

N. 3 Febbraio 2021

Rivista di Chirofonetica



# LUM

---

## In questo numero:

**Chirofonetica con bambini sordi**

01

**Il disturbo fonologico e Chirofonetica**

02

**Chirofonetica e balbuzie**

03

**Chirofonetica e disturbi di  
apprendimento - II parte**

04

**Chirofonetica e dipendenze**

05

Gentili lettori,

in questo terzo numero di LUM, abbiamo voluto approfondire alcuni temi specifici.

La versatilità della Chirofonetica, che trova applicazione in molteplici ambiti terapeutici, offre occasione a tanti professionisti di farne uso nel proprio campo.

Siamo entrati così nel vivo della pratica chirofonetica, parlando apertamente delle sequenze terapeutiche, al fine di mostrare concretamente delle possibilità operative.

**È indispensabile però ricordare che la Chirofonetica non è semplicemente una tecnica** e che le sequenze terapeutiche non rappresentano una farmacopea pronta all'uso. A un determinato sintomo non corrisponde un determinato fonema o una specifica sequenza terapeutica. Lo stesso sintomo a seconda del paziente, della sua età, della sua costituzione, della sua biografia può necessitare di fonemi e sequenze totalmente diverse.

L'efficacia della Chirofonetica risiede in uno studio sempre più approfondito dei fonemi e una sempre maggiore capacità di cogliere con oggettività quei processi che nel paziente richiedono di essere riequilibrati, sostenuti o mitigati. Da una parte abbiamo quindi la conoscenza dei fonemi, dall'altra c'è il percorso diagnostico che ciascuno compirà nel proprio ambito medico, terapeutico o pedagogico.

L'unione di questi due irrinunciabili elementi porterà, in un fondamentale atteggiamento di rispetto e umiltà, a comporre la sequenza terapeutica specifica.

Un'applicazione della Chirofonetica secondo una corrispondenza automatica tra sintomo e rimedio finirebbe con l'indebolire o vanificare le forze terapeutiche dei fonemi che, non dobbiamo dimenticare, hanno origine spirituale.

Come Dieter Schulz descrive nel suo libro 1), il dottor Baur non perdeva occasione di ricordare ai suoi allievi che *“Il mondo spirituale per poter agire trova come porta d'ingresso i fonemi portati incontro al paziente. Noi siamo solo il tramite”*.

1) Dieter Schulz "Chirophonetik – Therapie durch Sprache und Berührung"  
(Chirofonetica - Terapia attraverso linguaggio e contatto) 2016 Info3-Verlag, Frankfurt am Main  
(testo già tradotto in francese e in fase di traduzione in italiano)

**PER IL VERSAMENTO DELLA QUOTA ANNUA:**

**Bonifico bancario**

**IBAN: IT21Q0501801600000011306206**

**CODICE BIC: CCRIT2T**

**Intestato a:**

**ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA CHIROFONETICA**

**Causale per gli associati:**

**RINNOVO QUOTA ASSOCIATIVA 2020**

+ Nome e Cognome

**Causale per i nuovi associati:**

**QUOTA ASSOCIATIVA 2020**

+ Nome e Cognome



ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA  
**CHIROFONETICA**

La parola è la parte infinitesima  
della potenza dello Spirito.  
Così come il turbine è l'esecutore  
della sinfonia del vento,  
la neve l'emissario silenzioso  
alle porte dell'inverno,  
la folgore il canto di luce della tempesta,  
la parola è una scintilla di fuoco soffiata  
dall'impeto del pensiero creativo,  
e ne conserva tutto il fulgore.

*Alessandro Morarelli*



# CHIROFONETICA CON BAMBINI SORDI

## Dall'imitazione alla percezione fono-tattile per imparare il linguaggio

**Dott.ssa Liliana Aragone**

*Pedagogista curativa*

*Insegnanti per soggetti*

*ipoacusici*

*Chirofonetista*



Sono stata maestra di bambini sordi per molti anni presso una scuola speciale a Buenos Aires, Argentina. Era una scuola che utilizzava la metodologia orale, insegnavamo ai bambini a leggere le labbra e a parlare.

C'erano due tipi di programmi, uno con metodologia orale "globale", per bambini che presentavano solo sordità, e un altro, detto "analitico", per bambini sordi con altre patologie aggiunte. Il percorso rieducativo iniziale era suddiviso in livelli di linguaggio in modo di dare agli alunni una base linguistica orale e scritta (comprensione del linguaggio orale/scritto, espressione verbale, strutturazione grammaticale orale/scritta, oltre ai presupposti fondamentale per lo sviluppo delle capacità intellettive) per poi accedere ai contenuti scolastici formali della scuola primaria e media. Completavano la proposta educativa, sedute individuali di logopedia e stimolazione uditiva, musicoterapia, psicomotricità, controlli del medico specializzato e supporto psicologico.

Ho lavorato sempre con molto entusiasmo ma spesso sentivo che mancava qualcos'altro.

Anni dopo, lavorando già come pedagoga curativa in una scuola Waldorf nelle periferie di Buenos Aires, ho conosciuto la Chirofonetica e ho capito subito che era questo ciò di cui sentivo la mancanza: "lo Spirito della Lingua".

Attualmente lavoro come pedagoga curativa e chirofonetista in Italia, occupandomi di tanti bambini con problemi diversi, ma nel tempo, sono arrivati anche alcuni bambini sordi. Così, dopo tanti anni, ho avuto l'opportunità di "provare ad incontrarli" anche con la Chirofonetica.

La Chirofonetica è una disciplina che utilizza la percezione tattile ed il suono.

Si traccia sul paziente (schiena, gambe, braccia) il percorso che fa l'aria per conformare un determinato fonema mentre, parallelamente, si pronuncia il fonema.

Ma come lavorare con bambini che non possono udire?

Ho ricordato che quando il Dott. Alfred Baur stava sviluppando questa terapia, scelse la schiena come ambito di "ascolto" per tracciare i flussi aerei, recuperando una prassi metodologica utilizzata in una scuola per bambini sordi.

*"Il terapeuta picchietta leggermente con le dita in un punto determinato fra le scapole pronunciando, da dietro la schiena, un fonema: così facendo stimola quell'ascolto periferico per il quale la pelle della schiena è particolarmente ricettiva."\**



\*A.Baur, Chirofonetica, Natura e Cultura Editrice, 1993, p.16

Il bambino sordo non riesce ad imparare il linguaggio per imitazione, non sente il calore avvolgente della voce della mamma, non si sente riassicurato, non comprende completamente le situazioni dell'ambiente circostante, che può cogliere solo attraverso la vista.

Attraverso la vista controlliamo lo spazio anteriore, l'ambito uditivo invece è in relazione con lo spazio dietro di noi: uno spazio "buio", che non vediamo ma che sentiamo e che va conquistato con l'anima. È lì che sviluppiamo la fiducia. La persona sorda perde quella fiducia e diventa sospettosa, insicura e ha bisogno di controllare tutto con la vista.

La sordità colpisce la dimensione comunicativa e relazionale.

L'assenza di feedback uditivo impedisce l'acquisizione del linguaggio parlato in modo naturale e di conseguenza quello scritto. L'apprendimento della lingua parlata e scritta può avvenire unicamente attraverso un lungo percorso di riabilitazione logopedica.

È fondamentale fornire al bambino sordo tutti gli strumenti a disposizione per poter comunicare e comprendere la lingua. In questo senso la lingua dei segni diventa un importante sostegno. Anche questo percorso è assai complesso, un altro necessario sforzo per il bambino e per la famiglia.

A livello relazionale, la difficoltà di esprimersi e di capire gli altri, di comunicare, di interagire con i coetanei e con la famiglia, può diventare un pesante ostacolo. La sordità comporta spesso difficoltà emotive. La consapevolezza di non essere in grado di utilizzare la comunicazione verbale al pari dei fratelli e amici può generare un senso di esclusione nel bambino sordo che percepisce il suo corpo come inadeguato. Questa "ferita" animica può manifestarsi in una emotività assai labile, mancanza di disciplina, disturbo dell'attenzione, egocentrismo, tendenza all'isolamento. Nei bambini che riescono a reggere le prestazioni richieste nel proprio percorso riabilitativo si può osservare talvolta la necessità di incanalare le proprie forze nel giusto modo giacché tendono a imporsi, manipolando ogni situazione. Torniamo ancora alla difficoltà di creare relazioni empatico-affettive soddisfacenti.



Un altro fattore da tenere in considerazione è la stanchezza che viene dalla necessità di controllare tutto con la vista, di essere sempre “sull’attenti” per incontrare il mondo e gli altri. A scuola guarda la maestra di classe, il materiale e la assistente alla comunicazione che traduce tutto in lingua dei segni, situazione che si ripete durante la ricreazione, in mensa, ecc. Poi gli argomenti affrontati in classe vengono ripresi attraverso un lavoro dedicato. Vediamo che il bambino sordo è in uno sforzo costante: imparare la lingua orale, la lingua scritta e la lingua dei segni (che impara anche la famiglia). Se anche il gruppo classe, maestri e compagni di ricreazione imparano la lingua dei segni, il bambino si sentirà riconosciuto, considerato e questo porterà leggerezza e gioia.

