



Atemfachverband Schweiz AFS

Identificazione del metodo terapia del respiro

Associazione terapia del respiro Svizzera **AFS**

17 giugno 2015

Aggiornato a dicembre 2021

1	Denominazione del metodo.....	4
2	Breve presentazione del metodo terapia del respiro.....	4
2.1	Terapia del respiro	4
2.2	Azione terapeutica	4
2.3	Procedimento di lavoro	4
2.4	Limiti	4
3	Storia e filosofia	5
3.1	Storia e filosofia	5
3.2	Sviluppo di diversi indirizzi della terapia del respiro in Europa occidentale.....	5
3.3	Recenti sviluppi della terapia del respiro in Svizzera.....	7
3.3.1	Associazione di terapia del respiro in Svizzera.....	8
4	Modello terapeutico basilare	8
4.1	Immagine dell'uomo	8
4.2	Comprensione della salute.....	9
4.2.1	Salute e malattia come esperienza vitale e di coerenza	9
4.2.2	Salute e malattia come espressione dell'autoregolazione	10
4.3	Comprensione terapeutica	10
4.3.1	Rafforzamento della percezione di sé e della capacità di riflessione	10
4.3.2	Promozione dell'autoregolazione e della competenza in materia di salute	11
5	Tipi di rilevamento dei reperti	11
5.1	Fattori specifici di un reperto specifico del respiro (panoramica)	11
5.1.1	Qualità del respiro (diagnostica respiratoria)	11
5.1.2	Tensione di base della muscolatura (ipertono, ipotono, eutono).....	11
5.1.3	Voce	11
5.1.4	Situazione energetica.....	12
5.1.5	Colloquio.....	12
5.2	Informazione e pianificazione del trattamento sulla base del reperto respiratorio	12
6	Concetto terapeutico.....	12
6.1.1	Obiettivo.....	12
6.1.2	Focus.....	13
6.1.3	Strumenti	13
6.2	Principi strutturali della terapia del respiro.....	14
6.2.1	Incontrare.....	14
6.2.2	Elaborare	14
6.2.3	Integrare	15
6.2.4	Trasferire	15
6.3	Organizzare processi di gruppo nell'ambito della terapia del respiro	15
6.4	Valutazione del trattamento e del processo.....	16
6.5	Indicazioni di trattamento specifici dell'indirizzo terapeutico	17
6.5.1	Terapia del respiro su base logopsicosomatica ATLP (Atemtherapie auf logopsychosomatischer Grundlage).....	17
6.5.2	Terapia del respiro Middendorf	18
6.5.3	Terapia del respiro olistica integrativa IKP	20
6.5.4	Scuola dedicata all'apprendimento integrato di respirazione e movimento IAB secondo il metodo di Klara Wolf.....	21
6.5.5	Mozione organica cadenzata MOC	22
6.5.6	Terapia del respiro e del corpo psico-dinamica LIKA.....	24
7	Limiti dell'esercizio del metodo, controindicazioni.....	25
8	Differenziazione delle competenze operative secondo le specificità dei metodi	25
9	Risorse specifiche del metodo	26
9.1	Risorse specifiche del metodo dell'Associazione terapia del respiro Svizzera.....	26
9.1.1	La terapeuta dispone delle seguenti conoscenze.....	26
9.1.2	La terapeuta dispone delle seguenti abilità	27
9.1.3	La terapeuta sa assumere i seguenti atteggiamenti	29
9.2	Risorse specifiche del metodo terapia del respiro Middendorf.....	29

9.2.1	Conoscenze della terapeuta Middendorf	29
9.2.2	Abilità della terapeuta Middendorf	30
9.2.3	Atteggiamenti della terapeuta Middendorf	31
10	Posizionamenti.....	31
10.1	Affinità del metodo con la medicina alternativa e la medicina tradizionale.....	31
10.2	Delimitazioni	32
11	Struttura ed estensione della parte specifica del metodo della formazione TC	33
12	Indice bibliografico	34

Per motivi di leggibilità nel presente documento viene utilizzata esclusivamente la forma femminile che si riferisce a entrambi i sessi.

1 Denominazione del metodo

Terapia del respiro

2 Breve presentazione del metodo terapia del respiro

2.1 Terapia del respiro

La terapia del respiro rientra tra le procedure terapeutiche più antiche. Percependo il proprio schema di respiro inconscio e sviluppando la forza respiratoria è possibile attutire o eliminare i disturbi, calmare il flusso di pensieri e aumentare le forze fisiche, mentali ed emotive insite nell'essere umano. Il colloquio terapeutico di accompagnamento supporta il processo di percezione e permette di fare chiarezza sulle proprie esperienze e sensazioni.

L'obiettivo della terapia del respiro è favorire il processo di percezione di sé sul piano fisico ed emotivo e in termini di ricerca del senso della vita. A questo proposito occorre diventare coscienti del proprio respiro, del suo ritmo e del suo raggio di movimento.

2.2 Azione terapeutica

La persona viene guidata tramite il respiro, la voce o il movimento in modo da permettere una gestione consapevole del proprio respiro e promuovere reazioni di respirazione attente, naturali e originarie.

Grazie alla conoscenza e all'attenta percezione dei propri fenomeni fisici nonché alla contemporanea consapevolezza per il respiro sorgono processi di percezione e di apprendimento nell'ambito della psicomotricità che si ripercuotono immediatamente sullo stato fisico, mentale ed emotivo. Viene creato un equilibrio dinamico. Grazie alla crescente capacità di differenziare vengono sviluppati struttura, ordine e coerenza. La cliente può così far capo alle sue attitudini e forze personali nonché al suo potenziale peculiare. Acquisisce una maggiore resistenza e può affrontare in modo più consapevole le sfide giornaliere.

2.3 Procedimento di lavoro

La terapia del respiro viene applicata nella seduta individuale o di gruppo. Viene eseguita in posizione supina, seduta ed eretta oppure in movimento. Ciò avviene in base a esercizi insegnati oppure mediante un approccio fisico¹ nell'ambito del trattamento respiratorio. A seconda dell'indirizzo della terapia del respiro vengono applicate forme di trattamento specifiche.

Il colloquio terapeutico accompagna il lavoro respiratorio e supporta i processi di percezione di sé, l'autoriflessione e la ricerca del senso della vita della cliente. Imparando a verbalizzare ciò che si è provato durante il lavoro respiratorio, è possibile integrare quanto vissuto nel proprio bagaglio di esperienze e trasferirlo nel quotidiano. A questo proposito vengono integrate le risorse divenute percettibili.

2.4 Limiti

La terapia del respiro si orienta al contatto con la persona nella sua attuale situazione. Non sussistono controindicazioni specifiche del respiro, tuttavia esistono limiti di trattamento da valutare in base alla competenza personale. In caso di episodi psicotici acuti e di acute malattie infettive, la terapia del respiro va applicata soltanto in collaborazione con medici specialisti.

¹ tattile e comunicativo

3 Storia e filosofia

3.1 Storia e filosofia

La storia dell'umanità è accompagnata dallo sviluppo delle conoscenze sulle funzioni e sull'attività del respiro. Le origini risalgono a oltre 4000 anni or sono. Molte religioni attribuivano al respiro e alla forza vitale il medesimo significato. Fra entrambi i termini non veniva pertanto fatta alcuna differenza.

Nel mondo orientale furono create numerose scuole basate sul respiro e sul movimento come lo yoga, le pratiche Zen, il Qi Gong e il Tai Chi. Nell'antica Grecia sorsero le scuole di respirazione. Il compito di queste scuole era promuovere la maturazione spirituale e personale nonché lo sviluppo religioso dell'essere umano.

Le scoperte dell'antica teoria della natura trovarono posto nei libri di testo del Medioevo. Anche Ildegarda di Bingen doveva avere già enormi conoscenze sul respiro, altrimenti le sue composizioni di canti non avrebbero potuto essere utilizzate. Anche l'osservazione di Paracelso «La guarigione passa sempre per la respirazione» fa pensare che conoscesse l'effetto curativo del respiro. È per questo motivo che nel Medioevo i medici utilizzavano come rimedio esercizi di ginnastica respiratoria. Fu così possibile migliorare la circolazione del sangue per aumentare il calore negli organi interni e depurare questi ultimi. Alla fine del 19° e all'inizio del 20° secolo nel mondo occidentale si iniziò a capire meglio il rapporto meccanico-funzionale con il respiro. Successivamente il respiro fu riconosciuto come un fenomeno autonomo del lavoro respiratorio nella sua forma originaria.

3.2 Sviluppo di diversi indirizzi della terapia del respiro in Europa occidentale

L'attore francese **François Delsarte** (1811- 1871) incoraggiò a scoprire l'espressione artistica del respiro. A seguito della perdita della sua voce scoprì l'unità respiratoria tra l'espressione vocale e l'espressione fisica. Le lezioni di recitazione e di canto erano improntate alla percezione del respiro. Fu probabilmente il primo a riconoscere come il movimento risultante dal respiro abbinato ai gesti umani fosse in grado di entusiasmare il pubblico.

Il respiro fu anche il problema e la guarigione nella vita di **Leo Kofler** (1837- 1908). Occupandosi della laringe, della voce e della respirazione scoprì la respirazione naturale. Scrisse un libro su questo tema dal titolo «Die Kunst des Atmens» (l'arte del respiro). Il suo contenuto servì da fondamento per l'ulteriore sviluppo del lavoro respiratorio.

In Europa il tema del respiro nell'ambito degli esercizi fisici e del modellamento del corpo acquisì una grande importanza anche attraverso l'influsso dello yoga e della filosofia dell'antica Grecia con la sua estetizzazione del corpo. Gli stessi libri sullo yoga contenevano diversi metodi di respirazione. Per gli esercizi fisici e di respirazione occidentali si tenne conto di settori dello yoga integrabili. **Carl Gustav Jung, Gustaf Heyer, Wilhelm Reich e Cornelis Veening** contribuirono notevolmente allo sviluppo di un lavoro respiratorio orientato alla psicologia. Secondo Veening (1895-1976) l'essere umano è in grado di raggiungere una profondità trascendentale grazie alla liberazione del proprio ritmo respiratorio. Sviluppò una propria terapia del corpo che definì lavoro psicologico di respirazione. Cercò di collegare questo lavoro che si fondava su idee di psicologia profonda ai concetti della medicina tradizionale di quei tempi. Si interessò inoltre ai metodi di meditazione occidentali e alla psicoterapia. Successivamente si distanziò da quest'ultima per dare maggiore importanza all'atteggiamento del lasciar accadere in grado di far nascere forze di «quiete» negli esseri umani. Da questo si sviluppò un lavoro respiratorio che unisce teorie delle scienze naturali e delle scienze umane e che considera l'uomo nella sua interezza. Elisabeth von Gunten, Herta Grun, Herta Richter, Ilse Middendorf e Margrith Schneider lavorarono e impararono tra l'altro assieme e da Cornelis Veening.

Il medico **Johannes Ludwig Schmitt** (1896-1963) scrisse che era giunto il momento di unire vecchie filosofie a risultati della ricerca delle scienze moderne nel fenomeno della respirazione. Ammise inoltre che nessuna forma di cura era in grado di donare all'essere umano la dignità di un autoaiuto profondamente efficace come la terapia del respiro. Per decenni si dedicò all'applicazione pratica della scienza respiratoria e della terapia del respiro e gettò le basi per un riepilogo della speciale anatomia e fisiologia del trattamento respiratorio. Inoltre creò un trattamento globale in grado di stimolare e sviluppare le forze naturali di guarigione dell'uomo.

Dopo il 1945 circa vi fu una rinascita del lavoro respiratorio. Questo lavoro continuò a svilupparsi sulla base di numerose conoscenze, esperienze e sviluppi provenienti dal periodo in cui i pionieri del lavoro respiratorio avevano creato i propri metodi. Allieve di Leo Kofler fondarono la scuola di respirazione per l'impostazione della voce e il canto secondo **Schlaffhorst-Andersen**. Il suo concetto del ritmo respiratorio in tre tempi venne integrato in modo metodico negli ulteriori indirizzi e sviluppi del lavoro respiratorio.

Elisabeth von Gunten si dedicò maggiormente alla consulenza individuale per poter trasmettere quanto appreso da Veening insieme alla propria profondità spirituale

Herta Richter (1925-2013) unì l'approccio di Schmitt alla dottrina del respiro di Veening.

Negli anni '60 **Ilse Middendorf** (1910-2009) fondò la propria dottrina del respiro, la «respirazione esperienziale». Anche questa dottrina è rivolta all'essere umano nella sua interezza e tiene conto degli aspetti psicologici.

Grazie alla sua ricerca decennale **Margrith Schneider** (1917) fondò la «Logopsicosomatica» sulla base dell'anatomia fisiologica, emotiva e mentale (nessi naturali tra corpo, anima e mente).

