

BLOCCHI EMOTIVI NEL CORPO FEMMINILE



Come Riconoscerli, Scioglierli
e Ritrovare il Piacere di Esistere



PAURA



COLPA



VERGOGNA



RABBIA



TRISTEZZA



NON MERITO



NODO
ALLA GOLA



FIDUCIA



AMORE DI SÉ



LIBERTÀ
EMOTIVA



FORZA
INTERIORE



GIOIA



MERITO



VOCE
AUTENTICA

Un Manuale Psicosomatico
per Donne, Terapeute e
Operatrici del Benessere



Valerio Rimetti



BLOCCHI EMOTIVI NEL CORPO FEMMINILE

*Come Riconoscerli, Scioglierli e Ritrovare il
Piacere di Esistere*

*Un Manuale Psicosomatico per Donne, Terapeute e
Operatrici del Benessere*

INTRODUZIONE

IL CORPO CHE RICORDA

La Paziente Che Non Riusciva a Piangere

Elena, 34 anni, viene nel mio studio con un problema apparentemente semplice: **tensione cronica alle spalle.**

Massaggi, fisioterapia, antinfiammatori - nulla funziona. La tensione torna sempre, implacabile. Durante la seduta, mentre le mie mani lavorano sui muscoli contratti del trapezio, accade qualcosa di inaspettato: Elena scoppia in un pianto diretto. Lacrime che sembrano venire da un pozzo profondissimo.

"Non so perché piango," singhiozza, "Mi sento stupida."

Non è stupida. **Il suo corpo sta finalmente rilasciando ciò che la mente ha tenuto sepolto per anni.**

Emerge la storia: un capo che l'ha umiliata pubblicamente due anni prima. "L'ho superato," dice. Ma il corpo dice diversamente. Le spalle - letteralmente - hanno portato il peso di quell'umiliazione. I muscoli hanno congelato la rabbia che non ha mai potuto esprimere.

Dopo quel pianto, le spalle si sono ammorbidite più in 10 minuti che in mesi di trattamenti fisici.

Questa è la realtà del corpo psicosomatico.

Il Corpo Come Archivio Emotivo

Per troppo tempo, la medicina occidentale ha trattato il corpo come macchina:

Sintomo = problema meccanico

Soluzione = aggiusta il pezzo rotto

Emozioni = irrilevanti o disturbanti

Ma gli ultimi decenni di ricerca in neuroscienze, psicologia somatica e trauma therapy hanno rivelato una verità che le tradizioni olistiche conoscevano da millenni:

Il corpo tiene il punteggio di ogni esperienza emotiva non elaborata.

Quando un'emozione è troppo intensa, troppo pericolosa, o socialmente inaccettabile da esprimere, non scompare semplicemente. Si **immagazzina** - nei muscoli, nei tessuti connettivi, negli organi, nel sistema nervoso.

E lì rimane, creando:

Dolore cronico "inspiegabile"
Tensioni muscolari che non si rilasciano
Disturbi sessuali
Problemi digestivi
Stanchezza persistente
Ansia somatizzata

Perché le Donne?

Questo manuale è specificamente dedicato ai corpi femminili perché le donne:

1. Somatizzano più degli uomini

Le donne hanno tassi più alti di dolore cronico, fibromialgia, IBS, emicrania
Non perché sono "deboli" o "isteriche"
Ma perché sono state socializzate a **internalizzare invece di esternalizzare**

2. Subiscono specifici traumi di genere

Violenza sessuale e di genere
Oggettificazione del corpo
Vergogna menstruale e sessuale
Medicalizzazione eccessiva (parto, menopausa)
Invalidazione dei sintomi ("È solo stress", "È nella tua testa")

3. Hanno corpi con "zone sensibili" specifiche

Pavimento pelvico (porta traumi sessuali, partorisici, relazionali)
Utero (memoria transgenerazionale, traumi femminili)
Seno (sessualizzazione, maternità, nutrimento)
Gola (parole non dette, autenticità repressa)

4. Vivono in corpi ciclici invalidati da cultura lineare

Il ciclo mestruale crea vulnerabilità ormonale a stati emotivi
Cultura che richiede performance costante
Le emozioni cicliche vengono patologizzate

Come Usare Questo Manuale

Per le donne:

Mappa per riconoscere dove porti blocchi emotivi nel corpo
Tecniche pratiche per rilasciarli
Comprensione profonda della connessione mente-corpo
Permesso di sentire, piangere, arrabbiarsi, guarire

Per terapeute, ostetriche, operatrici corporee:

Framework teorico solido (neuroscienza + psicosomatica)
Protocolli di intervento
Come lavorare con rilascio emotivo durante trattamenti
Quando riferire a professionisti psicologici
Come creare spazio sicuro per il processo

Struttura:

PARTE I: Fondamenti - La scienza del corpo emotivo

PARTE II: Mappa Psicosomatica - Dove si nascondono le emozioni

PARTE III: Blocchi Specifici - Piacere, sessualità, voce, potere

PARTE IV: Tecniche di Rilascio - Pratiche corporee concrete

PARTE V: Integrazione - Vivere nel corpo guarito

Ogni capitolo include:



Base teorica (neuroscienze, psicosomatica)



Casi clinici reali e anonimi



Tecniche pratiche passo-passo



Esercizi di auto-esplorazione



Quando cercare aiuto professionale

Un Invito

Prima di iniziare, prendi un momento.

