



BAMBINI INFLUENZATI

Sonia Prandini

Matricola numero 0151

Relatrice: Carmela Scali

Indice	pag. 2
Introduzione	pag. 4
Cap. 1 – La teoria dell’attaccamento	pag. 7
Cap. 2 – Cultura, conformismo e ruoli	pag. 8
Cap. 3 – Essere Madre: da Michelangelo in poi	pag. 11
3.1 – Questione di contatto	pag. 13
3.2 – I figli maestri di vita: Federico e il nido	pag. 14
Cap. 4 – Il genitore è un bambino ferito	pag. 17
4.1 – Gli aspetti degenerati del bambino emozionale	pag. 19
4.1.1 – Paura e shock	pag. 19
4.1.2 – Vergogna e colpa	pag. 20
4.1.3 – Bisogno e vuoto	pag. 21
4.1.4 – Dolore	pag. 23
4.1.5 – Sfiducia	pag. 25
Cap. 5 – Cosa sono le malattie invernali	pag. 28
Cap. 6 – Anatomia dell’apparato respiratorio	pag. 30
6.1 – Naso e seni paranasali	pag. 31
6.2 – Faringe	pag. 32
6.3 – Laringe	pag. 32
6.4 – Trachea	pag. 33
6.5 – Albero bronchiale	pag. 33
6.6 – Polmoni	pag. 35
6.7 – Pleure	pag. 35
6.8 – Mediastino	pag. 36
6.9 – Muscoli respiratori	pag. 36
6.10 – Diaframma	pag. 36
Cap. 7 – Fisiologia dell’apparato respiratorio	pag. 37
7.1 – Ciclo respiratorio	pag. 38
7.2 – Regolazione della respirazione	pag. 39

Cap. 8 – Il conflitto a livello psicosomatico	pag. 39
Cap. 9 – La psicosomatica nelle malattie invernali	pag. 42
9.1 – Predisposizione alle infezioni	pag. 42
9.2 – Otite	pag. 43
9.3 – Mal di gola	pag. 44
9.4 – Raffreddore	pag. 44
9.5 – Sinusite	pag. 45
9.6 – Tosse e bronchite	pag. 46
9.7 – Laringite spastica	pag. 47
9.8 – Asma bronchiale	pag. 48
9.9 – Polmonite	pag. 49
Cap. 10 – La fitoterapia	pag. 50
10.1 – Approccio con i gemmoderivati	pag. 53
10.2 – Approccio con gli oligoelementi	pag. 56
Cap. 11 – I fiori di Bach come terapia vibrazionale	pag. 57
11.1 – Chi era Edward Bach	pag. 57
11.2 – Come agiscono	pag. 60
11.3 – Un valido aiuto a tutta la famiglia	pag. 61
11.4 – Contatto, ritmo e scambio	pag. 61
11.5 – Inverno e fiori	pag. 64
Cap. 12 – Rimedi naturopatici nell’influenza	pag. 66
Cap. 13 – I casi che ho affrontato	pag. 72
Cap. 14 – Le conclusioni	pag. 76
La Benedizione	pag. 77
Bibliografia e sitografia	pag. 79

INTRODUZIONE

Ho passato molto tempo nel cercare di capire qualcosa di più della mia vita e, nel momento in cui sono divenuta fisicamente Madre, le mie paure si sono accentuate tanto da far sì che la mia anima gridasse aiuto forte, talmente forte, che la trasposizione sul piano fisico ne è stata una naturale conseguenza.

Mi sono ritrovata quindi annientata da una maternità angosciante e scollegata, in cui le certezze che mi ero costruita sono divenute solo una grande incertezza: ecco costruita la mia gabbia.

Tachicardia, frustrazioni, sensi di colpa, paure antiche, coscienti e incoscienti, fame d'aria e insicurezza cronica mi hanno cullata per un po', fin quando, per grazia ricevuta, il messaggio dell'anima si è fatto chiaro: un carcinoma duttale dei dotti galattofori mi ha bussato al seno; per tutta risposta mi sono come svegliata da un lungo torpore e ho sentito che la mia vita aveva da darsi una bella scrollata. Non avevo ben capito in che modo, ma dopo mesi di lavoro su me stessa, sul dolore fisico e psicologico, dopo aver toccato il fondo, che più fondo non si può, ho compreso in modo netto e chiaro quale era il messaggio della mia malattia: l'abbandono.

Ho avuto un passato tormentato, ho ricevuto violenze fisiche e psicologiche, ho avuto errate abitudini alimentari con fasi di bulimia e quasi anoressia, ero capace in un anno di passare da 51 kg a 94 kg, ho avuto un rapporto conflittuale con i miei genitori tanto da scappare letteralmente di casa a 19 anni, sono stata capace di subire pressioni psicologiche importanti a livello lavorativo per 13 anni consecutivi senza avere la giusta motivazione per liberarmene, e per ultimo, ma non per ultimo, ho subito l'abbandono, sotto varie forme, da tutti gli uomini della mia vita: prima da parte di mio Padre, morto di infarto, poi dal mio primo fidanzato, ammalatosi di sclerosi multipla, e successivamente dal padre dei miei figli, nel peggior momento della mia malattia, con loro in fasce. Avvenimenti che hanno condizionato costantemente la mia esistenza.

Ho seriamente rischiato di mandare la mia vita, nonché quella dei miei figli, Michelangelo, 8 anni, e Federico, 6 anni, completamente all'aria, sballati da una mamma ferita e condizionata da ella stessa.

Ecco perché sono qui ora, con questa tesi, la mia tesi, nata dalle ceneri di quello che sono stata e con la mia rinascita, con la consapevolezza che se guarisci una mamma e un papà guarisci inevitabilmente un bambino, e se un bambino si ammala bisogna inevitabilmente guarire una mamma e un papà, le loro ferite, le loro paure, i loro blocchi.

Quello che ho compreso è che i bambini, come ognuno di noi, sono influenzati da noi genitori che a nostra volta siamo influenzati dal nostro passato, dal nostro presente, dalle persone che ci circondano,

da chi incontriamo per strada, da una pubblicità, da qualunque cosa ci giri intorno, e siamo talmente concentrati su tutto quello che c'è fuori che non ascoltiamo nulla di ciò che c'è dentro: la nostra anima.

Tutto ciò che leggerete è frutto di anni di studio, presso l'Accademia ConSè e anni di studio privato dei temi che più mi piacciono, ovvero i rimedi naturali, dalla fitoterapia alla terapia vibrazionale dei Fiori di Bach, dalla psicosomatica alla riflessologia plantare, alcuni segreti dell'idrotermofango pratica fino a piccoli laboratori di ricerca interiore tenuti nella mia taverna proprio con loro, le muse ispiratrici che mi hanno permesso tutto ciò, i miei figli, le mie dolci anime bianche, che si sono prestate a tutto questo: scoprire mano nella mano che siamo molto di più di 206 ossa legate assieme da 68 articolazioni, che siamo molto di più di ciò che vediamo con gli occhi, sentiamo con le orecchie, tocchiamo con le mani, odoriamo con il naso e gustiamo con la bocca, noi siamo molto di più che marionette in un mondo consumistico e approfittatore. Noi siamo decisamente molto di più che continue lamentele quotidiane, noi siamo gli artefici della nostra vita e se ci avviciniamo con umiltà, amore, fiducia e leggerezza possiamo ambire a un'esistenza sana e naturale, che fluisce nel fiume della vita e confluisce poi nel divenire, quel divenire non manipolato e non artefatto.

Noi siamo molto di più di ciò che vediamo, con molta umiltà mi apro alla vita di Donna, Amica, Studentessa, Madre, Compagna, Figlia e ora anche Naturopata, e che l'unica arma che ha da mamma per contribuire a un mondo migliore è quello di sperimentare l'accrescimento dei miei figli con un nutrimento libero dalle mie ferite e dalle mie paure.

“Bambini influenzati” perché l'inizio della mia ricerca interiore è cominciata quando nel dicembre 2011 tutto è stato stravolto: ho dovuto predisporre il rientro al lavoro dopo la gravidanza di Federico e lui ha iniziato ad ammalarsi pesantemente di tutte quelle patologie che io ritenevo “tipicamente invernali”, come otiti con perforazione del timpano, raffreddori, catarro, bronchite, laringite spastica. Nel maggio successivo avrei avuto un carcinoma duttale, che per il Dott. Ryke Geerd Hamer è un conflitto di separazione verso il suo bambino e dal suo nido, era quindi inevitabile che io prendessi coscienza di tutto ciò; ecco allora il mio “bambini influenzati” perché questa tesi possa essere d'aiuto a me stessa e a tutti i genitori per interpretare e curare ogni mal di gola, ogni starnuto, ogni otite e ogni influenza come il linguaggio dell'anima che si traspone sul corpo, ricordandoci che l'inverno sta anche a significare che il ciclo energetico si sta chiudendo: dovremmo chiudere e tesaurizzare, ossia fare tesoro delle energie, dovremmo evitare stimoli, riposare, interiorizzare e riflettere su quello che abbiamo fatto durante l'anno. È importante fare tesoro delle nostre energie perché se ne siamo sforniti gli agenti esterni penetreranno più agevolmente rendendoci vulnerabili, indebolendo il nostro “terreno”.

“Bambini influenzati” è stato un parto, frutto di una riflessione avuta in un luogo senza tempo, l’India, seduta su una seggiola di plastica bianca scrostata, ammirando l’oceano con onde a ventaglio. Credo di aver capito molto riguardo il parto e le idee.

Partorire implica un enorme cambiamento, in sostanza da quel punto in poi non si può più tornare indietro. Partorire è uno di quei momenti cruciali che ti fa capire in quattro e quattr’otto che d’ora in poi non sarai più solo tu, ma tu e un piccolo pezzetto di te...partorire poi ti cambia l’assetto strutturale e anche le funzioni organiche hanno un assestamento. Partorire poi ti porta spiritualmente su un altro piano, come se un ascensore andasse sempre più su.