Il medico specializzato nel respiro Johannes Ludwig Schmitt fece tra l'altro parte degli insegnanti di **Klara Wolf** (1909-2006) che nel 1940 fondò la propria scuola di respirazione. Oltre alla sua carriera incentrata sulla danza e sull'arte, essa sviluppò una scuola dedicata all'apprendimento integrato di respirazione e movimento («Integrale Atem- und Bewegungsschulung») IAB in cui esercitò fino al decesso la propria attività di ricerca e di insegnamento. Questa scuola comprende un concetto di esercizio molto differenziato che coinvolge e rende armoniosi tutti i sistemi fisici. La dinamica degli esercizi scelti agisce immediatamente sul respiro, rendendolo ritmico e regolandone le tensioni.

Volkmar Glaser (1912-1997) studiò le complesse relazioni tra psiche e respiro e in questo intento fu fortemente motivato dal suo insegnante Schmitt. Scopri che il trattamento respiratorio ha effetto soltanto grazie all'intenzione del contatto interpersonale. La persona che esegue il trattamento è in grado di percepire oltre a sé anche il mondo circostante e offre così un'atmosfera in cui l'allievo si sente preso sul serio e può stimolare la dimensione comune di incontro. Soltanto in questo modo può aver luogo l'incontro umano basato sul respiro. La dottrina della «Psicotronica» di Glaser costituisce inoltre un accesso diagnostico e terapeutico che collega gli approcci psicosomatici della medicina occidentale a quelli della medicina orientale; una sintesi tra il sistema orientale dei meridiani e la comprensione occidentale dello sviluppo. Glaser trovò delle analogie tra forme di movimento e di condizione arcaiche di catene muscolari allungate e il rispettivo percorso dei meridiani. Ognuna di queste forme di movimento e di condizione è associata a un caratteristico schema di respiro, di tensione e di movimento nonché a una tematica di vita e a un concetto di azione specifici. In qualità di neurofisiologo Glaser riuscì a motivare scientificamente l'importanza del sistema nervoso gamma per la creazione del tono e la regolazione del respiro.

Il pedagogo e musicista **Hinrich Medau** (1891-1974) si fondò sul modello dell'interezza organica e della connessione dell'individuo con il suo contesto sociale. Il suo lavoro di movimento

organico cadenzato che coinvolge il respiro come forza modellante è caratterizzato dall'attenzione e dalla capacità di fare riferimento a qualcosa/qualcuno. La sua «ginnastica degli organi», nata dalla collaborazione con Schmitt, divenne la base del suo insegnamento. Medau vedeva viepiù il futuro nel lavoro sul «movimento interiore». Ciò gli fu confermato anche dalle scoperte di Glaser sul sistema nervoso gamma e sull'importanza del sistema dei meridiani per lo sviluppo della personalità e del movimento.

3.3 Recenti sviluppi della terapia del respiro in Svizzera

Ex studenti dei rispettivi fondatori dei metodi hanno fondato istituti di formazione o sviluppato e approfondito la terapia del respiro a loro modo.

Nell'attuale formazione "**Terapia del respiro su base logopsicosomatica (ATLPS)**" (**Atemtherapie auf logopsychosomatischer Grundlage**) viene vissuto, insegnato, ulteriormente studiato e sviluppato il lavoro respiratorio di Margrith Schneider. In questa formazione vengono individuate e approfondite le capacità di percepire e di riconoscere le cause, il senso e il compito delle situazioni di vita individuali.

«**La respirazione esperienziale**», come sviluppata dalla fondatrice Middendorf, era caratterizzata dal principio "Guarire equivale a insegnare, insegnare equivale a guarire". Questo approccio originariamente pedagogico e respiratorio si fondava molto sull'esperienza personale. Gli allievi di Middendorf portarono il metodo in Svizzera e svilupparono questo approccio, creando un metodo terapeutico. Con la fondazione della prima scuola di respirazione secondo Middendorf da parte di Ursula Schwendimann nel 1982 a Männedorf, le basi metodiche della respirazione esperienziale furono completate da un modello terapeutico della psicosomatica secondo il dott. Edgar Meier. Questa vasta comprensione della respirazione esperienziale, come insegnata e praticata in Svizzera, ha comportato una rapida diffusione e affermazione della terapia del respiro e alla fondazione di altre scuole di respirazione.

La «**terapia del respiro olistica integrativa IKP**» (Ganzheitlich Integrative Atemtherapie) è un nuovo indirizzo nella terapia del respiro. A partire dal 1992 la dottoressa e psicoterapeuta dott. med. dott. teol. Yvonne Maurer ha sviluppato ulteriormente le basi della terapia del respiro di Glaser, Middendorf e von Gunten integrando il modello antropologico. Questo modello globale considera l'essere umano in modo multidimensionale e tiene conto dei livelli del corpo, della psiche, del contesto sociale, della spiritualità, dello spazio e del tempo. Il respiro è considerato l'anello di congiunzione tra questi livelli.

Con la **scuola dedicata all'apprendimento integrato di respirazione e movimento IAB, Klara Wolf** studiò e sviluppò una serie di esercizi differenziati che si rivolgono all'essere umano nella sua interezza. La dinamica dei movimenti è in linea con le condizioni nervose del momento della persona. Essa agisce immediatamente (di riflesso) sul respiro rendendolo ritmico e regolando le tensioni. Il ritmo è la base e comporta un bilanciamento (coerenza) di tutti i sistemi fisici. Wolf ha consolidato la sua dottrina attraverso la collaborazione con ricercatori della neuroanatomia.

Nella «**Mozione organica cadenzata MOC**» i principi della dottrina di Medau si uniscono alla «Psicotronica» di Glaser. Le ex insegnanti della scuola di Medau Coburg, Ursula Beck e Irene Wenger fondarono nel 1974 in Svizzera il seminario per il respiro, il movimento e la musica. Svilupparono, approfondirono e trasmisero la "mozione organica cadenzata". La MOC è un percorso verso lo sviluppo individuale impiegato per l'attività creativa nell'ambito terapeutico, pedagogico, sociale e artistico.

L'approccio nella «**terapia del respiro e del corpo psico-dinamica LIKA**» (PsychoDynamischen Körper- und Atemtherapie) è un ulteriore sviluppo della dottrina della «Psicotronica», dell'interpretazione psicodinamica e psicosociale del sistema dei meridiani secondo Glaser.

Unita a concetti risultanti dalla «psicoterapia ad integrazione corporea IBP» (Integrative Body Psychotherapy) secondo Jack L. Rosenberg questa terapia considera il respiro come elemento di collegamento tra l'impronta emotiva, la dinamica del corpo e il comportamento psico-sociale.

3.3.1 Associazione di terapia del respiro in Svizzera

Nel 2008 diverse piccole associazioni hanno fondato l'Associazione terapia del respiro Svizzera. Questa rappresenta gli interessi dei terapeuti del respiro dei seguenti indirizzi:

- Terapia del respiro su base logopsicosomatica ATLPS
- Terapia del respiro olistica integrativa IKP
- Scuola dedicata all'apprendimento integrato di respirazione e movimento IAB secondo Klara Wolf
- Mozione organica cadenzata MOC
- Terapia del respiro e del corpo psico-dinamica LIKA

Nel 2019 l'Albo professionale svizzero per Atemtherapie und Atempädagogik Middendorf sbam è divenuto parte dell' AFS.

L' associazione tutela gli interessi politico-professionali e corporativi dei loro soci nei confronti dell'opinione pubblica e del settore sanitario.

4 Modello terapeutico basilare

La terapia del respiro considera la respirazione come mezzo e strumento centrale. L'attenzione rivolta al respiro naturale è nel suo movimento e indirizzo lo strumento terapeutico immediato che consente l'accesso ai processi interiori e il contatto con questi ultimi. In questo modo viene stimolato il sistema nervoso autonomo e si crea coerenza nell'ambito dei sistemi biofisici, biochimici, elettrici e neuronali. Il respiro originale è inoltre inteso come strumento mediatore in grado di toccare e unire parti del corpo, della psiche e dello spirito.

4.1 Immagine dell'uomo

La terapia del respiro si fonda su un'immagine olistica e umanistica dell'uomo che considera l'essere umano nella sua individualità, nella sua interezza fisica, mentale, emotiva e sociale e che presta espressamente attenzione alle risorse personali e alle capacità di cambiare in modo costruttivo e di crescere dal punto di vista creativo.

Per il modello terapeutico respiratorio sono importanti i seguenti orientamenti specifici:

- Individualità e collettività
Le forze congenite dell'uomo mirano a potersi realizzare e sviluppare sul piano fisico, emotivo e mentale. L'essere umano desidera poter comprendere e strutturare attivamente e con autodeterminazione la propria vita, il proprio operato e la propria salute. La dipendenza e il fatto di essere integrato in un contesto sociale influenzano l'uomo nella comprensione delle proprie esperienze, nell'organizzazione della propria vita e nella sua evoluzione. L'osservazione di particolarità individuali e collettive della cliente supporta la creazione di una relazione portante e promuove la sicurezza nell'ambito della terapia del respiro.
- Attenzione e processi di presa di coscienza
Ogni persona ha la capacità di prestare attenzione in modo attivo e focalizzato, integrando tutti i fenomeni della percezione e dell'esperienza. Questa capacità di prestare attenzione viene attivata, resa cosciente e approfondita grazie all'applicazione della terapia del respiro

e all'esecuzione degli esercizi.

Attraverso un respiro attento vengono percepiti la qualità, il ritmo e gli spazi respiratori. In questo modo ci si rende conto degli stati d'animo, viene ordinato il flusso di pensieri e vengono percepite nelle loro interazioni le forze fisiche, emotive e mentali inscindibili e insite nell'essere umano. Le capacità autoregolatrici vengono migliorate e così viene rafforzata la resilienza.

- Esperienza respiratoria, sensibilità e competenza personale
Le esperienze legate al proprio respiro e il contestuale miglioramento della sensibilità estendono il campo della coscienza dell'essere umano. Grazie a queste esperienze soggettive è possibile giungere a una conclusione e iniziare così autonomamente un cambiamento. Rendono uniche nel loro genere l'individualità e l'interezza dell'uomo.
- Bilanciamento specifico del respiro e capacità autoregolatrici
La respirazione è una funzione di base vitale legata a tutti i processi dell'organismo. L'essere umano e il suo organismo mirano a mantenere un equilibrio dinamico o a ripristinarlo (omeostasi) anche in caso di vari influssi interni ed esterni. Inoltre l'individuo desidera comprendere le proprie esperienze, superarle e trovarvi un senso (concetto del senso di coerenza²). Per trovare l'equilibrio dinamico e bilanciarlo è utile avvalersi delle risorse individuali e del respiro come risorsa. Queste risorse consentono all'essere umano in un continuum tra salute e malattia di rafforzare il senso di coerenza, di sostenere l'omeostasi e le forze di guarigione nonché di vivere la competenza personale.

4.2 Comprensione della salute

La terapia del respiro si fonda su un modello di comprensione di salute e malattia che tiene conto di corpo, anima, mente e contesto sociale. Per il mantenimento della salute, per l'insorgere e la continuazione di disturbi e malattie e per i processi di guarigione occorre considerare i fattori fisici, emotivi, mentali e sociali (come fattori individuali e nella loro complessa interazione).

La salute è un'esperienza individuale e risulta dal vissuto soggettivo della propria persona dell'essere umano. La salute non è l'assenza di malattia, bensì viene considerata la capacità insita di far fronte in modo dinamico e compensativo a fattori che causano malattie. Si tratta di un processo continuo.

La salute è un processo dinamico e una questione di equilibrio fluido tra le forze fisiche, emotive e sociali e la forza del respiro unificatrice. Questo processo viene influenzato positivamente attraverso il respiro. Singole regioni del corpo vengono in seguito stimolate in modo mirato nella loro estensione e struttura, dal movimento del respiro e gli organi vengono sufficientemente approvvigionati con ossigeno ed energia.

In questo modello i sintomi e i processi di disturbo sono considerati segnali importanti che interrompono l'attuale flusso della vita e invitano l'essere umano a prestare attenzione a questi cambiamenti.

4.2.1 Salute e malattia come esperienza vitale e di coerenza

Il modo in cui vengono vissute salute e malattia o viene percepito lo stato d'animo complessivo dipende sostanzialmente dal significato soggettivo per l'essere umano. Tutto questo è legato ai processi interni e alle esperienze fatte. Si tratta di processi dinamici che hanno un effetto importante sul respiro. A questo proposito la salute viene considerata un bene attivo e dinamico plasmato attivamente e in modo responsabile dall'essere umano.

² Concetto del senso di coerenza: senso di coerenza; salutogenesi Aaron Antonovsky

Con il concetto del senso di coerenza vengono descritte forze che aiutano la singola persona a far fronte alle sfide della vita in modo creativo, flessibile e giovevole. Secondo Antonovsky il concetto del senso di coerenza può essere considerato un orientamento di base personale la cui forza può variare.