Posiziona una mano sul cuore, una sulla pancia.

Respira profondamente.

E sussurra a te stessa:

"Il mio corpo ha trattenuto ciò che non potevo elaborare.

Il mio corpo ha protetto ciò che era troppo da sentire.

Il mio corpo merita di rilasciare.

Sono pronta ad ascoltare cosa ha da dirmi.

Sono pronta a guarire."

Benvenuta in questo viaggio di ritorno a te stessa.

PARTE I

FONDAMENTI - LA SCIENZA DEL CORPO EMOTIVO

CAPITOLO 1: IL CORPO TIENE IL PUNTEGGIO

La Rivoluzione Psicosomatica

Per decenni, dire a una donna "È psicosomatico" era un modo per invalidarla - implicando che i suoi sintomi fossero "immaginari" o che fosse "isterica".

Ma **psicosomatico non significa immaginario.**

Significa che **psiche (mente/emozioni) e soma (corpo) sono inseparabili** e si influenzano costantemente.

Le Scoperte di Bessel van der Kolk

Il libro "The Body Keeps the Score" del Dr. Bessel van der Kolk ha rivoluzionato la comprensione del trauma.

Scoperte chiave:

1. Il Trauma Vive nel Corpo, Non (Solo) nella Mente

Quando sperimentiamo un evento traumatico:

Il cervello razionale (corteccia prefrontale) si "spegne"

L'amigdala (cervello emotivo) prende il controllo

Il corpo reagisce con lotta, fuga o congelamento

Se la risposta non può completarsi, rimane "bloccata" nel sistema nervoso

2. Le Memorie Traumatiche Sono Somatiche

Le memorie traumatiche non vengono archiviate come narrazioni lineari. Sono immagazzinate come:

Sensazioni fisiche
Immagini frammentarie
Odori, suoni
Stati fisiologici

Ecco perché una donna con trauma sessuale può:

Sentire nausea quando qualcuno la tocca in un certo modo
Avere tensione pelvica cronica
Dissociarsi durante il sesso
Senza necessariamente ricordare dettagli espliciti del trauma

Il corpo ricorda ciò che la mente ha dimenticato o soppresso.

La Teoria Polivagale: Come il Sistema Nervoso Governa il Corpo

Il Dr. Stephen Porges ha rivoluzionato la comprensione del sistema nervoso autonomo con la **Teoria Polivagale**.

I Tre Stati del Sistema Nervoso:

1. VENTRALE VAGALE (Connessione Sociale)

Stato: Calma, sicurezza, apertura
Corpo: Respirazione profonda, muscoli rilassati, cuore regolare
Capacità: Connessione, piacere, digestione, guarigione
Quando: Ti senti al sicuro

2. SIMPATICO (Mobilitazione)

Stato: Allerta, energia, azione
Corpo: Cuore accelerato, muscoli tesi, respiro rapido
Capacità: Affrontare sfide, energia per l'azione
Quando: Percepisci sfida o pericolo
Cronico: Ansia, ipervigilanza, tensione muscolare, insonnia

3. DORSALE VAGALE (Immobilizzazione)

Stato: Shutdown, collasso, dissociazione

Corpo: Rallentamento, pesantezza, intorpidimento

Capacità: Nessuna - sopravvivenza minima

Quando: Pericolo estremo, impotenza totale

Cronico: Depressione, stanchezza cronica, dissociazione, anorgasmia

Per le donne con blocchi emotivi:

La maggior parte oscilla tra:

Simpatico iperattivo (ansia, controllo, tensione)

Dorsale vagale (shutdown, dissociazione, intorpidimento)

Guarire significa ripristinare l'accesso al ventrale vagale - lo stato dove piacere, connessione e guarigione sono possibili.

Memoria Cellulare: La Scienza del Corpo Che Ricorda

Candace Pert, neuroscienziata, ha dimostrato che **ogni cellula del corpo ha recettori per neuropeptidi** - le molecole delle emozioni.

Implicazioni:

Le emozioni non sono solo "nel cervello".

Sono fenomeni corporei totali. Ogni cellula "sente".

Le esperienze emotive si immagazzinano a livello cellulare.

Particolarmente in tessuti con alta densità di recettori:

Sistema digestivo (ecco perché lo stress causa IBS)

Tessuto connettivo e fasce

Pavimento pelvico

Cuore

Il rilascio fisico (massaggio, movimento, respiro) può accedere a memorie emotive che la terapia verbale non raggiunge.

