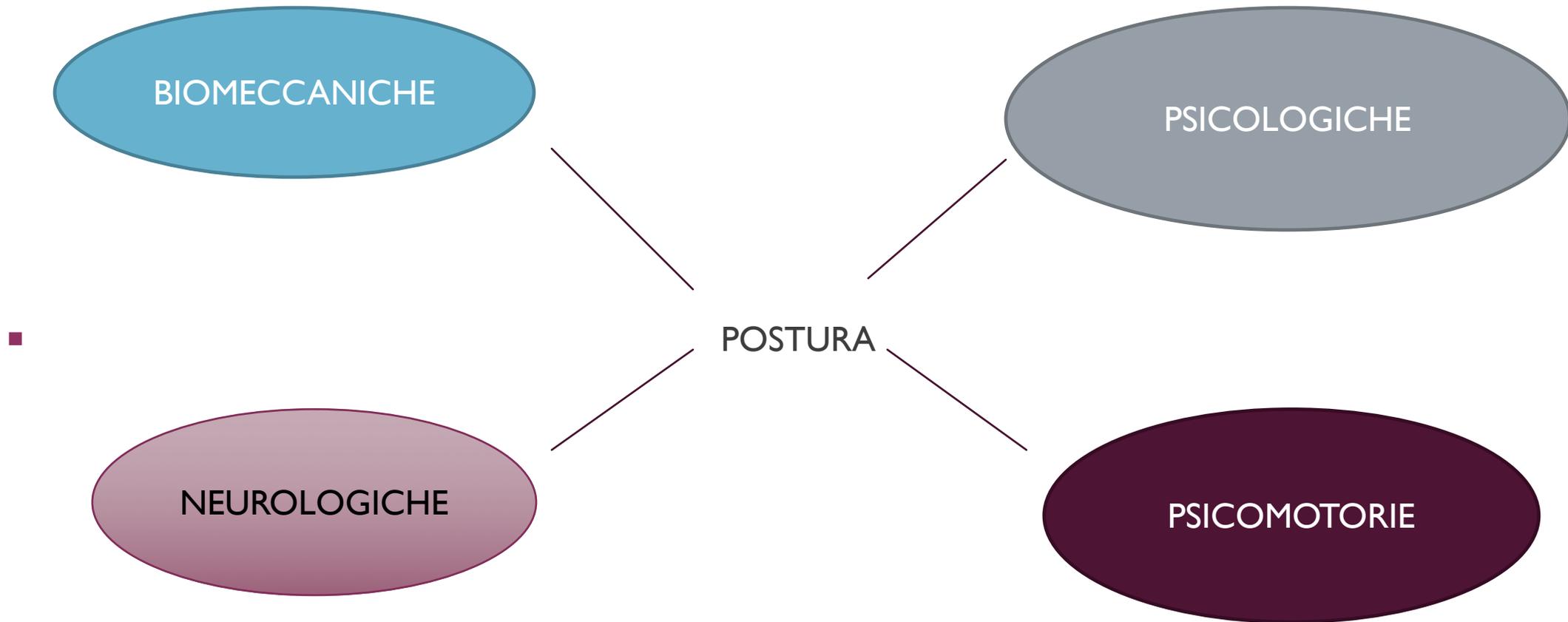




POSTURA E RESPIRAZIONE



LA POSTURA



LA POSTURA NON E' UNA CONDIZIONE STATICA

- LA postura è il risultato di una continua contrazione dei muscoli antigravitari che contrastano la forza di gravità e ci permettono di mantenere l'equilibrio (attraverso il sistema dei propriocettori e quindi con l'intervento del sistema nervoso centrale)

SEMPLIFICANDO....

- POSTURA

SCHEMA CORPOREO

INFORMAZIONI
SENSORIALI

POSTURA CORRETTA E POSTURA SCORRETTA

- Postura corretta: condizione muscolare e scheletrica che protegge da difformità progressive
- Postura scorretta: Relazione scorretta tra le parti del corpo che causa aumento di tensione e carico sul corpo. Se la postura non è corretta a lungo andare può avere effetti dannosi.

contratture

Asimmetrie /
compensazioni

tensione

infiammazione

Dolore (= bad)