Un obiettivo fondamentale della terapia del respiro sono le esperienze in termini di coerenza. Nel processo terapeutico è possibile scoprire in primo luogo:

- **Senso di comprensibilità:** esprime l'entità di una sensazione di fiducia completa, duratura e dinamica al tempo stesso che cerca di ordinare e spiegare gli avvenimenti che accadono durante la vita tenendo conto dell'interazione tra fattori interiori ed esteriori.
- **Senso di affrontabilità:** comprende la sensazione di sicurezza e la consapevolezza di disporre delle risorse necessarie per affrontare gli eventi della vita.
- **Senso di significatività:** gli eventi della vita rappresentano delle sfide per cui vale la pena sforzarsi, impegnarsi e intervenire.

Attraverso la coerenza le clienti giungono a nuove conclusioni ed acquisiscono un altro modo di vedere e un nuovo senso di significatività. Grazie a una crescente consapevolezza del respiro e alla presenza sul piano psicologico-emotivo viene inoltre potenziato il senso di affrontabilità della cliente.

4.2.2 Salute e malattia come espressione dell'autoregolazione

I processi dell'autoconservazione, dell'autopromozione e dell'adeguamento costituiscono un meccanismo di autoregolazione. Se a causa di stress e di risorse limitate questi processi di autoregolazione non sono più sufficienti, subentrano disturbi dello stato d'animo, sintomi o malattie. I sintomi e i disturbi dello stato d'animo vengono considerati disturbi dell'autoregolazione.

Lo stimolo e il rafforzamento dell'autoregolazione sono chiari obiettivi del metodo. Essi vengono raggiunti attraverso la forza regolatrice e terapeutica del respiro e il rispettivo apprendimento della sensibilità e della percezione di sé. Questo apprendimento si fonda in primo luogo sulle risorse e sulle parti sane dell'essere umano e viene poi considerato in base ai sintomi medici.

4.3 Comprensione terapeutica

La terapia del respiro mira a migliorare la percezione consapevole del respiro e del corpo, a modificare schemi di respiro e di comportamento limitanti e a evitare, trasformare e migliorare rispettivi disturbi fisici e dello stato d'animo. Il lavoro respiratorio ha un effetto «eutonico», stabilizzante e armonizzante sul sistema nervoso vegetativo. Le funzioni del tessuto, dei muscoli, degli organi e dei sistemi organici vengono rafforzate e i processi metabolici vengono stimolati e migliorati. Nel contempo vengono rafforzate e insegnate la percezione di sé e del proprio corpo, l'attenzione e la presenza mentale nonché una comprensione più approfondita per l'interazione tra "l'essere" e "il fare" fisico, emotivo e mentale. L'esperienza e la comprensione per la respirazione offrono alla cliente orientamento e possibilità di sviluppo costruttive.

4.3.1 Rafforzamento della percezione di sé e della capacità di riflessione

La percezione cosciente del ritmo respiratorio, del movimento respiratorio e della qualità del respiro permette alla cliente di apprendere e definire schemi di comportamento, tensioni corporee e lo stato d'animo emotivo. In primo luogo vengono analizzate le percezioni e le sensazioni provate. Da questo nasce la capacità di riconoscere anche situazioni sgradevoli a livello fisico, emotivo e mentale nonché di stimolare e approfondire il processo della sicurezza di sé e della responsabilità personale.

4.3.2 Promozione dell'autoregolazione e della competenza in materia di salute

Attraverso il lavoro respiratorio è possibile riconoscere stress, blocchi e dissonanze fisiche e rendersi conto di schemi comportamentali e di pensiero finora inconsci. Trovando, rendendo consce e mantenendo le reazioni respiratorie naturali vengono attivati i processi di promozione della salute e mobilitate le forze vitali dalle risorse. Questi possono essere considerati in parole povere un processo di guarigione e permettono all'essere umano di favorire gli sviluppi fisici, emotivi e mentali e di diventare "sano" e "intero" nell'ambito di una comprensione globale.

L'accompagnamento terapeutico attraverso il lavoro respiratorio supporta l'integrazione e il trasferimento dei fenomeni vissuti e rafforza la parte sana nonché la competenza personale della cliente per quanto riguarda le decisioni e le azioni volte a promuovere e a mantenere la salute.

5 Tipi di rilevamento dei reperti

Uno dei principi centrali nel processo della terapia del respiro è il rilevamento dei reperti. Un reperto differenziato fornisce indizi per preparare in modo efficace il trattamento che considera l'essere umano nella sua interezza e non soltanto in base ai sintomi. Il reperto dà un'idea dello schema di respiro, tensione, atteggiamento e movimento della cliente. Inoltre la terapeuta complementare del metodo terapia del respiro³ si basa sulla situazione energetica, sulla dinamica del respiro, sul comportamento respiratorio, sulla voce e sulle risorse nonché sulle affermazioni verbali, sulle valutazioni e sugli obiettivi della cliente.

In occasione del rilevamento dei reperti e dei reperti intermedi durante la terapia la terapeuta considera i seguenti fattori e ne ricava un reperto specifico del respiro e prime possibilità di trattamento. A seconda dell'indirizzo della terapia del respiro si attribuisce maggiore importanza a singoli fattori, mentre altri vengono considerati in misura minore o sostituiti da altri fattori.

5.1 Fattori specifici di un reperto specifico del respiro (panoramica)

5.1.1 Qualità del respiro (diagnostica respiratoria)

Il ritmo respiratorio, la frequenza respiratoria, il volume respiratorio e il flusso respiratorio nonché l'ambito di espansione forniscono indizi sulla qualità e la vivacità del respiro nei diversi movimenti respiratori.

5.1.2 Tensione di base della muscolatura (ipertono, ipotono, eutono)

La tensione di base (tono muscolare) e le differenze di tensione nel corpo vengono osservate in base all'estendersi della dinamica di movimento respiratorio, al movimento del respiro, al portamento e al flusso di movimento nonché all'espressione del movimento.

5.1.3 Voce

La qualità della voce come espressione degli organi fonatori, della capacità di risonanza e di vibrazione della muscolatura nel corpo e dello stato psicologico viene classificata nell'immagine olistica dell'uomo nell'ambito della terapia del corpo e del respiro. I movimenti respiratori e la voce/i suoni sono parte integrante della terapia del respiro o possono essere approfonditi come ambito specialistico.

³ di seguito definita terapeuta

5.1.4 Situazione energetica

L'influsso del respiro tramite l'attuale percezione di sensazioni fisiche, pensieri, idee, immagini, emozioni e situazioni fisiche, emotive e mentali viene integrato nel reperto respiratorio e interpretato in relazione a un modello della terapia del corpo e del respiro.

Il respiro in qualità di collegamento tra l'interno del proprio corpo, l'esterno e il rapporto spirituale viene percepito come sismografo preciso; esso funge da guida attraverso la terapia.

5.1.5 Colloquio

Insieme alla cliente vengono discussi e definiti il reperto della terapia del corpo e del respiro nonché possibili misure terapeutiche. A questo proposito la terapeuta si basa sul rilevamento dei reperti della terapia del corpo e del respiro e sulle affermazioni verbali e le prese di posizione della cliente in merito allo stato fisico, alla situazione emotiva e mentale nonché alla sua rete sociale.

5.2 Informazione e pianificazione del trattamento sulla base del reperto respiratorio

La terapeuta discute insieme alla cliente in base al rilevamento dei reperti:

- priorità del trattamento, obiettivi del trattamento;
- le possibili fasi della terapia del respiro;
- motivazione del trattamento;
- gli eventuali vantaggi di una lezione di gruppo;
- il presumibile dispendio di tempo;
- gli intervalli delle sedute;
- i costi.

6 Concetto terapeutico

La terapia del respiro è un lavoro terapeutico orientato al processo e alle risorse che considera l'essere umano nell'ambito del suo respiro individuale e della sua interezza. A questo proposito vengono stimolati, promossi e accompagnati processi di esperienza, percezione e apprendimento fisici, emotivi e mentali tramite esperienze personali consapevoli fatte grazie a esercizi di respirazione e di movimento e durante la seduta individuale.

6.1.1 Obiettivo

L'obiettivo è quello di permettere all'uomo attraverso il respiro un rapporto differenziato, attivo e autonomo con sé stesso, gli altri e la sua situazione personale. Il trattamento della terapia del respiro consente di ridurre o eliminare limitazioni e blocchi fisici e psicologici. A questo proposito si osserva lo sviluppo della qualità del movimento respiratorio, della consapevolezza per il respiro, della sensibilità e della capacità personale di sperimentare in relazione a sé stessi e agli altri.

Con esercizi orientati al respiro e al corpo nonché trattamenti respiratori tramite pressione, allungamento e movimento vengono stimulate la sensibilità, la percezione di sé e la capacità di differenziare.

La cliente analizza l'esperienza vissuta durante e dopo un trattamento respiratorio o un esercizio di respirazione e di movimento. Lo scambio con la terapeuta o i membri del gruppo richiede capacità di denominazione e autonomia. La cliente viene supportata nella percezione delle ri-

sose personali e nell'agire con competenza personale. Ciò migliora le sue capacità di far fronte alle sfide e consente di individuare i rapporti tra situazione di vita individuale e stato d'animo.

6.1.2 Focus

Grazie alla conoscenza e alla percezione dei propri fenomeni fisici nonché alla contemporanea consapevolezza del movimento respiratorio sorgono processi di percezione e di apprendimento sensoriali che si ripercuotono immediatamente sullo stato fisico e psicologico. Viene creato un equilibrio dinamico. Grazie alla crescente capacità di differenziare si sviluppano struttura, ordine e coerenza. La cliente può così attingere alle sue predisposizioni e forze personali, è più resistente allo stress e può affrontare meglio le sfide quotidiane e le pretese in termini di sviluppo. La sua competenza in materia di guarigione viene rafforzata, in quanto essa attiva, rende conscie e integra queste risorse interiori. Il colloquio di accompagnamento supporta il processo generato e stimola la sua comprensione complessiva, la sua analisi e la sua integrazione nella situazione di vita individuale.

6.1.3 Strumenti

Gli strumenti centrali del trattamento sono il respiro nonché il movimento, il tocco, il respiro sonoro e il colloquio di accompagnamento. Il respiro viene stimolato dal punto di vista terapeutico attraverso elementi di trattamento strutturati in modo diverso:

- Tocco/pressione: il ritmo del respiro viene trattato tramite il tocco nonché una pressione delicata e più forte per es. comprimendo il corpo con le mani e spostando il peso del corpo nonché tramite manipolazioni effettuate dalla cliente stessa.
- Allungamento: attraverso l'inspirazione e una serie di movimenti e leggere decompressioni effettuate dalla terapeuta, lo spazio corporeo viene ampliato e il respiro viene influenzato nella sua profondità, nella sua ampiezza e nel suo ambito di espansione.
- Movimento: per stimolare il respiro nei rispettivi spazi respiratori vengono eseguiti movimenti accurati ad esempio delle articolazioni e una serie di movimenti guidati in posizione seduta, supina, eretta o mentre ci si muove.
- Lavoro con suoni: il lavoro con suoni comprende la contemplazione (silenziosa) di vocali ai fini dello sviluppo dello spazio di movimento respiratorio o il suono udibile di vocali nel rispettivo spazio di risonanza. Il lavoro silenzioso o udibile con consonanti stimola la struttura del corpo.

Con questi strumenti la persona è in grado di sperimentare e integrare la trasformazione della gestione consapevole del respiro in una reazione respiratoria attenta, originaria e naturale. Viene così stimolata la consapevolezza per il respiro che aumenta e varia.

Gli interventi si basano sul movimento, sul volume e sul ritmo respiratori nonché sui concetti psicosomatici, ossia sulla qualità del respiro nei rispettivi spazi, sul tocco specifico dell'indirizzo terapeutico con pressione, allungamento e movimento nonché su specifici esercizi di respirazione e di movimento. Gli interventi mediante la voce poggiano sui principi della creazione dello spazio respiratorio e vocale. La comunicazione verbale di sostegno avviene in base al reperto nonché in modo orientato alla cliente e all'obiettivo.

6.2 Principi strutturali della terapia del respiro

La terapia del respiro viene applicata nella seduta individuale o di gruppo. I trattamenti e gli esercizi vengono eseguiti in posizione supina, seduta ed eretta e/o effettuando una serie di movimenti. Vengono applicati:

- esercizi di respirazione e di movimento, seduta individuale o di gruppo;
- tocchi specifici a dipendenza dell'indirizzo terapeutico nella seduta individuale (manipolazioni, passaggi sul corpo, tocco terapeutico intenzionale ecc.);
- lavoro con voce, vocali e consonanti.

Il colloquio terapeutico di accompagnamento supporta il processo di percezione e di consapevolezza delle clienti.