CAPITOLO 2: TRAUMI GRANDI E PICCOLI NEL CORPO FEMMINILE

Trauma con la "T" Maiuscola

Eventi chiaramente traumatici:

Violenza sessuale (stupro, molestie, abusi)

Violenza domestica

Incidenti gravi

Malattie che minacciano la vita

Perdite improvvise

Parti traumatici

Interventi chirurgici invasivi

Questi traumi:

Sono riconosciuti socialmente

Spesso portano a diagnosi PTSD

Creano dissociazione corpo-mente ovvia

Trauma con la "t" Minuscola (Ma Non Meno Reale)

Eventi cronici o culturalmente "normali" ma profondamente dannosi:

1. Oggettificazione Costante del Corpo

Commenti sull'aspetto fin dall'infanzia

Valutazione continua del corpo

Effetto: Il corpo diventa oggetto esterno da giudicare, non casa da abitare

2. Vergogna Menstruale e Sessuale

"Le mestruazioni sono sporche"

"Il sesso femminile è peccato"

Effetto: Dissociazione dalla zona pelvica, blocchi sessuali

3. Invalidazione Emotiva Cronica

"Sei troppo sensibile"

"Non esagerare"

"Sei isterica"

Effetto: Non fidarsi delle proprie percezioni corporee

4. Socializzazione al Compiacimento

"Sii sempre gentile"

"Non dire no"

"I bisogni degli altri prima"

Effetto: Perdita di confini corporei, impossibilità di riconoscere disagio

5. Medicalizzazione del Corpo Femminile

Parti eccessivamente medicalizzati

Procedure ginecologiche senza consenso informato

Dolore minimizzato ("È normale")

Effetto: Corpo vissuto come territorio medico, non proprio

Questi "piccoli traumi" cumulativi creano blocchi profondi quanto quelli "grandi".

Dove Si Nascondono I Traumi nel Corpo Femminile

ZONA PELVICA:

Traumi sessuali

Parti difficili

Aborti (spontanei o volontari)

Vergogna corporea

Cicli dolorosi non validati

GOLA/MASCELLA:

Parole non dette

Autenticità repressa

Pianto trattenuto

Urla soffocate

SPALLE/COLLO:

"Portare il peso del mondo"
Iperresponsabilità
Mancanza di supporto

DIAFRAMMA:

Respirazione ristretta
Emozioni soppresse
"Non posso crollare"

CUORE/PETTO:

Dolore relazionale
Perdite non elaborate
Amore non corrisposto

PARTE II

MAPPA PSICOSOMATICA DEL CORPO FEMMINILE

CAPITOLO 3: IL PAVIMENTO PELVICO - L'ARCHIVIO DEI TRAUMI

Anatomia Emotiva del Pavimento Pelvico

Il pavimento pelvico non è solo un gruppo di muscoli. È:

Centro gravitazionale del corpo femminile

Contentore di utero, vescica, retto

Portale della sessualità, nascita, eliminazione

Memoria di ogni esperienza intima

I muscoli del pavimento pelvico sono gli unici muscoli del corpo che:

Sono coinvolti in processi emotivamente carichi (sesso, parto, eliminazione)

Possono essere contratti o rilasciati volontariamente O involontariamente

Rispondono direttamente agli stati del sistema nervoso

Ipertonia Pelvica: Quando il Pavimento Si "Chiude"

Cos'è:

Tensione cronica eccessiva dei muscoli pelvici. I muscoli rimangono contratti anche quando dovrebbero rilassarsi.

Cause:

Traumi sessuali (il più comune)

Il corpo "chiude" il pavimento pelvico per proteggersi

Pattern: "Non è sicuro aprirsi"

Ansia generalizzata

Il pavimento pelvico riflette lo stato del sistema nervoso
Simpatico cronico = pavimento cronico teso

Parti difficili o traumatici

Lacerazioni non curate emotivamente
Paura interiorizzata

Messaggi culturali

"Stringi" (esercizi Kegel eccessivi)
"Controlla il tuo corpo"

Sintomi fisici:

Dolore durante penetrazione (dispareunia, vaginismo)
Dolore pelvico cronico
Costipazione
Urgenza urinaria
Impossibilità di raggiungere orgasmo

Sintomi emotivi:

Paura dell'intimità
Bisogno ossessivo di controllo
Ansia riguardo al sesso
Sensazione di "non potersi lasciare andare mai"

Ipotonia Pelvica: Quando il Pavimento "Crolla"

Cos'è:

Debolezza eccessiva, incapacità di contrarre efficacemente.