L’insegnamento che ne ho tratto è che dopo un parto tu non sei più quella di prima, ma non puoi nemmeno più tornare indietro. In India, nella pace profonda, nella semplicità di un silenzio, nel dolce pensiero dei miei figli, ho compreso che il “partorire” è applicabile a molte cose: alla nascita di un figlio, certo, ma anche a un’idea, un pensiero, un lampo di genio, un’apertura mentale, di quanto sia magico e profondo tutto ciò. Dopo aver partorito certe idee, dato alla luce con chiarezza il nostro sentire intimo, e fatto venire in superficie l’inconscio, non saremo più gli stessi e non potremo più tornare indietro.

Trovo questa evoluzione a dir poco straordinaria perché, grazie ai miei innumerevoli parti, ora sono qui sapendo ciò che voglio sostenere: quando nella vita arriva la consapevolezza, non possiamo più tornare indietro e non possiamo fare finta di nulla, perché ora sappiamo che ci ammaliamo quando torniamo a fare ciò che ci ha portato ad ammalarci.



CAPITOLO 1

LA TEORIA DELL'ATTACCAMENTO

Esistono molti dati clinici sul fatto che i sentimenti e i comportamenti di una madre nei confronti del figlio sono profondamente influenzati anche dalle sue precedenti esperienze personali, specialmente quelle che ha avuto e che può ancora avere con i propri genitori e, sebbene in relazione dell'atteggiamento del padre i dati clinici siano meno abbondanti, quelli che abbiamo puntano chiaramente verso la stessa conclusione. Su questo argomento i risultati di studi sistematici su bambini piccoli sono impressionanti: si dimostra che inizia molto presto l'influenza che i genitori esercitano sul modo in cui i figli svilupperanno il modello comportamentale del "prendersi cura di". Per esempio, i ricercatori hanno scoperto non solo che aiutare e confortare gli altri quando sono addolorati è uno schema di comportamento che si sviluppa di solito fin dal secondo anno di vita del bambino, ma anche che la forma assunta da tale schema viene molto influenzata da come la madre tratta il suo bambino. I bambini ai cui segnali le madri rispondono con sensibilità e fornendo un confortevole contatto corporeo, sono quelli che rispondono più prontamente e nel modo più appropriato alle sofferenze altrui (N.B. il ruolo esercitato nell'infanzia dallo stretto contatto fisico con la madre è stato studiato specialmente da Mary Ainsworth, la quale riporta che i bambini che sviluppano un attaccamento sicuro nei confronti della madre sono quelli che, nella prima infanzia, vengono tenuti in braccio più a lungo, in modo tenero e affettuoso). Non infrequentemente, inoltre, ciò che un bambino fa in tali circostanze è una chiara replica di quello che ha visto fare e/o sperimentato da parte di sua madre.

Il punto che si desidera sottolineare è che gli studi forniscono una chiara dimostrazione del fatto che le donne la cui infanzia è stata disturbata tendono a instaurare meno interazioni con i propri bambini di quanto non facciano le madri che hanno avuto un'infanzia più felice – in un periodo della vita del loro bambino in cui la quasi totalità delle interazioni è determinata dalla madre.

Dimostrazioni chiarissime di come l'esperienza dell'infanzia svolga un ruolo enorme nel determinare, in anni successivi, il modo in cui un genitore tratterà suo figlio, provengono da studi sui genitori che hanno maltrattato fisicamente i propri figli. Un quadro tipico comprende un'infanzia in cui le cure parentali sono state nel caso migliore irregolari e nel caso peggiore completamente assenti, in cui le critiche e il biasimo erano frequenti e amari e in cui i genitori o i genitori acquisiti si sono comportati con violenza l'uno contro l'altro e talvolta, sebbene non sempre, contro i figli.

Questa tesi vuole sottolineare in che modo la qualità della relazione mamma-bambino possa influenzare quello che sarà il futuro ruolo genitoriale del figlio. Ripercorrendo "la teoria

dell'attaccamento” di John Bowlby si può evidenziare quanto sia necessaria per il bambino, per un buon inizio di relazione con l'ambiente, una figura di riferimento come "base sicura" con correlazione del buon o cattivo “terreno” di ogni individuo con la successiva predisposizione alle malattie.

Al contrario si osserva quanto il percorso di crescita del neonato sia più sfavorevole se ciò viene a mancare. I sentimenti e i comportamenti di una madre nei confronti del figlio sono profondamente influenzati anche dalle sue precedenti esperienze personali, specialmente quelle che ha avuto e che può ancora avere con i propri genitori. Una madre rifiutante può essere la ripetizione di una problematica esperienza infantile vissuta.



CAPITOLO 2

CULTURA, CONFORMISMO E RUOLI

Partiamo dal presupposto che nell’immaginario collettivo occidentale tutti i bambini dovrebbero essere sempre ubbidienti, sereni, tranquilli, non dovrebbero disturbare, dovrebbero dormire tutta la notte in modo filato, dovrebbero stare fermi, finire tutto ciò che hanno nel piatto. Ma questi bambini sono solo rappresentati dalle pubblicità e da una certa cultura dell’apparenza e non certo dei sentimenti. Mi chiedo: noi sappiamo realmente quali sono i bisogni oggettivi dei nostri bambini? Inoltre si scambiano questi bisogni per vizi, perché ignoriamo che sono luoghi comuni privi di base biologica, meri ad alimentare i pregiudizi ideologici. Sfuggono a molti esperti alcuni aspetti di base della fisiologia, cioè di ciò che è normale per ogni appartenente alla specie umana in buono stato di salute.

(L’Organizzazione Mondiale della sanità (OMS) è stata istituita nel 1948 con l’obiettivo di operare per far raggiungere a tutte le popolazioni il livello di salute più elevato possibile. L’OMS fornisce la

seguinte definizione di salute: “STATO DI COMPLETO BENESSERE FISICO, PSICHICO E SOCIALE E NON SEMPLICE ASSENZA DI MALATTIA”).

Spendo un attimo di tempo per spiegare l’etimologia della parola *fisiologia* che ci rimanda alla lingua greca in cui *physis* e *logos* significano rispettivamente *natura* e *insegnamento*. È, quindi, una disciplina che studia ciò che è naturale e normale per ogni persona in una prospettiva che va oltre i modelli e le credenze dettate dalla cultura in cui ci troviamo.

Le culture orientali, per tradizione, considerano l’uomo in maniera “olistica”, cioè nella sua interezza di mente e corpo; in occidente, invece, l’influenza dei fattori emotivi, affettivi e relazionali implicati nella nascita e nella crescita dei bambini è materia di studio da pochi decenni. Curioso il fatto che è più usuale considerare la salute del bambino solo come “assenza di malattia”, anziché come un insieme di fattori psichici e fisici in stretta correlazione fra di loro nel determinare uno stato di benessere. La cosa raccapricciante è che spesso la maggior parte di noi ha avuto, o ha tuttora, l’opinione secondo cui un bambino che piange o reclama attenzione è solamente un bambino viziato, capriccioso, furbo o noioso che vuole distrarre l’adulto senza un motivo valido; come se i bisogni emotivi dei bambini fossero trascurabili o, addirittura, come se ignorarli servisse al piccolo come una palestra di vita per diventare grande, forte e indipendente. Nella nostra cultura non pensiamo che invece il bambino sia competente tanto nel sentire quanto nel comunicare i propri bisogni, anzi, pensiamo follemente che i bimbi siano una tela bianca su cui i genitori devono scrivere regole e principi educativi. Ormai ci sono numerose prove del fatto che, già alla nascita, i neonati hanno competenze chiare *“in termini di comunicazione, di conoscenza dei loro limiti e delle loro necessità, anche se spesso hanno bisogno di aiuto per tradurle in fasi comprensibili. Ma anche se sanno esprimere le loro necessità e i loro limiti, non sono in grado di difenderli da manipolazioni e violazioni da parte degli adulti. Perciò dipendono dalla capacità e dalla disponibilità di chi si prende cura di loro per riconoscere le proprie competenze e il diritto di prendersi le proprie capacità personali”* (Juul J., *Il bambino è competente*, Feltrinelli, 2001)

Se i genitori si aspettano di trovare dei “manuali di istruzione” per l’educazione dei propri bambini, rischiano di entrare in un vortice che li distrarrà dall’importanza della relazione con loro. Non c’è poi da imparare così tanto dall’esterno, né alcun esperto o libro che si possa sostituire al ruolo genitoriale.

C’è un pediatra e psicoanalista inglese, Winnicott D., che afferma: *“la madre non può imparare a fare ciò di cui il bambino ha bisogno dai libri, né dalle infermiere, né dai medici. Può darsi che abbia imparato molto dall’essere stata bambina a sua volta e anche aver visto i genitori occuparsi di bambini piccoli e dall’aver essa stessa preso parte alla cura dei fratellini minori e, soprattutto, avrà imparato molte cose di importanza vitale giocando, in tenera età, a papà e mamma. [La madre] deve*

sapere queste cose a un livello più profondo e non necessariamente con quella parte della mente che dispone di parole per tutto. Le cose fondamentali che una madre fa con il suo bambino non si possono fare con le parole”.

Oggi la normalità è invece quella di ricorrere a uno specialista per qualunque cosa riguardi i bambini, non viene incoraggiata l'autonomia del genitore, ci sono libri, format televisivi, associazioni e siti web che promuovono la delega del ruolo genitoriale in toto, come a dire “non preoccupatevi, vi insegniamo noi un metodo per ogni cosa! Abbiamo la soluzione perfetta ai vostri problemi! Voi non fate nulla, ci pensiamo noi”. In pratica se un bambino impara qualcosa da un metodo o da un esperto, lo fanno grazie agli altri e non grazie ai propri genitori. Sembra che il rapporto tra genitori e figli debba sempre essere mediato da qualcuno più competente e autorevole di loro stessi.

Genitori e bambini, invece, sono competenti per portare avanti una sana relazione reciproca nel rispetto dell'individualità di ognuno. Come potrebbe essere altrimenti? Come è possibile che esistano metodi uguali per tutti e che riducono i bambini a oggetti?

Se partiamo quindi dal presupposto che genitori e figli sono persone a tutti gli effetti con diritti, bisogni e competenze, tutto sta nel trovare modalità di educazione e convivenza che rispettino il più possibile ogni membro della famiglia, indipendentemente dall'età. I genitori poi, attraverso il riconoscimento delle proprie capacità e potenzialità, potranno avere più fiducia in se stessi e meno necessità di ricorrere ai consigli degli esperti. Rivolgersi all'esterno non è certo un problema o un segno di debolezza, ma credo che oggi sia diventato necessario recuperare una cultura dell'individualità e dell'unicità di ogni famiglia, per contrastare la tendenza dei genitori a delegare il proprio ruolo agli esperti e a diventare quindi dipendenti.