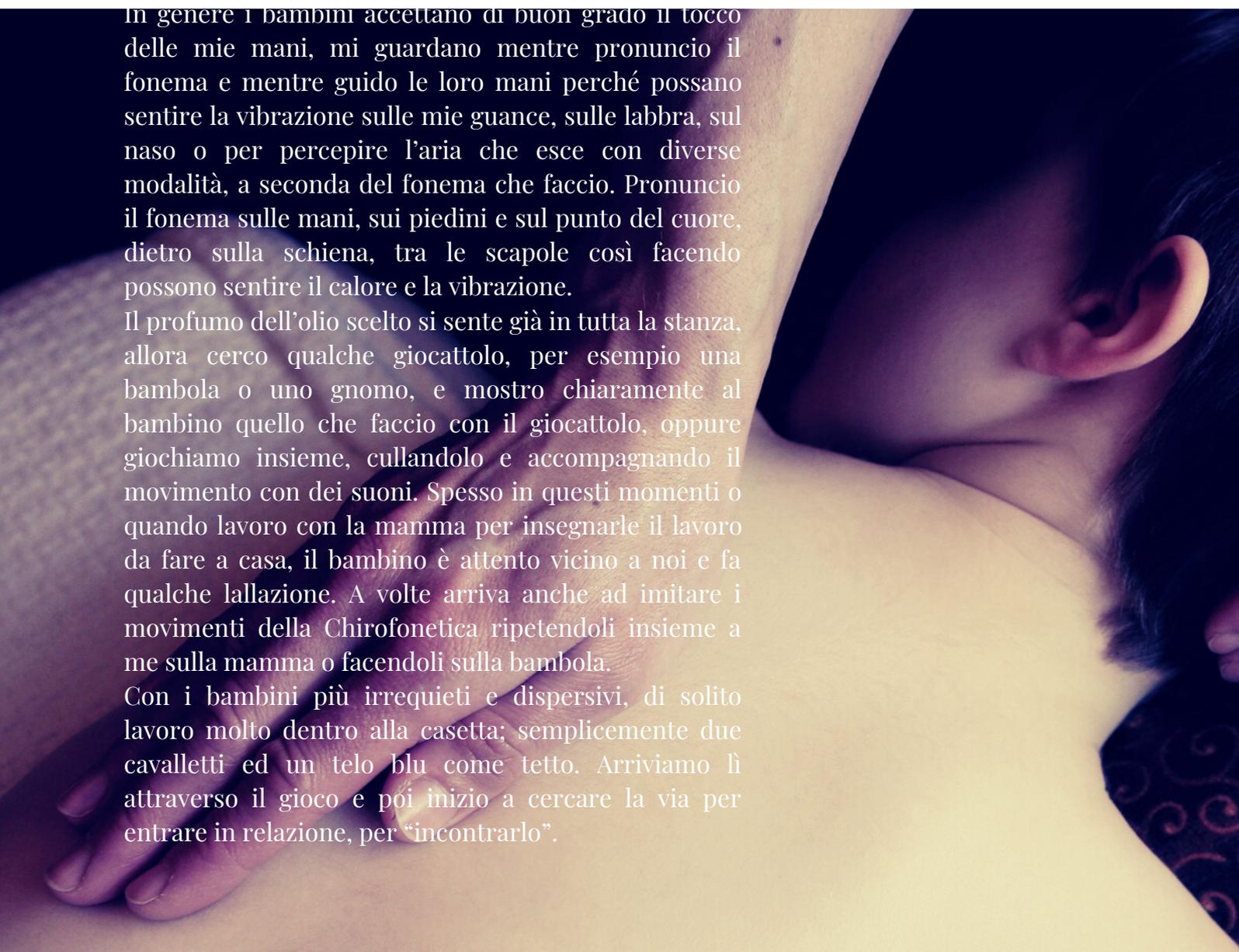
Nella mia esperienza terapeutica, la Chirofonetica è sempre stata molto apprezzata dai bambini e anche dai loro genitori.

All’inizio lavoro con il bambino seduto sul lettino di fronte a me o in braccio alla mamma.

In genere i bambini accettano di buon grado il tocco delle mie mani, mi guardano mentre pronuncio il fonema e mentre guido le loro mani perché possano sentire la vibrazione sulle mie guance, sulle labbra, sul naso o per percepire l’aria che esce con diverse modalità, a seconda del fonema che faccio. Pronuncio il fonema sulle mani, sui piedini e sul punto del cuore, dietro sulla schiena, tra le scapole così facendo possono sentire il calore e la vibrazione.

Il profumo dell’olio scelto si sente già in tutta la stanza, allora cerco qualche giocattolo, per esempio una bambola o uno gnomo, e mostro chiaramente al bambino quello che faccio con il giocattolo, oppure giochiamo insieme, cullandolo e accompagnando il movimento con dei suoni. Spesso in questi momenti o quando lavoro con la mamma per insegnarle il lavoro da fare a casa, il bambino è attento vicino a noi e fa qualche lallazione. A volte arriva anche ad imitare i movimenti della Chirofonetica ripetendoli insieme a me sulla mamma o facendoli sulla bambola.

Con i bambini più irrequieti e dispersivi, di solito lavoro molto dentro alla casetta; semplicemente due cavalletti ed un telo blu come tetto. Arriviamo lì attraverso il gioco e poi inizio a cercare la via per entrare in relazione, per “incontrarlo”.



I genitori mi aiutano tantissimo e sono felici di venire coinvolti, di imparare la sequenza da ripetere a casa. Così incontrano l'aspetto risanatore della Chirofonetica, che trasforma anche la relazione tra loro ed il bambino. Hanno un ruolo concreto, non più passivo, bensì attivo e costruttivo nel seguire il proprio figlio.

I bambini più grandicelli arrivano a sdraiarsi sul lettino quasi subito, dopo aver capito di cosa si tratta. Lavoro sempre sulla schiena, l'ambito privilegiato per l'ascolto, a volte sulle gambe o sui piedi, a volte sulle braccia. La mamma o l'assistente alla comunicazione, traduce in lingua dei segni i fonemi che eseguo. Ad ogni modo faccio sempre vedere la mia bocca al bambino e mi approccio in modo che possa anche sentire la vibrazione.

Lavorando con una bambina inserita nella seconda classe della nostra scuola (Scuola Steiner Waldorf Aurora di Cittadella-Padova) ho portato il ritmo di una filastrocca presentata in classe e, con il movimento caratteristico del fonema M, il racconto di una breve storiella, in modo che lei potesse "ascoltarla" attraverso il tatto, "sentirla" e farla propria. Questo non solo favorisce il respiro, il linguaggio ma permette anche di compenetrarsi globalmente, fisicamente e animicamente, e per mezzo del senso della vista, con ciò che ci diciamo.

Ciò che pronunciamo con la parola, ha calore, ha movimento e questo stimola il senso del tatto, nutrendolo e attivandolo e facendo sì che possa irraggiarsi anche nel comunicare con gli altri.

Una logopedista con la quale ho collaborato, mi raccontava che l'assistente alla comunicazione, quando la bambina non articolava bene un fonema, tracciava nell'aria la forma chirofonetica del fonema e allora la bambina riusciva ad articolare meglio.

Con i ragazzini che beneficiano degli apparecchi acustici, la Chirofonetica diventa un valido strumento per sostanzare ciò che il residuo uditivo permette loro di udire, attraverso un ascolto "tattile" dei flussi aerei. In tal senso il trattamento chirofonetico completa il lavoro logopedico e ci apre una strada di nutrimento e sostegno animico attraverso le sequenze adatte.

Con i bambini sordi che hanno altre patologie concomitanti, l'approccio terapeutico è più lento e intenso con la necessità che alla base ci sia un progetto terapeutico integrato che coinvolga Pedagogia Curativa e Chirofonetica.

Una volta è arrivata una ragazza, adolescente, sorda dalla nascita, con un handicap grave. La madre non aveva alcuna aspettativa e diceva che sua figlia non voleva essere toccata, che non si sarebbe mai sdraiata sul lettino. Mi disse che l'aveva portata per capire cosa fosse "questa Chirofonetica". Per i primi incontri ho lavorato con lei seduta sul lettino. Poi, un giorno, l'ho invitata a sdraiarsi, in posizione supina, e sorridendo ha accettato. Più avanti, tenendosi alle mie braccia, è anche riuscita a mettersi in posizione prona. I suoni che è riuscita ad emettere erano soprattutto bilabiali e gutturali. Un giorno la mamma mi disse: "Credo che la Chirofonetica stia funzionando. Mia figlia è più tranquilla, mi guarda di più ed è meno oppositiva. Mi fa capire che le piace venire alla seduta, mi dice il suo nome e la Mmmm..."

Per me è stato un bel traguardo.

La via della Chirofonetica è sensoriale e i sensi possono essere una porta d'ingresso.

Con la Chirofonetica noi tocchiamo in modo assolutamente cosciente punti specifici nel paziente.

Ci aspettiamo che la componente animico-spirituale possa trovare attraverso l'incontro con i fonemi, una risposta alle sue necessità. Lavorando sul senso del tatto, questo diventa attivo, sviluppiamo così un senso di fiducia. Tutto ciò che sviluppiamo attraverso il tatto durante la terapia ci arriva con una sensazione di benessere e questo vuol dire Senso della Vita. Senso del Tatto e Senso della Vita ci confermano di stare bene.

Lavorando su braccia e gambe, lavoriamo sul Senso del Movimento che porta coscienza del nostro movimento, motricità grossolana e fine, quella che serve per lo sviluppo del linguaggio. Portiamo così la componente animica a mani e piedi.