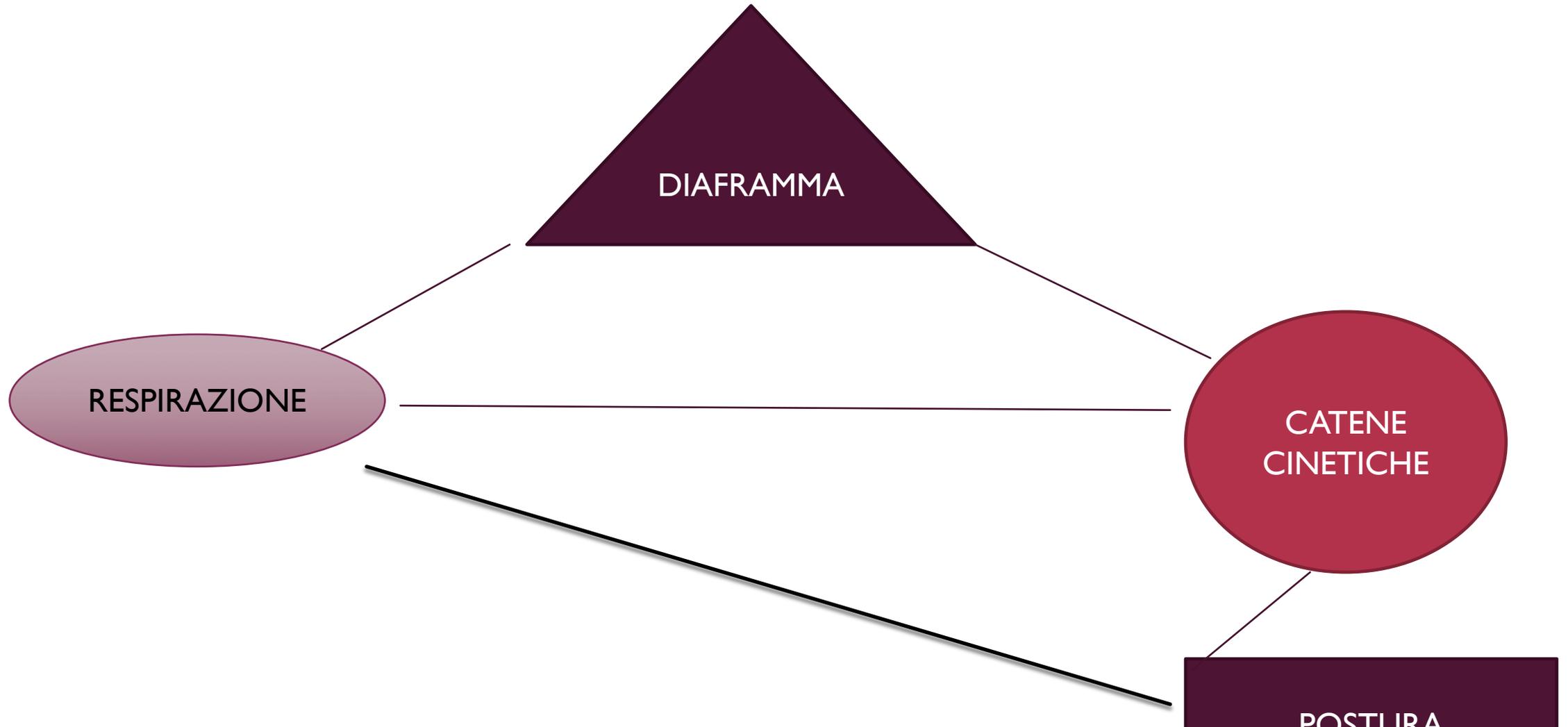
POSTURA FUNZIONALE

- Definiamo FUNZIONALE una postura in cui si ha un corpo BEN ALLINEATO, equilibrato a livello scheletrico e muscolare. Ma non basta!! La struttura fisica deve permettere di eseguire correttamente ogni movimento SENZA TENSIONI e senza sovraccaricare le articolazioni.