CAPITOLO 3

ESSERE MADRE: DA MICHELANGELO IN POI

Mi ricordo nitidamente che quando nacque Michelangelo, mia prima esperienza da mamma, ero terrorizzata dal non sapere, una volta tornata a casa dall'ospedale, cosa avrei dovuto fare, come avrei dovuto fare e quando lo avrei dovuto fare.

Mi ero fermamente autoconvinta che come neo mamma non sarei stata capace di capire i bisogni primari di mio figlio, ma che fortunatamente esistevano tutta una serie di figure preposte e preparate che avrebbero potuto aiutarmi a districarmi in questo ostico mondo! Ho trovato persone che mi hanno smontata, all'interno di un ospedale importante, che mi hanno fatto credere cosa sarebbe stato giusto per me e per mio figlio, per esempio che non sarebbe stato giusto tenere il bambino in stanza, ma al nido sotto la protezione delle puericultrici, e che avrei dovuto dormire da sola in stanza, perché lui non mi avrebbe permesso di riposare adeguatamente, e io passavo tutte le notti a guardarlo da un vetro. Mi sono sentita una mezza madre, mi sono sentita inadeguata e perfino sbagliata.

Uscii dall'ospedale in preda allo sconforto: mi era stato detto che non avrei dovuto allattare al seno perché Michelangelo era sottopeso e non sarebbe riuscito ad attaccarsi bene, e come “regalo” al momento della dimissione, mi è stato consegnato un pacco con biberon e tettarelle di svariate misure di un noto marchio, latte in polvere sponsorizzato, pannolini “famosi” e ciuccio. Ero in conflitto con me stessa perché io sapevo che la cosa giusta da fare sarebbe stata quella di allattarlo al seno.

Una volta giunta a casa appoggiai l'ovetto con il bimbo sul tavolo e scoppiai in un pianto angosciante, non avevo più idea di cosa avrei dovuto fare. Mi fermai a osservarlo con paura e amore, lo annusai, lo accarezzai e alla fine decisi di fare con la mia testa.

Ricordo i primi mesi di vita di Michelangelo con particolare tristezza, perché ero perennemente combattuta da tutto ciò che il mondo fuori (tutti specialisti, naturalmente) e il mio sentire dicevano. Volevo uscire a passeggiare e qualcuno mi suggeriva “il bambino deve stare al caldo”, volevo farlo dormire e l'amica “è meglio che lo tieni sveglio, altrimenti di notte non dorme”, volevo coccolarmelo nel lettone e invece “ma sei impazzita, e se poi prende il vizio”? Quante cose mi sono preclusa, quanti pezzi di vita persi, quanta tensione accumulata per nulla. Quante restrizioni all'amore, inutilmente.

Se avessi capito da subito che ogni genitore “sente” solo ciò che è corretto per lui e il proprio figlio, mi sarei davvero risparmiata tutta una serie di condizionamenti che mi hanno accompagnata fino alla nascita di Federico, 18 mesi dopo, in un misto di depressione e polarità, completamente sballata.

Grazie al lavoro che ho fatto su me stessa e con la consapevolezza che mi è giunta, sperimentando come madre, mi capita spesso di vedere neo mamme o mamme navigate piene di paure e insicurezze, proprio come lo sono stata io.

Grazie al mio lavoro di naturopata, ci sono parecchie mamme che si rivolgono a me per un consiglio e spesso, quando chiedo “ma tu cosa pensi che sia meglio per tuo figlio?”, si sono stupite di essere state in grado di aver trovato una soluzione propria. Molte volte, invece, fornendo al genitore semplicemente un ascolto attivo ed empatico, è lui stesso che trova la sua soluzione, aumentando così la percezione di competenza genitoriale e di autostima. Se solo avessi iniziato il mio percorso prima, il mio percorso di autostima, avrei evitato fortemente tutte quelle persone che con una facilità incredibile mi hanno inondata di giudizi e consigli su tutto ciò che ancora dovevo vivere, quando avrei avuto solo bisogno di stare insieme al mio bambino e cercare di stabilire con lui un’efficace modalità comunicativa relazionale.

Ho capito che il momento del parto rappresenta il debutto nel mondo di un’innocente creatura, ma anche il riconoscimento sociale della nascita di una madre che, con quaranta settimane di gravidanza alle spalle, passa dal fantasticare su come saranno i primi giorni di vita della sua creatura, a misurarsi con l’inizio dell’allattamento, con ritmi che cambiano e con il via vai di parenti e amici.

Ogni cultura ha un proprio rituale di accoglienza del neonato e di accudimento della puerpera, ma vale la pena ricordare che l’unica certezza fisiologica su cui basarsi è quella del bisogno assoluto di non separare la mamma dal suo bambino. Nella cultura italiana, invece, è considerato normale fin dei primi giorni usare passeggini, ciucci e biberon, lettini con i cancelli, carrozzine, apparecchi per sentire e vedere il neonato a distanza da altre stanze della casa, delegare nonni e amici alla cura del piccolo in nome del lavoro. Tutti oggetti ed espedienti che suggeriscono quindi un distacco fisico tra madre e figlio. In altre culture, al contrario, è normale utilizzare fasce porta bebè anche per l’intera giornata, fare a meno di ciucci e biberon almeno per i primi mesi, dormire con i bambini nello stesso letto o nella stessa stanza, rendendoli partecipi della vita comune della famiglia. Si vive semplicemente **con** loro e non **nonostante** loro.

In sintesi, ciò che a noi sembra normale acquistare quando aspettiamo un bambino riflette l’abitudine socio culturale che i reali bisogni del neonato. I bisogni dei bambini non sono vizi.



3.1 QUESTIONE DI CONTATTO

Il concetto del continuum di Liedloff J. dice: “Tutti i bambini sono buoni ma riescono a saperlo solo di riflesso, grazie al modo in cui vengono trattati”, perciò, anche tutti i genitori sono buoni genitori a patto che non ignorino i bisogni dei bambini. La cultura di appartenenza condiziona l’ascolto e il soddisfacimento di questi bisogni, considerandoli spesso vizi e invalidando l’istinto del genitore che, per questo, tende ad ascoltare maggiormente il mondo esterno piuttosto che se stesso e il bambino. Spesso i genitori leggono e obbediscono ai libri o alle teorie di moda in quel momento, senza fidarsi del proprio istinto e delle proprie capacità, anziché leggere il proprio bambino. Il contesto culturale influenza moltissimo lo stile genitoriale, creando norme a cui istintivamente pare di dover aderire soltanto per il fatto che tutti lo seguono. Un celebre aforisma di Oscar Wilde afferma: *“nessuno può essere libero se è costretto a essere simile agli altri”*.

Anche genitori che aderiscono modelli culturali, limitando i propri istinti e la relazione con i propri figli, rischiano di non sentirsi liberi di trovare il proprio stile e le proprie modalità di relazione con i bambini.

In realtà, le uniche norme da seguire sono quelle dettate dalla fisiologia e dal rispetto della relazione fra genitori e figli. Insieme alla fisiologia e alla teoria dell’attaccamento, anche l’etnopediatria (che studia e mette a confronto le varie etnie e i diversi stili di cure materne per valutarne gli effetti sulla salute dei bambini), può servire da cornice teorica di riferimento per i genitori.

Questa branca della pediatria studia i differenti modelli di cure parentali per valutarne l’effetto sulla salute globale del bambino in una prospettiva transculturale; in questo modo, mettendo a confronto gli stili genitoriali nelle varie culture, è possibile ampliare la prospettiva di riferimento dei genitori, abbattendo le frontiere e rendendo nulli pregiudizi delle singole culture circa l’accudimento dei bambini. A partire da questi studi sono stati individuati due modelli genitoriali riassuntivi: il modello a basso contatto e il modello ad alto contatto. Ecco le caratteristiche principali:

A BASSO CONTATTO	AD ALTO CONTATTO
Nascita industrializzata con separazione madre/bambino	Nascita in ambiente protetto
Risposta ai bisogni del bambino non immediata e con surrogati (ciucci, biberon ecc)	Risposta immediata ai bisogni dei bambini tramite contatto fisico
Interazione diretta principalmente visiva e verbale, solo occasionalmente fisica.	Interazione basata sul contatto fisico
Allattamento artificiale o al seno, ma per pochi mesi e non a richiesta.	Allattamento a richiesta giorno e notte
Durante il giorno bimbo in contenitori vari (ovetti, sdraiette, box, passeggini, girelli).	Portare i bimbi in fasce e altri porta bebè
Sonno solitario.	Sonno condiviso.
Madre sola, cure non condivise.	Cure materne condivise.

Tutto quello che è compreso “a basso contatto” è ciò che ho provato io come neo mamma.

Tutto ciò che è compreso “ad alto contatto” è ciò che avrei voluto sperimentare come neo mamma.

I bambini delle società a basso contatto sono il mero frutto di un modello dettato dall’industrializzazione, senza alcuna base antropologica, ma solo economica, vivono in ambienti che si basano solo su una cultura visiva, dell’immagine e dell’apparenza in cui l’affettività e i sentimenti non sono considerati valori primari rispetto alla disciplina e al controllo, ecco perché credo che una figlia (o un figlio) che è stata/o cresciuta/o con un modello povero di emozioni, ma ricco di materia, sia più predisposta/o a generare un figlio (o una figlia) con il medesimo schema. Il lavoro del Naturopata è anche questo: ristabilire l’equilibrio psicofisico di ogni persona e condurlo verso la sua e solo sua natura, in questo caso portare un genitore ad alzare le sue vibrazioni per poter essere sempre più fiducioso del suo sentire.

