno alle caviglie, ai polpacci, alle cosce e alle braccia.
- ✚ **Fibrosa:** Forma una fibrosi, cioè aumenta il tessuto connettivo che indurisce quello adiposo. È caratterizzato da piccoli noduli e dalla cute a buccia d'arancia.
- ✚ **Sclerotica:** Forma una sclerosi, così che il tessuto diventa duro e nascono noduli di grandi dimensioni. Molto dolente.

Esistono diversi tipi di cellulite:

- *La cellulite compatta:* Colpisce soprattutto i soggetti in buona forma fisica con una muscolatura tonica poco mobile: la zona più interessata è spesso dolente e sulla cute compaiono delle smagliature, si localizza sulle ginocchia, cosce e sui glutei. È la forma più comune, è dura, tende l'epidermide al massimo e si presenta soda sotto le dita; è aderente ai piani sottostanti e non si modifica in rapporto alla posizione del soggetto. Raramente dolorosa al tatto o spontaneamente, si accompagna quasi sempre a segni di affaticamento venoso o linfatico di ritorno degli arti inferiori. Si notano facilità all'ematoma ed alle smagliature, espressione quest'ultima di un disagio delle fibre elastiche del derma (secondo strato della pelle)
- *La cellulite molle:* Colpisce persone di mezza età che hanno tessuto ipotonico o in soggetti che variano di peso. La cellulite molle è costituita da infiltrati mobili con presenza di noduli sclerotizzati; si localizza all'interno delle cosce e delle braccia.
- *La cellulite edematosa:* È caratterizzata dalla presenza di una componente idrica: ristagno liquido dei glutei e del bacino conferiscono ai tessuti un aspetto gonfio e spugnoso. È molto dolente al tatto e spesso anche spontaneamente. È sempre associata ad una cattiva circolazione venosa e linfatica degli arti inferiori; inizialmente compare solo un senso di pesantezza e di tensione alle gambe ed ai piedi; col passare degli anni si possono aggiungere segni più marcati di insufficienza venosa fino ad avere la presenza di gonfiori tali che la digitopressione lascia un incavo persistente sulla pelle. Questa forma costituisce lo stadio finale della degenerazione ed è caratterizzata da tessuto spugnoso, cascante in posizione eretta ed oscillante durante la deambulazione. Alla palpazione il tessuto muscolare è praticamente inconsistente. La terapia è estremamente difficile ed inizialmente deludente. Gli esercizi ginnici mirati e trattamenti di massaggio giocano un ruolo fondamentale. Colpisce prevalentemente la

parte bassa delle gambe, i piedi e le caviglie dando origine alle cosiddette "gambe a colonna".

Molte sono le cause che danno origine alla cellulite, spesso dipendente da vari fattori che si sommano fra loro. Alcuni non sono causati da noi e quindi non sono eliminabili. Questi si definiscono *primari* (ad es. il sesso, la razza o la familiarità), altri sono collegati all'andamento della nostra vita, si definiscono *secondari* e sono collegati a patologie particolari o all'assunzione di farmaci. Infine esistono fattori *aggravanti* dovuti al nostro stile di vita che sicuramente potrebbero essere controllati adottando abitudini diverse (ad es. cattiva alimentazione o sedentarietà).

## Capitolo 3 Tecniche del Massaggio

Esistono vari tipi di massaggi, ad esempio decontratturante oppure rilassante o ancora fisiocircolatorio, ma tutti i massaggi sono composti da cinque tecniche base e due tecniche complementari, messe insieme e modificate in altre manualità a seconda del trattamento da effettuare.

Le tecniche base sono:

 *Sfioramento*

 *Frizione*

 *Impastamento*

 *Percussione*

 *Vibrazione*

Le tecniche complementari sono:

✚ *Modellamento*

✚ *Trazione e mobilizzazione*

### **3.1 Sfiornamento**



Detto anche ***Efflurage***, è la prima tecnica che si attua nel massaggio, serve a distribuire l'olio (se il trattamento lo prevede) ed il primo contatto operatore-ricevente. Palmo della mano teso, dita e polpastrelli di indice e medio appoggiati leggermente quasi ad accarezzare la pelle. Il movimento deve essere continuo, leggero, lento e fluido; non deve creare fastidio o tensione nel ricevente. Deve essere continuo, le mani non devono staccarsi dalla pelle del ricevente. Da adesso in poi, almeno una mano dell'operatore sarà sempre a contatto con il ricevente.

### **3.2 Frizione**

Questa tecnica interessa gli strati più profondi della cute, liberando le aderenze e ridando elasticità ai tessuti, quindi al contrario dello sfioramento, ci sarà una maggior pressione ed energia. Questo "scollamento" dei tessuti scioglie e riassorbe lo strato adiposo mentre allenta le contratture. Inoltre contrasta il formarsi di aderenze nel tessuto connettivale e la prevenzione nella formazione di cicatrici. In questa tecnica si usano i polpastrelli, con lieve intensità sul cuoio capelluto, con le dita sovrapposte sulle aree muscolose (al fine di esercitar maggior pressione) o ancora con movimenti dei polpastrelli di indice e medio affiancati.



### ***3.2.1 Pressione***

Variante della frizione, viene eseguita una lenta e profonda frizione con il polpastrello del pollice o di altre dita unite, oppure con il pugno chiuso o il palmo della mano, secondo l' ampiezza della zona da trattare. Per alcune persone questa non è una variante ma una vera e propria tecnica a sè.



### **3.3 Impastamento**



Questa tecnica si applica a zone voluminose del corpo con masse muscolari, ad esempio natiche, cosce e regione deltoidea. Questa manovra serve per far defluire i liquidi interstiziali stagnanti nello strato adiposo sottocutaneo, per eliminare tossine presenti nei muscoli affaticati e contratti, rilassandoli e rendendoli più morbidi. Esistono tre tipi di impastamento: *superficiale* (con azione stimolante della cute e del tessuto sottocutaneo), *profondo* (con effetto defaticante ed elasticizzante), di "rotolamento a sigaretta" - o ad "S" - (solitamente impiegato in zone tendinee). Le mani aderiscono con la superficie da trattare, muscolo afferrato a mano piena, sollevato e spremuto; come per impastare il pane. Da qui prende il nome la tecnica.



### **3.4 Percussione**



Solitamente usato sul finire del massaggio, questa tecnica stimola la vasodilatazione sanguigna agendo sulla circolazione aumentando lo scorrere del circolo venoso ed arterioso. Inoltre ridà tono e vitalità alla cute. I polsi dell'operatore devono essere rilassati e fungere solo da perno nel movimento di combinazione tra ritmo ed intensità. Ci sono vari modi per eseguirlo, in base all'area da trattare:

- ✚ Con il palmo delle mani "a coppa": mani in posizione arcuata e pollici tesi, l'aria all'interno rende la battuta dolce; solitamente usata su cosce e glutei con ottimo effetto rassodante, in combinazione a leggera trazione del tessuto cutaneo.