L'udito è l'organo del Senso dell'Equilibrio (si pensi ai tre canali semicircolari). Questo senso va affrontato con sequenze speciali per lavorare sulla centralità e l'orientamento nello spazio.

Dal frutto della mia esperienza, posso certamente dire che la Chirofonetica rappresenti una valida proposta per i pazienti sordi.

Con la chirofonetica, attraverso la stimolazione tattile e cinestesica, il bambino sordo percepisce i fonemi. Mentre il bambino si abbandona al trattamento chirofonetico in modo apparentemente passivo, sta in realtà sperimentando con grande attenzione i gesti che si ripetono ritmicamente, e grazie a questo, il processo del linguaggio può penetrare nell'anima. Anche nei bambini, che presentano maggiori difficoltà, la Chirofonetica può aiutare nella loro evoluzione globale.

La Chirofonetica si aggiunge alle altre terapie che aiutano questi bambini a sviluppare tutte le loro potenzialità. Possiamo aiutarli a non "rassegnarsi", risvegliando la loro volontà.

Lavorando così con i Sensi Inferiori creiamo un confine, una centralità, una nuova percezione del proprio movimento, che crea fiducia, migliorando il rapporto con gli altri. Creiamo la possibilità di comprendere l'altro attraverso una buona percezione di sé stessi.

Percepirsi nel proprio movimento è alla base della possibilità di parlare.

Con la chirofonetica creiamo i presupposti necessari perché si possa iniziare a percepire "l'anima del linguaggio".



# IL DISTURBO FONOLOGICO E LA CHIROFONETICA

## Il gesto chirofonetico in aiuto allo sviluppo del linguaggio

**Dott.ssa Claudia Pirovano**  
*Logopedista  
Ippoterapista  
Chirofonetista*



Il disturbo fonetico fonologico in età evolutiva è un disturbo del linguaggio e riguarda in modo particolare la difficoltà relativa alla produzione di alcuni fonemi e al loro corretto “utilizzo” nella parola. Nello specifico il disturbo può essere articolatorio o fonetico (mancano dei suoni o sono presenti e vengono articolati in modo scorretto), fonologico (i suoni vengono utilizzati in modo inadeguato, sono presenti inversioni, omissioni, semplificazioni, ecc.), fonetico-fonologico (mancano dei suoni o vengono articolati in modo scorretto e vengono male utilizzati all'interno della parola).

Durante l'eloquio spontaneo queste difficoltà possono interferire con la chiarezza del linguaggio stesso rendendolo meno o poco intellegibile, compromettendo così l'efficacia della comunicazione verbale.



Inoltre, in questo tipo di difficoltà si possono evidenziare fatiche articolatorie nella codifica di alcuni fonemi, alterazioni nella discriminazione uditiva dei suoni – ogni suono ha dei tratti distintivi, dal punto di vista sonoro, che lo rendono distinguibile e riconoscibile rispetto ad ogni altro suono della lingua – e non corretto rispetto della sequenza fonemica all'interno della parola.

Ogni bambino acquisisce spontaneamente la corretta pronuncia dei vari fonemi, solitamente in base alle difficoltà articolatorie del suono stesso e alle inclinazioni personali nell'apprendimento; si può quindi in linea di massima affermare che i primi fonemi ad essere acquisiti, rispetto a una classificazione secondo il modo di articolazione, sono quelli occlusivi (P, T, K e i loro corrispondenti sonori B, D, G), le nasali M e N e la laterale L, mentre fra gli ultimi vediamo i suoni associati in gruppi consonantici, ad esempio ST, SP, LT, LC, MP, NT, e la vibrante R, che solitamente, per le sue caratteristiche articolatorie peculiari, che richiedono la capacità di far vibrare l'apice della lingua contro la parte anteriore del palato, è fra gli ultimi fonemi ad essere acquisiti. Il bambino procede affinando sempre più le sue capacità linguistiche, spesso ha bisogno di tempo per acquisire adeguatamente la corretta pronuncia di parole nuove, lunghe e complesse. Dai quattro anni in poi, si consolida la pronuncia di tutti i fonemi, anche di quelli più difficili. Il disturbo si manifesta quando gli errori fonetici e fonologici continuano ad essere presenti anche dopo tale età, rendendo il linguaggio non corretto e a volte poco comprensibile a causa delle numerose alterazioni fonemiche e fonetiche, nonostante la struttura della frase appaia correttamente organizzata.

A quest'epoca è bene contemplare un aiuto specialistico di tipo logopedico, dopo aver escluso qualsiasi tipo di compromissione neurologica, sensoriale (funzionalità uditiva) o fisica. Esso consiste in un'iniziale valutazione dei vari ambiti linguistici (inventario fonetico-fonologico, abilità prassiche, competenza lessicale, comprensione verbale, abilità comunicativo-linguistica, etc.), successivamente alla quale verrà stabilito un percorso terapeutico abilitativo individuale e personalizzato con lo scopo di migliorare e sostenere la positiva evoluzione delle competenze linguistiche risultate fragili dalla valutazione. È opportuno che il trattamento logopedico sia precoce, al fine di supportare e favorire un buon sviluppo del linguaggio in tutti i suoi aspetti, e che si concluda prima dell'inserimento alla scuola primaria, per prevenire eventuali difficoltà nel processo degli apprendimenti della lettura e scrittura. Infine in questo percorso risulta fondamentale la collaborazione con la famiglia, i genitori infatti hanno un ruolo nel percorso logopedico, che consiste nel condividere obiettivi, modalità e raggiungimento dello stesso, ciò sarà possibile seguendo le indicazioni del logopedista, attraverso lo svolgimento a casa di esercizi atti a supportare il lavoro abilitativo in atto. Sostenere nella quotidianità un corretto uso del linguaggio e svolgere con frequenza gli esercizi logopedici favorirà la positiva evoluzione delle fatiche linguistiche.

Questo è, diciamo così, il lavoro canonico del logopedista nell'accompagnare il linguaggio nel suo sviluppo ed è questo il contesto in cui la Chirofonetica può svolgere un ruolo importante, fondamentale e direi insostituibile, rispetto ad altre terapie, perché dotata di una unicità e particolarità che la rendono estremamente efficace. La Chirofonetica stimola la memoria percettiva, esplicita e porta incontro con il gesto, a colui che la riceve, il movimento celato e nascosto che l'aria compie nelle cavità articolatorie e di cui noi non abbiamo né coscienza né percezione.

Il gesto chirofonetico porta alla luce in un gesto fluido e piacevole, ciò che avviene dentro di noi e che in un'infinità di micro-movimenti produce un suono, una sequenza di suoni che sono alla base della parola.



Il terapeuta esegue sulla schiena, sulle braccia o sulle gambe del bambino quel suono o quei suoni che le sue labbra, la sua lingua, la sua bocca non riescono a pronunciare, lui ascolta in silenzio il vibrare del suono sul suo corpo e questo vibrare penetra dentro di lui, lo aiuta a comprendere, gli mostra la via, gli svela le qualità profonde e inspiegabili di ciò che ode. Non c'è giudizio, non c'è fallimento, c'è ascolto, comprensione, possibilità.

Altre volte si può utilizzare una filastrocca o una scioglilingua dove il suono o i suoni, su cui si sta lavorando, sono frequenti e ricorrenti, il gesto chirofonetico più adatto, a mio avviso, in questa occasione è il gesto della M, ritmico, ciclico, fluido, nutriente e radicante, concreto e capace di donare pienezza. Si recita la filastrocca o lo scioglilingua e le mani del terapeuta scorrono sulla schiena del bambino descrivendo la M; è solitamente un momento intenso e molto piacevole per il bambino, che ascolta con attenzione aiutato dal ritmo del movimento, che non si interrompe fino al termine.

Infine un altro aiuto che la Chirofonetica può dare è quello di far distinguere la differente qualità dei suoni così detti simili, che hanno come caratteristica quella di essere sordi o sonori (sono le coppie di suoni simili P/B, F/V, T/D, K/G dove i primi della coppia sono detti sordi, cioè senza vibrazione delle corde vocali, mentre i secondi sono sonori, hanno cioè lo stesso luogo articolatorio con in più la qualità sonora data dalla vibrazione delle corde vocali). Si può far sperimentare al bambino il gesto chirofonetico di entrambi i suoni, che possono essere proposti in una sequenza con la presenza anche di alcune vocali, oppure lo stesso lavoro terapeutico lo si può eseguire sul braccio o sulla mano. È così che la Chirofonetica viene in aiuto al terapeuta e al bambino, spiega ciò che è difficile da spiegare, fa comprendere ciò che spesso non si comprende, nutre colui che la riceve ma anche chi la dona.

Riporto due filastrocche che mi piacciono per le parole e il significato profondo che donano e che spesso propongo ai bambini che seguo, e alle loro famiglie. Sono tratte dal libro *“Qualche piccola poesia per giocare con Euritmia”* di Maddalena Lena Peccarisio, Aedel Edizioni, Torino.