3.2 I FIGLI MAESTRI DI VITA, FEDERICO E IL NIDO

Quasi tutti i genitori desiderano il meglio per i loro figli, spesso però non si sa che cosa sia meglio per loro, certo è che chiederglielo direttamente non sempre è la soluzione migliore, perché i piccoli tendono a evitare tutto ciò che non gli piace o che gli risulta un’imposizione o una cosa sgradevole rivolgendosi solitamente alla soluzione più facile nonché al soddisfacimento imminente dei propri desideri e spesso sono persino molto egoisti, ancora più di noi adulti. Per via dell’età poi non tutti i

bambini sanno spiegare (o possono spiegare) a voce i propri pensieri, ecco perché l'educazione quindi esige molto di più che non assecondare ciclicamente i propri figli e le nostre esigenze. È un lavoro enorme, loro fanno da specchio a noi e noi a loro. I bambini poi hanno un solo modo di comunicare con noi, pianti, “capricci”, insofferenza che, se non tenuta in considerazione, porta sicuramente a una malattia, proprio come capita a noi adulti.



Ricordo il lontano dicembre 2012, venivo da 7 mesi infernali, tra operazioni, chemioterapie, ero ancora in radioterapia e, in vista del mio imminente rientro al lavoro, avevamo deciso che Federico, a un anno e mezzo, dovesse essere inserito al nido dopo svariati mesi di coccole, baci, carezze, allattamento a richiesta (prima di ammalarmi) e momenti di esclusivo amore. Mi sentivo già fin troppo “fortunata” per avermelo potuto “godere” per ben 16 mesi, come se la normalità fosse che per una mamma “lavoratrice” 6 mesi fossero già troppi, figuriamoci 16, ma non avevo più diritto alla maternità, alla malattia e avevo attinto a tutte le riserve di ferie che avevo inimicandomi non poche persone nell’ambito lavorativo. Ero ancora nel loop dell’“ascolto ma non sento”, “guardo ma non vedo”, ma da lì a poco capii che qualcosa non stava andando per il verso giusto.

Iniziai l’inserimento al nido con non poche difficoltà. Federico non ne voleva sapere di rimanere, faceva di tutto per farsi notare da me quando entravamo, gli toglievo le scarpine e mentre gli infilavo le pantofole lui prendeva le scarpe e con rabbia me le gettava addosso, lasciarlo in braccio alla maestra era un’impresa davvero ardua, era un continuo compromesso “fa il bravo che poi ti coccolo”, una continua bugia “la mamma arriva presto”, come se lui avesse avuto la cognizione del tempo. Oramai non si sentiva più ascoltato, si sentiva abbandonato con qualcuno che non conosceva in un luogo che non conosceva, a lui mancavo io e io soffocavo la sua mancanza velandola di fandonie.

La mamma “deve” lavorare, la mamma “ha” delle responsabilità lavorative, la mamma “non deve” crescere un figlio mammone, lo dicono tutti, no?

Man mano che il tempo passava, oltre le mie convinzioni assurde arrivarono pure quelle degli altri, dicendomi che ero troppo morbida, troppo arrendevole, nei suoi confronti. Dicevano che ero ridicola a piangere in silenzio mentre gli voltavo le spalle e me ne andavo, che si sarebbe abituato e via dicendo.

Al dolore si aggiungeva dolore, piangeva lui, piangevo io, era nervoso lui, ero nervosa io, era divenuto intollerante lui e ero divenuta intollerante io.

Non avevo ancora compreso che l’amore, soprattutto quello materno, rappresenta il presupposto di una sana e appagante vita, basilare per lo sviluppo di ogni bambino.

Solo avendo ben chiaro questo concetto fondamentale possono radicarsi i pilastri della salute.

Ogni bambino, noi compresi, viene alla luce su questo mondo con il bisogno primario di essere amato e di amare se stesso come il prossimo, trattasi di amore incondizionato “*amami anche quando sono sporco, perché se fossi lavato e pulito mi amerebbero tutti*”, recitava Dostoevskij.

Ogni bambino, senza distinzione di regione geografica, ceto sociale e altro, viene al mondo con questo primario bisogno e se non riceve amore lo grida forte, attirando l’attenzione sulla sua infelicità con malattie psichiche o psicosomatiche, se invece gode di quell’amore, cresce libero e felice secondo le sue potenzialità. Ecco perché ritengo fermamente che l’amore è la base, le fondamenta dell’esistenza tutta.

Arrivammo a quasi un mese intero di inserimento anziché le due settimane previste, tra un pianto e l’altro, e da lì in poi fu il vero declino, nonché una scocciatura colossale: iniziò ad ammalarsi costantemente e ogni senso di inadeguatezza si acutizzò, come la rabbia, il nervosismo e la frustrazione di non essere all’altezza né come madre né come donna né come lavoratrice.

All’inizio non capivo quelle continue e costanti infezioni al naso, nelle orecchie, nella gola, non capivo la sua bronchite che mi costringeva a fargli aerosol tre volte al giorno con cortisonici e purtroppo non capivo nemmeno la sua laringite spastica che lo soffocava.

Come tutte le mamme “di corsa” ero sempre in costante contatto col pediatra e involontariamente davo tutta la responsabilità all’asilo nido. Delegavo tutti nell’accudimento di Federico e facevo i salti mortali per poter conciliare la mia vita a quella di tutto il resto del mondo.

Quando poi arrivammo a febbraio e sviluppò quattro otiti in quattro mesi, con la perforazione del timpano e un leggero problema di udito, e sentii la pediatra molto preoccupata che mi disse “signora, il bambino non può più permettersi di ammalarsi nemmeno una volta in più altrimenti potrebbe compromettere seriamente l’udito, bisogna ritirarlo immediatamente dal nido e mandarlo in un posto sicuro”, per me fu la fine.

Ero disperata, dovetti mandare Federico “in esilio” per tre mesi dai nonni, perché anche Michelangelo era spesso malato e “non potevano” stare assieme. Fu una sconfitta per me, ma cercai di trovare un senso a questa situazione paradossale e, come disse Tiziano Terzani nel libro che più mi ha ispirata, “la fine è il mio inizio”!

Grazie alla curiosità di capire l’anatomia e al voler vedere “come eravamo fatti dentro”, per poter capire le malattie di Federico, arrivai forse un po' troppo “in profondo”, mi addentrai con gli studi sempre più, partii dall’epidermide, poi al derma, poi al tessuto adiposo sottocutaneo, e poi giù, giù, giù ai muscoli, agli organi, le ossa ecc. fino a iniziare a leggere di “coscienza”, di “spirito”, di conflitti.

Si aprì per me, inevitabilmente, un nuovo capitolo.

CAPITOLO 4

IL GENITORE É UN BAMBINO FERITO



Per avere un'idea di cosa stiamo trattando, dobbiamo necessariamente fare riferimento a cosa c'è dentro ognuno di noi: un bambino emozionale con il suo stato mentale. Uno stato mentale tutto fuorchè "maturo". Diamo quindi un'occhiata a questo "bambino emozionale".

Un esempio calzante è quello di immaginare che un bambino entri, proprio ora, nella vostra camera e vi chieda di andare in giardino a giocare con lui. Avete delle cose importanti da fare e non avete proprio il tempo, ora, di uscire in giardino a giocare. Comincia quindi ad agitarsi e voi vorreste solo che capisse che potrete giocare con lui domani, che oggi proprio no. Ma "domani" non significa nulla per lui, pesta con forza i piedi e dice: "No! Adesso!", poi scoppia a piangere e a fare i capricci. Bene, dentro di noi abbiamo una parte che è esattamente come quel bambino: non ha alcuna nozione del domani, non sopporta né di aspettare né di venire contrariato, non sa posporre la gratificazione e il piacere in un altro momento perché non crede possa esserci "un altro momento", non ha dentro di sé uno spazio in cui contenere il dolore o la frustrazione. Nonostante ognuno di noi ha un suo proprio comportamento, magari un po' diverso da quello degli altri, la profonda esperienza di quello spazio è per lo più la stessa per tutti noi: possiamo chiamarlo "stato mentale del bambino ferito" o spazio interiore del "bambino emozionale".

In questo stato di coscienza siamo incapaci di stare con ciò che c'è, di essere presenti e contenere l'esperienza. In questo stato d'animo siamo insicuri, spaventati e diffidenti e queste paure ci rendono impulsivi, reattivi e costantemente irrequieti, oppure profondamente scioccati e bloccati.

Solitamente, quando ci troviamo in questo stato d'animo, non siamo consapevoli di niente altro in noi se non di questo spazio. Ci identifichiamo totalmente con il bambino emozionale e siamo incapaci di vedere che non è ciò che siamo. Molti, a causa di ferite subite nell'infanzia, ferite profonde e non ancora guarite, sono sempre stati pieni di paura, vergogna e sfiducia, finendo col crearsi un'identità basata su quel bambino emozionale. Ma quelle caratteristiche non sono parte della nostra vera natura, ci sono state instillate come risultato del condizionamento e di esperienza su cui non avevamo controllo.

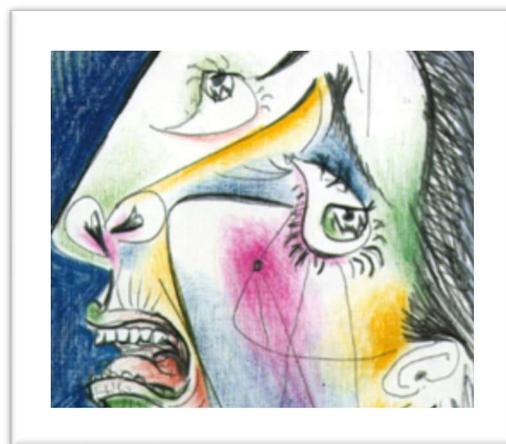
L'unica cosa che rimane, quando si instaura un rapporto di questo tipo, che si tratti di madre e figlio, o padre e figlio, come per ogni altra relazione è che l'amore senza consapevolezza porta solo dolore e distruzione.

Ora andiamo ad analizzare un po' più da vicino questo bambino.

4.1 GLI ASPETTI DEGENERATI DEL BAMBINO EMOZIONALE

- 1- Paura e shock generano reazione e controllo
- 2- Vergogna e colpa generano aspettative e pretese
- 3- Bisogno e vuoto generano compromessi
- 4- Dolore genera assuefazione
- 5- Sfiducia genera pensiero magico

Queste sono le cinque facce che l'altro (o l'altra) si trova davanti quando ci incontra e comincia a conoscerci. Dietro a questi comportamenti c'è un'altra parte, più profonda, costituita dalle emozioni dello stato mentale del bambino ferito.



