

Bambini con problemi respiratori (Sergio Scialanca)

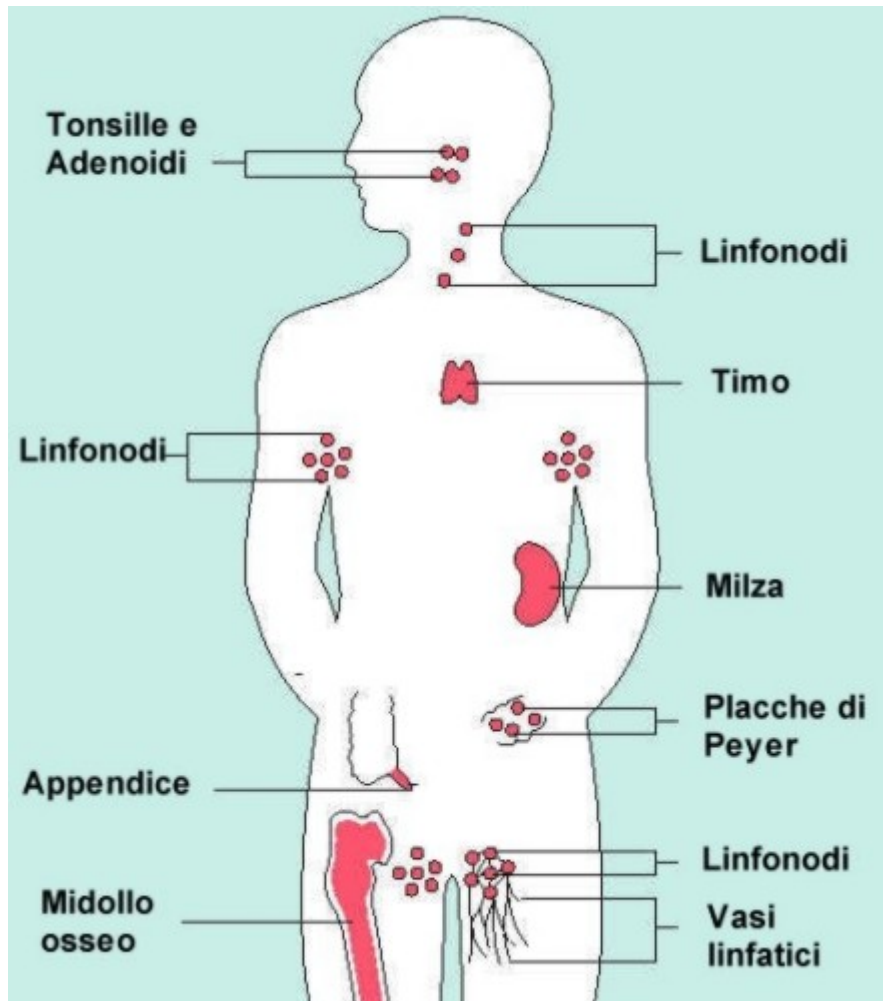
Adenoidi e tonsille sono accumuli di **tessuto linfatico**.

Hanno il compito di difendere l'organismo dall'attacco di virus e batteri, costituendo una barriera protettiva.

Se sottoposte ad eccessivo stress, possono a loro volta infettarsi o ingrossarsi a causa dell'infiammazione.

Se si ingrossano, creano problemi respiratori da ostruzione delle vie respiratorie superiori, con i seguenti sintomi: respiro russante durante il sonno con eventuali episodi di apnea, paure notturne ed incubi; di giorno, respirazione abituale a bocca aperta, difficoltà di deglutizione, disturbi della crescita da ipossia (riduzione di ossigeno nei tessuti) ed acidosi respiratoria notturna.

L'ipossia fetale – secondo i ricercatori dell'Università della California – è possibile causa di schizofrenia.



Le problematiche a carico delle prime vie respiratorie possono, in somatopsicoenergetica, essere viste come derivanti da eventi traumatici della vita intrauterina e neonatale (blocco del primo livello reichiano), e come coinvolgenti gli aspetti dell'lo biologico (sistema immunitario che discerne tra ciò che è *Me* e ciò che *Non è Me*).

In età evolutiva precedente la pubertà, e quindi la definizione dell'Identità sessuale, l'lo deve intendersi come lo biologico. L'lo psicologico è in grado di distinguere tra *Me* e l'*Altro* in quanto Esseri Umani Identificati, ed è quindi, in questo senso, più raffinato.