## Il Re

*Con un rosso mantello  
fino al cuore indossato  
e una grande corona  
sulla testa posata,  
come un Re nel creato  
porto il mio contributo,  
di pensiero fidato  
e di amore donato.  
E col rosso mio mantello  
tutti abbraccio nel castello.*



## Casetta Piccina

*La mia casetta pur se piccina,  
per me è perfetta e assai  
carina.  
Tutta dorata, con un camino;  
casa incantata per un  
bambino.  
Tutta dorata con finestrina;  
bella, abitata da una bambina.  
Una casetta fatta col cuore.  
Per me è perfetta: piena  
d'amore.*



**Dott.ssa Ilaria Novaro**  
*Logopedista*  
*Chirofonetista*  
*Euritmista*

# CHIROFONETICA E TRATTAMENTO DELLA BALBUZIE IN ETÀ PRESCOLARE

La balbuzie costituisce un quadro patologico estremamente sfaccettato e rientra nelle turbe della fluenza o disfluenze.

L'OMS definisce la balbuzie come “un disturbo del ritmo della parola nel quale il paziente sa perfettamente cosa vuol dire, ma allo stesso tempo è impossibilitato a farlo a causa di arresti, ripetizioni o prolungamenti di suoni involontari.” Anche se le caratteristiche più descritte riguardano gli aspetti del linguaggio verbale, possono essere individuati altri elementi, sintomi secondari, quali: presenza di smorfie facciali, tensioni muscolari, sentimenti negativi di imbarazzo, ansia.

Andando più nello specifico vediamo alcune caratteristiche della balbuzie:

- ripetizione di suoni, sillabe, parole;
- prolungamenti di suoni e blocchi nella fonazione;
- pause tese;
- alterazioni della velocità dell'eloquio;
- anomalie nella funzione respiratoria con incoordinazione tra respirazione e fonazione, arrivando in certi casi a parlare durante l'inspirazione o in apnea;
- tensione in distretti muscolari non direttamente coinvolti nei processi di fonazione e articolazione.

Gli episodi di balbuzie, come già accennato, possono essere accompagnati da stati emotivi o sentimenti negativi, da ansia e paura di parlare, da vergogna, frustrazione, che accentuano e rinforzano il disturbo.

Prolungamenti e ripetizioni del parlato possono manifestarsi tra il secondo e il terzo anno di vita, ma nella maggioranza dei bambini rappresentano una fase fisiologica e transitoria. In alcuni casi tali difficoltà si presentano con maggior evidenza e per un periodo più lungo, delineandosi in maniera più evidente tra i 5-6 anni. Sebbene già all'età di 3 anni il bambino che balbetta possa essere consapevole di avere difficoltà, la coscienza di tale difficoltà emerge più avanti, quando egli si confronta anche con le reazioni dei coetanei, dei familiari, degli insegnanti.

Esistono varie teorie sulla causa della balbuzie (fattori fisiologici, genetici, ambientali, emotivo-relazionali), ma in realtà non si conoscono completamente i motivi per cui tale disturbo viene a determinarsi nel singolo soggetto. Secondo la medicina ampliata in senso antroposofico, nella balbuzie possiamo notare un'invasione delle forze neurosensoriali nel sistema ritmico, che lo irrigidiscono e lo rendono aritmico.



Lavorando come logopedista in un servizio di neuropsichiatria infantile, ho incontrato vari bambini con disturbo della fluenza in età prescolare.

Solitamente per questa fascia d'età si predilige un intervento logopedico indiretto, tramite controlli periodici per monitorare il disturbo e colloqui con i genitori, ai quali vengono suggeriti i comportamenti adeguati da tenere e semplici esercizi per favorire la fluenza verbale (parlare lentamente, non sottolineare le difficoltà del bambino, lasciargli il tempo per parlare; raccontare storie, favole molto lentamente e a ritmo, accompagnandole con carezze sulla schiena o sulle braccia, recitare insieme al bambino filastrocche, conte, ...).

Dopo aver terminato la formazione di Chirofonetica ho iniziato a seguire con tale metodica i bambini che presentavano già a 3-4 anni segni prognostici negativi (frequenti pause tese, blocchi, tic, tensioni a livello dell'apparato fonatorio o di altri distretti muscolari, gesti come stringere i pugni, ...).

L'esperienza è stata molto positiva, in tutti i bambini si sono verificati miglioramenti; per alcuni è bastato un ciclo di 12-14 sedute con frequenza bisettimanale per la completa remissione dei sintomi, per altri con sintomatologia più grave, sono stati necessari più cicli intervallati da 2-3 mesi di pausa. Di seguito riporto il trattamento effettuato con P. giunto nel mio servizio a 4 anni per un disturbo della fluenza caratterizzato da allungamenti di vocali e consonanti, ripetizioni di sillabe e alcune pause tese. Dopo alcuni mesi di lavoro indiretto con i genitori, ho iniziato il trattamento con la chirofonetica, poiché si era evidenziato un peggioramento. L'eloquio di P. presentava continui blocchi, pause tese, incoordinazione respiratoria, apnee, inoltre erano presenti tic come battersi le mani sulle guance quando non riusciva a pronunciare i fonemi.

La sequenza proposta è stata:

Sulla schiena:

(AO)9

(BA)9

(LUM 4 livelli)2

Sulle gambe:

(M)9

su ciascuna gamba

Infine una canzone o una favola con LI sulla schiena.



**AO:** “la A stimola l’inspirazione, la O forma e ordina l’espiazione. La O è l’immagine del rilascio della pienezza del respiro nel mondo esterno. Quindi nelle debolezze del respiro, che sono quasi sempre debolezze di espirazione, come nella balbuzie o nell’asma, si usa la O”<sup>1</sup>.

**BA:** il fonema B fa parte delle occlusive elastiche e spesso proprio questi fonemi sono difficili da articolare per i bambini balbuzienti, perché richiedono un fine equilibrio tra la pressione dell’espiazione e l’articolazione. Il dott. Baur ha scritto a proposito della B: “in nessun altro gruppo fonetico è così determinante l’equilibrio dinamico fra respiro e articolazione e così B-D-G possono essere usate terapeuticamente per quelle patologie in cui forma e materia devono giungere ad un equilibrio. L’organismo “balbetta” quando non riesce a compiere in modo elastico i salti tra riempimento e svuotamento”<sup>2</sup>.

La B è inoltre legata alle forze del rene, quindi controbilancia l’eccesso di irradiazione renale, riequilibrando.

**LUM:** in questa sequenza abbiamo il fonema L, consonante liquida che rende fluido l'eloquio e il respiro, caratterizzato in P. da blocchi e continue interruzioni.

Il fonema M ha un effetto armonizzante sul sistema ritmico ed è terapeutico per il respiro.

E' un fonema bilabiale cosiddetto "di latte", come anche la B, e ha la qualità di nutrire il corpo eterico. Al fine di potenziare l'effetto sul respiro, ho scelto la M anche per il lavoro sulle gambe, che rappresentano i polmoni, secondo la Teoria della Metamorfosi esposta dal Dottor Alfred Baur<sup>3</sup>. Anche la U è una vocale che rientra nei fonemi di latte, con qualità avvolgenti e nutrienti.

La sequenza LUM a 4 livelli, nutre quindi il corpo eterico e armonizza il respiro rendendolo sempre più profondo.

Complessivamente con la scelta di questi fonemi si cerca di rinforzare l'eterico e il sistema ritmico, irrigidito da un eccesso di forze neurosensoriali.

La seduta veniva conclusa con una fiaba o canzone con LI sulla schiena: con la L fino alle spalle si inspira e con la I che scende lentamente dal punto del cuore, si racconta in modo lento la fiaba.

Ciò permette al bambino di sperimentare il giusto ritmo tra l'inspirazione e l'eloquio.

In altri casi che ho seguito, ho a volte proposto, invece di LUM, la sequenza **LAOUM**, forma speciale per i problemi respiratori, armonizzante del respiro.

Il trattamento con la Chirofonetica ha mostrato la sua efficacia nel migliorare l'eloquio dei miei piccoli pazienti e nel renderli più sicuri e sereni.

1 A.Baur, I Fonemi, Natura e Cultura Editrice, 1994, p.51

2 ibid., p.103

3A.Baur, Chirofonetica, Natura e Cultura Editrice, 1993, p.16

# CHIROFONETICA E DISTURBI DEL LINGUAGGIO E DELL'APPRENDIMENTO

## Seconda parte

tratto dal corso tenuto a Milano dal 26 al 29 gennaio 2012 dalla dott.ssa Ursula Mori  
(la prima parte dell'articolo, è apparsa nel nr.2 di LUM di luglio 2020)

**Dott.ssa Ester Rosotti**

*Logopedista*

*Chirofonetista*



## **MATURITA' SCOLASTICA (Milano - 28 gennaio 2012)**

Sono pochi i bambini che a sette anni sono pronti ad affrontare la scuola.

Il bambino arriva sulla terra con un corpo fisico che va modellato e non potrebbe vivere se non ci fosse la componente eterica a svolgere questo prezioso lavoro.

Fino al settimo anno il bambino è ancora collegato all'involucro eterico della madre.

Il corpo eterico per sette anni lavora per adeguare il corpo fisico del bambino ai suoi bisogni evolutivi. In questo periodo agiscono l'ambiente, l'alimentazione e l'accoglienza dell'ambito familiare.

Sul bambino agisce anche l'elemento morale che vive nell'ambiente e possiamo immaginare quante cose "immorali" possano giungere al bambino dal mondo contemporaneo, ad esempio dalla televisione. Ogni situazione esterna, di fatto, incide sulla configurazione degli organi vitali ed è evidente come uno degli shock più traumatici per un bambino, possa essere quello di perdere la mamma nel corso del primo settennio.