4.1.1 – PAURA E SHOCK

La paura è una delle caratteristiche fondamentali del bambino emozionale. Quando comprendiamo quanta paura ci portiamo dentro di continuo, diventa più facile renderci conto del perché questa parte interiore di noi sia così potente.

A un più alto livello di consapevolezza potremmo cominciare ad accorgerci che molta della nostra paura è illusoria, e che gran parte di esse deriva da esperienze passate, tuttavia, quotidianamente, la paura si manifesta piuttosto frequentemente, per svariati motivi, in differenti situazioni, talvolta senza apparente ragione.

Quando smettiamo di scappare in modo compulsivo da queste paure potremmo rimanere sorpresi di quanto siano forti e che la maggior parte delle volte c'è una corrente sotterranea di paura cronica dentro di noi e capita spesso che percepiamo la paura come uno strano stato di apatia, malcontento, panico o ansia, senza soffermarci troppo a capire invece cosa accade in profondo. Spesso non ci concediamo di sperimentare direttamente la paura, ma percepiamo una specie di disturbo o

contrazione nel corpo, come mancanza di respiro, irritabilità, collera, problemi di digestione, bruciore di stomaco e così via.

Tralasciando la paura che deriva da un pericolo imminente, tutta l'altra è basata appunto sul passato, conscio o inconscio che sia, e arriva da condizionamenti che dimorano nella nostra mente e nel sistema nervoso. Nella nostra mente sono rimaste impresse esperienze negative, traumi e forme di pensiero di paura dei nostri genitori, dei nostri insegnanti, da ciò che abbiamo sentito, della cultura popolare e via dicendo. Ora queste paure, che sono latenti nel nostro sistema nervoso, possono essere risvegliate da qualche evento o stimolo che ci rimanda a un trauma precedente. Questo processo è solitamente totalmente inconscio.

L'accettazione della paura comincia con il riconoscerla.



MI SENTO IN COLPA

4.1.2 – VERGOGNA E COLPA

A fronte di questa ferita, se ci dovessimo mettere davanti a uno specchio, la prima impressione è solitamente di vergogna, invariabilmente troviamo qualcosa che non va e deve essere migliorato. Vi potete ricordare dell'ultima volta in cui vi siete sentiti esclusi o avete avuto una sensazione di non appartenenza? O l'ultima volta in cui siete stati rifiutati o avete fallito in qualcosa di importante per voi? Eravate con qualcuno che ammirate e avete detto qualcosa di inappropriato? Oppure eravate con qualcuno che stimete e non riuscivate proprio a sentire voi stessi? Queste circostanze generano vergogna. Potete ricordare cosa provato in queste occasioni? Quando siamo dominati dalla vergogna, sentiamo di non andar bene così come siamo. Possiamo percepirla in modo più acuto in quelli che noi chiamiamo "attacchi di vergogna", ma fondamentalmente è sempre presente e, per alcuni, può essere paralizzante.

Essa è rafforzata da voci interiori che continuamente ci valutano, ci rammentano che siamo imperfetti che dobbiamo cambiare per essere migliori, per essere dei vincitori, per avere successo. È quello che

possiamo chiamare il “giudice-istigatore”, che si innesta come in un loop; senza la nostra vergogna questo giudice non potrebbe esistere e la vergogna dirci che ogni sua parola è verità assoluta. L’aspetto più paralizzante della vergogna è che ci taglia fuori dalla percezione di noi stessi, ci allontana dal nostro centro. La vergogna ci fa sentire disconnessi dall’esperienza di sentirsi a casa dentro di noi. Per molti la vergogna è una sensazione così antica che non hanno nemmeno mai saputo cosa significhi quell’intima esperienza. Siamo identificati con la nostra vergogna. Tutti l’abbiamo, ma l’affrontiamo in modi diversi. Per alcuni è in superficie, sono costantemente tormentati da sensazione di inadeguatezza, possono profondamente identificarsi con l’essere “perdente”. Altri, alternano il pensare di non valere niente al sentirsi adeguati, in base a ciò che stanno facendo nella vita e nel mondo. Il successo li porta in alto e il fallimento li butta giù, oscillano tra sentirsi inferiori o superiori, “vincenti” o “perdenti”, a seconda del feedback che ricevono. Altri ancora hanno compensato così bene la loro vergogna con l’essere persone di “successo” che vedono gli altri come “perdenti”, mentre credono di essere “vincenti”. Per costoro, che hanno efficacemente compensato la propria vergogna, tutto ciò che ci vuole è un profondo trauma, come una perdita, un rifiuto, una malattia, un incidente o un esaurimento, per guardare più in profondità dentro di sé e scoprire la vergogna aldilà delle maschere. Questo è stato proprio il mio caso personale.



4.1.3 – BISOGNO E VUOTO

Un buco è una sensazione di vuoto interiore in relazione a qualche aspetto del nostro essere che non è stato nutrito e non si è quindi sviluppato. Nella nostra vita quotidiana spendiamo molto del nostro tempo e della nostra energia cercando, inconsciamente, di riempire questi buchi. Gran parte del nostro comportamento è diretto a ottenere che siano gli altri a riempirli. Il mio più grande buco è sempre stato quello di non sentirmi riconosciuta per ciò che facevo: ho speso un’enorme quantità di energia per cercare di provare agli altri e a me stessa che valevo. Molte sono le ragioni per le quali i buchi esistono, molte di esse sono misteriose e inspiegabili, ma tutte sono direttamente connesse a bisogni basilari rimasti insoddisfatti. Nonostante in realtà ci sia un solo buco dentro di noi, faremo delle distinzioni per maggiore chiarezza. Quelli di noi che non hanno ricevuto il sostegno di cui avevano

bisogno per scoprire chi erano avranno un “buco del sostegno”. Se non abbiamo ottenuto il riconoscimento di cui avevamo bisogno avremo un “buco del riconoscimento”. Abbiamo un “buco della considerazione” se sentiamo di non essere persone sufficientemente in gamba. Quindi cerchiamo disperatamente qualcuno che ci dia valore in modo tale che il buco possa essere riempito. Possiamo avere buchi connessi al bisogno di calore e di contatto e diventare dipendenti da chi ce li può dare. Oppure possiamo avere un buco relativo alla fiducia, per cui temiamo che aprirci e l’essere vulnerabili ci esponga a maltrattamenti, controllo o manipolazione da parte degli altri. Questo buco crea una co-dipendenza in cui continuamente allontaniamo gli altri desiderando al tempo stesso intimità, questa stessa sensazione l’ho provata per i primi due anni nell’Associazione ConSè, nello specifico in relazione con la mia classe.

I buchi creano profonda ansia e la vita finisce per essere dominata da una costante e inconscia compulsione a riempirli. Ogni buco crea una dipendenza dall’esterno in vari modi: desideriamo che qualcuno o una situazione lo riempia, oppure evitiamo qualcuno o una situazione proprio a causa di esso. Io ho fatto parte della seconda categoria. I buchi hanno un potente effetto sul tipo di persone e di situazioni che attiriamo. Abbiamo un irrefrenabile impulso a creare situazioni che provochino i nostri buchi, perché spesso questo è l’unico modo per divenire consapevoli della loro presenza. Questo può portarci a conoscere e sviluppare ciò che dentro ci manca, abbiamo bisogno di stimoli per crescere. Esistono dieci differenti tipi di buco, vediamoli assieme:

- 1- sentirsi non voluti e abbandonati
- 2- non sentirsi speciali o rispettati
- 3- non fidarsi dei propri sentimenti
- 4- mancanza di auto motivazione
- 5- avere paure connesse alla sopravvivenza
- 6- profondo bisogno di contatto e vicinanza
- 7- essere demotivati all’apprendimento
- 8- ricerca esasperata di amore e attenzione
- 9- essere perfezionisti e autocritici
- 10- sentirsi fagocitati e controllati

Quando non abbiamo consapevolezza o comprensione in merito ai nostri buchi e a come questi condizionano la nostra vita, crediamo naturalmente che qualcosa all’esterno debba cambiare affinché noi possiamo essere felici, questa è una delle convinzioni cardinali del nostro sé emozionale. A causa della sensazione di vuoto interiore, quando ci identifichiamo con questa parte di noi ci sentiamo

bisognosi, ma questo non è reale, è una trance e questa ci induce a credere che la vita, l'esistenza o gli altri debbano riempire il nostro buco. La gente deve iniziare a trattarci meglio, guardarci con più riconoscimento, più amore, più attenzione, più spazio e così via. Oppure tentiamo di riempire i buchi con qualcosa che ci fa sentire meglio come droghe, oggetti, divertimenti, eccetera. Non possiamo immaginare alcun altro modo per eliminare disagio, sofferenza, ansia e paura causati dai buchi, se non quelle di riempirli dall'esterno. Tuttavia, i nostri sforzi per riempirli in questo modo non funzionano mai; al contrario, creano una frustrazione ancor più profonda, in ogni caso ciò che ci può aiutare è cominciare a comprendere i nostri buchi, che cosa sono, da dove vengono e come possiamo riempirli. Per questo dobbiamo prendere in considerazione ciò che definiamo "bisogni essenziali". Da bambini, ognuno di noi ha dei bisogni essenziali e se questi non vengono soddisfatti viviamo in un costante stato di privazione. La privazione è il buco energetico interiore che brama di essere riempito. Un'immagine che spesso mi viene in mente per darmi idea di quanto sia bisognoso il nostro bambino ferito e immaginarlo come un uccellino che aspetta costantemente la mamma con il vermicello in bocca e lui lì, con il beccuccio spalancato che urla: "dammi da mangiare"!



4.1.4 – DOLORE

Una delle più grandi sfide nel percorso di guarigione del nostro bambino emozionale riguarda l'affrontare, quando si manifestano, stati emotivamente dolorosi. Una cosa è sapere come siamo stati gettati nella vergogna e traumatizzati, ma completamente un'altra è restare presenti quando veniamo provocati. È molto più impegnativo trovare un modo per stare con l'esperienza di intensa vergogna, paura, dolore o shock, quando questo tipo di emozioni emerge nella nostra vita di tutti i giorni.