Cause:

Dorsale vagale cronico (shutdown)

Dissociazione dalla zona pelvica
"Non sentire" come strategia di sopravvivenza

Parti multipli senza riabilitazione

Dissociazione sessuale cronica

"Non ero presente" durante esperienze sessuali

Sintomi fisici:

Incontinenza
Prolasso
Mancanza di sensazioni sessuali
Difficoltà a raggiungere orgasmo

Sintomi emotivi:

Dissociazione durante sesso
Sensazione di "non essere nel corpo"
Intorpidimento emotivo

CASO CLINICO: Sara e il Vaginismo

Paziente: Sara, 28 anni

Presentazione: Impossibilità totale di penetrazione vaginale (tamponi, visite ginecologiche, rapporti)

Storia:

Nessun trauma sessuale esplicito ricordato. Famiglia molto religiosa, messaggi su purezza, vergogna del corpo femminile.

Primo incontro:

Sara descrive la vagina come "muro di cemento". Anche lei stessa non può inserire un dito.

Lavoro corporeo:

Sessione 1-3: Solo respirazione e rilassamento generale. Nessun tocco pelvico.

Sessione 4: Massaggio esterno vulva (Sara in controllo completo).

Durante: Pianto improvviso. Emerge ricordo di nonna che diceva "Le brave ragazze non si toccano lì."

Sessione 5-10: Graduale esplorazione interna (sempre Sara guida).

Breakthrough: Quando Sara si permette di sentire rabbia verso messaggi ricevuti.

Risultato (6 mesi):

Sara può inserire tamponi, ha rapporti sessuali soddisfacenti. Ma più importante: "**Sento di abitare il mio corpo per la prima volta.**"

Lezione:

Vaginismo raramente è solo "muscoli tesi". È il corpo che dice "Non è sicuro qui." Guarigione richiede sicurezza emotiva prima di tecnica fisica.

TECNICHE: Rilascio Pelvico Somatico

PRATICA 1: Respirazione Pelvica (Quotidiana, 10 min)

Posizione: Sdraiata, ginocchia piegate, piedi sul pavimento

Mani: Una sulla pancia, una sul pube

Inspirazione: Espandi pancia E pavimento pelvico (come se il pavimento "respirasse")

Espirazione: Rilascia completamente - non contrarre!

Ripeti: 20-30 respiri

Focus: Sulla sensazione di ammorbidimento ad ogni espiro

Perché funziona: Molte donne tengono pavimento pelvico cronicamente teso. Questa pratica insegna al sistema nervoso che è sicuro rilasciare.

PRATICA 2: Auto-Massaggio Pelvico Esterno

Solo quando senti sicurezza! Non forzare mai.

Preparazione:

Spazio privato, sicuro

Olio naturale (cocco, mandorle)

Nessuna aspettativa

Tecnica:

Massaggia monte di Venere (tumulo sopra osso pubico)
Movimenti circolari, pressione gentile
Massaggia grandi labbra dall'alto verso il basso
Pressione delicata sul perineo (tra vagina e ano)

Se emergono emozioni:

Permetti! Piangere, rabbia, tristezza sono benvenuti
Non fermarti a meno che diventi troppo
Respira attraverso

Frequenza: 2-3 volte settimana

PRATICA 3: Meditazione di Dialogo con la Yoni

Sdraiati, mani sulla zona pelvica
Respira profondamente

Chiedi: "Cara yoni, cosa stai trattenendo?"

Ascolta: Non con la mente razionale. Senti nel corpo.

Potrebbero venire: Immagini, sensazioni, parole, pianto

Rispondi: "Ti ascolto. È sicuro rilasciare."

Offri: Respiro, presenza amorevole

Ringrazia

Durata: 15-20 minuti

Frequenza: Settimanale

CAPITOLO 4: L'UTERO - MEMORIA TRANSGENERAZIONALE

L'Utero Come Centro Emotivo

Nella medicina cinese, l'utero è chiamato "Palazzo del Bambino" ma anche "Palazzo della Creatività".

L'utero è:

Organo di creazione (letteralmente)

Sede di intuizione femminile profonda

Contenitore di memorie personali e transgenerazionali

Collegato al cuore (meridiani energetici uterus-cuore)

Anche donne senza utero fisico (post-isterectomia) mantengono "energia uterina" - lo spazio psichico rimane.

Traumi Uterini

Aborti (Spontanei e Volontari)

L'utero porta la memoria di:

Perdita

Dolore fisico

Senso di colpa (anche quando non razionale)

Dolore mai validato socialmente

Sintomi:

Dolore pelvico cronico

Dismenorrea (mestruazioni dolorose)

Sensazione di vuoto

Parti Traumatici

Non tutti i parti sono traumatici, ma quando lo sono lasciano impronta profonda:

Cesarei d'urgenza

Strumenti (forcipe, ventosa)

Lacerazioni gravi

Mancanza di supporto emotivo

Sensazione di perdita di controllo

Sintomi:

Disconnessione dall'utero
Difficoltà a connettersi emotivamente con figli
Blocchi sessuali post-parto

Endometriosi e Fibromi: La Componente Emotiva

Studi mostrano correlazione tra:

Storia di traumi sessuali → maggiore incidenza endometriosi
Stress cronico → crescita di fibromi

Non è "tutto nella testa" - ma stress e trauma influenzano ormoni, infiammazione, sistema immunitario.