- ✚ Con pizzicottamenti: viene eseguita afferrando ritmicamente il muscolo; stimolante nel massaggio sportivo.
- ✚ A mano aperte: mano in verticale, il dito mignolo teso riceve i colpi delle altre dita; eseguita soprattutto sui paravertebrali, ha un effetto riattivante.

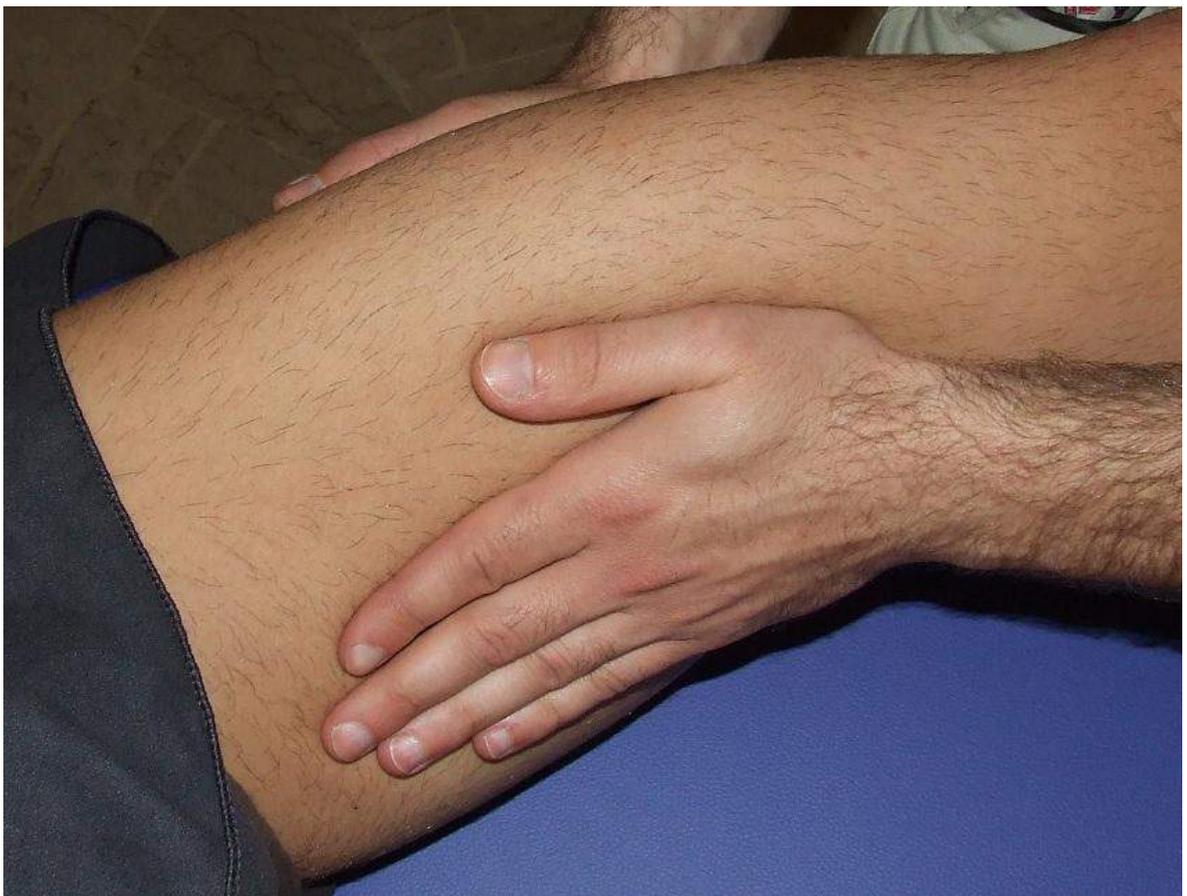
### **3.5 Vibrazione**



Questa tecnica consiste nel praticare movimenti ritmici in pressioni e decompressioni la cute del ricevente, senza mai staccare le mani. I polsi sono morbidi e rilassati, La manovra è effettuata dal palmo della mano o dai polpastrelli in base alla grandezza della zona da trattare. Anche per questa manovra ci sono vari metodi:

- ✚ Con lieve trazione e scuotimento.
- ✚ Orizzontale, eseguita trasversalmente con il palmo in movimento ondulatorio.
- ✚ Perpendicolare, effettuata con il palmo o digito-palmare, senza staccare le dita dal tessuto cutaneo.

### **3.6 Modellamento**



Questa tecnica serve per migliorare la tonicità dei muscoli, rilassandoli e riportandoli nella posizione originaria. L'operatore terrà teso o concavo il palmo della mano, in base alla zona del corpo da trattare, ed eseguirà una pressione con le dita sull'area da modellare o distendere.

### **3.7 Trazione e mobilizzazione**



Facilita lo scioglimento e lo sblocco delle articolazioni.

## **Capitolo 4 Figura Professionale**

L'operatore deve trasmettere serenità, sicurezza, affidabilità ed efficienza. È quindi indispensabile la cura del corpo, dell'abbigliamento e della stanza del massaggio.

### **4.1 Norme**

L'operatore olistico, per essere tale, deve tener conto di alcune norme che saranno anche garanzia di serietà e professionalità.

✚ Igiene delle mani

- ✚ Temperatura delle mani: calde e confortevoli
- ✚ Unghie corte, pulite, limate e curate
- ✚ Totale assenza di anelli, orologi braccialetti ed altro
- ✚ Le manovre del massaggio devono essere eseguite con ritmo uniforme, all'inizio prendendo consapevolezza della risposta sensoriale del ricevente e poi aumentando intensità in base al massaggio sempre tenendo conto delle varie zone del corpo sulle quali si sta agendo
- ✚ Terminato il passaggio su di un'area, coprirla per mantenere il calore e proseguire
- ✚ La direzione delle manovre sarà possibilmente centripeta ovvero seguirà l'andamento della corrente venosa sanguigna e linfatica, dalla periferia del corpo al cuore
- ✚ Espressività, saper ascoltare senza giudicare è fondamentale, le proprie emozioni non devono trasparire ma trasmettere interesse ed attenzione.
- ✚ L'abbigliamento dell'operatore deve essere pulito, costituito da pantaloni e casacca (o maglia a maniche corte) in tessuto di cotone per permettere una corretta traspirazione. Sabot o scarpe leggere che permettano anch'esse una corretta traspirazione.