Qui di seguito sono riportati singoli aspetti dei principi strutturali nel quadro delle fasi del processo.

6.2.1 Incontrare

La terapeuta garantisce un luogo sicuro e crea insieme alla cliente il rapporto terapeutico. Il rilevamento accurato dei reperti serve ad acquisire le informazioni necessarie e rappresenta nel contempo una parte del processo terapeutico in cui si insegna a percepire se stessi.

Rilevamento dei reperti

In occasione del rilevamento dei reperti la cliente viene considerata nella sua interezza, si individuano in particolare:

- lo stato d'animo, l'esigenza e le aspettative della cliente;
- la sintomatologia (fisica, psicologica, sociale);
- le risorse della cliente;
- il reperto respiratorio, l'immagine del proprio corpo, la storia personale;
- la capacità di tocco e di trattamento della cliente.

La terapeuta

- tiene conto del reperto, di un'eventuale diagnosi medica, delle possibilità del metodo e degli obiettivi in termini di terapia del respiro;
- considera gli obiettivi e le risorse della cliente e analizza in base alle esperienze fatte durante la prima sequenza di trattamento (reperto intermedio o legato al processo);
- rispetta sia i limiti del metodo che i propri limiti professionali;
- opta nel dialogo con la cliente per misure e obiettivi terapeutici specifici del metodo e comprensibili.

6.2.2 Elaborare

La terapeuta adotta la terapia come un processo continuo, progressivo e interattivo. Esegue un lavoro respiratorio, di contatto e di percezione orientato al corpo teso a favorire l'autoregolazione e la percezione di sé e individuare nuovi schemi di esperienza e di azione. Verifica i cambiamenti chiedendo alla cliente di descrivere in gruppo e nella seduta individuale le sue percezioni e sensazioni.

La terapeuta prende come riferimento i cambiamenti

- del ritmo respiratorio;

- della qualità del movimento respiratorio;
- della tensione, del movimento e dell'energia⁴;
- dello stato emotivo;
- delle affermazioni verbali

e ne trae ulteriori misure terapeutiche e le adegua al processo in corso.

La terapeuta accompagna la cliente e

- motiva e spiega le fasi terapeutiche;
- analizza costantemente gli interventi di trattamento scelti;
- insegna alla cliente a percepire in modo differenziato i cambiamenti delle sensazioni.

6.2.3 Integrare

- La terapeuta è cosciente del proprio processo respiratorio e lo distingue da quello di responsabilità della cliente che viene stimolato in modo integrativo;
- la terapeuta supporta la presenza mentale e l'attenzione della cliente e favorisce la capacità di presa di coscienza della cliente come processo di insegnamento della percezione e dello sviluppo personale;
- chiedendo e analizzando la percezione di sé nonché osservando i cambiamenti personali viene rafforzata la capacità di orientamento della cliente;
- a titolo di supporto gli sviluppi (fisici, mentali, psicosociali) e le conoscenze risultanti dal processo vengono correlati alle esigenze e alle risorse della cliente.

6.2.4 Trasferire

La terapeuta mira a concludere in modo duraturo ed efficace il processo terapeutico. La competenza personale e le risorse della cliente vengono analizzate assieme e integrate per l'organizzazione della vita della cliente.

La terapeuta

- avvia tramite esperienze fisiche e respiratorie consapevoli il collegamento con il comportamento nel quotidiano;
- incoraggia la cliente a riconoscere le risorse personali, la percezione del suo ritmo respiratorio naturale nonché del miglioramento della qualità del suo movimento respiratorio;
- incoraggia e stimola la cliente a riconoscere gli schemi di atteggiamento e di movimento stabilizzanti nonché i rispettivi effetti psicologici;
- insegna esercizi per il quotidiano, stimola e supporta in modo orientato alle risorse nuove possibilità respiratorie, di movimento e di comportamento della cliente;
- si informa su cambiamenti nel quotidiano in base alle esperienze, alle scoperte e agli esercizi fatti durante la terapia;
- supporta la cliente in caso di domande in merito all'organizzazione della propria vita.

6.3 Organizzare processi di gruppo nell'ambito della terapia del respiro

Il lavoro respiratorio nel gruppo interessa in primo luogo il processo individuale della cliente. A questo proposito la terapeuta si informa regolarmente sulle sensazioni e sulle esperienze delle singole clienti. Grazie alla verbalizzazione di questa percezione di sé e del suo continuo cambiamento, le proprie esperienze respiratorie vengono rese consce, analizzate e messe in relazione in modo integrativo con la propria persona e i propri sviluppi. Gli altri membri del gruppo

⁴ chiamato anche dinamica del movimento respiratorio

vengono così stimolati e motivati a percepire sé stessi in modo differenziato. Vengono inoltre rafforzate la capacità di relazionarsi e di comunicare nonché la competenza in materia di salute. La terapeuta organizza le lezioni in modo tale da creare un processo continuo, anche se tiene sempre conto sia dell'intero gruppo che delle singole clienti e adegua gli interventi a entrambi.

6.4 Valutazione del trattamento e del processo

La terapeuta

- constata cambiamenti a livello di processo respiratorio, movimento, tensione, energia e stato d'animo;
- descrive e documenta l'andamento del trattamento;
- discute e valuta regolarmente con la cliente il processo di trattamento in relazione alla sua esigenza, ai suoi disturbi e agli obiettivi di trattamento fissati;
- rileva il trasferimento nel quotidiano di nuove esperienze e conoscenze della cliente;
- pianifica insieme alla cliente altri obiettivi terapeutici o la data di conclusione della terapia.

6.5 Indicazioni di trattamento specifici dell'indirizzo terapeutico

6.5.1 Terapia del respiro su base logopsicosomatica ATLPS (Atemtherapie auf logopsychosomatischer Grundlage)

Logopsicosomatica

La logopsicosomatica si basa su una comprensione dell'essere umano come unità di anima, mente e corpo. Per «logos» s'intende la forza di creazione e di sviluppo universale insita nell'essere umano.

Le forze del pensiero

L'effetto di pensieri ed emozioni sull'essere umano emerge attraverso la percezione. L'esperienza secondo cui possono essere "lasciati andare" nella forza di trasformazione interiore per dar spazio alla chiarezza stimola la gestione consapevole e responsabile delle forze del pensiero nella vita quotidiana.

Rilevamento dei reperti

La terapeuta individua mettendo le mani sulla schiena della cliente se e in che modo scorre l'energia. Scopre così qual è lo stato d'animo del momento della cliente. La sua conoscenza dell'anatomia mentale ed emotiva le consente di rilevare dal reperto momentaneo la situazione psico-emotiva attuale.

Trattamento

Il trattamento avviene sul corpo vestito della cliente. È necessario che la terapeuta si prepari, lasciando andare pensieri, immaginazioni e aspettative e svuotando la mente. Riceve così la cliente libera da opinioni, immaginazioni e aspettative. La terapeuta è libera e può dar spazio all'intuito e alla sua guida interiore. Insegnando a respirare profondamente e a sciogliere in modo percettibile le tensioni, viene calmato il flusso di pensieri della cliente che può immergersi nella profondità della sua personalità. Vengono rese accessibili le forze fisiche, mentali e emotive insite in ogni essere umano. È possibile sperimentare il soffio vitale, la forza di creazione e di sviluppo universale. Questa (ri)nascita consente di rendere consci e verbalizzare pensieri opprimenti, blocchi interiori e fissazioni.

Dialogo terapeutico

Il dialogo consente di riconoscere i nessi tra la situazione di vita, i pensieri che causano malattie o favoriscono la guarigione e gli atteggiamenti relativi al comportamento. Anziché porsi la domanda retrospettiva sul perché è successo, ci si chiede "Per quale motivo questa situazione è stata ammessa nella mia vita e a che cosa serve?". Ne risultano comprensione, profondo rispetto, dignità, senso e compito. Nel quotidiano «l'essere» e «il fare» vengono vissuti in modo più conscio.

Lavoro respiratorio e di percezione nel gruppo

Gli esercizi di respirazione e di percezione vengono insegnati in modo accurato. Dopo aver inspirato pienamente la forza cosmica ed espirato profondamente viene resa accessibile nella calma la forza interiore, il soffio vitale. I pensieri negli organi che creavano tensioni possono essere lasciati andare e diventare consci. In un profondo rilassamento, lasciando calmare i pensieri e accettando l'esaltante forza del soffio vitale, è possibile percepire e vivere sempre più la persona nella sua interezza.

6.5.2 Terapia del respiro Middendorf

Basata sull'immagine dell'uomo, la terapia del respiro secondo Middendorf si orienta a tre elementi specifici importanti per la comprensione della terapia:

- **Awareness – Attenzione**
Ogni persona ha la capacità di prestare attenzione con un atteggiamento interiore attivo e in modo più concentrato. Questa forma di attenzione si riferisce a tutti i fenomeni della percezione e dell'esperienza. L'effetto dell'awareness viene rafforzato grazie alla sua applicazione ed esercitazione.
- **Experiencing – Esperienza**
Le esperienze del proprio processo respiratorio e i rispettivi significati soggettivi rendono uniche nel suo genere l'individualità e l'interezza dell'essere umano e permettono nel contempo di acquisire conoscenze ed effettuare dei cambiamenti.
- **Balancing – Bilanciamento**
L'essere umano e il suo organismo mirano a mantenere un equilibrio dinamico o a ripristinarlo (omeostasi) anche in caso di numerosi influssi interni ed esterni mutanti. Inoltre l'individuo desidera comprendere le proprie esperienze, poterle superare e trovarvi un senso (concetto del senso di coerenza). Per trovare l'equilibrio dinamico e bilanciarlo è molto utile avvalersi delle risorse individuali e respiratorie.

Fattori di efficacia centrali della terapia del respiro secondo Middendorf

L'accompagnamento nell'ambito della terapia del respiro, come descritto sopra, ha un effetto orientato alle risorse e all'interezza in grado di collegare e integrare. È possibile citare in modo differenziato i seguenti fattori agenti centrali importanti per la terapia del respiro secondo Middendorf:

- **Rapporto terapeutico e qualità terapeutica del tocco**
La qualità del rapporto tra terapeuta e cliente è caratterizzata dalla presenza della terapeuta e da un atteggiamento di base empatico e professionale che permette alla cliente di sviluppare la sua consapevolezza per il respiro e le qualità respiratorie in relazione alla sua biografia. La qualità terapeutica del tocco si distingue per il fatto che la terapeuta lavora mettendo le mani sul corpo e sui vestiti della cliente e adottando un atteggiamento attento. La dinamica del movimento respiratorio o la qualità del respiro della cliente reagisce all'approccio terapeutico a seconda della situazione, diventa percettibile o si «sottrae» all'approccio. Se il movimento respiratorio è percettibile, la terapeuta favorisce o stimola ulteriormente il processo respiratorio. Se invece il respiro diventa affannoso o si «sottrae» all'approccio, la terapeuta presta attenzione alla dinamica del movimento respiratorio percepibile nel rispettivo spazio e continua a lavorare lì. A questo proposito la terapeuta si orienta sempre alla qualità del respiro e consente alla cliente di sperimentare cambiamenti negli spazi respiratori.
- **Attivazione e aggiornamento delle risorse**
Le capacità e i punti di forza che la cliente porta consapevolmente o inconsciamente nella terapia vengono utilizzate come risorse positive per la procedura terapeutica. Costituiscono la base affinché sia possibile lavorare sulla parte sana, sull'esperienza e sullo sviluppo e che questo lavoro venga percepito come importante e prezioso. È inoltre possibile elaborare nuove risorse che contribuiscono a rafforzare la resilienza.
- **Orientamento al processo (chiarimento motivazionale e superamento dei problemi)**

La terapia del respiro segue le fasi di processo incontrare, elaborare, integrare e trasferire come fasi terapeutiche singole e anche nel quadro di un intero ciclo di trattamento. Grazie al lavoro respiratorio, di contatto, di movimento e vocale del metodo, è possibile individuare e modificare le condizioni fisiche. I processi così generati vengono analizzati e integrati assieme. In questo modo le clienti riconoscono i nessi tra il loro stato d'animo e il rapporto con la propria persona. Questa approfondita percezione di sé le fa entrare in contatto con schemi mentali, emotivi, di movimento, di atteggiamento e di azione limitanti. Permette loro, dapprima con il supporto della terapeuta e poi autonomamente, di trovare e provare nuove soluzioni.

Elementi chiave terapeutici

L'elemento chiave della respirazione esperienziale secondo Middendorf è il lasciar accadere in modo attento il respiro inconscio. La terapeuta lavora con la cliente affinché sia possibile sperimentare immediatamente, osservare e percepire in modo consapevole il respiro inconscio. Grazie a una maggiore capacità di presa di coscienza, diventa più profonda la percezione consapevole che permette all'essere umano di vivere in modo più conscio le esperienze legate al processo respiratorio che hanno un effetto regolatore sull'organismo. Attraverso un rapporto attento con il processo respiratorio inconscio, vengono insegnati, sperimentati e resi percepibili i principi del respiro inconscio. La sensibilità e la capacità di sperimentare più profonde creano processi di cambiamento e di sviluppo che promuovono la salute e la crescita personale.