In questo periodo si ha la possibilità di porre le basi per la corretta trasformazione del proprio corpo, in sintonia con quelle che sono le predisposizioni dell'Io, relativamente al destino individuale.

Il corpo eterico verso i sette anni ha completato il proprio lavoro iniziale e a coronamento della propria opera, vediamo il bambino mettere i denti (“la corona”).

E' spesso possibile notare come la preparazione al cambio della dentizione possa manifestarsi nel disegno infantile, attraverso forme ed elementi ripetitivi come, ad esempio, le rotelline di un treno o una lunga fila di cassette.

Steiner parla dei sette anni come di una seconda nascita nella quale il bambino si separa dal corpo eterico della madre.

Nel primo settennio si può lavorare molto bene con la Chirofonetica, coinvolgendo la madre, sia durante le sedute terapeutiche, che affidandole sequenze da svolgere a casa.

Con i denti si sviluppa tutto il volto del bambino, che viene significativamente conformato dalla dentizione: il palato si allarga e permette una respirazione più efficace, la fisionomia del bambino piccolo cede il posto ad una fisionomia più evoluta.

Le braccia acquisiscono un rapporto nuovo con il corpo (es. riesce ad arrivare con il braccio, all'orecchio opposto, circondando la testa).

A sette anni il bambino riesce a tollerare un periodo prolungato di distacco dalla madre.



Possiamo sintetizzare in punti quelle che sono le competenze necessarie al bambino che verso i sette anni, inizi il percorso scolastico:

- deve essere in grado di vestirsi e svestirsi da solo;
- deve avere acquisito adeguate competenze fino e grosso-motorie (schemi crociati e rotatori, salto, ecc.). I bambini di adesso non sanno più saltare la corda o giocare con l'elastico;

- deve saper parlare ma deve anche saper comprendere, capire il maestro che parla e che potrebbe utilizzare un linguaggio diverso da quello abituale al contesto familiare.

Nel caso ci fossero difficoltà di comprensione è sempre importante, prima di trarre conclusioni, escludere deficit sensoriali (udito o vista) attraverso indagini cliniche.

- deve aver acquisito un'adeguata coordinazione oculo-manuale;

- deve possedere la capacità di fare analisi percettive corrette: discriminazione delle forme, costanza delle forme, figura-sfondo, orientamento nello spazio.

Tutti i suddetti punti designano aree d'intervento nel caso di disturbi dell'apprendimento.

L'entità del ritardo determina l'entità del disturbo di apprendimento. In genere tutti i bambini con dislessia manifestano difficoltà nella coordinazione motoria.

E' inoltre utile lavorare sulla percezione uditiva con esercizi e giochi che esercitino la discriminazione di suoni e rumori.

La lateralità è un altro importante ambito sul quale lavorare. Ad esempio, la dominanza oculare dei bambini può guidare l'insegnante a orientare la disposizione dei banchi rispetto alla lavagna, in modo da favorire i bambini in difficoltà.

E' importante che gli insegnanti sappiano cosa osservare e in che modo intervenire non solamente attraverso azioni pedagogiche, ma anche con interventi sull'ambiente o sull'organizzazione del tempo scolastico.

Ricordo un simpatico bambino di nove anni, che non sapeva leggere.

Le competenze motorie erano adeguate all'età. Aveva paura della scuola ed era tendenzialmente molto triste.

Un giorno mi disse "mi piacerebbe leggere".

Proposi allora la Chirofonetica. La mamma era molto assidua e operosa: veniva tutti i giorni per la seduta di Chirofonetica, facendo uscire anticipatamente il bambino da scuola.

Sono partita dai primi passi per l'apprendimento della lettura. Nel bambino c'era molta confusione, non riusciva nel processo di transcodifica dal suono al grafema.

In chirofonetica ho fatto **B** e **U** e **LAOUM** e questo ha rinforzato il bambino animicamente.

E' molto utile proporre qualcosa che rinforzi il corpo eterico prima e dopo l'inizio della scuola.

Ho fatto **LUM** a quattro livelli sul mio nipotino ed il piccolo "è partito ad apprendere".

A volte ci sono ritardi nella dentizione, allora si possono aiutare questi bambini con la sequenza **LUM** che li aiuta a maturare in tal senso.

Per ciò che riguarda la prensione per la scrittura, è consigliabile l'uso delle matite (no pennarelli, no pastelli a cera o mattoncini), tenendo però sempre presente la necessità di individualizzare i percorsi di apprendimento.

Un esempio operativo per bambini con disturbo dell'apprendimento è il lavoro sul nome: pronunciare il proprio nome, fare lo spelling (anche inverso), camminando avanti e indietro.

Lavorare con il nome è un modo per svegliare il mondo animico, ma più in generale ho fatto molto esercizio con i bambini, utilizzando lo spelling di parole (avanti e indietro), associato a esercizi motori.

## **DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO (Milano - 29 gennaio 2012)**

Attualmente non viene fatto un lavoro di recupero delle difficoltà di apprendimento ma si tende ad adottare metodi compensativi e molto spesso dispensativi e questa modalità non è del tutto corretta.

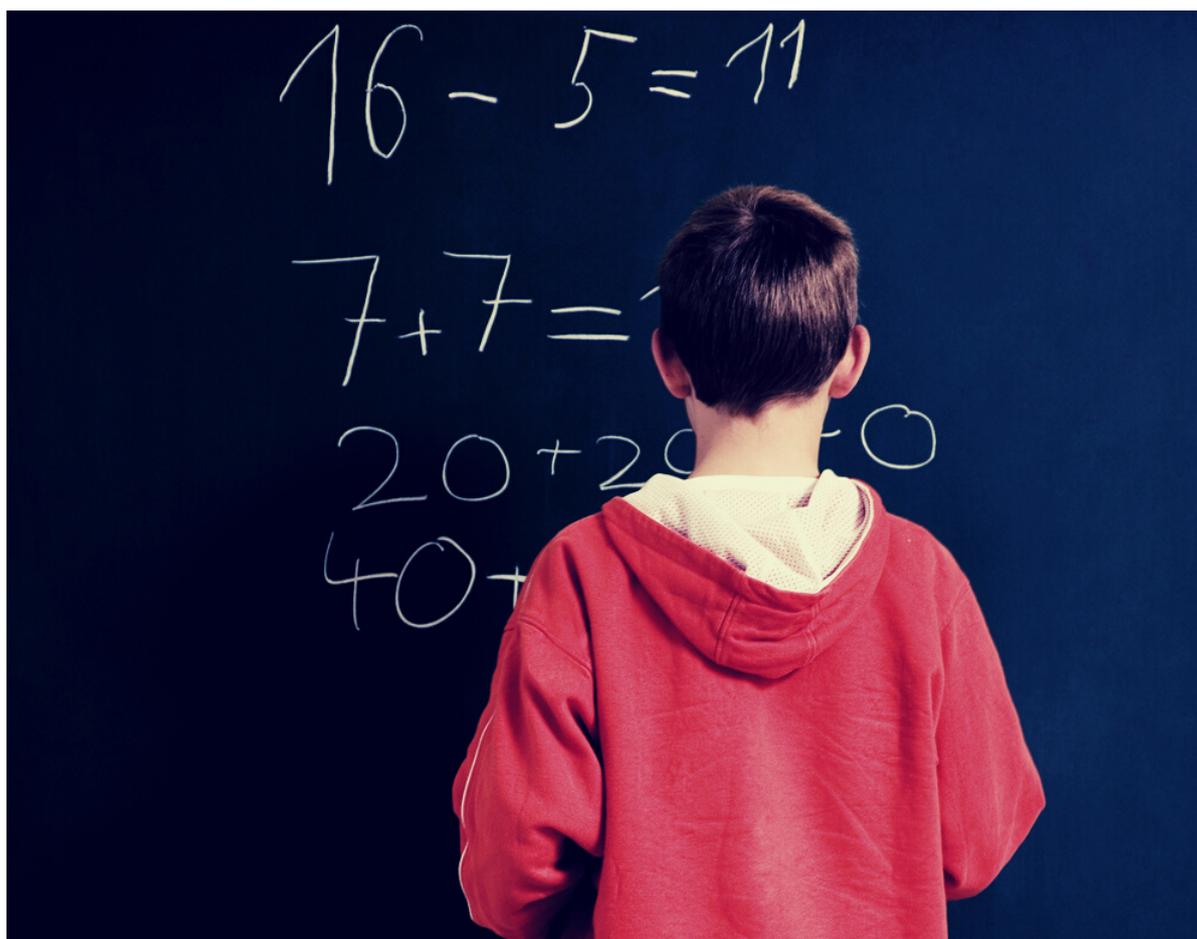
E' importante individuare precocemente le difficoltà di apprendimento, per poter intervenire con un lavoro di tipo abilitativo che favorisca lo sviluppo del bambino.

Il bambino oltre ad autonomie personali deve possedere anche delle abilità sociali che gli permettano di condividere relazioni con coetanei e adulti.

Nei primi sette anni di vita, si pongono le basi fondamentali dello sviluppo del bambino.

I primi tre anni sono i più delicati e importanti.

E' importante che la mamma giochi con il proprio bambino e non solo che lo porti in giro in passeggino o che lo affidi alle cure di altri. Molto spesso i bambini trascorrono troppo tempo al nido d'infanzia. E' importante che la madre e la famiglia dedichi tempo di qualità al bambino.