Non ci è stato insegnato come comportarci con le emozioni dolorose, molti di noi sono cresciuti in contesti in cui la gente non aveva un sano modo di relazionarsi alle proprie emozioni. Troppo spesso chi ci ha cresciuti scappava dalla propria paura e dal proprio dolore rifugiandosi in qualche tipo di dipendenza, per esempio da sostanze, sesso o abuso di cibo, lavorando compulsivamente, divenendo aggressivo o isterico, distraendosi, difendendo in un modo o nell'altro, aderendo a rigidi principi

religiosi o morali. Oggi noi potremmo ritrovarci con una tendenza a imitare questi modelli disfunzionali, oppure scegliere amici e compagni che lo fanno.

La guarigione consiste fundamentalmente nel permettere a dolore e paura di manifestarsi, restando presenti, senza cercare di sistemarli o farli andare via.

Questo potrebbe sembrare semplicistico, ma è vero. E per “permettere” intendo dire stare con esse senza alcuna resistenza ed “essere presenti”, sentire e rendersi conto di come si manifestano nel nostro corpo, nel comportamento e nel modo di pensare. Parte di questa esplorazione è anche riconoscere come abitualmente rifuggiamo da esse, attraverso le nostre compensazioni. Se non stiamo scegliendo di percepire paura e dolore, troveremo il modo per fuggire da essi.

È fondamentale comprendere come veniamo provocati, non importa quanto possiamo aver lavorato su noi stessi o quanto tempo abbiamo passato su di un cuscino per la meditazione, in certe situazioni finiremo per sentirci disturbati. La vita ha molti modi per riportare a galla tutto ciò che ancora non è risolto dentro di noi e più ci apriamo alla vita e all’amore, più verrà in superficie.

Il fattore scatenante può essere:

- il modo in cui qualcuno ci parla o ci tratta
- non ottenere amore, attenzione, riconoscimento, approvazione o rispetto come vorremmo
- sentire che ci viene mancato di rispetto e che noi non ci facciamo valere
- sentirci degli incapaci o prevedere che falliremo
- essere spaventati o pensare che lo saremo
- sentire che non soddisfiamo le aspettative che abbiamo verso noi stessi
- sentirci giudicati o sentire che gli altri si aspettano qualcosa da noi
- sentirci insoddisfatti della nostra vita o delle nostre scelte su amici, affetti, amanti
- sentirci irrealizzati nel nostro lavoro
- sentire che facciamo compromessi nella nostra vita

È importante riconoscere quale ferita è stata provocata. I traumi vissuti dal bambino hanno avuto, e hanno tuttora, una profonda influenza sul nostro sistema nervoso. Ciò ci ha portato a perdere l’essenziale fiducia nella vita e nell’amore. Ci ha portato a essere reattivi, guardinghi, introversi e irritabili. Ci ha portato a sperimentare paura e perfino intenso panico, apparentemente senza motivo. Abbiamo bisogno di conoscere l’intera storia di come fummo traumatizzati da bambini? No. Ma è molto utile comprendere che le nostre ferite e reazioni sono la conseguenza di quanto vissuto molto tempo fa. Senza questa comprensione, facilmente giudicheremo noi stessi.

Mah!

4.1.5 – SFIDUCIA

La sfiducia, e la rabbia che la circonda, sono l'ultima tappa del viaggio nel mondo interiore del bambino emozionale; la sfiducia è il nostro limbo devastante, il nostro inferno. Quando entriamo nella trance della sfiducia ci troviamo in uno spazio davvero oscuro, restiamo incatenati alle nostre idee, alle nostre fuorvianti convinzioni, alle maledette aspettative nate e alle nostre personali percezioni che in sinergia inibiscono la nostra capacità di accogliere amore, bellezza e tutto ciò che ci viene offerto dalla vita. La sfiducia è anche una facilissima via di fuga, perché non comporta rischi. Così va il mondo, possiamo quindi trovare facilmente una spalla a convinzioni e valutazioni cariche di diffidenza: scegliere di avere fiducia richiede un enorme coraggio.

Quante volte mi sono costruita barriere di illusioni pur di non rendermi vulnerabile e avvicinabile! Talvolta cado ancora nel “tranello”. Guardiamo più da vicino come la sfiducia governa la mente del bambino emozionale.

- La nostra originale fiducia è stata danneggiata, lasciandoci pieni di diffidenza verso la vita e verso gli altri, spingendoci a ritirarci inconsapevolmente nel nostro proprio mondo.
- Adesso, anziché guardare il mondo con fiducia, la nostra visione è offuscata da esperienze passate di invasione, minaccia e tradimento. Dentro di noi ci aspettiamo che accada nuovamente.
- Nonostante tutto abbiamo uno smisurato bisogno d'amore. Riconosciamo anche, in qualche parte di noi che non ci fa bene restare chiusi nel nostro mondo sicuro, protetto e isolato, cerchiamo quindi di aprirci a qualcuno.
- Le nostre ferite inesplorate ci portano a ripetere la nostra storia di invasione e tradimento; a causa della ferita di sfiducia ci apriamo, nascondendo però delle aspettative; non ci apriamo quindi in modo vero, abbiamo invece una lista di richieste che l'altro dovrà soddisfare; ci aspettiamo che l'altro non ci invada e non ci tradisca.
- Inizialmente viviamo un periodo magico, durante il quale l'altro sembra rispecchiare la nostra idealizzazione, ma, non appena ci sentiamo invasi o traditi, ci rintaniamo di nuovo nel nostro mondo isolato e sicuro, con l'idea che i nostri convincimenti sulla mancanza di fiducia siano stati confermati. Finiamo dove avevamo cominciato.

La ferita della sfiducia e il suo sviluppo:

Fase 1: innocenza e fiducia danneggiati da invasione e tradimento. Fantastichiamo.

Fase 2: rottura della connessione interpersonale, ritiro nell'isolamento e nella sfiducia. Speriamo comunque di ritrovare l'amore.

Fase 3: andiamo verso gli altri, spinti dal nostro desiderio di amore, ma siamo carichi di aspettative.

Fase 4: il ripetersi di delusioni e frustrazioni rafforza la nostra sfiducia.

Tirando le somme sul bambino emozionale è quindi chiaro che le nostre reazioni agli stimoli della vita sono determinate dalla paura che se non reagiamo ci accadrà inevitabilmente qualcosa di brutto o non riusciremo ad avere ciò di cui abbiamo bisogno. Dallo stimolo passiamo automaticamente alla reazione senza però sapere cosa stia succedendo e perché; crediamo che tutto sia sempre una questione di vita o di morte, ecco perché reagiamo sempre così velocemente e in modo automatico agli eventi della vita.

Le nostre reazioni sono determinate dalla paura che se non reagiamo ci accadrà qualcosa di brutto o non riusciremo a ottenere ciò di cui abbiamo bisogno. Dallo stimolo passiamo automaticamente alla reazione, senza alcuna consapevolezza di cosa stia succedendo e perché; lo spazio tra stimolo e reazione è infinitesimale.

Reagiamo così velocemente e automaticamente perché sentiamo che è questione di vita o di morte. Sempre. Reagiamo tutte le volte che ci sentiamo minacciati, reagiamo per soddisfare i nostri bisogni. Reagiamo quando non ci sentiamo al sicuro, amati e apprezzati. Quando due persone si incontrano nello stato mentale del bambino, ciascuno vede nell'altro qualcuno che deve prendersi cura dei suoi bisogni insoddisfatti o qualcuno che, in qualche modo, potrebbe fargli del male. Ne consegue che ciascuno si sentirà spinto a controllare l'altro in ogni modo possibile e le conseguenze saranno conflitti, aspettative insoddisfatte, incomunicabilità, giochi di potere e dolore.

Per alcuni di noi questo aspetto dello stato mentale del bambino può essere piuttosto evidente: abbiamo delle pretese e gli altri ci devono ciò che vogliamo. Quando le cose non vanno come vorremmo o ci sentiamo privati dell'attenzione, esigiamo, accusiamo, oppure ci sentiamo moralmente feriti. Per altri invece le aspettative sono più nascoste, coperte dalla negazione e da false apparenze. Tuttavia, basta scavare solo un pochino per farle saltare fuori. E niente porta la luce così efficacemente come accade quando entriamo in intimità con qualcuno.

È anche naturale che quando proviamo paura e vergogna, che hanno sede nello stato mentale del bambino, viviamo una vita di compromessi. La vergogna e la paura ci inducono al compromesso perché siamo terrorizzati da ciò che gli altri potrebbero pensare gli abbiamo perso il contatto con la nostra forza e la fiducia in noi stessi. Per di più, non ci fidiamo dei nostri pensieri, delle nostre sensazioni e intuizioni. In breve, non viviamo per noi stessi ma per gli altri.

Infine, quando siamo nello stato mentale del bambino, speriamo che magicamente arriverà la persona giusta che spazzerà via ogni nostra paura e dolore, speriamo di venire liberati dalla paura, dal dolore e dalla solitudine. Cerchiamo di cambiare amici e amanti in ciò che vorremmo che fossero, oppure andiamo da un'altra persona, sperando che questa soddisferà finalmente le nostre aspettative. In entrambi i casi, non dobbiamo sentire il dolore della solitudine quando ci deludono. Il nostro bambino emozionale non può vedere le cose così come sono perché le idealizza: ha bisogno di pensare che le persone e la vita agiscono in un determinato modo, per sentirsi al sicuro e mettere in ordine del proprio mondo interiore. Così, semplicemente immagina che le cose siano proprio come vuole che siano.

Tutti vogliono essere amati.

È un punto di partenza sbagliato.

*E inizia così perché il bambino, il piccolo bambino,
non può amare, non può dire nulla, fare nulla, dare nulla,
può solo prendere.*

*L'esperienza dell'amore di un piccolo bambino
è il prendere.*

Il problema sorge perché

Ognuno è stato un bambino

E ognuno ha lo stesso forte desiderio di ricevere amore.

Nessuno è nato in modo diverso.

Quindi tutti chiedono: "dammi amore",

e non c'è nessuno che dà,

perché anche l'altra persona

è stata cresciuta nello stesso modo.

Osho

COSA SONO LE MALATTIE INVERNALI



Con il termine “malattie invernali” si intendono le classiche patologie da raffreddamento: raffreddore e mal di gola, tosse e sinusite.

