

DISTONIA FOCALE e ROLFING® per musicisti professionisti

**di Elmar Abram, Certified Advanced Rolfer™,
Rolf Movement™ Practitioner**

Leggendo la conversazione molto interessante tra la musicista e Rolfista Carolyn Pike e la collega Tessy Brungardt, apparsa sotto il titolo: „Rolfing® for Professional Musicians: A conversation with Tessy Brungardt“ (nella rivista „Structural Integration – The Journal of the Rolf Institute“ - settembre 2008, p.15), fui colpito da una frase pronunciata dalla Brungardt a proposito del suo lavoro con il pianista e maestro americano Leon Fleischer e della sua „Distonia Focale“, tipico morbo del musicista.

La frase è la seguente: „It is important to remember that distonia is a brain disorder and there is no cure for it“! Cioè: È importante ricordare che Distonia è un disordine cerebrale non curabile!

Questa definizione della malattia si trova correntemente nei testi di medicina e sui siti Internet che descrivono la Distonia Focale come conseguenza di un danno neurologico in quella parte del cervello, che è responsabile del controllo dei movimenti volontari ed involontari del corpo!

Devo premettere che io arrivai al ROLFING® – Integrazione Strutturale (SI), diventando poi Rolfer™, quando tanti anni orsono mi procurai – suonando quotidianamente per ore ed ore la chitarra - una estesa ed acuta infiammazione all'avambraccio sinistro. Allora avevo la seria ambizione di diventare un chitarrista professionista.

Per anni i tentativi di trovare cura efficace e risolutiva presso medici, specialisti vari ed insegnanti di musica, non mi portarono l'esito tanto sperato. Sperimentai in prima persona la sensazione disperata di chi deve prendere atto, che non c'è nessuno in giro che capisce il suo problema!

Per fortuna cinque anni dopo trovai tramite un amico musicista un pianista anziano, che mise anche mano al corpo: usava manipolare però solo la mano, ed in modo specifico le articolazioni metacarpo-falangeali, per - come disse – „liberare le nocche“. Questo ed il suo metodo di insegnamento della chitarra, furono per me come una illuminazione e, dopo essermi sottoposto al trattamento del Rolfing®, cambiarono col tempo profondamente il mio modo di suonare. Lui conobbe il Rolfing® SI tramite un suo allievo degli USA e fu proprio lui che mi diede da leggere il libro della dott.ssa Ida Rolf! Era l'anno 1984.

Dopo oramai 20 anni di lavoro con musicisti (professionisti, insegnanti, allievi) con i più svariati, ma di solito tipici „problemi del musicista“, sono arrivato alla conclusione che, per la maggior parte di musicisti con diagnosi di Distonia Focale, il

vero problema non è la Distonia stessa, ma il fatto che la spiegazione è: disordine cerebrale incurabile!

Questa diagnosi con lo stigma associato ad essa dal musicista, viene di solito pronunciata da medici noti in cliniche specializzate per musicisti! Queste cliniche con le loro apparecchiature sofisticate sono eccellenti nello stabilire una diagnosi, ma sfortunatamente non nell'individuare una terapia.

Questa problematica delicata è determinata appunto dal fatto, che per Distonia Focale si intende che il problema sia un problema „centrale“, cioè del sistema nervoso centrale, che sorge nel cervello ed ha molto poco o niente a che fare con quello che succede nella periferia. La mia esperienza di Rolfer accumulata in tanti anni, mi induce a sostenere che la tesi sopra descritta non ha fondamento e contrasta con la logica.

A mio parere, Distonia è la conseguenza di un disordine nella periferia (e non nel centro/cervello) dovuto alla lotta tra muscoli cronicamente stressati e perciò „impazziti“: tra flessori ed estensori.¹

Infatti il sintomo tipico di questa malattia è dato dal fatto, che solitamente il quarto e quinto dito² della mano non eseguono più il comando del cervello in modo corretto: quando dovrebbero flettere estendono e quando dovrebbero estendere flettono!³

È difficile capire perchè qualche volta questo affaticamento cronico finisce con una infiammazione e qualche volta con una Distonia Focale.

Io suppongo, che dipenda dal luogo in cui il movimento viene impedito o bloccato. Con l'infiammazione il disordine è minore, meno complesso, e la causa è limitata prevalentemente ad un unico gruppo muscolare – flessori od estensori – delle dita e della mano.

Quando il problema è più complesso e si aggiunge pure un significativo conflitto tra flessori ed estensori, tutto l'affaticamento per mancanza di scioltezza e permeabilità nel polso si concentra in ultimo nella mano e nelle dita. Allora il risultato può essere Distonia Focale. Forse la pianista o il violinista passano tante ore al giorno nel tentativo di perfezionare una sonata di Liszt o di Paganini con movimenti acrobatici delle dita...!⁴

Suonando succede questo: quando un musicista ha individuato in un brano un passaggio considerato „difficile“, appena si avvicina al punto critico e presumibilmente per superarlo indenne, contrae istintivamente le parti corporee coinvolte (braccio, mano, dita e spesso anche spalla ecc.). Come risultato perde il senso del peso e con ciò di leggerezza⁵ e libertà di movimento. Benchè non possa vincere „combattendo“, non ne è consapevole ed insiste con innumerevoli ripetizioni contraendo eventualmente anche di più. Se non giunge al successo desiderato, il suo maestro (può essere anche il maestro „interiore“) gli dirà di intensificare gli esercizi e di suonare in modo sciolto, ma purtroppo senza insegnargli concretamente e materialmente in ogni dettaglio, come si arriva a suonare in scioltezza! Il risultato può essere sfortunatamente appunto la Distonia Focale.