Il bambino impara per imitazione fino ai sette anni e a volte anche fino ai nove anni.

Se pensiamo che l'imitazione è l'attività principale dei bambini, possiamo chiederci cosa imparino oggi, considerando i moderni nidi d'infanzia, che spesso si caratterizzano per attività, tempi e materiali sovra-stimolanti.

Purtroppo, molto spesso, al nido vengono a mancare esperienze necessarie.

Si evitano ad esempio momenti di quiete, di "solitudine" e in questa situazione, l'anima si richiude in sé stessa, perché è sovraccaricata da un eccesso di stimoli.

Nel periodo della scuola dell'infanzia c'è una situazione simile al nido d'infanzia. Spesso sono in uso televisione e videocassette per addormentare i bambini.

Il linguaggio del televisore non può essere imitato e appreso. Una marea di immagini sommerge il bambino, che invece dovrebbe imparare attraverso il movimento.

Con queste premesse, sono sempre di più i bambini che non sono in grado di seguire percorsi di apprendimento normali.

### **ESEMPI DI ATTIVITÀ PER IL RECUPERO DELLE DIFFICOLTÀ DI APPRENDIMENTO:**

(è bene ricordare di dedicare un tempo adeguato alle consegne ed essere certi che i bambini abbiano capito)

#### **Per stimolare il movimento e la motricità:**

- Percorsi: costruire una spirale con dei bastoncini a terra, camminando avanti/indietro (centripeto-centrifugo);
- esplorazione di tutte le potenzialità motorie con il gioco;
- giochi con i giornali (strapparli con i piedi);
- esercizi di equilibrio.





**Per stimolare l'ascolto:**

- raccontare storie brevi, costruite in funzione di quello che si vuole insegnare.

Ad esempio: una storia con la parola “cane”, compiendo un gesto definito, ogni qual volta appaia la parola;

-storie di animali: associando uno strumento musicale a ciascun animale, il bambino dovrà stare attento e suonare lo strumento corrispondente nel momento opportuno.



### **Esercizio per gli occhi:**

- utilizzando un giornale con scritte molto grandi, leggere solo con movimento oculare, senza il movimento della testa;
  - parole e frasi formulate con spelling in avanti e indietro.
- Ad esempio: IO SONO ARRIVATA A MILANO - MILANO A ARRIVATA SONO IO,  
P/O/R/T/A - A/T/R/O/P, ... ;
- lavoro con le lemniscate: percorrere le forme disegnate a terra;
  - guidare con la propria voce il bambino in un percorso motorio ad occhi bendati;
  - salire e scendere le scale, anche all'indietro;
  - lavorare a specchio (saltelli laterali a piedi uniti);
  - costruire delle parole con le lettere mobili (sui post-it).



**Per i disturbi di equilibrio**, possono essere importanti le **sequenze simmetriche**.  
È possibile anche eseguire il movimento delle forme-suono, senza pronunciare il suono del fonema, al fine di potenziare l'ascolto.

Qui di seguito alcuni esempi e spunti operativi:

**(EO)9**

1°-2°-3° volta: sequenza completa con gesto e voce

4° volta: E con gesto e voce, O senza voce

5° volta: sequenza completa

6° volta: E con gesto e voce, O senza voce

7° volta: sequenza completa

8° volta: E con gesto e voce, O senza voce

9° volta: sequenza completa

alla fine (O)3 gesto+voce

Altre possibili sequenze:

**(AU)9 ; (UI) 9**

**Sequenza simmetrica:**

**(LEIEL)3**

Eseguita come forma speciale

**Sequenze armoniche:**

**NI-NA-NO, LI-LA-LO, RI-RA-RO, SI-SA-SO**

Possono essere utilizzate con i bambini con ritardo di linguaggio e furono ideate esplicitamente da Baur per la stimolazione linguistica.

Sono sequenze bilanciate.

Sarebbe importante per ogni fonema approfondire la conoscenza delle specifiche qualità, delle sostanze alle quali è collegato e delle corrispondenze con l'apparato fonatorio.

**LUM (4 Livelli)**

Questa sequenza ha un effetto anti-trauma. Aiuta anche a far maturare il bambino nel periodo pre-scolare, fra i 5 e i 7 anni.

**A vocalica, A consonantica** insieme alla **M** e alla **O** sono di aiuto per l'insonnia.

**LEO**, l'alternanza EO richiama le forze del cuore.

**RED sulle gambe**, serve per partire da dove è il bambino per renderlo cosciente, la **D** permette di sperimentare l'attesa.

**BU**, per creare nel bambino un involucro elastico.

**ELOHIM** è una sequenza che ha un equilibrio tra elemento consonantico e vocalico.

# TOCCARE TERRA NEL MARE DELLE DIPENDENZE

**Dott.ssa Silvia Pagani**  
*Antropologa dell'età evolutiva  
Consulente in sessuologia clinica  
Chirofonetista*

Da ormai qualche anno, nel mondo delle dipendenze, c'è una nuova bufera.

Per chi, come me, si occupa da tanto tempo di questo disturbo, non è insolito trovarsi a dover rivedere tutte le teorie, alla venuta di nuove abitudini nel consumo di stupefacenti.

Partita ai tempi dell'eroina, ho ricordi nitidi del momento in cui la cocaina faceva il suo devastante ingresso, mietendo vittime in modo trasversale, tra persone di ogni genere e tipo, classe sociale e cultura.

Diverse le conseguenze, diversi i bisogni, diverse le cure. Quando la clinica è riuscita a trovare le proposte/risposte ad alcuni di questi nuovi bisogni, ecco ancora una nuova ondata: le droghe sintetiche, la cannabis fortemente modificata, con contenuti di THC anche venti volte maggiori di un tempo (al punto da slatentizzare patologie psichiatriche nei giovanissimi), l'alcool che, sempre presente, modifica il suo ruolo simbolico e passa da compagno di tavola a strumento di sballo.

Ma la mareggiata più sorprendente è avvenuta qualche anno fa, quando le dipendenze comportamentali hanno fatto il loro ingresso. Ne avevamo sentito già parlare come voce lontana proveniente dal mondo di Hollywood. Attori con dipendenza sessuale che finivano in segretissime cliniche private e riemergevano dopo poco, magicamente guariti.

Sembravano davvero leggende, fino a quando anche da noi sono arrivate le prime avvisaglie.





Infinite dipendenze comportamentali sono approdate qualche anno fa anche nel nostro paese, tra i nostri ragazzi, trovando il mondo clinico totalmente impreparato.

Si diventa dipendenti da sport, da lavoro (workaholic), da smartphone, da sesso, da gioco, da shopping, ...

Nessun farmaco antagonista, nessuna sostanza sostitutiva ed un problema grande come una casa: l'impossibilità di togliere totalmente l'oggetto della dipendenza dalla propria vita.

Questo è stato l'ostacolo più ingombrante con cui mi sono trovata a fare i conti.

Per quanto sia difficile mettere a dormire una qualunque dipendenza, nel caso di alcool e sostanze, posso chiedere ad un paziente di ricostruire la propria vita eliminando totalmente l'oggetto della dipendenza. È un lavoro lungo e complicato ma fondamentale. Illudersi di poter un giorno bere una birra con amici senza rischiare la ricaduta è pericoloso e fuorviante.

La dipendenza, infatti, è come un drago. Molti di noi nel corso della propria vita incontrano un uovo di drago e lo ingeriscono; magari l'uovo di drago è l'abitudine di fumare le canne, a volte invece sono le prime sbornie o l'utilizzo di qualunque sostanza per curiosità!

Per molti questo non significherà nulla, ma per chi ha già una predisposizione, per chi ha una tendenza alla dipendenza e un terreno fertile, chi in sostanza ha un vuoto dentro, questo "uovo" sarà fatale. Una banalissima canna, fumata con amici, resta una fumata per la maggior parte di noi e si perde nel tempo, ma per chi ha terreno fertile sarà l'inizio dell'inferno. L'uovo di drago che assumiamo fumando o bevendo, ad un certo punto si schiuderà e quel drago, al momento ancora piccolo, non uscirà mai più da dentro di noi e, se continueremo a nutrirlo usando sostanze, crescerà fino a diventare enorme, a volte invincibile.