Aspetti metodici basilari del trattamento respiratorio secondo Middendorf

Principi basilari del trattamento respiratorio

Nel trattamento la terapeuta stimola e regola manualmente il respiro inconscio della cliente tramite pressione, allungamento e/o movimento. Possono essere utilizzati anche la voce, esercizi per lo spazio respiratorio vocale e lavoro con le consonanti.

Il colloquio respiratorio non verbale

Il colloquio respiratorio **diretto** ha luogo nella seduta individuale. La terapeuta percepisce il processo respiratorio della cliente mettendo le mani sul suo corpo vestito. Dà impulsi con le mani oppure attraverso movimenti a cui il respiro autonomo della cliente reagisce perlopiù spontaneamente. La terapeuta percepisce i rispettivi cambiamenti e crea così un colloquio respiratorio in larga misura non verbale. A seguito dei principi basilari summenzionati possono essere percepiti cambiamenti della dinamica del movimento respiratorio, della sua estensione spaziale e la qualità delle tre fasi respiratorie (inspirazione, espirazione, sospensione) e dell'impulso respiratorio. La cliente viene invitata a percepire interiormente il suo processo respiratorio e i rispettivi cambiamenti. Per un colloquio respiratorio «dialogico» è necessaria la disponibilità della cliente a consentire un respiro attento e a percepirlo in modo consapevole.

Il colloquio respiratorio **indiretto** ha luogo nel gruppo. Viene strutturato attraverso esercizi di concentrazione e di movimento in modo che le clienti possano partecipare con il proprio ritmo respiratorio nonché percepire e analizzare le proprie reazioni respiratorie. Nel lavoro di gruppo il principio di pressione e allungamento viene applicato attraverso il movimento attivo personale.

Concentrazione

Attraverso processi respiratori e serie di movimenti mirati vengono in particolare elaborate e rese consce le polarità:

- «sfondo» (schiena), centro dell'azione, il fare. primo piano (parte anteriore dell'intero corpo) include la postura e l'atteggiamento psicologico, l'essere;
- parte sinistra e destra del corpo (passato e dimensioni del presente);
- parte inferiore e superiore del corpo (l'inconscio collettivo e l'inconscio personale);
- mondo interiore ed esteriore (dimensione io/tu).

Nelle procedure di movimento respiratorio e fisico armonizzate tra loro, le qualità dell'essere summenzionate vengono differenziate, ovvero rese consce. Ogni nuova esperienza comporta una consapevolezza mutata nella propria biografia. Si acquisiscono conoscenze sui comportamenti, sui modi di pensare e sulle loro ripercussioni.

Concetti dello spazio respiratorio per l'articolazione delle vocali e del lavoro con le consonanti

Contemplando vocali e consonanti nascono spazi di movimento respiratorio. Nei suoni sonori delle vocali e delle consonanti si creano spazi di risonanza. Ciò rafforza la sonorità della voce e l'espressività personale. Le consonanti danno un impulso nella zona del diaframma e pelvica, sono in grado di dare forma o di sciogliere le pareti del corpo. Collegano gli spazi respiratori per l'articolazione delle vocali e hanno un effetto che stimola la concentrazione.

6.5.3 Terapia del respiro olistica integrativa IKP

La terapia del respiro olistica integrativa IKP considera l'essere umano che respira dall'ottica del modello antropologico. Olistico significa che l'essere umano si percepisce in modo multidimensionale: da un lato è in grado di recepire e agire nel proprio corpo mentre dall'altro è un essere pensante e sensibile, integrato in una rete di rapporti nonché nel tempo e nello spazio. Si confronta anche con questioni in grado di dare un senso alla vita. I valori e le visioni gli indicano la direzione e lo motivano.

Insegnamento della sensazione corporea e della percezione

Sono parte integrante della terapia del respiro olistica integrativa IKP l'esperienza e la percezione del proprio corpo, le attenzioni e l'apprezzamento per ciò che accade interiormente e l'ammissione di un flusso respiratorio naturale. Rivolgendo l'attenzione al respiro individuale durante il trattamento respiratorio tattile e gli esercizi fisici che possono essere insegnati anche in gruppo, la cliente può vivere completamente nel "qui e ora", essere presente nel proprio corpo, vigile e aperta a quanto accade all'interno e all'esterno.

Lavoro di contatto e interventi respiratori tattili

I trattamenti respiratori hanno perlopiù luogo sul lettino terapeutico. La terapeuta lavora a seconda della situazione sul corpo vestito o direttamente sulla pelle della cliente. Attraverso il tocco e il contatto l'attuale stato fisico e stato d'animo possono diventare consci, la sensibilità viene aumentata, le tensioni e limitazioni vengono eliminate, lo spazio respiratorio viene ampliato e i limiti del corpo vengono resi consapevoli. Durante il lavoro di contatto la cliente è sveglia e partecipe, si rende conto di quanto accade a livello fisico, emotivo e mentale.

Eutonia nel lavoro respiratorio

Attraverso il trattamento respiratorio tattile e gli esercizi di movimento intenzionali vengono armonizzate le ipertensioni e le ipotensioni e può verificarsi l'eutonia muscolare e vegetativa. Questa armonizzazione delle tensioni fisiche si ripercuote immediatamente sulla psiche. Possono così sorgere calma interiore e serenità. Questo equilibrio dinamico supporta lo sviluppo delle forze insite nell'essere umano che percepisce sempre più la sua autodeterminazione e la sua capacità di strutturare attivamente la sua vita e la sua salute.

Voce ed espressione

Attraverso la voce, l'espiazione sonora, l'essere umano entra in contatto con l'ambiente circostante; nel contempo lo stato psichico e fisico di colui che parla si riflette nella sua voce. Il lavoro con la voce agisce da un canto fisicamente tramite gli spazi di risonanza e sonori. Il suono di singole vocali, consonanti o testi fa oscillare il ventre e influisce in modo differenziato su di esso. D'altro canto la voce è anche lo strumento di espressione dello stato d'animo attuale dell'uomo, può essere utilizzata come strumento creativo nel rapporto con le proprie emozioni.

Respiro, movimento, meridiani

Sulla base del sistema dei meridiani "Kei Raku" e sulle forme basilari dello sviluppo, vengono resi percepibili gli schemi e le possibilità di movimento, la percezione di spazio e tempo e l'"essere in rapporto con il mondo esterno". Le meditazioni di movimento mostrano l'interazione tra respiro, movimento e postura, attraverso compiti comunicativi non verbali è possibile sperimentare e analizzare comportamenti emotivi e sociali.

Colloquio terapeutico di accompagnamento

La terapia del respiro olistica integrativa IKP si contraddistingue per l'integrazione del colloquio nella terapia. La comprensione empatica permette alla cliente di far chiarezza sulla propria persona e sulle proprie esperienze, emozioni, motivazioni e reazioni nonché sui propri schemi comportamentali. Il colloquio di accompagnamento durante il lavoro di sensibilizzazione sul corpo supporta il processo di percezione e di presa di coscienza, completa il lavoro respiratorio nel suo processo e permette di vedere la persona in modo orientato alle soluzioni e nella sua interezza in conformità al modello antropologico IKP. Inoltre il colloquio terapeutico supporta l'integrazione di quanto appreso nel quotidiano e facilita un nuovo orientamento.

6.5.4 Scuola dedicata all'apprendimento integrato di respirazione e movimento IAB secondo il metodo di Klara Wolf

La scuola dedicata all'apprendimento integrato di respirazione e movimento secondo il metodo di Klara Wolf dispone, come strumento di lavoro, di un concetto di esercizio che si rivolge direttamente all'essere umano attraverso la sua percezione fisica.

Un esercizio viene svolto con facilità per la cliente e sempre in base al suo stato di salute. Vengono così agevolati cambiamenti e processi di apprendimento nonché consentiti miglioramenti della salute.

Esercizi ritmici per il respiro e la circolazione servono da base

Insegnamento della fonazione e della sua importanza per la coordinazione ritmica e dinamica del respiro e del movimento. Esercizi che promuovono la circolazione del sangue e il reflusso rendono il corpo flessibile e permeabile per il trasporto di ossigeno. Miglioramento della respirazione cellulare e dell'approvvigionamento del miocardio.

La psicodinamica affronta le disfunzioni dello schema di respiro

Gli impulsi dinamici di movimento compensano disfunzioni che si manifestano nel respiro L'impiego della voce e gli esercizi di armonizzazione fanno scoprire nuove sensazioni.

L'energia viene creata attraverso esercizi metabolici

È possibile acquisire in modo proficuo energia grazie all'esecuzione di esercizi fisici mirati ed esercizi di resistenza fisica e alla contemporanea integrazione della respirazione (aumento del numero di mitocondri).

Il sistema di ghiandole in equilibrio

Movimenti vibrator e oscillatori con espirazione sonora attivano il processo ormonale. Un maggiore rilassamento modifica positivamente la situazione psichica.

Tensione nervosa adeguata e regolata

La cura consapevole dei nervi è costituita da allungamenti, da uno sviluppo mirato dello spazio respiratorio e dal rilassamento concentrativo. Avviene così un regolamento della tensione che scioglie, tonifica e rilassa.

Esercizi che promuovono la consapevolezza

Il coordinamento cosciente di una serie di movimenti crea collegamenti nervosi nel cervello. Vengono promosse la capacità di apprendimento e la presenza mentale.

Esercizi che promuovono la percezione

Movimenti oscillatori approfondiscono la capacità di sperimentare e consentono di sentirsi sicuri nell'uso delle proprie forze. Potersi esprimere ha un effetto liberatorio.

Questa molteplice dinamica di esercizi viene insegnata in sedute di gruppo o individuali, rispettando un ritmo personale. Comporta un miglioramento del funzionamento di tutti i sistemi fisici.

Le forme di trattamento successive riguardano in modo specifico la preparazione alla gravidanza e al parto, l'allenamento del pavimento pelvico, le debolezze legate alla postura e agli organi, l'asma e i massaggi respiratori.

6.5.5 Mozione organica cadenzata MOC

La mozione organica cadenzata MOC si basa sullo schema di respiro, movimento, tensione e atteggiamento dell'essere umano. Sono determinanti i nessi psicofisici ancorati nel sistema dei meridiani nella loro dinamica e tematica di vita nonché le leggi organiche e ritmiche che si manifestano nella natura e quindi anche nell'essere umano.

Nel trattamento e movimento orientati al processo le forze di sviluppo insite nell'uomo vengono supportate dai seguenti interventi:

Trattamento respiratorio

Condizionamento del respiro su tre livelli:

- Respiro cellulare: miglioramento dei processi di scambio a livello cellulare che costituiscono la base per le funzioni vitali ("respiro interiore");
- processo di scambio nei polmoni ("respiro esteriore");

- il respiro come specchio dell'essere umano nella sua relazione in qualità di individuo con il mondo circostante (a livello fisico, emotivo e mentale).

Partendo dalle risorse della cliente nella terapia del respiro il processo di scambio viene stimolato in modo mirato su uno o più di questi tre livelli. Il lavoro è orientato ai processi ed è importante per l'autonomia e la responsabilità personale della cliente.

Abituarsi all'elaborazione dello spazio fisico e respiratorio. Vedere il respiro e riconoscerlo come espressione della presenza e del punto di vista del momento. Accompagnare e stimolare il respiro attraverso interventi tattili. Per influenzare il respiro nel suo processo spaziale e ritmico; la cliente sperimenta concretamente sul corpo la capacità di modulazione del respiro per quanto riguarda la sua forza e la sua capacità di trasformazione. Miglioramento della profondità respiratoria, della forza respiratoria e della capacità di modulazione, di scioglimento e di rilassamento; condizionamento della circolazione del sangue e dell'attività degli organi interni.

Ginnastica degli organi

Guidare, sviluppare e creare il respiro attraverso allungamenti insegnati accuratamente. Sono determinanti l'atteggiamento spaziale, l'esecuzione mentale del movimento e l'utilizzo degli spazi di risonanza attraverso la propria voce. Trovare la consapevolezza per il corpo e lo spazio grazie alla gestione della percezione: sperimentare, ampliare e approfondire l'oscillazione respiratoria; migliorare la capacità di allungamento, l'agilità, la coordinazione, il lavoro muscolare statico e dinamico, la capacità di equilibrio, la capacità di scioglimento e di rilassamento; condizionamento della circolazione del sangue, delle ghiandole ormonali, del metabolismo e dell'attività degli organi interni.