Di fatto, il musicista può superare i passaggi „difficili“ facendo esattamente il contrario: lasciare andare, rinunciare al controllo, non combattere per vincere, correre il rischio di sbagliare. In questo modo sta con il senso di peso, di leggerezza, di non-

fatica, e guadagna mobilità ed ampia libertà di movimento. Un bel suono intenso e differenziato è il risultato finale!

Il punto cruciale del mio intervento è ora: come insegno tutto ciò al musicista? Lei o lui hanno sentito pronunciare queste frasi sicuramente spessissimo da maestri e colleghi durante lo studio ed in carriera, però rimangono all'oscuro di come metterli precisamente in pratica.

Io lavoro quasi sempre, se possibile (quasi tutti musicisti professionisti suonano un pò il piano) per tutti gli strumenti e per molti problemi, al pianoforte. Questo si adatta meglio per la posizione del corpo simmetrica, braccia e mani cadono verticalmente rispetto alla tastiera e la forza di gravità, e „lasciare“ peso è molto più facile nella posizione al pianoforte che non per es. col violino o col flauto.

Per iniziare suggerisco esercizi per le dita molto semplici ed eseguiti molto lentamente. Mentre le dita si muovono, il polso deve rimanere aperto e libero. L'avambraccio deve pendere libero e „pesante“, tutto il braccio cadere sciolto e pesante dalla spalla ecc.⁶

Quando la musicista riesce ad eseguire questi esercizi, aggiungo alcuni arpeggi di Brahms incredibilmente efficaci, se eseguiti in modo appropriato. Qui un dito di ciascuna mano rimane sempre fermo su un tasto come appoggio dell'unità braccio-mano. Le altre dita suonano mentre polso, mano e braccio rimangono liberi, aperti, pesanti e decontratti. Con questo lavoro alle spalle, non è poi difficile trasportare la nuova sensazione sul rispettivo strumento della musicista.

Questo lavoro – eseguito in modo corretto e sempre più raffinato – rappresenta per me, assieme al metodo corporeo strutturale ROLFING® e ad un lavoro complesso di movimento secondo Roling – ROLF MOVEMENT™, la cura migliore e più efficace per le malattie tipiche da musicista come la Distonia Focale ed infiammazioni. Per il resto lo prova la Tessa Brungardt stessa con il suo lavoro con Leon Fleischer e lo spiega in modo chiaro nella conversazione sopra menzionata.

Nel caso in cui un musicista con Distonia Focale, non trovando rimedio, non si rassegna e continua in qualche modo a suonare, in altre parole cerca di lottare per vincere, il sintomo sicuramente peggiora. Il fenomeno può estendersi dai muscoli e dal tessuto connettivo e fasciale, su tutto il complesso processo di trasmissione di movimento, includendo quindi anche in qualche modo il cervello. Ad un medico con background scientifico-teorico la situazione risulta come „fuori controllo“ ed ovviamente come problema „centrale“. Io questo non lo credo, anche se non sono in grado di provarlo in termini scientifici.

Secondo me saremmo fatti di cattiva pasta, se ogni comportamento „stupido“ in periferia potesse danneggiare in modo così grave la centrale operativa!

Ora perchè la diagnosi ufficiale „Distonia Focale“ ha per la mia esperienza un effetto così deleterio su molti musicisti? Voglio rispondere a questa domanda con due esempi presi dal mio lavoro pratico:

Il primo esempio riguarda un pianista di 32 anni, la cui carriera si interruppe di colpo a causa di Distonia Focale. Durante il primo incontro – dopo una seduta di Roling® e due ore di lavoro appropriato al pianoforte – ha potuto sperimentare, che il suo

quarto e quinto dito della mano destra ubbidivano di nuovo ai suoi comandi, se suonava molto lentamente ed in tutt'altro modo del consueto. Lui non voleva crederci, ma sotto la mia guida riusciva a ripetere l'esperimento. La sua reazione però non fu di entusiasmo, ma di disappunto e depressione.

Il secondo esempio riguarda una giovane promettente arpista con possibilità di una carriera internazionale e con la medesima diagnosi. Dopo tre sedute di Rolfing® e due al pianoforte volevo iniziare con l'arpa. Scegliemmo un pezzo con più punti critici, dove il problema si manifestava regolarmente ad ogni passaggio. Applicando all'arpa le tecniche apprese sin qui e suonando lentamente e senza contrarre più del necessario, poté sperimentare, che le sue dita lavoravano in modo corretto. Poté anche sperimentare, che ogniqualvolta lei ricadeva nel suo vecchio modo di suonare, le dita subito ritornavano a rendersi autonome e a fare quello che volevano loro! Ancora la reazione non era di entusiasmo, ma questa volta di rabbia ed aggressività. „Chi ti credi di essere“? Disse. „Io sono stata presso i migliori medici in Europa ed anche negli USA, e tu mi vuoi raccontare che non ho „niente“?