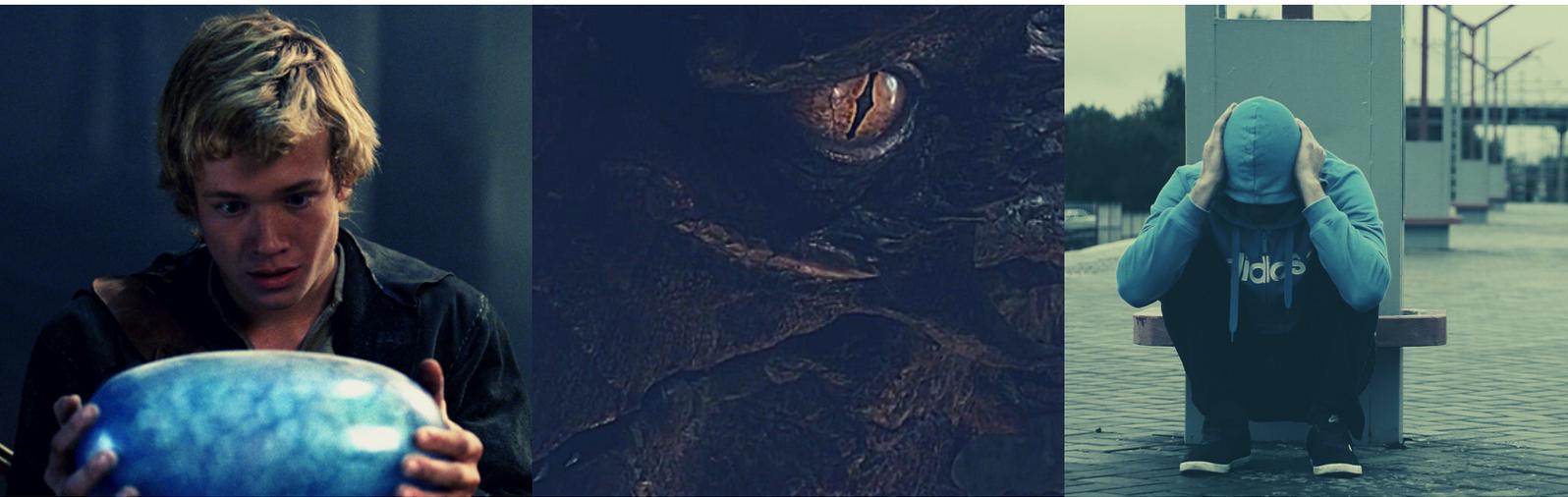
La dipendenza, infatti, è cronica e recidivante, cioè il drago non se ne andrà mai più e tenterà, più volte nel corso della vita, di prendere possesso dell'esistenza del suo ospite.

Cosa si può fare allora per uscire da un disturbo da dipendenza? Quando ormai il drago è dentro di noi? Dobbiamo tenere il drago addormentato e questo significa che non potremo mai più avvicinarci a qualcosa di cui si nutre, senza correre grossi rischi.

Non è infatti importante che si tratti di alcool o di cannabis, di farmaci o di cocaina... qualunque cosa nutra la dipendenza, anche se non è mai stata utilizzata in precedenza, diventerà il campanello che risveglia il drago.

Una persona che ha per esempio superato un periodo di dipendenza da eroina dovrà avere attenzione anche nei confronti di qualunque altra sostanza, alcool compreso.

Succede, infatti, che il drago, solitamente, non si svegli alla prima assunzione, ma rimanga in uno stato di dormiveglia per i successivi tre mesi (basta anche un pasticcino leggermente imbevuto di alcool). A quel punto, nei successivi tre mesi, una finestra rimane aperta, e una sciocchezza, una giornata no oppure una emozione troppo forte, o anche un'assunzione successiva, possono svegliare definitivamente il drago e tutto torna come prima.



Per questo, chi ha lottato per mettere a dormire il drago, non può permettersi il lusso di svegliarlo, cioè non può più toccare nulla di psicotropo nella sua vita.

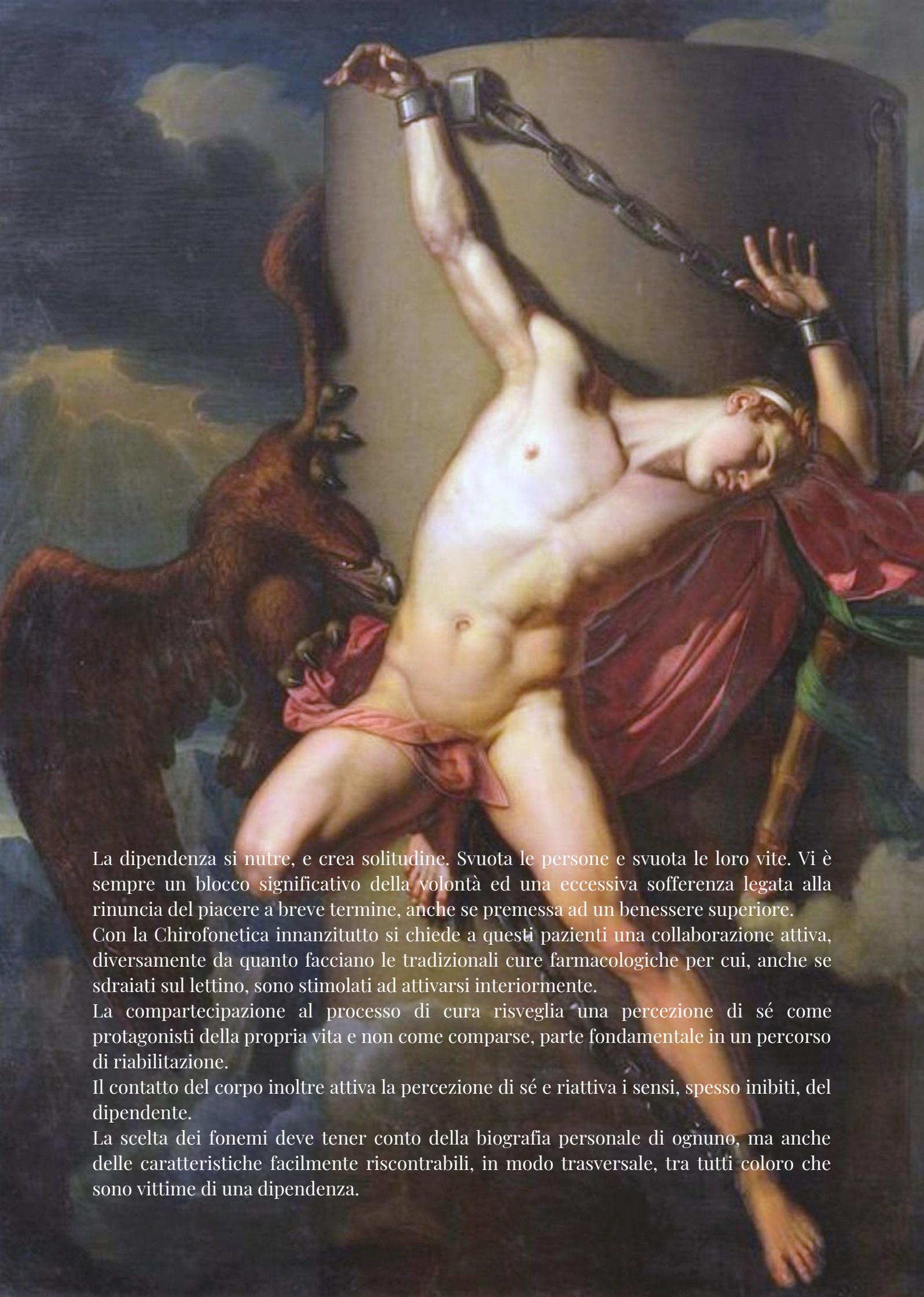
E qui sorge l'ostacolo: possiamo chiedere ad un eroinomane o ad un alcolista di non toccare più alcool, sostanze, farmaci. Se avrà fatto un buon lavoro, la sua vita proseguirà senza grandi difficoltà. Si tratterà di scegliere bene le frequentazioni, i luoghi di aggregazione, le nuove abitudini.

Ma come possiamo dire ad un dipendente da lavoro, che non dovrà mai più lavorare nella sua vita? Come possiamo chiedere ad un giovane sex addicted l'astinenza totale da sesso o a un nomofobico (dipendente da smartphone) di non utilizzarlo?

Di nuovo quindi si devono trovare strategie d'intervento che permettano non più l'eliminazione dell'oggetto della dipendenza, ma la sua gestione, gestione che per generazioni di tossicodipendenti è stata una utopia.

Tra i tanti strumenti che ho utilizzato negli ultimi anni, anche la Chirofonetica ha trovato la sua collocazione, permettendomi di trovare così un'alleata per tenere a bada il drago.

Tendenzialmente la dipendenza mette radici in persone molto sensibili, che non hanno avuto la possibilità di sentirsi adeguate alla richiesta del mondo.