#### ***4.2 Postura (mentale e fisica)***

Per salvaguardare la salute dell'operatore, che potrebbe avere problemi alla schiena o alle articolazioni, dovrà tenere una corretta postura, bilanciando equamente il peso su entrambe le gambe, leggermente flesse, con la schiena eretta ed esercitare la corretta pressione sul corpo del ricevente. Essendo le manovre su tutto il corpo, l'operatore dovrà muoversi intorno al lettino senza mai staccare le mani dal ricevente che dovrà sentire sempre una sensazione di armonia e fluidità e non dolore o solletico. Essendo i massaggi per natura, "liberatori", una fine repentina e secca potrebbe causare fastidio al ricevente quindi sarà cura dell'operatore adottare manovre dolci e rassicuranti, come quelle

di inizio trattamento. Anche la “mente” dell’operatore svolge un’azione specifica sul ricevente, dovrà essere sgombra da pensieri e centrata sul ricevente e le manovre che si stanno attuando. Per un ottimo massaggio, sia operatore che ricevente dovrebbero lasciare fuori dalla stanza del massaggio i propri problemi.

### ***4.3 Colloquio e scheda cliente***

Il primo contatto con la persona è molto importante per l’instaurarsi di un buon rapporto di collaborazione.

Valutare le richieste del cliente, le sue esigenze, le sue aspettative e specificare come si svolgerà il lavoro cioè quali tecniche, quali oli o creme si utilizzeranno e quanti trattamenti sarebbe meglio fare. Anche se l’operatore non è una figura medica è meglio chiedere se è quali malattie ha già fatto o se ne ha in corso, per non andare a peggiorare la sua salute (in certi casi si può richiedere il permesso del medico come ad esempio per una cliente a cui è stata fatta una mastectomia). Se possibile, è consigliabile indagare (senza sfociare in un’indagine inquisitoria), sia a voce che osservando la pelle della persona o toccandola nella fase iniziale del massaggio, su condizioni particolari del cliente (ad esempio un’irritazione cutanea non va toccata e potrebbe essere sintomo patologico). L’operatore dovrebbe avere la scheda del cliente nel suo studio, controfirmata dal cliente, dove stilare un quadro generale del cliente e annotare eventuali malattie o quant’altro, oltre alla firma per la legge sulla privacy.

✓ Es. scheda cliente:

Nome ..... Cognome..... Età .....Tel..... Indirizzo.....  
Malattie regresse.....Malattie in corso.....  
Gravidanze .....  
Cure farmacologiche in corso .....

Informazioni:.....  
.....  
.....

Richiesta di trattamento.....  
Inizio trattamento.....  
Fine trattamento.....  
Osservazioni/Note .....

Firma dell'operatore ..... Firma del/della cliente .....

Legge sulla privacy  
Autorizzazione al trattamento dei dati personali, Legge 675/96

#### ***4.4 La stanza del massaggio***

Per un massaggio ottimale bisognerebbe seguire dei prerequisiti anche per la stanza dove si massaggerà. Questa dovrà essere pulita, silenziosa, pratica ed ordinata; la temperatura dovrà risultare gradevole, solitamente intorno ai 20 gradi centigradi, luminosa ma possibilmente senza luci puntate direttamente sul cliente per evitare l'effetto "sala operatoria". Bisognerà aerare bene il locale dopo ogni

trattamento. Bisognerà sempre avere una scorta di teli e coperte a portata di mano per non far raffreddare il cliente durante il massaggio.

È consigliato coprire il lettino con un telo, tipo panno-carta monouso con elastici agli angoli per il fissaggio ai lati, per proteggerlo dall'olio; poi si dovrà posizionare il telo di carta monouso, dove il cliente si stenderà, e fornire quest'ultimo di cuffia e perizoma monouso. Nei periodi freddi è consigliabile mettere una copertina elettrica a scaldare il lettino così che risulti più accogliente e allo stesso tempo aiuti a mantenere il calore corporeo del cliente durante il trattamento.

Una volta fatto accomodare il cliente sul lettino, coprirlo prima con un asciugamano e poi con una coperta, che per motivi igienici, non dovrà mai essere a contatto del cliente. In base alla conformazione del corpo del ricevente e del trattamento che si andrà a fare, posizionare dei cuscini per migliorare la comodità e il rilassamento. Ricordarsi di far togliere al cliente eventuali orologi, braccialetti, anelli, collane, orecchini e occhiali.

## **4.5 Codice Deontologico**

### Art. 1 – **Definizione**

Il Codice di Deontologia contiene principi e regole che gli specialisti (Operatori Olistici, Counselor e Naturopati) che fanno riferimento al Centro di Ricerca Erba Sacra e iscritti nei registri professionali ASPIN, devono osservare nell'esercizio della professione, anche ai fini di quanto previsto dalla legge 4 del 14 Gennaio 2013.

Il comportamento degli specialisti, anche al di fuori dell'esercizio della professione, deve essere consono al decoro e alla dignità della stessa.

Gli specialisti aderenti al Centro di Ricerca Erba Sacra sono tenuti alla conoscenza delle norme del presente Codice, la cui ignoranza non li esime dalla responsabilità disciplinare.

### Art. 2 - **Potestà disciplinare – Sanzioni**

L'inosservanza dei precetti, degli obblighi e dei divieti fissati dal presente Codice di Deontologia e ogni azione od omissione, comunque disdicevoli al decoro o al corretto esercizio della professione, sono punibili con le sanzioni disciplinari previste dal Consiglio Direttivo del Centro di Ricerca Erba Sacra.

### Art. 3 - **Doveri dello Specialista**

Dovere dello Specialista è la tutela del benessere, della salute fisica e psichica e della evoluzione globale dell'Uomo nel rispetto della libertà e della dignità della persona umana, senza discriminazioni di età, di sesso, di razza, di religione, di nazionalità, di condizione sociale, di ideologia.

La salute è intesa nell'accezione più ampia del termine, come condizione cioè di benessere fisico e psichico della persona.

### Art. 4 - **Libertà e indipendenza della professione**

L'esercizio della pratica olistica è fondato sulla libertà e sull'indipendenza della professione.

### Art. 5 - **Esercizio dell'attività professionale**

Lo specialista nell'esercizio della professione deve ispirarsi ai valori etici fondamentali, assumendo come principio il rispetto della vita, della integrità fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona; non deve soggiacere a interessi, imposizioni e suggestioni di qualsiasi natura.

L'attività professionale dovrà essere improntata alla massima autonomia ed indipendenza; il fine ultimo dell'operatore olistico sarà solo ed esclusivamente il benessere del Cliente. L'operatore olistico non dovrà in nessun caso effettuare le proprie scelte riguardo a prodotti, metodiche, e luoghi di cura, basandosi sul tornaconto personale.

Lo specialista deve astenersi da qualsiasi azione che possa arrecare discredito al prestigio della professione e dell'Ente a cui fa riferimento.

I locali nei quali svolgere la propria professione e dove ricevere l'utenza dovranno rispettare le regole dettate dalla normativa vigente e, comunque, essere

adeguatamente attrezzati per accogliere al meglio le persone e per tutelare l'immagine e la serietà della professione.

Nella sua attività di docenza lo specialista dovrà sempre ispirarsi al Codice Deontologico, cercando di trasmettere i principi di base, in esso espressi, anche agli operatori in corso di formazione.