Componente emotiva comune:

Rabbia "internalizzata" (specialmente fibromi)
Dolore relazionale non elaborato
Bisogni creativi non espressi

Memoria Transgenerazionale: Il Dolore delle Madri

Ricerca emergente in epigenetica mostra: **traumi possono essere trasmessi attraverso generazioni.**

Esempio:

Figlie di donne che hanno vissuto violenza sessuale hanno tassi più alti di:

Dolore pelvico
Dismenorrea
Difficoltà sessuali

Anche senza che la figlia "sappia" della storia materna.

Il corpo porta le memorie delle antenate.

CASO CLINICO: Lisa e il Dolore Mestruale

Paziente: Lisa, 31 anni

Presentazione: Dismenorrea invalidante. 3 giorni/mese a letto. Nessuna causa organica trovata.

Storia:

Mamma morta di cancro uterino quando Lisa aveva 15 anni. Lisa "non ci pensa mai" - ha "superato".

Lavoro:

Sessione iniziale:

Massaggio addominale gentile. Quando tocco zona uterina, Lisa sussulta. "È strano ma sento tristezza enorme."

Sessioni successive:

Emerge: paura inconscia di "diventare come mamma". Associazione utero = morte.

Mestruazioni = promemoria mensile della perdita.

Tecnica usata: Scrittura di lettere all'utero, alla mamma, alla paura.

Dopo 3 mesi:

Dolore ridotto del 70%. Lisa: "Ho fatto pace con il mio utero. Non è il nemico."

TECNICHE: Guarigione Uterina

PRATICA 1: Massaggio Addominale Maya (Chi Nei Tsang)

Attenzione: Non fare durante gravidanza, con IUD, o durante mestruazioni abbondanti.

Posizione: Sdraiata, ginocchia piegate

Olio caldo su addome

Inizia: Cerchi ampi in senso orario (segue intestino)

Gradualmente: Cerchi più piccoli, più profondi

Focus zona uterina: Pressione gentile ma ferma

Se senti tensione o "nodo": Fermati lì, respira, chiedi al corpo
"Cosa c'è qui?"

Durata: 15-20 minuti

Può rilasciare: Emozioni intense, vecchi dolori. Permetti.

PRATICA 2: Meditazione della Luce Uterina

Mani sull'utero

Visualizza luce dorata che riempie l'utero

Luce che dissolve dolore, vecchie memorie, traumi

Luce che si espande dall'utero a tutto il corpo

Ripeti: "Il mio utero è sacro. Io guarisco. Io rilascio."

Durata: 10-15 minuti

Frequenza: Quotidiana per 40 giorni (per traumi profondi)

PRATICA 3: Rituale di Rilascio con le Mestruazioni

Vedi le mestruazioni come pulizia fisica ED emotiva:

Giorno 1-2 (flusso più forte):

Scrivi ciò che vuoi rilasciare questo mese

"Sanguino via..."

Brucia o sotterra il foglio

Durante:

Riposo, gentilezza

"Il mio corpo si pulisce"

Post-mestruazioni:

Celebra: "Ho rilasciato. Sono rinnovata."

CAPITOLO 5: SENO E CUORE - IL DOLORE DELL'AMORE

Il Seno: Tra Nutrimento e Sessualizzazione

Il seno femminile porta un doppio (spesso conflittuale) significato:

Nutrimento (funzione materna)

Sessualità (oggetto del desiderio maschile)

Questa dualità crea:

Confusione identitaria

Difficoltà ad "abitare" il proprio seno

Blocchi nella capacità di nutrire (sé e altri)

Traumi al Seno

Allattamento Difficile/Impossibile

Dolore fisico

Senso di fallimento come madre

Vergogna sociale

Interventi Chirurgici

Mastectomia (cancro)

Riduzione/aumento mammario

Il seno come "parte sostituibile" invece che parte di sé

Sessualizzazione Precoce

Commenti sul seno in sviluppo

Tocco non consensuale

Vergogna del corpo che cambia

Sintomi di Blocchi al Seno:

Tensione cronica pettorale

Intorpidimento sensoriale
Difficoltà a ricevere piacere dal tocco del seno
Postura chiusa (spalle anteriorizzate)

Il Cuore: Dove Vive il Dolore Relazionale

Dolori del cuore non sono metafora - sono realtà somatica:

Heartbreak Syndrome (Cardiomiopatia di Takotsubo):

Condizione cardiaca reale scatenata da stress emotivo intenso
Sintomi identici a infarto
Chiamata "sindrome del cuore spezzato"

Blocchi al cuore da:

Perdite non elaborate (morti, separazioni)
Tradimenti, abbandoni
Amore non corrisposto
Chiusura difensiva ("Non mi faccio più ferire")

Sintomi:

Dolore/pressione toracica senza causa cardiaca
Difficoltà a respirare profondamente
Sensazione di "peso sul petto"
Postura chiusa
Difficoltà a dare e ricevere amore

TECNICHE: Aprire Cuore e Seno

PRATICA 1: Massaggio al Seno (Auto-amore)

Importante: Questo NON è stimolazione sessuale. È atto di cura.