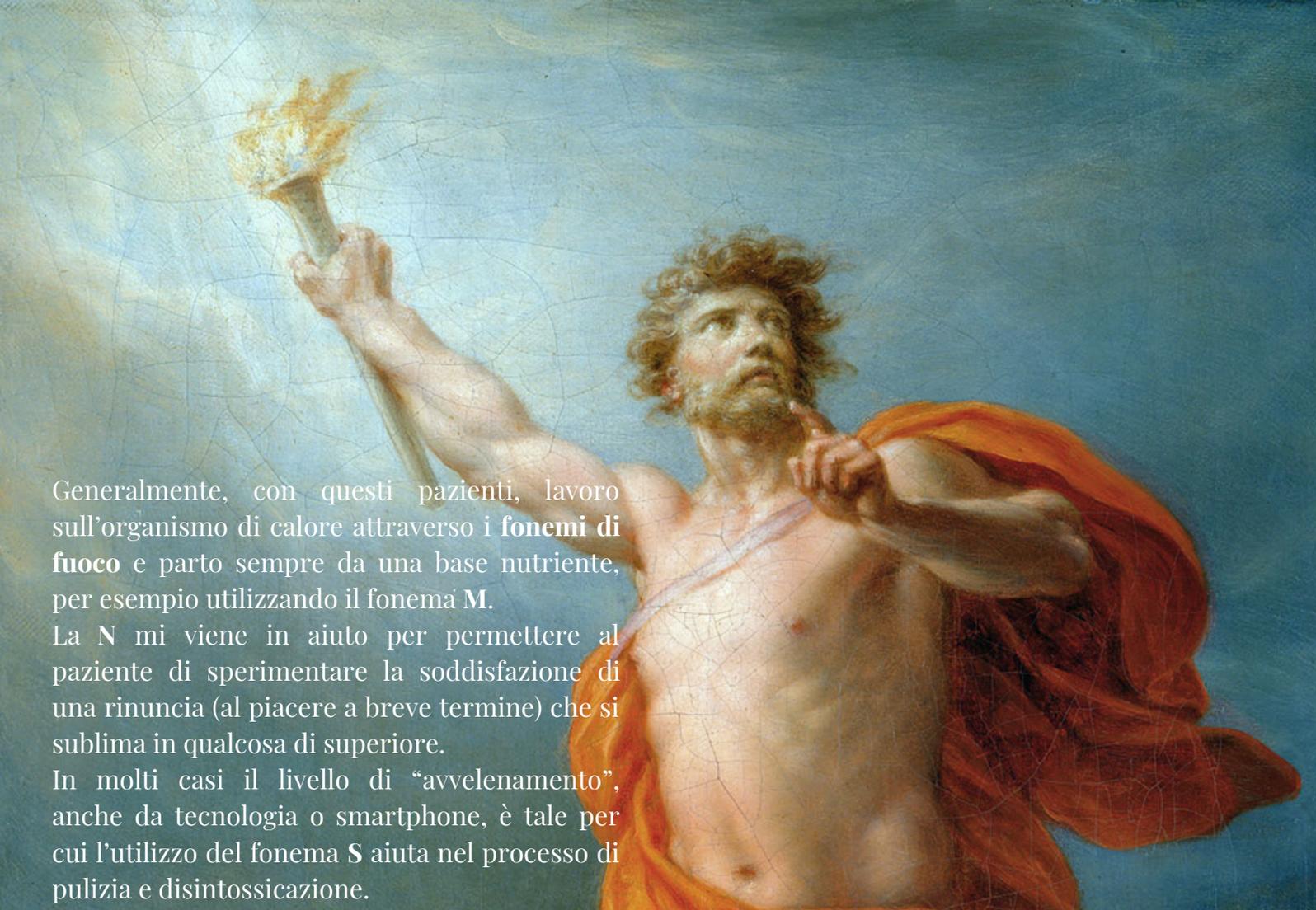
La dipendenza si nutre, e crea solitudine. Svuota le persone e svuota le loro vite. Vi è sempre un blocco significativo della volontà ed una eccessiva sofferenza legata alla rinuncia del piacere a breve termine, anche se premessa ad un benessere superiore.

Con la Chirofonetica innanzitutto si chiede a questi pazienti una collaborazione attiva, diversamente da quanto facciano le tradizionali cure farmacologiche per cui, anche se sdraiati sul lettino, sono stimolati ad attivarsi interiormente.

La compartecipazione al processo di cura risveglia una percezione di sé come protagonisti della propria vita e non come comparse, parte fondamentale in un percorso di riabilitazione.

Il contatto del corpo inoltre attiva la percezione di sé e riattiva i sensi, spesso inibiti, del dipendente.

La scelta dei fonemi deve tener conto della biografia personale di ognuno, ma anche delle caratteristiche facilmente riscontrabili, in modo trasversale, tra tutti coloro che sono vittime di una dipendenza.



Generalmente, con questi pazienti, lavoro sull'organismo di calore attraverso i **fonemi di fuoco** e parto sempre da una base nutriente, per esempio utilizzando il fonema **M**.

La **N** mi viene in aiuto per permettere al paziente di sperimentare la soddisfazione di una rinuncia (al piacere a breve termine) che si sublima in qualcosa di superiore.

In molti casi il livello di "avvelenamento", anche da tecnologia o smartphone, è tale per cui l'utilizzo del fonema **S** aiuta nel processo di pulizia e disintossicazione.

Tra le vocali propongo spesso la **E** per rinforzare atti di volontà, la **U** per lavorare sull'involucro troppo fragile ed **IO**, sia per le caratteristiche specifiche di ognuno dei due fonemi (la **I** che condensa e centra, rinforza l'identità; la **O** che delimita, protegge, aiuta a riconoscersi e distinguersi dal resto del mondo) sia per la sinergia tra i due fonemi che richiama la costruzione dell'identità e solidifica le fondamenta dell'essere.

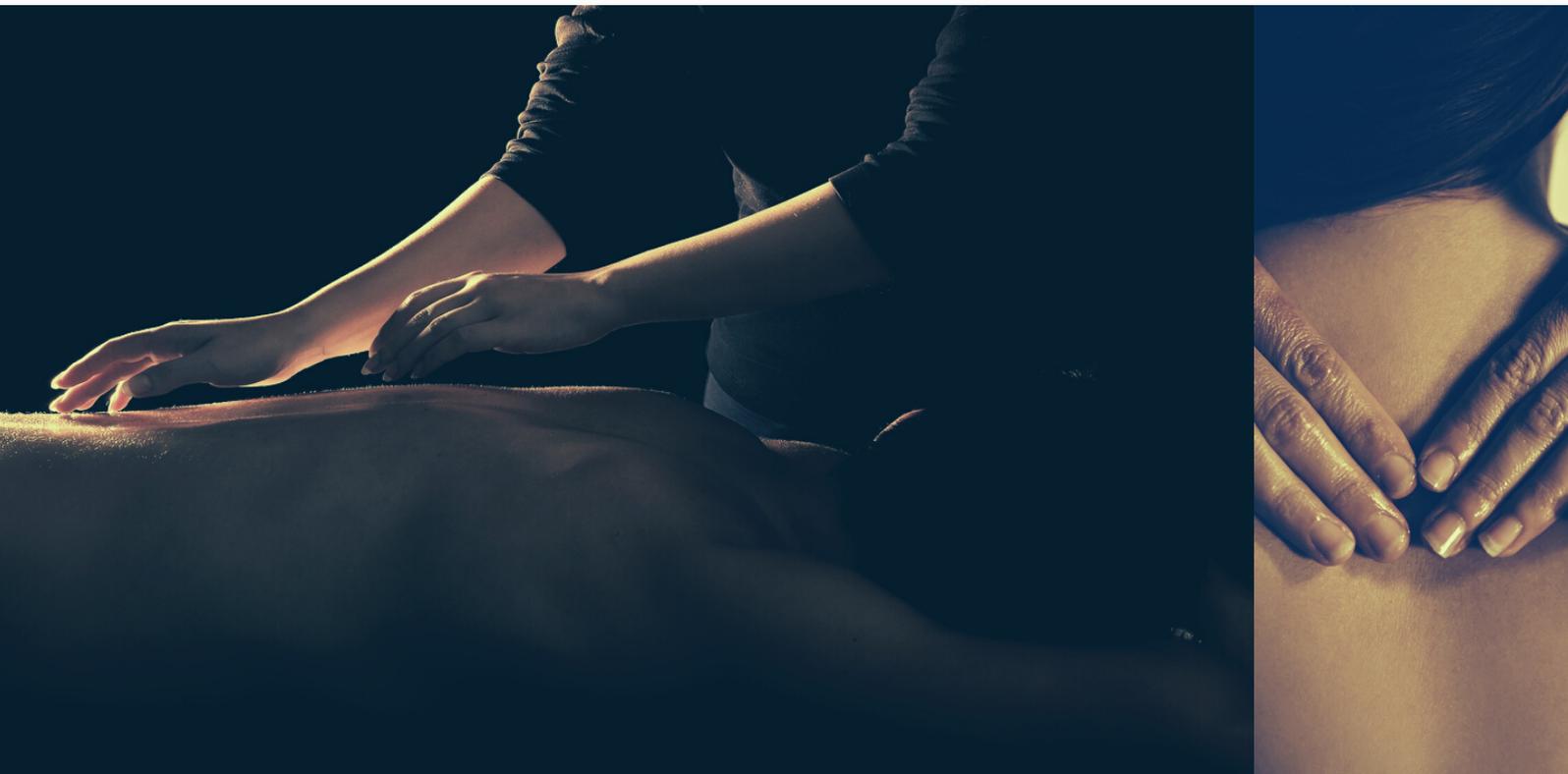


Anche i **ritmi** sono utili nella cura delle dipendenze, riportando una modalità che nella vita del paziente si è frantumata, ovvero il vissuto dell'attesa come passaggio rassicurante e non come fonte di ansia. Il ritmo, oltre ad avere un effetto rassicurante, riporta in contatto con la realtà, con i cicli biologici, riattivando anche la gestione dei propri tempi e dei propri spazi.

Quando ho pensato a quali **forme-suono legate ai pianeti** avrei potuto utilizzare, ho realizzato che ogni pianeta avrebbe avuto un ruolo importante nella cura della dipendenza, ma io sento necessario portare incontro a questi pazienti la qualità della **Luna**.

La Luna non solo per le qualità legate alla cura, per la sua influenza sui liquidi, che spesso sono troppi o troppo pochi nel dipendente, ma prevalentemente per la sua forza di nascita e rinascita.

È seguendo la Luna che ho accompagnato in questi anni, i giovani dipendenti, ad approdare, dal mare della dipendenza, in porti sicuri.



# LUM



ASSOCIAZIONE ITALIANA PER LA  
**CHIROFONETICA**

[www.chirofonetica.it](http://www.chirofonetica.it)

e-mail: [chirofonetica@gmail.com](mailto:chirofonetica@gmail.com)