#### Art. 6 – **Responsabilità**

È responsabilità dello specialista:

- fornire informazioni chiare sui servizi forniti e le attività svolte;
- dare comunicazioni trasparenti sugli importi delle prestazioni fornite;
- praticare prezzi equi rispetto ai costi sostenuti e alle prestazioni/servizi forniti;
- astenersi da forme di promozione e di pubblicità ingannevoli e da comportamenti che possano alimentare aspettative esagerate o far pensare a facili o "miracolistiche" soluzioni di problemi e disagi;
- agire sempre con un'attenzione particolare per evitare che si instaurino dei rapporti di "dipendenza" psicologica tra operatore e cliente;
- ricordare sempre al cliente che
  - la ricerca del benessere psico-fisico-mentale e la ricerca interiore-spirituale comportano un impegno personale, un percorso lungo e, a volte, anche molto faticoso;
  - i percorsi di ricerca, sia del benessere psico-fisico sia interiore-spirituale, sono molteplici e con metodi e discipline diverse e che queste diversità sono tutte da rispettare; in tale ottica è dovere dell'operatore olistico aiutare il cliente a scegliere un percorso di ricerca in maniera consapevole, cioè valutando bene ciò che risponde meglio alle proprie esigenze, continuando a rispettare gli altri percorsi esclusi.

#### Art. 7 - **Correttezza professionale**

È eticamente corretto mantenere con i clienti rapporti professionali.

È eticamente e deontologicamente scorretto avere rapporti professionali con persone con le quali si abbia un rapporto di parentele o relazioni affettive e/o sessuali.

#### Art. 8 - **Obbligo di non intervento**

Lo specialista, indipendentemente dalla sua abituale attività, per la natura delle sue prestazioni non può prestare soccorso o cure riservate all'ambito medico. Lo specialista ha l'obbligo di invitare fermamente il cliente a consultare una figura sanitaria qualora attraverso il colloquio, e sempre nell'ambito delle proprie competenze, emerga anche solo una remota possibilità che questi sia affetto da possibili patologie che non siano già sotto trattamento sanitario. In assenza di tale disponibilità l'operatore, pur rispettando la scelta della persona, si vedrà costretto ad interrompere il rapporto di consulenza fino a quando questa non si ponga sotto osservazione medica.

#### Art. 9 - **Segreto professionale**

Lo specialista deve mantenere il segreto su tutto ciò che gli è confidato o che può conoscere in ragione della sua professione; deve, altresì, conservare il massimo riserbo sulle prestazioni professionali effettuate o programmate, nel rispetto dei principi che garantiscano la tutela della riservatezza.

#### Art. 10 - **Documentazione e tutela dei dati**

Lo specialista deve tutelare la riservatezza dei dati personali e della documentazione in suo possesso riguardante le persone anche se affidata a codici o sistemi informatici.

Lo specialista deve informare i suoi collaboratori dell'obbligo del segreto professionale e deve vigilare affinché essi vi si conformino.

Nelle pubblicazioni, scientifiche e non, di dati o di osservazioni relative a singole persone, lo specialista deve assicurare la non identificabilità delle stesse.

Analogamente lo specialista non deve diffondere, attraverso la stampa o altri mezzi di informazione, notizie che possano consentire la identificazione del soggetto cui si riferiscono.

#### Art. 11 - **Aggiornamento e formazione professionale permanente**

Lo specialista ha l'obbligo dell'aggiornamento e della formazione professionale permanente, onde garantire il continuo adeguamento delle sue conoscenze e competenze al progresso del benessere delle persone.

Lo specialista ha il dovere continuo di mantenere la sua competenza e capacità professionale al livello richiesto per assicurare l'erogazione di prestazioni di livello qualitativamente elevato; non deve accettare incarichi in materie su cui non ha un'adeguata competenza, tenuto conto della complessità della pratica e di ogni altro elemento utile alla suddetta valutazione.

#### Art. 12 - **Rispetto dei diritti del cliente**

Lo specialista nel rapporto con il cliente deve improntare la propria attività professionale al rispetto dei diritti fondamentali della persona.

Nel rapportarsi con i clienti lo specialista dovrà tener conto dei loro valori etici e religiosi, della cultura d'origine nonché del loro grado d'istruzione; sarà tenuto ad adeguarsi a essi per rispettare pienamente la persona, promuovere il dialogo, favorire una comunicazione efficace e rispettare la piena volontà dell'interessato.

#### Art. 13 - **Competenza professionale**

Lo specialista deve garantire impegno e competenza professionale, non assumendo obblighi che non sia in condizione di soddisfare.

Lo specialista che si trovi di fronte a situazioni alle quali non sia in grado di provvedere efficacemente, deve indicare al cliente le specifiche competenze necessarie al caso in esame o almeno dichiarare la propria incompetenza.

#### Art. 14 - **Informazione al cliente**

Lo specialista è tenuto, all'inizio del rapporto, a fornire adeguate ed esaustive informazioni circa la natura della sua prestazione e dei suoi limiti, attraverso un modulo di consenso informato che dovrà essere controfirmato per presa visione

dall'utente. In caso di persona minorenni o comunque non in grado di intendere e di volere, il modulo dovrà essere firmato dal tutore legale, alla presenza del quale la prestazione dovrà svolgersi. La mancata accettazione firmata da parte dell'utente, del suddetto consenso informato, impedirà all'operatore olistico di dar seguito alla seduta di consulenza. La presentazione del consenso informato e la sua sottoscrizione da parte del cliente non costituisce un semplice atto formale, ma obbliga l'operatore a rispettare i limiti legali ed etici della propria professione e a mettere in atto tutte le azioni concrete affinché ciò avvenga.

#### Art. 15 - **Onorari professionali**

Nell'esercizio libero professionale vale il principio generale dell'intesa diretta tra specialista e cittadino. L'onorario deve rispettare il minimo professionale approvato dal Centro di Ricerca Erba Sacra o altro organo indicato dallo stesso. L'operatore è tenuto a far conoscere al cittadino il suo onorario che va accettato preventivamente e, se possibile, sottoscritto da entrambi.

I compensi per le prestazioni dello specialista non possono essere subordinati ai risultati delle prestazioni medesime.

Lo specialista può, in particolari circostanze, prestare gratuitamente la sua opera, purché tale comportamento non costituisca concorrenza sleale o illecito accaparramento di clientela.

Lo specialista non potrà percepire compenso alcuno per il semplice fatto di aver indirizzato il cliente ad altro collega o professionista. E' vietato qualunque accordo che favorisca l'invio di altri clienti dietro corrispettivo economico e/o di prestazione professionale.

#### Art. 16 - **Pubblicità in materia olistica**

Lo specialista è responsabile dell'uso che si fa del suo nome, delle sue qualifiche professionali e delle sue dichiarazioni.