Sviluppo del movimento

Sperimentare il processo elastico, fluido e oscillatorio come principio ritmico nell'organismo umano. Sviluppo della qualità di movimento a contatto con una persona che sta di fronte o con un oggetto. A questo proposito i Kei Ra Ku*, le nervature reali* e i meridiani supplementari* rivestono un'importanza fondamentale con le loro tematiche dinamiche specifiche. Le azioni adeguate alla situazione stimolano a vicenda movimento e respiro. I movimenti diventano fluidi, rilassati e ritmici.

Regolazione del tono attraverso il «transensus»*

Esercitare e insegnare un sensorio sensibile nel rapporto con le cose e le persone grazie alla percezione al di fuori di sé (transensus) approfondisce la capacità di contatto e di comunicazione. Riconoscere l'importanza del «fare riferimento a qualcosa/qualcuno» e di un atteggiamento ricettivo nelle azioni nonché delle sue conseguenze sul tono muscolare di base e sui riflessi, sull'elasticità e sulla coordinazione di serie di movimenti. L'ipertensione e l'ipotensione si compensano creando l'eutonia.

Musica—suono—tono

Sperimentare un'oscillazione sonora e una struttura ritmica attraverso la voce e gli strumenti musicali. Sperimentare le vocali e le consonanti come respiro e movimento spaziali e ritmici. Canticchiando a bocca chiusa ed emettendo dei suoni o effettuando interventi tattili ritmici, l'organismo viene fatto vibrare e tonificato. Aumenta la forza respiratoria, viene ampliato, approfondito e stimolato lo spazio respiratorio.

Postura e atteggiamento nel confronto tra forza di gravità e mondo circostante

Attraverso un lavoro di atteggiamento teso alla percezione del peso e il gioco di equilibrio tra adeguamento e resistenza si presentano numerose nuove possibilità di azione e modi di comportamento. È possibile liberarsi consapevolmente di modelli abitudinali dannosi. Tramite i percorsi dei meridiani e le tematiche dei Kei Ra Ku, dei meridiani supplementari e delle nervature reali è possibile individuare l'importanza dello spazio-corpo inferiore, medio e superiore per il raddrizzamento e lo sviluppo dell'uomo.

Colloquio terapeutico di accompagnamento

Analizzare e verbalizzare le esperienze fatte e le sensazioni vissute. Riconoscere e tematizzare la loro importanza per la vita quotidiana personale:

* **Kei Ra Ku:** sei tematiche d'azione basate sul percorso dei dodici meridiani principali (Volkmar Glaser)

* **Meridiani supplementari e nervature reali:** forme dello sviluppo della personalità basate sul percorso dei meridiani speciali (Volkmar Glaser)

* **Transsensus:** «percepire oltre sé stessi», «volgersi a qualcosa/qualcuno» (Volkmar Glaser)

6.5.6 Terapia del respiro e del corpo psico-dinamica LIKA

La terapia del respiro e del corpo psico-dinamica LIKA si orienta all'attuale processo respiratorio (che esprime lo stato d'animo momentaneo), alla forma della schiena (la forma del respiro creata che rispecchia gli aspetti psicodinamici della biografia personale), all'energia del sistema dei meridiani «Kei Raku» e alle rispettive forme basilari dello sviluppo e del comportamento, ai meridiani speciali e integra aspetti della psicoterapia ad integrazione corporea (Integrative Body Psychotherapy) secondo il dott. Jack Lee Rosenberg tra l'altro per quanto riguarda le impronte sociali ed emotive, la gestione dei limiti (vicinanza e lontananza), transfert/controltransfert, attivazione delle risorse proprie e della psicoigiene personale.

Nel trattamento vengono adottati i seguenti interventi respiratori e fisici orientati alle soluzioni e ai processi nonché all'eutonia:

Massaggio respiratorio

Un massaggio equilibrante sulla base dei meridiani speciali con le rispettive tematiche esistenziali. L'attuale respiro e la presenza dell'essere umano vengono percepiti attraverso la vista e il tatto. Con diversi interventi tattili (comunicazione tattile) vengono modificati il respiro e quindi la percezione fisica e spaziale. Vengono inoltre rese tangibili le tematiche esistenziali. L'esperienza personale viene formulata nel colloquio e resa conscia.

Trattamenti dei meridiani

Il massaggio respiratorio psicodinamico sui canali del sistema dei meridiani «Kei Raku» attiva le rispettive forme di respiro e le tematiche psicosociali. Il tono delle catene muscolari lungo cui passano i meridiani viene equilibrato e stimolato tramite la comunicazione tattile e le rispettive qualità arcaiche di azione e carisma vengono rese tangibili. Si manifestano i rispettivi schemi di respiro.

Movimento comunicativo

Muoversi a contatto e in relazione a spazio, oggetti o persone. Tramite la percezione oltre sé stessi, la presa di coscienza e l'intenzione nascono movimenti completi, fluidi, armoniosamente dolci o energici che possono essere adottati nel quotidiano come comportamento. Questi mo-

vimenti vengono ordinati sulla base del sistema dei meridiani «Kei Raku» e delle forme basilari dello sviluppo.

Esercizi di percezione del corpo e del contatto

Promuovere la consapevolezza fisica e supportare il contatto fisico per un rapporto differenziato con il corpo e l'ambiente circostante.

Esercizi sonori e vocali

Supportano il flusso respiratorio e la forza respiratoria e un tono muscolare adeguato.

Creazione dello spazio energetico LIKA

Esercizio di movimento meditativo per la presa di coscienza e la concentrazione.

Esercizio di movimento Kei Raku LIKA

Vengono attivate le zone del corpo e le tematiche dei meridiani speciali e del sistema dei meridiani «Kei Raku».

Concetti della psicoterapia a integrazione corporea

L'indirizzo LIKA integra l'approccio psicoterapeutico del fondatore della psicoterapia a integrazione corporea, il dott. Jack Lee Rosenberg. Le terapeute hanno così la possibilità di comprendere e analizzare, con gli strumenti dei concetti psicoterapeutici, i temi di sviluppo, il proprio comportamento e quello della cliente nonché di adottare nuovi provvedimenti. Questi strumenti servono alla psicoigiene personale e consentono di riconoscere le tematiche di comportamento (per es. saper porre i propri limiti, transfer/controtransfer, problemi legati alla vicinanza o alla lontananza) e i nessi risultanti dalla storia familiare della cliente e fungono da criterio per la prescrizione da parte di un medico di una visita presso altri specialisti.

Colloquio terapeutico di accompagnamento

Le esperienze e le scoperte della cliente vengono analizzate in modo empatico durante il colloquio e servono al nuovo orientamento e all'integrazione nel quotidiano.

7 Limiti dell'esercizio del metodo, controindicazioni

La terapia del respiro si orienta al contatto e alla presenza della persona nella sua situazione attuale. Non sussistono controindicazioni specifiche del respiro, tuttavia esistono limiti di trattamento da valutare in base alla cliente e alla competenza della terapeuta. In caso di episodi psicotici acuti o di malattie infettive, la terapia del respiro va applicata soltanto in collaborazione con medici specialisti.

8 Differenziazione delle competenze operative secondo le specificità dei metodi

Secondo le competenze operative del profilo professionale dell'OmL TC.

9 Risorse specifiche del metodo

Le seguenti risorse vengono differenziate in base agli indirizzi terapeutici e agli organi responsabili del metodo. A questo proposito si presume che le formazioni vengano offerte in base alle risorse specifiche dell'indirizzo terapeutico e che non venga operata una scelta casuale.

9.1 Risorse specifiche del metodo dell'Associazione terapia del respiro Svizzera

I singoli indirizzi terapeutici dell'Associazione terapia del respiro Svizzera lavorano con diverse priorità e vari orientamenti. Per questo motivo nei singoli indirizzi terapeutici non vengono insegnate tutte le nozioni e le abilità indicate.

Le nozioni e le abilità che non vengono insegnate da tutti gli indirizzi terapeutici sono scritte in corsivo e la sigla dell'indirizzo è indicata tra parentesi.

9.1.1 La terapeuta dispone delle seguenti conoscenze

- Nozioni anatomiche e fisiologiche per una comprensione globale e come base di spiegazione delle interazioni della terapia del respiro (esercizi di percezione, trattamento sul lettino);
- sistema nervoso, interazione tra le ghiandole ormonali, organi di respirazione, metabolismo, sistema cardiocircolatorio, respirazione cellulare;
- nessi tra corpo, anima e mente (psicosomatica);
- riconoscimento del modello di portamento e di tensione e dei nessi psicofisici;
- nozioni di: fasi respiratorie con il loro effetto e la loro corrispondenza, il ritmo respiratorio e la sua influenza, la costituzione dello spazio respiratorio/resistenza, rafforzamento pressione/respiro, respiro guidato/respiro originale, forza (respiratoria);
- nozioni di: sensibilità consapevole, qualità del tocco, percezione del corpo, presenza, coerenza, autoefficacia;
- trattamento sul lettino (indicazioni/controindicazioni, preparazione, tecniche di base, misure igieniche, ecc.);
- regolazione del giusto atteggiamento tra vicinanza e lontananza, limiti, spazio proprio, spazio esterno;
- lavoro sullo spazio respiratorio per l'articolazione delle vocali, modulazione della voce, fattori che influenzano la voce;
- effetto degli esercizi della terapia del respiro e la loro esecuzione a seconda della situazione;
- organizzare una lezione di gruppo, *dinamica di gruppo (IKP)*;
- conduzione del colloquio: empatia, iper-responsabilità, rispecchiamento, apprezzare, confrontare, provocare, diversi modi di porre domande;
- anamnesi, struttura di una seduta terapeutica, documentazione dei clienti, rilevamento dei reperti, preparazione e rielaborazione di un'ora di terapia del respiro;
- storia e sviluppo della terapia del respiro;
- conoscenze (terminologia, sintomi, procedura) in caso di malattie delle vie respiratorie (sindrome restrittiva e ostruttiva), di sintomatologia respiratoria funzionale (dispnea, bolo faringeo ecc.), psicosomatica, dolori, depressione, disturbo d'ansia e di panico, sintomatologia da stress, disturbi del sonno;
- comprensione della salute salutogenica: risorse, coerenza personale, resilienza, autoefficacia;
- conoscenze in merito all'apertura di uno studio, gestione, direttive legali, diritti dei clienti, igiene;
- etica professionale: segreto professionale, richiedere il consenso per toccare la/il cliente;

- *quattro fasi del trattamento terapeutico, profondità terapeutica, sommità terapeutica (IKP);*
- *fasi del trattamento terapeutico, diagnostica Kei Raku e cura (LIKA);*
- *percorsi e sistemi dei meridiani (LIKA, MOC);*
- *nesso tra catene muscolari e meridiani, forme dello sviluppo (forme Keiraku), (LIKA, IKP, MOC);*
- *riconoscere la forma della schiena come forma respiratoria creatasi (LIKA, IKP, MOC, IAB);*
- *appartenenza agli organi dei pensieri (ATLPS);*
- *anatomia mentale ed emotiva (ATLPS);*
- *sensazione che fa sperimentare consciamente l'effetto dei pensieri e delle emozioni (ATLPS);*
- *azione terapeutica di diversi interventi come ad esempio: lavoro sui punti ossei (andamento esemplare della terapia del respiro EAT), lavoro orientato al ritmo, lavoro sulle articolazioni e sulla periferia, lavoro di supporto, confrontazione e provocazione, eutonia verbale e tattile (IKP, LIKA);*
- *psicomotricità, neurofisiologia (LIKA);*
- *riconoscere e gestire reazioni come: fuga, difesa, obtensus, forma di reazione ipotonica, forma di reazione ipertonica, forma di reazione distonica, forma di reazione eutonica (IKP, LIKA);*
- *modello antropologico IKP: respiro e dinamica biologica e psicosociale (a questo proposito anche eutonia vegetativa, muscolare e sociale) (IKP);*
- *somatografia, timografia e la sua applicazione nella terapia del respiro (IKP);*
- *grafico/curva del respiro: ampiezza, frequenza respiratoria, schema di respiro, fasi respiratorie, curva respiratoria (IKP, LIKA);*
- *distinzione tra le diverse percezioni sensoriali e la loro importanza nella terapia del respiro (IKP);*
- *regolazione di introversione ed estroversione (IKP, IAB);*
- *conoscenze dei fenomeni di risonanza, di transfert e controtransfert, di proiezione, di resistenza (IKP, LIKA);*
- *dialogo intracorporeo (IKP);*
- *immaginazione nella terapia del respiro (IKP);*
- *retroscena scientifico della terapia del respiro olistica integrativa (IKP);*
- *retroscena medico e scientifico della scuola dedicata all'apprendimento integrato di respirazione e movimento (IAB);*
- *utilizzo di strumenti/oggetti (p.es. pavimento, sgabello, palla, suono, materiale diverso) nella seduta di terapia del respiro (IKP, LIKA);*
- *massaggio medico (indicazione/controindicazione, durata, preparazione, tecniche di base, misure igieniche) (LIKA, IKP, IAB);*
- *massaggio respiratorio (IKP, LIKA);*
- *trattamenti psicodinamici dei meridiani (LIKA);*
- *concetti psicoterapeutici: limiti, frammentazione, agency, scenario originale, stile di protezione (LIKA);*
- *training mentale (LIKA, IAB).*