Il raffreddore è una malattia di origine virale molto comune, che provoca l'infiammazione della mucosa nasale e faringea (gola). Altamente contagioso, il raffreddore può essere trasmesso con starnuti, tosse e gocce di saliva. I sintomi sono: naso chiuso e gocciolante, gola irritata con senso di irritazione faringea, accessi di starnuti con rinorrea acquosa, raucedine e forte congestione nasale. Di solito sono interessate le alte vie respiratorie, ma come complicanze del raffreddore possiamo avere anche otite, sinusite, faringite e a volte bronchite. Il clima freddo rappresenta sicuramente un fattore di rischio per il suo sviluppo.

Il mal di gola è una infiammazione della gola determinata, nella maggior parte dei casi, da virus e più raramente da batteri e può ricorrere con estrema frequenza nel periodo autunno-inverno. I sintomi principali sono dolore, soprattutto durante la deglutizione o il parlare, spesso voce rauca e febbre. La gola è in genere arrossata e il suo colore può variare dal rosso rubino al violaceo, anche con presenza di piccole punteggiature bianche o colata di muco-pus nel retrofaringeo. I linfonodi del collo possono essere aumentati di volume e dolenti.

Se si tratta di una faringite cronica o recidivante con frequenza, soprattutto nell'adulto, occorre ricercare le cause determinanti, oltre a quelle favorenti. Spesso si tratta di allergie ad agenti inalanti (come la polvere), ma un classico esempio di mal di gola è quando ci bagniamo all'improvviso sotto un temporale e la sera stessa cominciano ad avere rossore in gola.

Un sintomo molto frequente nelle patologie invernali è la tosse, essa è un riflesso di difesa del nostro organismo in risposta a un'azione irritante sulla trachea o sui bronchi.

Se raffreddore e influenza esordiscono tipicamente con la tosse secca, negli stadi più avanzati la tosse produttiva prende il sopravvento. La comparsa della tosse grassa viene generalmente interpretata come una complicanza dell'affezione respiratoria primaria, sinonimo di un'infezione (spesso batterica) in atto.

La tosse può genericamente essere quindi distinta in:

- tosse secca, tipica delle situazioni irritative della trachea e dei bronchi; si presenta con assenza di catarro, senza espettorazione, con colpi ripetuti, accompagnata spesso da fastidio o solletico in gola, da dolore al petto;
- tosse catarrale, rappresentata da una tosse grassa, cioè accompagnata da rumori umidi, che indicano la presenza di un eccesso di catarro; può essere produttiva, cioè dar luogo all'espettorazione, vale a dire all'eliminazione del catarro, oppure no.

Ci sono bambini che iniziano a tossire a ottobre e finiscono a maggio, lo sanno bene i genitori che sperimentano tutti gli sciroppi per la tosse soprattutto per farli smettere e farli riposare di notte.

I piccoli, spesso iscritti alla scuola materna, presentano raffreddore con secrezioni gialle, che si accumulano, scendono in gola e provocano la tosse.

L'alimentazione riveste un ruolo centrale in una patologia come la tosse, come vedremo successivamente.

Anche molti adulti, dopo la classica influenza, continuano a presentare questo fastidioso sintomo anche per diverse settimane, come se una infiammazione minima persistente ritardasse la completa guarigione. Sullo stesso sintomo (il colpo di tosse) si può agire con modalità molto diverse e con numerosi rimedi naturali.

La sinusite si manifesta anch'essa soprattutto in inverno ed è dovuta al fatto che i germi responsabili del raffreddore si annidano nei seni paranasali e nasali, infiammandoli. L'infezione di queste strutture tende a cronicizzare causando episodi ricorrenti di cefalea, e spesso ostruzione nasale.

Il quadro tipico della sinusite è dato quindi dall'accumulo di muco, dovuto a raffreddori di origine virale e talvolta batterica, che ostruisce il flusso aereo. Si entra così in un circolo vizioso, dove la sovra produzione di muco da parte della membrana che riveste i seni mantiene l'occlusione degli orifizi e ostacola il respiro.

Esistono due principali tipi di sinusite, la sinusite acuta e la sinusite cronica. Nel primo caso i sintomi classici della malattia come rinorrea, febbre e cefalea si risolvono nel giro di qualche giorno. Le sinusiti croniche sono invece stati infiammatori persistenti che possono esser correlati a un problema

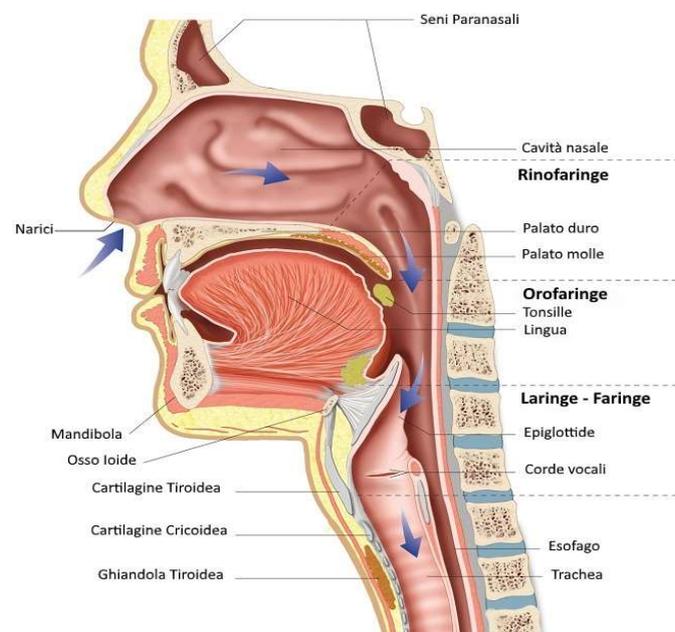
allergico oppure no e danno origine a forme infettive ricorrenti che provocano mal di testa, febbre e forte ostruzione nasale. Nei più piccoli l'ingrandimento delle adenoidi può creare un ostacolo alla respirazione nasale, costringendoli a respirare a bocca aperta.

Più spesso in inverno l'ipertrofia adenoidea e tonsillare viene tenuta sotto controllo dagli specialisti otorino-laringoiatri perché crea difficoltà nella respirazione. Questi bimbi di notte infatti possono anche soffrire di apnee notturne, che spaventano molto i genitori, ma prima di pensare di toglierle chirurgicamente, si sappia che un'adeguata integrazione alimentare e vitaminica può portare alla riduzione marcata dei sintomi che ne derivano e alla normalizzazione delle adenoidi stesse.

Un accenno alla bronchite, che è una complicanza delle infiammazioni delle alte vie respiratorie di cui abbiamo appena parlato, che spesso si manifesta con tosse secca che diviene progressivamente grassa e catarrale; si accentua verso sera, in posizione coricata. Può essere presente espettorazione che, soprattutto nel bambino, può determinare episodi di vomito. La febbre non è sempre presente e in genere non è troppo elevata.

CAPITOLO 6

ANATOMIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO



Vediamo più da vicino l'apparato respiratorio e la sua funzione: per giungere agli alveoli polmonari l'aria deve percorrere una serie di condotti che iniziano con le narici e proseguono con le cavità nasali, la faringe, la laringe e la trachea, si biforcano nei due bronchi destro e sinistro e si suddividono in rami sempre più piccoli, i bronchioli. Tutti questi condotti costituiscono le vie aeree che non

partecipano agli scambi gassosi e possono essere suddivise in vie aeree superiori, costituite dalle cavità nasali e dalla faringe, e in vie aeree inferiori, costituite dalla laringe, dalla trachea e dai bronchi fino ai bronchioli terminali, oltre i quali inizia la parte respiratoria dei polmoni (organi pieni) dove avvengono gli scambi gassosi.

6.1 NASO E SENI PARANASALI

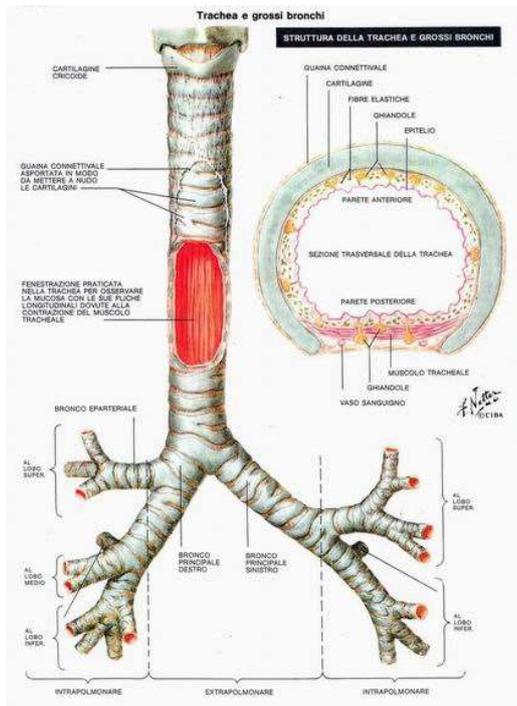
Il naso è una piramide triangolare impari e mediana della faccia che presenta inferiormente due aperture, le narici, separate fra loro dal setto nasale e delimitate lateralmente dalle ali del naso; il suo scheletro è in parte osseo (ossa nasali, mascellari, palatine, etmoide, vomero) e in parte cartilagineo nella parte anteriore che è mobile passivamente. Le narici danno adito alle due cavità nasali, pari e simmetriche, separate dal setto nasale, che presentano una porzione anteriore, il vestibolo nasale, tappezzato da un rivestimento cutaneo con peli brevi e rigidi, le vibrisse; la parte posteriore delle fosse nasali è più ampia, ma assai anfrattuosa per la presenza di tre conche della parete laterale determinate dai tre turbinati che delimitano i tre meati nasali, inferiore, medio e superiore; le aperture posteriori che immettono nella faringe, le coane, sono quadrangolari e sono separate fra loro dal margine posteriore libero del setto nasale. La mucosa delle fosse nasali è costituita da un epitelio prismatico cigliato, con movimento delle ciglia tale da determinare una corrente verso la faringe, e ricco di ghiandole mucipare caliciformi; nel connettivo sottostante vi sono numerose ghiandole sierose e mucose e un'estesa rete capillare sanguigna. Una piccola porzione di questa mucosa, nella parte più alta delle fosse nasali, è modificata in organo dell'olfatto, la mucosa olfattoria. I seni paranasali sono cavità scavate nelle ossa che circondano le fosse nasali e comunicano con esse attraverso piccoli condotti; i seni frontali sono compresi fra i due tavolati della squama dell'osso frontale, sono pari, non sempre simmetrici, di forma piramidale e comunicano con la parte anterosuperiore del meato medio del naso mediante il canale nasofrontale; i seni mascellari sono scavati nel corpo delle ossa mascellari e comunicano con le fossa nasali attraverso lo iato mascellare che sbocca nel meato medio; i seni sfenoidali sono pari, scavati nel corpo dello sfenoide, separati da un esile setto e comunicano con il meato nasale superiore. I seni paranasali sono tappezzati da epitelio prismatico cigliato con poche ghiandole; il loro contenuto è aria respiratoria che in essi viene riscaldata e in parte depurata. Nel meato nasale inferiore sbocca anche il dotto naso lacrimale che mette in comunicazione il sacco lacrimale dell'occhio con il naso.