La pubblicità e la comunicazione al pubblico della propria attività professionale dovrà attenersi strettamente alla normativa vigente (legge 4 del 14 Gennaio 2013) e ai principi espressi nel Codice Deontologico. Dovrà, inoltre, essere sempre

ispirata a criteri di decoro e serietà professionale finalizzati alla tutela dell'immagine della professione. In nessun caso sarà permesso millantare capacità che possano ingenerare false speranze o aspettative o che possano ingannare circa i reali titoli e competenze dell'operatore professionista. La presentazione della propria attività dovrà avvenire comunicando i propri effettivi e documentabili titoli e competenze, fornendo esaustiva e veritiera spiegazione circa le tecniche usate. Utilizzerà la terminologia propria del campo olistico e non sanitaria e non prometterà, in maniera più o meno esplicita, guarigioni.

#### Art. 17 - **Rispetto reciproco**

Il rapporto tra gli specialisti delle pratiche olistiche deve ispirarsi ai principi del reciproco rispetto e della considerazione della rispettiva attività professionale. Lo specialista, facendo proprie le finalità dell'Associazione, promuove e favorisce rapporti di scambio e di collaborazione.

Può avvalersi dei contributi di altri specialisti con i quali realizza opportunità di integrazione delle conoscenze, in un'ottica di valorizzazione delle reciproche competenze

#### Art. 18 - **Rapporti con il medico curante**

Nell'auspicabile ipotesi che un medico riconosca l'utilità dei trattamenti olistici, lo specialista che presti la propria opera a un cliente, acquisito il consenso per il trattamento dei dati sensibili, è tenuto a dare comunicazione al medico curante o ad altro medico eventualmente indicato dal cliente, dei trattamenti attuati.

#### Art. 19 – **Supplenza**

Lo specialista che, con il consenso del cliente, sostituisce nell'attività professionale un collega è tenuto, cessata la supplenza, a fornire al collega sostituito le informazioni relative ai clienti sino ad allora trattati, al fine di assicurare la continuità di trattamento.

#### Art. 20 - **Doveri di collaborazione**

Lo specialista è obbligato a prestare la massima collaborazione e disponibilità nei rapporti con il Centro di Ricerca Erba Sacra, tra l'altro ottemperando alle convocazioni del Presidente.

Lo specialista eletto negli organi istituzionali del Centro di Ricerca Erba Sacra deve adempiere all'incarico con diligenza e imparzialità nell'interesse della collettività e osservare prudenza e riservatezza nell'espletamento dei propri compiti.

#### Art. 21 - **Disposizioni finali**

Per tutto quanto non previsto dal presente Codice Deontologico si rimanda allo Statuto, al Regolamento Interno e a tutti gli atti, regolamenti e provvedimenti emanati dagli organi direttivi e di gestione dell'Associazione Centro di Ricerca Erba Sacra nonché da quanto previsto dalle leggi dello Stato, delle Regioni e dalle normative vigenti.

## **4.6 Materiale Pubblicitario**

Come scritto nel punto 16 del Codice Deontologico Professionale, nel materiale pubblicitario dovranno comparire nome e cognome, il numero personale del registro professionale, riferimento alla legge 4 del 14 Gennaio 2013 e non potranno mai comparire sigle o altro che potrebbero indurre a titoli e qualifiche che in realtà non si possiedono.

Esempio di biglietto da visita:



## **Capitolo 5 Prodotti e materiali**

### ***5.1 Oli e creme***

Per facilitare le manovre del massaggio si usano oli o creme, in base al trattamento che si effettuerà; ad esempio se le manovre sono molto fluide e la mano deve scivolare si userà olio, al contrario se si deve scaldare la zona e serve quindi più attrito, si userà una crema. In alcuni trattamenti, come ad esempio il Linfodrenaggio dove si va ad agire sul sistema linfatico, non si useranno né olio né crema.

Generalmente si possono aggiungere delle gocce di oli essenziali agli oli base ed alle creme per aumentare l'effetto del massaggio ed in più hanno un effetto riequilibrante cioè aiutano il corpo a ritrovare armonia e benessere (aromaterapia).

#### ***5.1.1 Precauzioni d'uso***

Si pensa che i componenti naturali non facciano male ma è un grosso errore; gli oli essenziali sono concentrati e in base alle loro peculiarità possono influire sul corpo e sul metabolismo del cliente. Per questo motivo bisogna tener conto di alcuni fattori per evitare controindicazioni:

- ✚ Non assumere per via orale.
- ✚ Evitare il contatto con occhi e mucose.
- ✚ Non applicare direttamente sulla pelle.
- ✚ Non esporsi al sole dopo l'applicazione.
- ✚ Tenere fuori dalla portata dei bambini.
- ✚ Per persone soggette ad allergie si consiglia di applicare una goccia di essenza all'interno dell'incavo dell'avambraccio ed attendere 24 ore.
- ✚ In gravidanza evitare l'uso degli oli essenziali.

### **5.1.2 Oli di base**

Per favorire lo scorrimento delle manovre del massaggio e per diluire gli oli essenziali si possono usare svariati oli naturali ma ognuno ha delle particolarità che lo rendono adatto per alcuni massaggi ma non per altri. Ad esempio possiamo trovare:

- ✚ *Olio di Avocado*: ha un colore verde pallido ed è ricavato dalla spremitura del frutto. Contiene molte vitamine (A, B, D, E, H, K), lecitina e molti grassi. Viene assorbito facilmente e svolge un'azione nutriente, protettiva e rigenerante. Adatto a pelli secche, delicate, screpolate, non più giovani.
- ✚ *Olio di Germe di Grano*: ha un colore giallo-arancio ed è ricavato dalla spremitura ed estrazione dei germogli di grano. Ha un elevato contenuto di vitamine (A, D, E), lecitina ed enzimi. Contiene il 53% di acido linoleico ed il 25% di acido oleico. Svolge un'azione nutriente, rigenerante e ristrutturante potenziando la funzione dei muscoli e delle ghiandole. Adatto a pelli secche, invecchiate e con rughe.
- ✚ *Olio di Jojoba*: non è esattamente un olio ma una crema fluida. Si ricava dalla spremitura dei frutti. Penetra molto facilmente nella pelle, nutrendola e rigenerandola, ha un'azione anti-infiammatoria ed emolliente. Utilizzabile su tutti i tipi di pelle, spesso utilizzata sulle scottature solari.
- ✚ *Olio di Mandorle Dolci*: il più comune essendo inodore, facilmente assorbibile dalla pelle e nutriente. Adatto a tutti i tipi di pelle ma utilizzato particolarmente per pelli secche, fragili, screpolate ed aiuta anche a prevenire le smagliature.

### **5.1.3 Oli essenziali**

Gli *oli essenziali* o *oli eterici* sono prodotti ottenuti per estrazione a partire da materiale vegetale aromatico, ricco cioè in "essenze". Le essenze vengono prodotte dalle piante per molteplici ragioni, e in alcuni casi anche come scarti. Una

volta estratti si presentano come sostanze oleose, liquide, volatili e profumate, spesso come la pianta da cui provengono.