POSTURA E RESPIRAZIONE

- Per avviare un processo di cambiamento nella postura un passaggio importante è LA RESPIRAZIONE
- Il diaframma toracico è il muscolo PRINCIPE della respirazione; muove la gabbia toracica così da permettere ai polmoni di espandersi. Separa la parete addominale dal torace, è un robusto muscolo attaccato alle costole e alle vertebre dorsali. E' connesso con la gabbia toracica, con la colonna, quindi con ogni parte del nostro corpo!!!
- E' coinvolto in OGNI SINGOLO ATTO RESPIRATORIO,

COLLEGAMENTO POSTURA/RESPIRAZIONE



CATENE CINETICHE

Le catene muscolari avvolgono il corpo nella sua tridimensionalità e ci fanno capire come il nostro corpo vada considerato come unica entità



DIAFRAMMA E TENSIONE EMOTIVA

- IL DIAFRAMMA, essendo il principale muscolo respiratorio è connesso fortemente anche alla tensione emotiva
- Se parliamo di diaframma, parliamo di EMOZIONI. Quando siamo tesi la respirazione si fa corta, scorretta, ci si incassa , le spalle salgono ecc...
- Occorre considerare che “sbloccare” il diaframma con esercizi respiratori, soprattutto negli adulti, può evocare emozioni anche non gradevoli (ciò può portare , nei casi di rieducazione posturale, al fallimento)

CAMBIARE POSTURA E' PIÙ COMPLESSO CHE CAMBIARE NOME E COGNOME!!!

Obiettivi di una rieducazione posturale: non solo tecnica!!!

- Miglioramento della percezione del corpo
- Migliorare la condizione della fascia per ripristinare la viscosità dei tessuti , quindi migliorare l'elasticità dei tessuti per avere un corretto equilibrio articolare
- Coordinazione respiratoria e movimento dei muscoli coinvolti nella respirazione (un atleta con postura scorretta ha difficoltà a respirare, innescando così un circolo vizioso !), il che porta a maggiore ossigenazione del cervello e di altri tessuti
- Migliorare mobilità di tutto l'apparato scheletrico (ROM, escursione articolare)
- Flessibilità muscolo-tendinea; i muscoli migliorano la loro capacità di “distendersi”
- Funzionamento dei moto-neuroni, coordinazione neuro-muscolare

CONSAPEVOLEZZA DELLA PROPRIA POSTURA = CHIAVE DI PARTENZA PER IL CAMBIAMENTO

- Per guidare i nostri allievi a riconoscere e modificare la propria postura occorre
 1. Riconoscere le “strategie” che quel corpo sta adottando
 2. Conoscere strumenti per attuare tattiche di cambiamento
 3. Gli esercizi che proponiamo devono passare per il nostro corpo, per comprenderne implicazioni ed intensità

Consultarsi
con docenti
con esperienza

Farsi seguire
da esperti di
posturologia

Acquisire
esperienza
personale di
esercizi legati
alla postura

Imparare per analisi:
osservo, comprendo,
provo

ALTERAZIONI POSTURALI RICORRENTI

PIEDE: ECCESSO DI PRONAZIONE. Il calcagno va verso l'esterno, appiattimento arco interno, avampiede ruotato verso l'esterno rispetto al calcagno. Il peso si scarica all'interno e causerà disallineamento di tibia, ginocchio, anca

PIEDE: ECCESSO DI SUPINAZIONE: innalzamento dell'arco plantare, peso spinto all'esterno. La supinazione eccessiva può essere causata da tensione dei muscoli e tendini che stabilizzano la caviglia. La caviglia può essere soggetta a distorsioni con successivo stiramento / rottura dei legamenti

Fondamentale equilibrare i due movimenti

Utile l'autovalutazione, ad esempio correndo da fermi e riprendendosi con videocamera a rallentatore

TALLONI UNITI IN PRIMA POSIZIONE : SI', NO, FORSE.....

- Non c'è una chiusura in I posizione valida subito per tutti!!!
- Prima di tutto occorre valutare se il ginocchio oltre ad iperestensione, presenta valgismo o varismo e sicuramente occorre fare una valutazione prettamente muscolare (esempio un polpaccio molto prominente impedisce la chiusura dei talloni)
- **VALGISMO E VARISMO:** Femore e tibia non sono allineati. Questa rotazione forzata provoca una torsione che sovraccarica ginocchio e piede. E' causato/ aggravato e al tempo stesso causa a debolezza muscolare a carico di **ABDUTTORI** dell'anca (che contribuiscono al corretto allineamento del femore), debolezza del quadricipite , in particolare del **VASTO MEDIALE** che spinge sul lato mediale del femore e coopera all'allineamento (o disallineamento se debole), **MUSCOLI POSTERIORI DELLA COSCIA**