Preparazione:

Nuda davanti a specchio o sdraiata
Olio naturale caldo
Intenzione: "Onoro il mio seno"

Tecnica:

Posiziona mani a coppa sotto ogni seno
Solleva delicatamente, massaggia circolarmente
Massaggia tutto il seno (non solo capezzolo)
Nota ogni area: piacevole? Intorpidita? Dolorosa?

Meditazione:

"Grazie per aver nutrito" (anche se non hai allattato - nutri in molti modi)
"Grazie per essere parte di me"
"Ti onoro"

Frequenza: Settimanale

PRATICA 2: Apertura del Cuore (Yoga)**Sequenza (15 minuti):**

Cammello (Ustrasana) - 1 min

Inarca indietro, apri petto
Respira profondamente

Cobra - 5 respiri

Solleva petto, spalle indietro

Posizione del Pesci - 3 min

Sdraiata, petto sollevato
Apre cuore letteralmente

Abbraccio a te stessa - 2 min

Abbracciati forte
"Mi dò l'amore che cerco"

**PRATICA 3: Journaling del Cuore

Prompt:

*Quale dolore del cuore sto ancora portando?
A chi non ho ancora perdonato (inclusa me stessa)?
Cosa succederebbe se lasciassi andare questo dolore?
Come sarebbe un cuore completamente aperto?*

PARTE III: BLOCCHI SPECIFICI

CAPITOLO 6: IL BLOCCO DEL PIACERE

Anorgasmia: Quando il Corpo Dice "No" al Piacere

Definizione:

Difficoltà persistente o impossibilità di raggiungere l'orgasmo, nonostante stimolazione adeguata.

Statistiche:

10-15% delle donne non hanno mai avuto un orgasmo. 40% ha difficoltà occasionali.

Ma anorgasmia non è (solo) un problema sessuale.

È spesso **incapacità più ampia di provare piacere** - anedonia somatica.

Le Radici dell'Anorgasmia

1. Dorsale Vagale Cronico (Shutdown Neurologico)

Quando il sistema nervoso è in modalità shutdown:

Piacere (di qualsiasi tipo) è inaccessibile

Il corpo è in "modalità sopravvivenza minima"

Eccitazione fisiologica non può accumularsi

2. Dissociazione durante Sesso

Segni:

"Guardare la scena dall'alto"

Mente che vaga durante

Sensazione di "non essere presente"

Cause:

Traumi sessuali (dissociazione come protezione)

Sesso come dovere/performance (non piacere)

Paura di perdere controllo

3. Pavimento Pelvico Iper-tonico

Orgasmo richiede:

Accumulo di tensione

POI rilascio completo

Se pavimento pelvico non può rilassarsi → no orgasmo.

4. Vergogna del Piacere Femminile

Messaggi interiorizzati:

"Le brave ragazze non..."

"Il piacere femminile è egoist**a/vergognoso/pericoloso"

"Il tuo piacere non conta"

Risultato: Il corpo **impara** che piacere = pericolo.

CASO CLINICO: Maria e l'Impossibilità di Lasciarsi Andare

Paziente: Maria, 38 anni, madre di 2 figli

Presentazione: "Non ho mai avuto un orgasmo. Nemmeno da sola."

Storia:

Famiglia rigida. Sesso mai discusso. Mamma che diceva "Il sesso è dovere coniugale."

Marito comprensivo ma Maria sente "di doverlo accontentare".

Durante sessione di massaggio pelvico:

Maria tesa come tavola. "Non riesco a rilassarmi. Mai."

Breakthrough:

Pratica di "tremore terapeutico" (TRE). Corpo di Maria inizia a tremare incontrollabilmente.

Piange: "Ho paura. Se mi lascio andare, perdo tutto il controllo."

Lavoro:

6 mesi di: respirazione, rilascio pelvico, permesso di sentire piacere in piccoli modi (cioccolato, bagno, danza).

Risultato:

Primo orgasmo dopo 9 mesi. Maria: "Non è solo sesso. È la prima volta che mi sento libera nel mio corpo."

TECNICHE: Sbloccare il Piacere**PRATICA 1: Mappa del Piacere (Non Sessuale)**

Settimana 1: Ogni giorno, concediti 15 minuti di piacere NON sessuale:

Bagno caldo
Massaggio piedi
Cioccolato fondente mangiato lentamente
Musica che ami ad alto volume
Danza da sola

Focus: Sentire completamente il piacere. Se la mente vaga, riporta attenzione a sensazioni.

Obiettivo: Riabituare sistema nervoso che piacere = sicuro.