Sono molto abbondanti in certe famiglie di vegetali e la quantità contenuta in una pianta dipende dalla specie, dal clima e dal tipo di terreno.

Gli oli essenziali come li conosciamo oggi sono un prodotto relativamente moderno. Nonostante il concetto di “*estrazione in corrente di vapore*” sia abbastanza antico e probabilmente sia stato sviluppato dai tecnologi arabi più di mille anni fa, questa tecnologia non fu mai utilizzata per isolare gli oli essenziali, bensì per ottenere le “*acque aromatiche*”, che erano considerate le vere “essenze” delle piante. Soltanto con il progredire della tecnologia fu possibile isolare con sempre maggior efficienza gli oli essenziali ed iniziare ad utilizzarli.

Possono essere contenuti in varie parti della pianta:

- ✚ sommità fiorite (lavanda, rosmarino, timo)
- ✚ fiori (camomilla, arancio, gelsomino, violetta)
- ✚ foglie (basilico, eucalipto, verbena)
- ✚ frutti (anice, finocchio, pepe, ginepro, vaniglia)
- ✚ scorza di frutti (arancio, bergamotto, limone)
- ✚ radici e rizomi (iris, zenzero)

Le metodologie di estrazione accettate nella definizione di olio essenziale sono la distillazione in corrente di vapore (dove il materiale è immerso in acqua o è sospeso sopra la fonte di vapore), la “spremitura a freddo” (delle bucce o epicarpo dei frutti del genere Citrus), e in alcuni casi anche la distillazione a secco o distruttiva. L'olio essenziale è quindi un estratto fitochimico selettivo, nel senso che un particolare gruppo fitochimico è scelto e selettivamente rimosso dalla pianta. Vale la pena sottolineare che l'estratto è altamente selettivo, dato che isola una componente minoritaria della pianta (mediamente dallo 0,01% al 2%). Le essenze contenute nelle piante sono la fonte degli oli essenziali come prodotto, ma non sono completamente sovrapponibili ad essi dal punto di vista chimico, dato che gli oli essenziali contengono solo le molecole volatili alle condizioni di

estrazione e idrofobiche (le molecole non volatili ed idrofiliche si perdono nelle acque aromatiche).

Gli oli essenziali si trovano in cellule indifferenziate più grosse oppure in tessuti secretori. Sono in genere liquidi con odore aromatico, incolori o di colore giallo pallido o giallo arancio. Se contengono composti azulenici possono essere di colore blu o verde-blu. Sono insolubili o pochissimo solubili in acqua, risultano però facilmente trascinabili dal vapor acqueo nonostante il loro alto punto di ebollizione (150-300 °C).

### ***5.1.4 Proprietà degli oli essenziali***

Ogni olio essenziale ha delle proprietà specifiche:

- ✚ Arancio: estratto dalla spremitura dalla scorza esterna del frutto maturo. Svolge un'azione antidepressiva, antinfiammatoria, deodorante, sedativa, stimolante per la circolazione e drenante.
- ✚ Cannella: estratto dalla corteccia. Svolge un'azione afrodisiaca, antireumatica, astringente e stimolante per la circolazione.
- ✚ Eucalipto: estratto dalle foglie, dai ramoscelli e dalle bacche. Svolge un'azione antireumatica, balsamica, cicatrizzante, deodorante, stimolante per la circolazione e repellente per gli insetti.
- ✚ Eugenia (chiodi di garofano): estratto per distillazione dei fiori, raccolti in boccio quando la corolla è ancora chiusa. Svolge un'azione afrodisiaca, antinfiammatoria, antireumatica e cicatrizzante.
- ✚ Geranio: estratto da tutta la pianta. Svolge un'azione antidepressiva, antinevralgica, antinfiammatoria, cicatrizzante, deodorante, repellente per gli insetti, sedativa e tonica.
- ✚ Ginepro: estratto dalle bacche verdi. Svolge un'azione afrodisiaca, antinfiammatoria, antireumatica, balsamica, stimolante per la circolazione e drenante.
- ✚ Guaranà: estratto dal seme. Svolge un'azione drenante, stimolante e tonica.

- ✚ Lavanda: estratto dai fiori. Svolge un'azione antidepressiva, antinevralgica, antinfiammatoria, cicatrizzante, sedativa e tonica.
- ✚ Limone: estratto dalla buccia. Svolge un'azione antinfiammatoria, antireumatica, astringente, deodorante, cicatrizzante, repellente per gli insetti, stimolante per la circolazione, drenante e tonica.
- ✚ Menta: estratto dalla pianta fiorita. Svolge un'azione antinfiammatoria, antireumatica, balsamica, deodorante e repellente per gli insetti.
- ✚ Rosa mosqueta: estratto dai semi. Svolge un'azione antidepressiva, antinfiammatoria cicatrizzante e sedativa.
- ✚ Rosmarino: estratto dalle sommità fiorite. Svolge un'azione antidepressiva, antireumatica, astringente, cicatrizzante, sedativa e stimolante per la circolazione.
- ✚ Patchouli: estratto dalle foglie. Svolge un'azione afrodisiaca, antiinfiammatoria, cicatrizzante e sedativa.
- ✚ Pino silvestre: estratto dagli aghi della pianta. Svolge un'azione antireumatica, balsamica e stimolante per la circolazione.
- ✚ Salvia sclarea: estratto dalle foglie e dalla sommità fiorita. Svolge un'azione antidepressiva, antireumatica, stimolante per la circolazione, drenante e tonica.
- ✚ Timo: estratto dalle sommità fiorite. Svolge un'azione antireumatica e stimolante per la circolazione.
- ✚ Ylang ylang: estratto dai fiori freschi. Svolge un'azione afrodisiaca, antidepressiva sedativa e stimolante per la circolazione.

Gli oli essenziali possono venire mischiati in sinergie per aumentare il loro effetto; ad esempio per un'azione decontratturante muscolare si possono mettere due gocce di olio essenziale di limone con due gocce di olio essenziale di menta e 3 gocce di olio essenziale di rosmarino, piuttosto che in un olio base di mandorle o in una crema base, così da facilitare anche il riscaldamento del muscolo.

## ***5.2 Lampade***

Come Operatori Olistici non possiamo fare uso di macchinari ed altre attrezzature meccaniche ma abbiamo la possibilità di farci aiutare da lampade ad infrarossi e luci per Cromoterapia.

### ***5.2.1 Lampade ad infrarossi***

Il calore degli infrarossi riduce sensibilmente i dolori e gli indolenzimenti causati da tensioni muscolari e articolari. Il piacevole calore generato dai raggi infrarossi penetra in profondità nello strato cutaneo migliorando la circolazione sanguigna e riscaldando i muscoli. La tensione muscolare viene alleviata e automaticamente i muscoli si ammorbidiscono e si rilassano. Poiché i tessuti diventano più elastici, il calore riduce anche la tensione e rende le articolazioni più flessibili. Questo può aiutare prima di un massaggio a scaldare la zona muscolare che si andrà poi a trattare.