9.1.2 La terapeuta dispone delle seguenti abilità

- Riconoscere i blocchi, l'apertura e il processo energetico attraverso le mani e gli occhi, comprensione sviluppata per il nesso tra modello corporeo, di respiro e personalità;
- riconoscere il movimento respiratorio e la sua estensione spaziale, il ritmo respiratorio, la forza, la qualità, la variazione e la direzione respiratorie nonché le singole fasi respiratorie con le loro caratteristiche;

- condurre verso il respiro originale naturale;
- eseguire interventi terapeuticamente motivati, valutarli e adeguarli nell'andamento del processo (a seconda dell'indirizzo terapeutico per es. manipolazioni di sostegno, massaggio respiratorio, allungamento, pressione, pressione dei punti ossei, lavoro di scioglimento, lavoro di concentrazione);
- sciogliere tensioni con massaggi, tocchi delicati, l'insegnamento di esercizi e movimenti;
- riconoscere e gestire in modo conscio i fenomeni di risonanza, transfert, controtransfert, proiezione e resistenza;
- regolare il tono e stimolare il respiro attraverso diversi interventi tattili, allungamenti, movimenti e vibrazioni comunicativi;
- differenziare le diverse qualità di tocco;
- lavorare in modo guidato con le vocali per percepire e rafforzare gli spazi di risonanza e i loro limiti nonché il flusso respiratorio e la forza respiratoria;
- lavorare in modo guidato con le consonanti, come processo respiratorio e di movimento spaziale e ritmico, per esplicitare un effetto tonificante o rilassante sul diaframma e sulla muscolatura del pavimento pelvico;
- sviluppare basi terapeutiche come presenza, capacità di presa di coscienza, sensibilità, attenzione, percezione differenziata e gestione delle esperienze emotive e cognitive, capacità di verbalizzare le esperienze interiori;
- condurre un colloquio di supporto per riconoscere i nessi tra corpo/mente/anima, schemi di pensiero, di comportamento e situazione di vita;
- saper far fronte a emergenze respiratorie, come per es. un attacco di asma o l'iperventilazione, saper prestare pronto soccorso;
- capacità di gestire le emozioni (paura, rabbia, aggressione, lutto, gioia ecc.) nel quadro della terapia del respiro e di lavorare con i sintomi fisici che ne derivano;
- saper insegnare in modo professionale esercizi di respirazione, percezione e movimento, meditazioni (respiratorie) e sedute di gruppo, sapersi avvalere di un repertorio di esercizi basato sulle indicazioni terapeutiche;
- rilevare un reperto e allestire un rispettivo piano di trattamento;
- allestire una valutazione del trattamento conclusiva;
- insegnare a trasferire le esperienze personali nel quotidiano;
- *creazione del transsensus (percezione oltre sé stessi) come strumento complementare per la creazione di spazio e la capacità di fare riferimento a qualcosa/qualcuno (ORB, IKP, LIKA);*
- *insegnamento di esercizi in rapporto a chi sta di fronte, a oggetti e allo spazio (LIKA, IKP, IAB, MOC);*
- *il lavoro sulla coordinazione motoria permette di creare collegamenti nervosi nel cervello (IAB);*
- *pedagogia del movimento, movimento comunicativo (LIKA);*
- *percepire le diverse condizioni degli organi, riconoscere le relazioni tra loro e i nessi con l'attuale situazione di vita (ATLPS, IAB);*
- *svuotare la mente da pensieri, intenzioni, aspettative, immagini, immaginazioni e insegnare a farlo (ATLPS);*
- *condurre un dialogo da cui è possibile rilevare un senso (ATLPS);*
- *guidare verso la calma interiore e la percezione profonda in sedute individuali e di gruppo (ATLPS, MOC, IAB);*
- *lasciarsi guidare dall'intuito «allenato» (ATLPS, MOC, IKP, IAB);*
- *integrare in modo efficace la somatografia/timografia come strumenti nella seduta di terapia del respiro (IKP);*

- *sperimentare l'autoefficacia (saper porre i propri limiti e avvicinarsi) (IKP);*
- *capacità di lavorare con impulsi (IKP);*
- *saper presentare il proprio metodo, lavoro di relazioni pubbliche (IKP, IAB).*

9.1.3 La terapeuta sa assumere i seguenti atteggiamenti

- Non giudica, incontra la cliente priva di un'opinione, di preconcetti e aspettative;
- dispone di un atteggiamento di base empatico e tollerante, è autentica, aperta e riconoscente nei confronti di coloro che la pensano diversamente e di sconosciuti, dispone di integrità, onestà e accetta la situazione effettiva;
- dispone della disponibilità all'esperienza personale e all'autoriflessione durature;
- è cosciente della relazione con le proprie forze del pensiero;
- riflette sulla propria comprensione dei ruoli;
- è in grado di gestire in modo conscio i propri schemi di comportamento ed esistenza;
- rispetta i limiti del metodo e della propria persona (resistenza psicofisica) e all'occorrenza è disposta ad ampliare la prospettiva (scambio con altri specialisti);
- è in grado di affrontare i conflitti;
- rispetta e cura le proprie risorse;
- considera malattie, crisi e dolori come opportunità all'interno dell'ordine delle leggi della vita;
- agisce con attenzione nel rispetto della propria dignità e di quella della persona che si affida alle sue cure;
- *si considera uno strumento che accompagna le persone sul loro cammino verso il loro ordine individuale (ATLPS).*

9.2 Risorse specifiche del metodo terapia del respiro Middendorf

9.2.1 Conoscenze della terapeuta Middendorf

Le terapeute del metodo Middendorf

- comprendono le basi di un trattamento respiratorio secondo Middendorf in grado di creare una struttura⁵, di promuovere lo sviluppo e le funzioni e indicano le differenze rispetto ad altri metodi della terapia del respiro;
- comprendono il respiro originale come concetto fisico globale (del corpo animato, dell'anima personificata) e conoscono gli effetti fondamentali;
- indicano i significati delle leggi fondamentali delle funzioni respiratorie, comprendono i principi del respiro inconscio e possono spiegare i cambiamenti delle leggi fondamentali;
- comprendono e descrivono i concetti chiave e il loro significato come: respiro, concentrazione, sensibilità, apertura, spazi di movimento respiratorio ecc. e sanno utilizzare la terminologia settoriale;
- riconoscono i principi del metodo di pressione, allungamento, movimento, contemplazione delle vocali e delle consonanti come principi di applicazione basilari della respirazione esperienziale;
- spiegano i criteri e i principi della metodica e della didattica della respirazione esperienziale in sedute di gruppo e individuali; conoscono rispettive strategie di processo e di intervento individuali e legate a un gruppo che guidano un'azione;

⁵ in grado di creare sostanza

- formulano obiettivi pedagogici e terapeutici della terapia del respiro;
- conoscono le differenziazioni della percezione sensoriale e le possibilità della terapia del respiro e sanno insegnarle;
- conoscono indicazioni e controindicazioni nonché i limiti del metodo e concrete limitazioni nell'applicazione;
- sperimentano i propri spazi di movimento respiratori, le proprie qualità di percezione ed esperienza nonché il proprio ritmo respiratorio, acquisendo così conoscenze specifiche per l'applicazione terapeutica;
- formulano le regole e i criteri dell'inizio della terapia, del rilevamento dei reperti, del ciclo di trattamento e della conclusione della terapia (standard metodici);
- comprendono i principi di applicazione del "colloquio respiratorio";
- conoscono l'importanza e le possibilità di sviluppo delle risorse per il raggiungimento degli obiettivi nella terapia del respiro;
- conoscono le manipolazioni e le applicazioni terapeutiche specifiche nell'ambito della respirazione esperienziale;
- comprendono e promuovono i principi naturali del respiro inconscio e del movimento nella gravidanza per il parto e il periodo post-parto; conoscono esercizi specifici per il quotidiano (compiti a casa);
- conoscono concetti di applicazione specifici, per es. in caso di determinate crisi asmatiche, supportano il trattamento in caso di esaurimento emotivo;
- conoscono basi terapeutiche scelte dei rapporti terapeutici come vicinanza/distanza, transfert/confrotransfert;
- conoscono concetti della psicosomatica specifica del respiro;
- dispongono di conoscenze approfondite in termini anatomici, fisiologici e patologici del respiro e degli organi di respirazione;
- presentano la storia della terapia del respiro negli sviluppi europei.

9.2.2 Abilità della terapeuta Middendorf

Le terapeute del metodo Middendorf

- creano un clima terapeutico di sicurezza e di fiducia;
- utilizzano come primo riferimento la cliente e il suo processo respiratorio;
- sono in grado di porre domande alle clienti in modo da fare chiarezza sulle loro esigenze e sui loro punti di vista e traggono conclusioni orientate al metodo;
- rilevano reperti respiratori in modo sistematico e metodicamente corretto;
- collegano il rilevamento dei reperti della terapia del respiro con le loro conoscenze in termini di anatomia, patologia e psicosomatica e pianificano rispettive fasi terapeutiche;
- valutano in modo corretto il significato di reperti patologici e psicosomatici e agiscono di conseguenza;
- propongono nel dialogo trattamenti respiratori adeguati e li applicano in modo mirato nella pratica;
- riconoscono tramite l'osservazione, la percezione e il colloquio i discostamenti dai principi del respiro inconscio;
- organizzano i processi di trattamento in base alla situazione, in modo sistematico e orientato ai processi;
- percepiscono l'effetto di interventi della terapia del respiro e li attribuiscono al processo;
- agiscono in base ai limiti del metodo nonché ai limiti delle loro capacità;
- si comportano in modo autentico nei processi terapeutici singoli e pedagogici e si assumono la responsabilità per le proprie azioni;

- elaborano propri concetti per corsi di respirazione di gruppo e li applicano;
- analizzano con la cliente le esperienze durante le sedute e adeguano di conseguenza future sedute;
- mostrano alla cliente i nessi tra processi somatici, psichici ed emotivi e abbinano questi alle loro esperienze;
- propongono e insegnano alla cliente esercizi di respirazione e fisici adeguati da eseguire nel quotidiano;
- sono in grado di prendere coscienza e di valutare la propria persona durante e dopo la seduta terapeutica;
- analizzano e creano rapporti terapeutici in modo orientato alle soluzioni e nel dialogo con la cliente e in questo contesto sono consapevoli del potenziale di transfert e controtransfert;
- analizzano e valutano processi singoli della terapia del respiro e processi dinamici in gruppi e agiscono in modo motivato, individuale od orientato al gruppo;
- valutano il proprio comportamento nei confronti delle clienti e sanno motivare cambiamenti adeguati.

9.2.3 Atteggiamenti della terapeuta Middendorf

Le terapeute del metodo Middendorf

- accettano le persone come individui nella loro interezza, mutanti e in grado di prendere decisioni autonome;
- accettano le persone e la loro biografia, le loro esperienze personali, le loro risorse e le loro capacità di apprendimento;
- trattano la cliente con empatia professionale, rispetto e la giusta distanza terapeutica;
- trattano le persone in modo autentico, mettendo in secondo piano i metodi e le strategie;
- trasmettono alla propria cliente la responsabilità per il proprio processo di apprendimento e favoriscono l'apprendimento attraverso le esperienze;
- infondono alla cliente fiducia nelle forze di cambiamento e di guarigione del respiro e nelle proprie risorse;
- si comportano in modo autentico;
- sono aperte a propri processi di sviluppo e di cambiamento;
- integrano nella propria vita le conoscenze acquisite sul respiro;
- rispettano sé stesse e il prossimo;
- sono disposte ad autoanalizzarsi e a mettere in discussione il proprio comportamento;
- rispettano gli standard etici e professionali;
- acquisiscono progressivamente nuove conoscenze e ampliano le proprie capacità professionali.

10 Posizionamenti

10.1 Affinità del metodo con la medicina alternativa e la medicina tradizionale

In Svizzera la terapia del respiro si è affermata come offerta terapeutica autonoma. Essa è inoltre un partner importante nell'ambito sanitario in stretta collaborazione e a complemento della medicina tradizionale e della medicina alternativa. La terapia del respiro viene applicata in collaborazione interdisciplinare con medici di famiglia, medici specialisti, cliniche, case di cura e altri istituti sanitari, come offerta ospedaliera e ambulatoriale o nell'ambito di studi privati dove le clienti possono essere mandate da un medico. La terapia del respiro agisce a complemento e a

titolo di supporto della medicina tradizionale e della medicina alternativa, in conformità al suo profilo professionale.