Il problema sta nel fatto, che ai due musicisti è stato spiegato, che la loro “malattia“ è sorta nel loro cervello apparentemente senza cause riconoscibili. Ovviamente nessuno ha fatto loro notare la palese connessione tra la „malattia“ e quello che stavano facendo ed il modo di come lo stavano facendo! Siccome i due avevano interiorizzato la tesi di grandi medici e ne erano convinti, preferivano chiudere la carriera piuttosto che avere „niente“. „Niente“ in questo caso significava la necessità di cambiare il modo di suonare, di assumersene – possibilmente a cuor leggero - la responsabilità, e di impegnarsi fino in fondo per cambiare. Ciò per loro rappresentava una difficoltà insormontabile.

Il fatto, che i due musicisti reagissero esattamente in quel modo, ha naturalmente a che fare con aspetti psicologici delle loro personalità¹ e con le loro storie in senso di curriculum musicale.

Altri casi nel mio lavoro confermano, che la mia proposta può essere interpretata come una scoperta assolutamente positiva: essi hanno capito che il lavoro intrapreso andava in direzione di: fare meno, più leggerezza, meno fatica, percepire il far musica meno come lavoro e più come gioco.

Peraltro, non vidi più nessuno dei due: Lei smise di suonare e si dedicó all'insegnamento dell'arpa. Lui molto probabilmente insegna pianoforte. E così la storia continua....

Annotazioni

- 1) Un principio importante della Ida Rolf dice: When flexors flex, extensors extend! Ciò significa che sempre quando in un organismo ben funzionante i muscoli flessori entrano in azione, i loro antagonisti - gli estensori - cedono completamente, appunto per consentire la flessione. Il risultato è un movimento leggero e sciolto, cioè grazioso. Nella realtà il movimento medio non è così ben coordinato e questo crea

„attrito“ nei tessuti ed articolazioni. Distonia Focale può essere ben vista come un lento e continuo evolversi ed acutizzarsi di un insieme di fenomeni di questo tipo.

- 2) Una famosa eccezione a questa regola si è manifestata in Robert Schumann, il quale era afflitto da Distonia Focale al 3° dito, il medio della mano destra. Ciò lo costrinse ad abbandonare a 23 anni nel 1832, il suo proposito di diventare un virtuoso del piano. E questo in un periodo in cui due grandi virtuosi, come Johann Nepomuk Hummel ed Ignaz Moscheles, erano in competizione con i giovani Stars Franz Liszt, Frederic Chopin e Felix Mendessohn Bartholdi. Sappiamo tra l'altro dai suoi diari, che era solito ripetere in 'modo maniacale' anche per 5 a 7 ore esercizi tecnici! (E.Burger: Robert Schumann, Schott, Mainz)
- 3) Sono in corso sforzi scientifici seri volti ad indagare le cause della Distonia Focale dei musicisti. Fino ad oggi tuttavia non si è pervenuti a risultati soddisfacenti.
Riguardo a questo tema, vedere il libro interessante: 'Music, Motor Control and the Brain' di E.Altmüller, M.Wiesendanger, J.Kesselring
- 4) Già l'espressione „movimenti acrobatici“ provoca in un certo senso impegno e tensione, ed infatti ogni musicista affronterà istintivamente passaggi difficili per mano e dita con „forza“.
- 5) Qui sembra esserci una palese contraddizione, ma non lo è: Io percepisco un oggetto (il suo peso), se lo prendo, sollevo. Una parte corporea, p.es. spalla, braccio, la percepisco, quando la lascio cadere, pendere. Quando dunque percepisco il peso di una parte corporea, significa che diminuendo la tensione muscolare ne ho lasciato cadere il peso, e sento dunque questo peso appeso ancora allo scheletro tramite ligamenti e tessuto.
Un musicista potrà sperimentare sempre di nuovo, che è incredibilmente possibile di lasciare ulteriormente della tensione e di guadagnare con ciò ulteriore libertà di movimento. Il pianista esperto ha raggiunto in questo processo un grado tale maturità, che in pratica per lui non esistono più passaggi difficili!
- 6) Questi esercizi sono preceduti da almeno alcune sedute di Rolfing®, che comprendono sia lavoro corporeo strutturale, sia lavoro differenziato di movimento - Rolf Movement™.
- 7) Il fatto che qui non approfondisco gli aspetti psicologici di tutta questa complessa tematica, non significa che non ci siano, né che non siano di grande rilevanza. Significa solo che in questo articolo non c'è spazio sufficiente.

(Questo articolo è stato pubblicato su: 'Structural Integration', Dicembre 2009)

Elmar Abram pratica ad Anterivo e Bolzano, Sudtirolo, Italia