PRATICA 2: Edging Solitario (Per Orgasmo)

Solo quando ti senti sicura:

Stimolazione (clitoridea o come preferisci)
Quando senti 70-80% verso orgasmo → FERMATI
Respira profondamente
Lascia l'eccitazione calare un po'
Ricomincia
Ripeti 3-5 volte
POI permetti orgasmo

Perché funziona:

Costruisce "tolleranza al piacere". Insegna al corpo che accumulo di piacere è sicuro.

PRATICA 3: Tremore Neurogeno (TRE - Trauma Release Exercises)

Cos'è: Serie di esercizi che inducono tremore naturale del corpo per rilasciare tensione traumatica.

Come (versione semplificata):

Stanca le gambe:

Stai contro muro, scivola in squat
Tieni 1-2 minuti (gambe tremeranno)

Sdraiati:

Piedi uniti, ginocchia aperte (posizione farfalla)
Permetti al corpo di tremare

Non controllare:

Lascia che tremore faccia quello che vuole
Può diffondersi a tutto il corpo
Continua 10-15 minuti

Riposa:

Gambe dritte, rilassate
Nota come ti senti

Può rilasciare: Emozioni intense. È normale e salutare.

Frequenza: 2-3 volte settimana

CAPITOLO 7: IL BLOCCO DELLA VOCE

La Gola: Dove Vivono le Parole Non Dette

Chakra della gola (Vishuddha) è connesso a:

Autenticità
Espressione della verità
Capacità di dire "no"
Creatività vocale

Per le donne:

La gola è spesso luogo di massimo blocco perché:

Socializzate al silenzio ("Le brave ragazze non contraddicono")
Paura delle conseguenze di parlare
Auto-censura profonda

Sintomi di Blocco alla Gola

Fisici:

Nodo in gola persistente
Difficoltà a deglutire
Tensione mascella/collo
Problemi tiroidei (in alcuni casi)
Voce debole, sottile

Emotivi/Comportamentali:

Difficoltà a dire "no"
Paura di parlare in pubblico
Verità sempre trattenuta
Pianto bloccato
Rabbia "ingoiata"

CASO CLINICO: Giulia e la Voce Sparita

Paziente: Giulia, 42 anni

Presentazione: Afonia ricorrente senza causa medica. "La voce mi si spegne in situazioni importanti."

Storia:

Padre molto autoritario. "Quando parlavo, mi diceva di tacere." Giulia ha imparato: voce = pericolo.

Pattern: Ogni volta doveva esprimere disaccordo → voce spariva.

Lavoro:

Tecniche vocali (urlare, cantare) + lavoro su dire verità in sicurezza.

Breakthrough:

Durante sessione, ho chiesto a Giulia di urlare nel cuscino. Prima resistenza, poi urlo potente.

"Non avevo mai urlato in vita mia. Pensavo non fossi capace."

Risultato:

Dopo 4 mesi, Giulia parla chiaro. "Ho trovato la mia voce letteralmente e metaforicamente."

TECNICHE: Liberare la Voce

PRATICA 1: Toning (Vocalizzazione Terapeutica)

Siediti comodamente
Inspira profondamente
Espira emettendo suono "AAAAH" il più a lungo possibile
Ripeti con: EEEE, IIIII, OOOOO, UUUUU
Nota dove vibra nel corpo
10 minuti

Benefici:

Massaggia corde vocali
Rilascia tensione gola/mascella
Riattiva espressione vocale

PRATICA 2: Urlo Terapeutico

In auto o con cuscino:

Respira profondamente 3 volte
URLA il più forte possibile
Non parole necessariamente - solo suono
Ripeti 5-10 volte

Rilascia: Rabbia, frustrazione, parole mai dette.

****PRATICA 3: Script di Verità**

Scrivi 10 verità che non hai mai detto ad alta voce:

"La verità è che..."

"Quello che non ho mai detto è..."

"Se potessi parlare liberamente, direi..."

Poi: Leggile AD ALTA VOCE. Anche da sola.

PARTE IV: TECNICHE DI RILASCIO

CAPITOLO 8: RESPIRAZIONE SOMATICA

Il Respiro Come Chiave

Il respiro è l'unica funzione autonoma che possiamo controllare volontariamente.

E attraverso il respiro, possiamo influenzare:

- Sistema nervoso
- Emozioni
- Rilascio di memorie somatiche

TECNICA 1: Respiro Connesso (Breathwork Catartico)

Cos'è: Respirazione rapida e continua che bypassa mente razionale e accede a emozioni bloccate.

Come:

Posizione: Sdraiata

Respirazione: Inspira ed espira dalla bocca, senza pausa tra respiri

Ritmo: Rapido ma non iperventilazione

Durata: 20-40 minuti

Permetti: Qualsiasi cosa emerga - pianto, risate, tremori, ricordi

Effetti possibili:

Formicolio mani/piedi (normale, aumenta CO2)

Emozioni intense

Movimenti involontari

Rilascio catartico

IMPORTANTE: Prima volta, fai con facilitatore esperto.