### ***5.2.2 Cromoterapia***

Le pratiche cromoterapiche erano note fin dall'Antico Egitto: la mitologia egiziana assegna al dio Thot la scoperta della cromoterapia. Secondo la tradizione ermetica, sia gli Egizi sia i Greci facevano utilizzo di minerali, pietre, cristalli e unguenti colorati, oltre a dipingere le pareti stesse dei luoghi di cura. Nell'Antico Egitto ogni colore aveva un nome che ne identificava un "potenziale" cioè la funzionalità: il nero (KeM) è simbolo di fertilità; il giallo (KeNiT), che è sinonimo di "oro" come nell'alchimia, è simbolo di divinità solare (con funzione di irraggiamento continuo); il rosso (DeSHeR) è simbolo di sangue e fuoco, può essere un'energia positiva o negativa, ma è sempre sinonimo di estremismo, andando dall'estrema ostilità del "deserto" e del comportamento "folle" alla più grande bontà, perché un cuore

forte e un sangue rigenerato sono sinonimi di buona salute e per gli antichi le malattie erano sintomo di comportamento vizioso e perverso (cioè disarmonico rispetto alle leggi dello spirito e della natura).

L'approccio con i colori e con le cure dell'Antico Egitto (come con le altre civiltà di quelle epoche) deve necessariamente fondarsi, partendo dalla considerazione religiosa – magica - astrologica, sul rapporto malattia – cura - trascendenza.

I Greci associavano i colori agli elementi fondamentali (aria, fuoco, acqua e terra) e questi ai quattro "umori" o "fluidi del corpo": la bile gialla, il sangue (rosso), il flegma (bianco) e la bile nera, a loro volta prodotti in quattro organi particolari (la milza, il cuore, il fegato e il cervello). La salute era considerata risultante dell'equilibrio di questi elementi, mentre la malattia ne era lo sbilanciamento. I colori, così com'erano associati agli umori, venivano anche utilizzati come trattamento contro le malattie.

In India la medicina ayurvedica ha sempre tenuto conto di come i colori influenzino l'equilibrio dei Chakra, i centri di energia sottile associati alle principali ghiandole del corpo.

Anche i Cinesi affidavano il proprio benessere fisico all'azione dei vari colori: il giallo rimetteva in sesto l'intestino, il violetto arginava gli attacchi epilettici; addirittura, le finestre della camera del paziente erano coperte con teli di colore adeguato e gli indumenti del malato dovevano essere della stessa tinta.

Dopo alterne fortune nel Medioevo, con l'avvento dell'Illuminismo la cromoterapia, che non possedeva riscontri scientifici, fu declassata a pseudoscienza, anche se le terapie ad essa legate continuarono ad essere praticate.

Le prime testimonianze moderne risalgono Augustus J. Pleasanton, generale americano che nel 1871 pubblicò il libro *The influence of the blue ray of the sunlight and the blue color of the sky (L'influenza del raggio blu del sole e del colore blu del cielo)* nel quale sosteneva la propria convinzione, maturata dieci anni prima, che la luce del Sole, filtrata attraverso vetri blu, acquistava proprietà curative (il libro stesso fu stampato su carta blu).

Nel 1878, l'americano Edwin Babitt pubblicò il suo libro *The principle of Light and Color*, che ebbe diffusione mondiale e pose la prima pietra per la moderna cromoterapia.

L'italiano Antonino Sciascia e il danese Niels Finsen, furono pionieri nell'ambito della ricerca sulla luce. Entrambi medici e scienziati, nel 1892 e nel 1893, informarono il mondo accademico delle loro scoperte sulla fototerapia. In base alla dimostrazione dei risultati ottenuti con una tecnica per curare le cicatrici da vaiolo tramite esposizione alla luce, Finsen aprì la strada a studi medici sui reali effetti della luce sul corpo umano, e ricevette il premio Nobel nel 1903 per le sue scoperte sulla fototerapia nella cura della tubercolosi.

L'efficacia della cromoterapia è contestata dalla comunità scientifica, in quanto nessuna pratica cromoterapica è mai stata in grado di superare uno studio clinico controllato, che consenta di verificarne l'effettiva efficacia. In mancanza di tali studi, singoli episodi di guarigione non costituiscono una prova, perché non è possibile escludere l'intervento di fattori esterni o l'effetto placebo.

Anche i risultati ottenuti da Nils Finsen nell'ambito della fototerapia sono difficilmente estendibili alle pratiche cromoterapiche, in quanto riguardano l'intero spettro elettromagnetico, non solo la luce visibile, e sono principalmente basati sulle proprietà battericide della luce. Inoltre, i trattamenti fototerapici nella medicina, oggi non sono più utilizzati perché superati in efficacia dagli antibiotici, anche se hanno dato impulso alla radioterapia e alla sterilizzazione mediante luce ultravioletta.

In cromoterapia, ogni colore è associato a particolari caratteristiche psichiche e spirituali degli individui e avrebbero particolari effetti sul funzionamento dell'organismo.

 **Rosso:** ha valenze sia positive che negative. Da un lato il rosso è il colore dell'amore, dall'altro è il colore del fuoco e quindi può rappresentare il calore, l'energia e la luce. Questo colore viene associato alla forza, alla

salute e alla vitalità, alla gioia, alla festa, all'eccitazione sessuale, al sangue e alle passioni violente.

- ✚ **Arancione:** azione liberatoria sulle funzioni fisiche, mentali, grosso effetto di integrazione, di distribuzione dell'energia, inducendo serenità ed entusiasmo, allegria, voglia di vivere, ottimismo, positività dei sentimenti, sinergia fisica e mentale.
- ✚ **Giallo:** viene associato alla parte sinistra del cervello e in genere al lato intellettuale, con effetti di stimolazione e aiuto nello studio. È considerato un colore protettivo, concreto, associato alla felicità, alla saggezza e all'immaginazione, generatore di buon umore (sia che si indossino indumenti di tale colore sia come tinteggiatura per le pareti).
- ✚ **Verde:** colore fondamentale della natura, è il colore dell'armonia: simboleggia la speranza, l'equilibrio, la pace e il rinnovamento. È un colore neutro, rilassante, favorisce la riflessione, la calma e la concentrazione.
- ✚ **Blu:** è un colore calmante e rinfrescante. Modera e fa dimenticare i problemi di tutti i giorni.

### **5.3 Suoni**

La musica è un grosso aiuto sia per l'operatore che per il cliente in quanto i giusti suoni e le giuste frequenze aiutano il ricevente a rilassarsi e l'operatore a tenere il ritmo e la fluidità del massaggio.

## Capitolo 6 Il mio massaggio

Il mio trattamento è indicato per indurre il defaticamento ed il drenaggio dei liquidi in eccesso. Ho cercato di dare un ritmo “allegro”, movimenti fluidi, continui e manovre a “mani piene”. Si può utilizzare su corporature toniche ma anche a persone che passano molto tempo sedute o con la schiena flessa.