10.2 Delimitazioni

Dal punto di vista della terapia complementare, la terapia del respiro agisce contemporaneamente da collegamento a quattro livelli:

- respirazione cellulare ("respiro interiore");
- respiro esteriore;
- la consapevolezza per il respiro come accesso a sé stessi, come esperienza personale e come strumento per rendersi conto della biografia personale;
- la consapevolezza per il respiro come espressione dell'essere umano nelle sue relazioni fisiche, emotive, mentali e sociali.

L'obiettivo comune dei singoli indirizzi della terapia del respiro consiste nel riconoscere i principi del respiro "inconscio".

La terapia del respiro si distingue dalla terapia di respirazione clinica e medica che si occupa in primo luogo di malattie e disturbi del funzionamento dei polmoni e dell'apparato vocale. Si distingue anche da applicazioni di terapia del respiro nell'ambito della medicina tradizionale e della medicina alternativa, in quanto questi trattamenti vengono adottati prevalentemente a titolo di supporto o di agevolazione del respiro, a titolo profilattico o curativo, senza considerare l'intero spettro del modello della terapia del respiro come descritto nella presente identificazione del metodo.

La terapia del respiro si differenzia dalle seguenti forme di trattamento:

Ginnastica respiratoria medica e terapia del respiro funzionale come tecnica di base della fisioterapia

Questi approcci clinici sono orientati a disturbi del funzionamento dei polmoni, a sintomi limitanti degli organi di respirazione o vengono offerti come allenamento di respirazione in grado di stabilizzare le funzioni respiratorie e a titolo profilattico.

Nella terapia del respiro, invece, è al centro dell'attenzione la persona nella sua interezza e con le sue risorse. Sono di vitale importanza la promozione dell'autoregolazione e della percezione di sé. La terapia del respiro non utilizza né medicinali, né apparecchi tecnici e non adotta misure che potrebbero provocare ferite alla pelle.

Procedure della terapia del respiro che si basano prevalentemente su "tecniche respiratorie"

Le tecniche respiratorie vengono spesso adottate a titolo complementare e per controllare lo stress. Una parte della tecnica è spesso il respiro controllato intenzionalmente.

La terapia del respiro nel settore della terapia complementare, invece, non applica alcuna tecnica. Si tratta di un lavoro terapeutico orientato al processo che osserva il respiro inconscio e le esperienze respiratorie percepite consapevolmente. In questo modo vengono avviati e supportati processi di apprendimento fisici, emotivi e sociali. Questi processi consentono il contatto sia verso l'esterno che verso l'interno.

Psicoterapia

La psicoterapia cura in primo luogo problemi psicologici ed è intesa come forma terapeutica per la diagnosi, il trattamento e l'alleviamento di disturbi psichici con valore patologico.

Contrariamente alla psicoterapia la terapia del respiro è un metodo orientato al corpo e al respi-

ro. Grazie al tocco, al movimento, al lavoro respiratorio ed energetico, le condizioni fisiche vengono rese percepibili e consce. Il colloquio terapeutico di accompagnamento supporta la capacità di riflessione e favorisce l'integrazione nel quotidiano di esercizi di respirazione e movimento concreti e consapevoli. La terapia del respiro e la psicoterapia possono completarsi e supportarsi parallelamente come settori autonomi.

11 Struttura ed estensione della parte specifica del metodo della formazione TC

La formazione specifica del metodo comprende almeno

600 ore di frequentazione

1250 ore di studio

12 Indice bibliografico

- AFA Arbeits- und Forschungsgemeinschaft für Atempflege e.V., Berlino „Atemerfahrung und Sexualität“, congresso scientifico
- Bischof Stefan, „Traum – Trauma – Wissenschaft“, Bericht von der Tagung “Atem – Bewusstsein – Feld“, Books on Demand GmbH, 2006
- Bischof Stefan (editore), “Neue Wege in der Atemtherapie. Bericht von der Tagung Visionen – Perspektiven – Schritte“, Freiburger Hefte für Atemtherapie, Books on Demand GmbH, Nordstedt, 2006
- Bischof Stefan, Rieder Anita, Obrecht Parisi Brigitte „Atem- und Körperpsychotherapie bei frühen Störungen“, Books on Demand, 2012 (3^a edizione)
- Bischof Stefan, „Atemwege, Arbeitsgebiete der Atemtherapie“, Books on Demand, 2007
- Brüne L., „Reflektorische Atemtherapie (nach I. Schmitt)“, Verlag Richard Pflaum, 2012 (2^a edizione elaborata)
- Cardas Elena, Gräfe e Unzer, “Atmen. GU-Übungsbuch”, Monaco, 1995
- Coblenzer Horst, Muhar Franz, “Atem und Stimme”, Österr. Bundesverlag, Vienna, 1992
- Derbolowsky / Middendorf I., „Psychosomatische Störungen verstehen und behandeln“, Haug Verlag, 1991 (2^a edizione migliorata)
- Derbolowsky Udo, „Atemtherapie in der ganzheitlich orientierten Krankenbehandlung“, Haug Verlag, 1991
- Derbolowsky Udo, Derbolowsky Regina, “Atem ist Leben”, Junfermann, Paderborn, 1996
- De Roche Félicie, “Stop and Relax”, Einfache Megaübungen zum Anhalten, Auslüften und Auftanken“, Books on Demand, 2003
- Dobrovolny-Mühlenbach Petra, „Lass mich atmen!“, Verlag Heuwinkel, 1998
- Dobrovolny-Mühlenbach Petra, “Eine Rose für Aschenputtel. Weg zur Selbstachtung”, Warmisbach, 2003
- Dröschel Rosmarie, Feuser Astrid, „Durchatmen - Aufatmen“, Bauer Verlag, 2001
- Faller Norbert, „Atem und Bewegung“ Theorie und 100 praktische Übungen, Springer Verlag, Vienna, 2009 (2^a edizione ampliata)
- Fischer Karin, Kemmann-Huber Erika, „Der bewusst zugelassene Atem – Theorie und Praxis der Atemarbeit“, Urban & Fischer Verlag, 1999 (5^a edizione)
- Gauch, Gross, Radelfinger, „Die Psychodynamik des Atems und des Meridiansystems zur Gesundheitsförderung und Therapie“, ML Verlag, Uelzen, 2012 (2^a edizione)
- Glaser Volkmar, „Eutonie“, Haug Verlag, Heidelberg, 1994
- Glaser Volkmar, „Sinnvolles Atmen“, Humnata Verlag, Berna, 1993
- Glaser Volkmar, „Atemmassage“, ML Verlag, Uelzen, 1991
- Glatzer Matthias (editore), „Neue Wege der Atem- und Körpertherapie – Die Psychotonik Glaser im Licht aktueller Entwicklungen“ Hippokrates Verlag, Stoccarda, 2000

Grossmann-Schnyder Moya, „Berühren – praktischer Leitfadens zur Psychotonik Glaser in Pflege und Therapie“, Hippokrates Verlag, Stoccarda, 1992

Kenngott Ortrud, „Lust auf Luft“, Hädecke Verlag, 2004

Heyer-Grote Lucy (editore): „Atemschulung als Element der Psychotherapie“, Wissenschaftliche Buchgesellschaft, Darmstadt, 1970

Höller-Zangenfeind Maria, „Stimme von Fuss bis Kopf – Ein Lehr- und Übungsbuch für Atmung und Stimme nach der Methode Atem-Tonus-Ton“, Studien Verlag, Innsbruck 2004

Irigaray Luce, „Die Zeit des Atems“, Christel Göttert-Verlag

Krummenacher-Bignens Denise, „Atemübungen für ein unbeschwertes Leben“, Prävention und Behandlung, 2009

Langguth Veronika, „So können wir uns gut verstehen. Die Sprache des Körpers in der Partnerschaft“, Kösel, Monaco, 1998

Lodes Hiltrud: „Atme richtig – Der Schlüssel zu Gesundheit und Ausgeglichenheit“, Goldmann Verlag, 1985

Maurer Yvonne, „Durch den Atem die Seele heilen“, IKP Verlag, Zurigo 2004 (2^a edizione)

Maurer Yvonne, „Atemtherapie in der therapeutischen Praxis“, ML Verlag, Uelzen, 2001 (2^a edizione 2013)

May Sibylle, „Mit allen Sinnen“, Klett Verlag, 2000

Middendorf Ilse, „Der Erfahrbare Atem. Eine Atemlehre“, Junfermann Verlag, Paderborn, 2007 (9^a edizione invariata)

Middendorf Ilse, „Der Erfahrbare Atem in seiner Substanz“, Junfermann Verlag, Paderborn, 2008 (3^a edizione invariata)

Nauer Leo, „Atemwege, Wege der Atemarbeit – Einblicke in die Arbeit am, mit dem und durch den Atem“, collana Sunnehus n. 5, Wildhaus, 2006

Neubeck Klaus, „Atem-Ich“, Stromfeld/Nexus, Basilea, 1992

Novozhilov Andrey, „Leben ohne Asthma – Die Buteyko-Methode“, Mobiwell Verlag, Friedberg, 2010 (3^a edizione)

Richter Herta, „Atemweiten“, forum zeitpunkt, Reichert Verlag, 2005

Richter Herta, „Vom Wesen des Atems“, forum zeitpunkt, 2006

Richter Herta (editore), „Atemwelten. Aufsätze zu verschiedenen Aspekten der Atemtherapie“, forum zeitpunkt, Reichert, Wiesbaden, 2005

Rosenberg Jack Lee, „Körper, Selbst und Seele“, Transform Verlag, Oldenburg, 2008 (2^a edizione)

Rufer Ruth, „Lebendig im Atem“, Walter Verlag, Soletta, 1997

Saatweber Margarete, „Einführung in die Arbeitsweise Schlawffhorst-Andersen“, Schult-Kirchner-Verlag, Idstein, 2002

Schaarschuch Alice, „Der atmende Mensch – Lösungs- und Atemtherapie in Ruhe und Bewegung, Gesundheit und Erkrankung im Handeln und Meditieren“, Lober und Turm Verlag, Bietigheim, 1995

- Schaarschuch Alice, „Lösungs- und Atemtherapie – ein Weg der ganzheitlichen Entwicklung“, Lober und Turm Verlag, Bietigheim, 1993
- Scheufele-Osenberg Margot, „Die Atemschnule“, Schottverlag, Mainz, 1999
- Scheufele-Osenberg Margot, „Atemschulung. Ein Weg zum seelischen und körperlichen Gleichgewicht“, Econ-Taschenbuchverlag, Düsseldorf, 1993
- Schmid-Eschmann Verena, „Richtig atmen – aber wie?“ Praktische Atemübungen, Midena Verlag, 1995
- Schmitt Johannes Ludwig, „Atemheilkunst“, Humata Verlag, Berna, 2009 (nuova edizione)
- Schneider Margrith, „Ins Wort gebracht“, Verlag Sunnehus, collana Sunnehus n. 3., 2002
- Struck Veronika, Mols Doris, „Atem-Spiele. Anregungen für die Sprach- und Stimmtherapie mit Kindern“, Modernes Lernen, Dortmund, 2002
- Schünemann Astrid, „Himmel, Mensch und Erde im Erfahrbaren Atem“, Schünemann, Heidelberg, 1992
- Schünemann Astrid, „Das Atem-Übungsbuch nach Middendorf“, Verlag Astrid Schünemann, 1993
- Schwendimann Ursula, Fiorenza Letizia, „Atem-Ratgeber“, 2004
- von Steinaecker Karoline, „Luftsprünge. Anfänge moderner Körpertherapien“, Urban & Fischer, Monaco, 1999
- Struck Veronika, Mols Doris, „Atem-Spiele, Anregungen für die Sprach- und Stimmtherapie mit Kindern“, Verlag Modernes Lernen, Dortmund, 2011 (5^a edizione)
- Tirala Lothar Gottlieb, „Heilatmung Gesundheit ohne Medikamente“, rielaborazione di Klaus Hoffmann, Vier-Flamingos-Verlag, Rheine, 1997
- Uexküll Thure, Fuchs Marianne e altri, „Atemlehre zwischen Körper- und Psychotherapie“ in Theorie und Praxis körperbezogener Psychotherapie, Schattauer, 1997
- Unger Magdalena, „Die Angst bändigen, souverän bleiben! Mit Atemübungen zu mehr innerer Selbstsicherheit“, Beltz, Weinheim, Basilea, 2004
- Veening Cornelius, „Texte aus Erinnerung an C. Veening anlässlich seines 100. Geburtstags 15.1.1995“, editore: Waldmatterkreis, 1995
- Wolf Klara, „Integrale Atemschnulung Klara Wolf“, Humata Verlag, 1994 (6^a edizione)
- Wolf Maya, „Atemkraft, Lebensmut, Gelassenheit“ – Übungsprogramme Methode Klara Wolf, IAB Verlag, Brugg 2000 (2^a edizione ampliata e rielaborata)