TECNICA 2: Respiro 4-7-8 (Per Calmare)

Espira completamente
Inspira naso - conta 4
Trattieni - conta 7
Espira bocca - conta 8
Ripeti 4 volte

Quando: Ansia, panico, prima di dormire.

CAPITOLO 9: MOVIMENTO SOMATICO

Danza Autentica (Authentic Movement)

Cos'è: Movimento non coreografato, guidato da impulsi interni.

Come:

Spazio sicuro, porta chiusa
Musica che ami
Chiudi occhi
Aspetta il primo impulso di movimento
Segui. Non giudicare. Non "fai bella figura".
Permetti movimenti strani, piccoli, grandi
Se pianto/rabbia emerge - danzalo

Durata: 20-30 minuti

Frequenza: 2-3 volte settimana

Benefici:

Bypassa controllo mentale. Il corpo esprime ciò che non può dire.

PARTE V: INTEGRAZIONE

CAPITOLO 10: VIVERE NEL CORPO GUARITO

I Segni della Guarigione

Sai che stai guarendo quando:

Senti il corpo dall'interno (non solo lo guardi da fuori)

Permetti alle emozioni di fluire (invece di bloccare)

Dici "no" senza senso di colpa

Provi piacere facilmente (cibo, natura, tocco, sesso)

Il pianto viene e va naturalmente

Riesci a stare nel presente (meno dissociazione)

Il corpo è casa, non prigione

Vivere Somaticamente

Pratiche quotidiane:

Mattina:

5 minuti di respirazione consapevole

Body scan veloce

Domanda: "Di cosa ha bisogno il mio corpo oggi?"

Giorno:

Check-in orari: "Come sto? Cosa sento?"

Movimento (anche solo stretching 2 min)

Pause di radicamento

Sera:

Rilascio della giornata (shake, respiro, journaling)

Gratitudine corporea

Riposo profondo

CONCLUSIONE: IL CORPO CHE PARLA

La Verità del Corpo

Il tuo corpo non mente mai.

Quando la mente razionale dice "Va tutto bene", ma le spalle sono tese, la pancia stretta, il respiro corto - **il corpo sta dicendo la verità.**

Quando provi piacere "inappropriato" o dolore "inspiegabile" - **il corpo sta comunicando.**

Questo manuale ti ha dato la mappa per decifrare questo linguaggio.

Per le Donne

Cara sorella,

Il tuo corpo ha portato ciò che era troppo da sentire.
Ha protetto ciò che non potevi ancora elaborare.
Ha creato sintomi quando le parole non bastavano.

Non sei rotta.
Sei incredibilmente resiliente.

Ogni blocco è stato un modo per sopravvivere.
Ora puoi scegliere di prosperare.

Per le Terapeute

Il corpo femminile porta storie che spesso la voce non può raccontare.

Quando massaggiate e la paziente piange - **non vi state "sbagliando".**
State toccando verità somatiche.

Create spazio sicuro.
Permettete il processo.
Onorate il corpo che parla.

L'Invito Finale

Torna a questo manuale quando il corpo chiama.

Quando un sintomo persiste.

Quando un'emozione bussa.

E ricorda:

Il corpo che tiene il punteggio

È lo stesso corpo che può guarire.

Benvenuta a casa.

APPENDICI

APPENDICE A: Quando Cercare Aiuto Professionale

Rivolgiti a specialisti se:

Dolore cronico inspiegato per più di 6 mesi

Sintomi che peggiorano invece di migliorare

Traumi sessuali gravi non elaborati

Pensieri autolesionisti

Dissociazione cronica severa

Dipendenze

Professionisti:

Psicoterapeuta specializzato in trauma

Terapista somatica certificata (SE, Hakomi, EMDR)

Fisioterapista pelvica specializzata in trauma

Ginecologa sensibile a traumi

Una benedizione finale:

Possa il tuo corpo rilasciare ciò che non serve più.

Possa il tuo respiro portare guarigione.

Possa il tuo piacere essere libero.

Possa la tua voce essere vera.

Possa il tuo corpo essere casa sicura.

Tu sei intera. Sei sempre stata intera.

Benvenuta nel corpo che ricorda come guarire.




Valerio Rimetti, massaggiatore pranoterapeuta, specialista in tecniche manuali olistiche per il riequilibrio energetico e benessere psico-fisico.

Dopo una profonda esperienza personale di guarigione, ha dedicato gli ultimi anni allo studio e alla pratica delle discipline olistiche, integrando tecniche di massaggio, pranoterapia, lavoro sui chakra e medicina energetica.

Attraverso il suo approccio che unisce presenza profonda e competenza tecnica, ha accompagnato centinaia di persone nel loro percorso verso il benessere integrale. Questo libro nasce dall'esperienza diretta di migliaia di trattamenti e dalla passione di condividere la saggezza del corpo come tempio sacro.

Per info e trattamenti:

 334.9937632

 San Giovanni Valdarno

www.tecnicemanualiolistiche.it - www.sacrofemminile.it