Qualora, durante la vita intrauterina, nella fase del distacco (parto) costituito dal taglio del cordone ombelicale e in quella immediatamente successiva del primo contatto con la pelle della madre e del primo attaccamento al seno (che appartengono funzionalmente ancora all'intrauterino) si siano verificati traumi o disfunzioni, può esservi una difficoltà da parte dell'embrione/feto/neonato a distinguere biologicamente tra sé e la madre, in termini energetici.

La difficoltà – la disfunzione – dell'lo biologico induce quindi a stati di con-fusione bio-energetica tra campo del bambino e campo materno intrauterino. Ciò spiega l'iperattività del sistema immunitario che lo conduce allo stress (vedi anche l'allergia ed in particolare l'asma bronchiale allergico).

Per intenderci è necessario comprendere che cosa si intende per “campo bio-energetico”: un campo energetico è – in fisica – lo spazio entro il quale è possibile percepire (o è attivo) l'effetto prodotto da una qualsiasi fonte energetica. Per esempio, il campo energetico del fuoco di un falò è lo spazio entro il quale noi possiamo ancora percepire il calore emanato dal fuoco.

Se all'interno di questo spazio/campo accendessimo un altro fuoco, non sarebbe possibile distinguere tra il calore emanato da una fonte/fuoco e quello emanato dall'altra; perché sia possibile la distinzione è necessario che il secondo fuoco sia acceso *fuori* del campo energetico del primo. Questo consente la distinzione tra le due fonti ed i due campi; altrimenti potremo parlare di *confusione di campo*.

Capiamo bene che cosa succede al bambino se lo paragoniamo a un piccolo fuoco che nasce e poi si sviluppa a partire da una scintilla sprizzata dal primo grande fuoco che è la madre. Al momento del parto, il nuovo fuoco, divenuto abbastanza grande da avere una sua autonomia di alimentazione, si separa dal primo e produce un suo proprio campo energetico diverso dal primo (materno).

Se ciò non avviene, per tutti i vari motivi che potrebbero essere intervenuti, accade che:

- il bambino non saprà distinguere biologicamente – quindi a livello del sistema immunitario – il proprio campo da quello della madre;
- continuerà a credere biologicamente che la sua vita dipenda dalla madre che lo alimenta;
- ogni allentamento o separazione dal campo materno sarà vissuta come pericolosa alla propria sopravvivenza;
- si creerà dipendenza psico-energetica.

Per quanto riguarda il respiro, occorre dire alcune cose importanti:

- in alcune tradizioni si distingue tra respiro individuale e respiro materno, sottolineando che il respiro è un ritmo e che il bimbo nasce avendo appreso quello materno e dovendo imparare il proprio ritmo individuale;
- che ciò risulta difficile quando i campi energetici non sono distinti;
- che i fuochi piccoli vengono soffocati da quelli grandi.

Inoltre è necessario puntualizzare che esiste una respirazione nasale ed una orale, una addominale e una toracica.

Fisiologicamente, la respirazione dovrebbe essere nasale e diaframmatica (il diaframma è quel muscolo che separa la zona toracica da quella addominale e – alzandosi e abbassandosi – consente ai polmoni di vuotarsi e di riempirsi d'aria). Con prevalenza toracica, dato che il polmoni sono nel torace.

Se il naso però non ha imparato a funzionare bene, o è ostruito (noi diremmo che vi è un blocco energetico del primo livello, cioè che a livello del naso/orecchi/occhi vi è un ristagno di energia in eccesso) e il torace non è in grado di sollevarsi e abbassarsi liberamente (cioè vi è un blocco del quarto livello), vedremo una respirazione orale (a bocca aperta) e addominale, perché i muscoli dell'addome saranno costretti a spingere per far muovere il diaframma, il quale risulterà infatti bloccato a sua volta (blocco del quinto livello).

E' ovvio che un bambino con queste attitudini muscolari e che abbia difficoltà a riconoscere il suo campo energetico come diverso e separato da quello della madre, svilupperà caratteristiche caratteriali particolari, sulle quali non è forse il caso di soffermarsi ora.

Ho parlato della relazione energetica tra campo materno e campo del bambino, tralasciando finora la figura paterna. Il padre è funzionalmente colui che dovrebbe, in natura, accogliere tra le mani il bimbo che viene alla luce dal grembo materno al momento del parto: è quindi colui a cui è affidata la funzione di facilitare la separazione tra i due campi. Egli è inoltre colui che deposita il seme nel ventre materno ed è quindi presente all'origine della vita del figlio e alla fine della sua formazione nel ventre della madre. Il campo paterno è attrattivo nella funzione di separazione e in-formativo in quella di concepimento. Funzione questa di cui noi padri non siamo spesso consapevoli.