### **6.1 Posizione supina**

Arti inferiori

- ✚ leggero sfioramento del dorso del piede
- ✚ frizione con i polpastrelli negli spazi interossei delle dita in direzione del collo del piede
- ✚ frizione alla pianta del piede con il pollice, dal tallone alle dita
- ✚ frizione orizzontale con i pollici sull’arcata plantare
- ✚ pressione a pugno chiuso al centro della pianta del piede
- ✚ snocciolamento delle dita del piede e mobilizzazione metatarsale
- ✚ scarico ai manleoli
- ✚ sollevare il piede e trazione
- ✚ frizione scivolata lunga con media pressione, dal collo del piede all’anca (attenzione al ginocchio) con mani a “C”, contatto pieno, scarico all’anca e ritorno al collo del piede.
- ✚ frizione interna muscoli gemelli (i pollici scorrono paralleli negli spazi tibiali e peronei, le altre dita si trovano tra i due muscoli gemelli e li separano)
- ✚ piegare la gamba della persona ed eseguire sfioramento del polpaccio
- ✚ pompaggio a “becco d’anatra” del polpaccio
- ✚ scarico al cavo popliteo
- ✚ riposizionamento e scarico inguinale e laterale
- ✚ abbraccio del ginocchio a “ventaglio”

- ✚ spremitura intorno al ginocchio e scarico
- ✚ mani a pugno semiaperto frizioni del retto femorale andata e ritorno
- ✚ frizione della coscia
- ✚ impastamento del quadricipite (mediale-esterno-interno)
- ✚ modellamento distensivo con avambracci
- ✚ impastamento del quadricipite (mediale-esterno-interno)
- ✚ vibrazione
- ✚ scarico
- ✚ ripetere sull'altra gamba

#### Addome

- ✚ oleazione e sfioramento a ventaglio
- ✚ sfioramento circolare in senso orario dal colon ascendente al colon discendente
- ✚ frizione ad onda con tenar in senso orario dal colon ascendente al colon discendente
- ✚ petrissage da ombelico verso l'esterno su entrambi i lati
- ✚ impastamento del fianco prima a mano piena e poi con gli avambracci
- ✚ pressioni morbide, fluttuanti e ritmiche al centro dell'ombelico, scarico ai fianchi con modellamento addome
- ✚ sfioramento dal centro dell'addome con entrambe le mani, seguire il percorso dello sterno ed aprirle all'altezza del seno. Scivolata al trapezio e concludere con scivolata sulle braccia

#### Arti superiori

- ✚ oleazione e sfioramento di tutto il braccio
- ✚ abbraccio della mano e distensione della zona palmare
- ✚ frizione con i polpastrelli negli spazi interossei
- ✚ snocciolamento delle dita
- ✚ scarico al polso
- ✚ mobilizzazione del polso

- ✚ impastamento interno ed esterno dell'avambraccio
- ✚ frizione con avambraccio
- ✚ scarico al gomito
- ✚ impastamento bicipite, tricipite e deltoide
- ✚ frizione con avambraccio
- ✚ scarico alla spalla con trazione di tutto il braccio
- ✚ ripetere sull'altro braccio

#### Zona cervicale

- ✚ impastamento del trapezio
- ✚ trazione ed inspirazione ricevente-operatore
- ✚ scivolata-onda laterale e distensione laterocervicale prima da un lato e poi dall'altro
- ✚ scollamento del cuoio capelluto con i polpastrelli
- ✚ con una leggera pressione sulle spalle, scuotere in un leggerissimo dondolio

## **6.2 posizione prona**

#### Arti inferiori

- ✚ oleazione e frizione di tutta la gamba
- ✚ impastamento dei muscoli gemelli
- ✚ frizione a "raccolta" ed impastamento a "raccolta" portando al centro del gastrocnemio la manovra, su entrambi i muscoli gemelli
- ✚ scarico al cavo popliteo
- ✚ impastamento profondo della coscia
- ✚ modellamento del quadricipite
- ✚ impastamento a raccolta
- ✚ vibrazione

- ✚ scarico all'anca
- ✚ piegare la gamba (ginocchio verso l'operatore) ed impastamento della fascia lata
- ✚ mani a "pugno" parallele fino al gluteo
- ✚ impastamento gluteo
- ✚ percussioni a coppetta sul gluteo e sulla fascia lata
- ✚ riposizionamento e scarico lungo esterno-interno
- ✚ frizione a raccolta su gluteo
- ✚ modellamento a "rastrello" delle fasce glutee
- ✚ ripetere sull'altra gamba
- ✚ percussioni morbide e vibrazione contemporanee su entrambi i glutei e modellamento

#### Schiena

- ✚ oleazione a ventaglio di tutta la schiena
- ✚ frizione a mano piena lungo i paravertebrali
- ✚ frizione con i pollici lungo i paravertebrali fino al tratto cervicale
- ✚ tecnica uncinata di scollamento aderenze mio fasciali (una mano tende la cute, l'altra con indice e medio sovrapposti esegue una frizione lunga fino al trapezio superiore)
- ✚ petrissage lungo i paravertebrali
- ✚ con una mano in zona sacrale, percorrere con epicondilo i paravertebrali
- ✚ frizione intorno alla scapola
- ✚ mobilizzazione della scapola e pulizia sottoscapolare
- ✚ frizione a raccolta intorno alle scapole

- ✚ frizione orizzontale, profonda e distensiva con avambracci

#### Zona cervicale e testa

- ✚ impastamento del trapezio
- ✚ distensione dei paravertebrali cervicali con presa a “pinza”
- ✚ impastamento del tratto cervicale (i pollici sollevano la plica e le altre quattro dita eseguono l’impastamento)
- ✚ distensione-apertura a “C” del tratto cervicale
- ✚ distensione del cuoio capelluto
- ✚ pressione ritmica con una mano alla zona sacrale e l’altra all’occipite, mantenere la posizione ed uscita

## Capitolo 7 Bibliografia

- ✚ Wikipedia
- ✚ Dispense di Mirella Molinelli

## Capitolo 8 Ringraziamenti

Un grazie ai compagni di viaggio che mi hanno accompagnato in questi due anni di cammino. Due anni di ridere, cibi e massaggi!

Un grazie a Elisebetta in cui ho trovato una splendida Zia e Stefano in cui ho trovato un grande amico; insieme abbiamo formato il gruppo dei tre minchiones, con il quale abbiamo disturbato la classe! :D

Un grazie a Mirella che ci ha tenuto per la mano e fatto “cambiare”.

Un grazie al proff. Aldo; senza il tuo aiuto la tesi sarebbe stata scritta in 12 anni!!

Un grazie a Francesco, Carola e Simone per l'aiuto!

Un grazie a Chiara che mi ha aiutato e con la quale abbiamo fatto qualche sacrificio per finire il corso.