6.2 FARINGE

Condotto fibro-muscolare posto davanti alle prime quattro vertebre cervicali; la parete superiore (volta della faringe) aderisce al corpo dello sfenoide e alla parte basilare dell'osso occipitale e presenta la tonsilla faringea, ispessimento della parete dovuto alla presenza di noduli linfatici; la parete posteriore è liscia; nelle pareti laterali si riscontrano, a livello della conca inferiore del naso, le aperture faringee delle trombe di Eustachio, canali che mettono in comunicazione l'orecchio medio con la faringe. La parete anteriore presenta le aperture delle coane superiormente, l'istmo delle fauci al centro e l'orificio della laringe inferiormente, sormontato dall'epiglottide; in basso e posteriormente la faringe si continua con l'esofago. La faringe rappresenta l'incrocio fra le vie aeree e quelle digerenti e, per i suoi rapporti anteriori, può essere divisa in tre porzioni, la rinofaringe, l'orofaringe e l'ipofaringe; mentre la rinofaringe è rivestita da un epitelio cilindrico cigliato, le altre due porzioni sono rivestite da un epitelio pavimentoso pluristratificato; la faringe è circondata da numerosi muscoli che in base alla loro funzione possono essere distinti in costrittori, che la restringono, e in elevatori, che la dilatano e innalzano.

6.3 LARINGE

Organo a forma di piramide triangolare con apice tronco in basso, percorso da un canale che unisce la faringe alla trachea; presenta uno scheletro cartilagineo che poggia sulla cartilagine cricoidea a forma di anello con castone posteriore; al disopra di questa si trova la cartilagine tiroidea, paragonabile a un libro semiaperto con la costa in avanti e le cartilagini aritenoidi, posteriori, piccole piramidi triangolari a base inferiore; infine vi è la cartilagine epiglottica simile a una foglia di mirto il cui picciolo s'inserisce nell'angolo della cartilagine tiroidea. La laringe è collegata all'osso ioide mediante una membrana che dal margine superiore della cartilagine tiroidea va a fissarsi al margine superiore di quest'osso. La cavità della laringe ha la forma di una clessidra con una parete superiore ampia, il vestibolo, una parte media ristretta, la glottide, e una parte inferiore ampia, la regione sottoglottica; la glottide si presenta come una fessura mediana disposta in senso antero-posteriore, di forma triangolare con apice in avanti, delimitata lateralmente da due pliche per lato, le pliche ventricolari, superiori (corde vocali false) e le pliche vocali, inferiori (corde vocali vere); fra le pliche ventricolari e le pliche vocali si trovano, a destra e a sinistra, i ventricoli di Morgagni, diverticoli della cavità laringea allungati in senso antero-posteriore. La mucosa laringea presenta un epitelio cilindrico cigliato che si fa pavimentoso stratificato in alcune zone, in particolare sul margine libero delle pliche vocali; i numerosi muscoli della laringe hanno essenzialmente lo scopo di avvicinare, divaricare o tendere le pliche vocali.



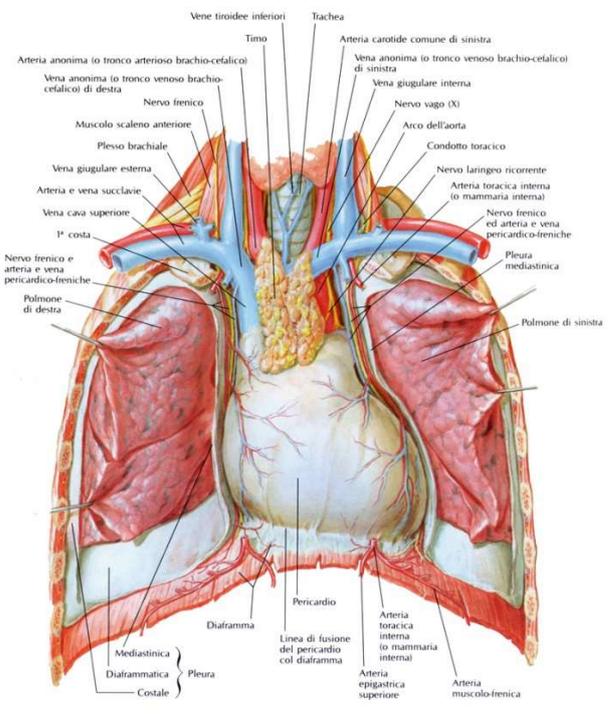
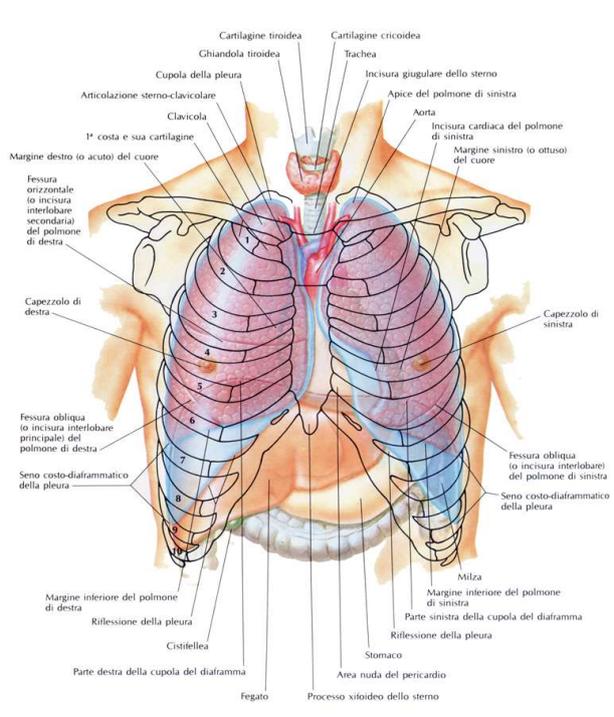
6.4 TRACHEA

È un condotto cilindrico costituito da 16-20 anelli cartilaginei sovrapposti, aperti nella parte posteriore dove la parete è completata da una membrana fibro-muscolare che è in contatto con la parete anteriore dell'esofago; il primo anello cartilagineo tracheale prende rapporti con la cartilagine cricoidea della laringe, mentre l'ultimo forma uno sperone diretto verso il basso in corrispondenza della biforcazione nei due bronchi. La mucosa è coperta da un epitelio prismatico cigliato che determina una corrente verso la faringe ed è ricca di ghiandole e di formazioni linfatiche.

6.5 ALBERO BRONCHIALE

La trachea si continua con due condotti, i bronchi principali destro e sinistro, che penetrano nei rispettivi polmoni suddividendosi progressivamente in modo da costituire il cosiddetto albero bronchiale. I due bronchi presentano un segmento extra polmonare che va dalla biforcazione tracheale all'ilo polmonare, e un segmento intrapolmonare che si ramifica all'interno del polmone; il segmento extra polmonare destro è più verticale del sinistro, è più breve ed ha un diametro maggiore. I bronchi principali danno origine ai bronchi lobari, tre a destra e due a sinistra, dai quali derivano i bronchi segmentali e successivamente numerosi ordini di bronchioli fino ai bronchioli terminali che si continuano con la porzione respiratoria dell'albero bronchiale. In base a quest'arborizzazione dell'albero bronchiale nei polmoni si riconoscono i lobi polmonari, territorio di distribuzione dei bronchi lobari, i segmenti broncopolmonari, territori di distribuzione dei rami terminali dei bronchi lobari, di solito dieci a destra e nove a sinistra, e i lobuli polmonari, l'unità funzionale dei polmoni. Un segmento broncopolmonare è quella porzione di polmone corrispondente a una ramificazione terminale di ciascun bronco lobare, detta bronco segmentale; l'arteria di ciascun segmento broncopolmonare segue il bronco segmentale, mentre le vene segmentali sono alla periferia dei segmenti. Le vie aeree intrapolmonari sono costituite, come si è detto, dai bronchi, con uno scheletro cartilagineo che si riduce sempre di più verso la periferia, e dai bronchioli, privi di scheletro cartilagineo; i bronchi segmentali si suddividono nei bronchi sotto segmentali e questi nei piccoli bronchi dai quali prendono origine i bronchioli; questi attraverso numerose ramificazioni, danno origine ai piccoli bronchioli terminali che in numero di 3-5 alimentano i lobuli polmonari, strutture

poliedriche del diametro di 2-4 mm, tra loro separati da sottilissimi setti connettivali; dai bronchioli terminali prendono origine i bronchioli respiratori che insieme ai sacchi alveolari formano gli acini polmonari. Il bronchiolo respiratorio è un breve canale dalla cui parete protrude un piccolo numero di formazioni emisferiche, gli alveoli polmonari; esso si continua con numerosi dotti alveolari, assai ramificati, che presentano anch'essi molti alveoli sporgenti dalla parete; questi dotti terminano a fondo cieco nei sacchi alveolari le cui pareti sono costituite da quattro o più alveoli. Gli alveoli polmonari, sede degli scambi gassosi col sangue (ematosi), sono delle tasche a pareti molto sottili, con un'impalcatura di fibre elastiche e reticolari e con una fitta rete di capillari sanguigni che sporgono verso l'interno degli alveoli; questi sono rivestiti da piccole cellule piatte (pneumociti di primo ordine) intercalati da cellule cubiche o tondeggianti (pneumociti di secondo ordine) che hanno una maggior resistenza agli agenti nocivi; i sottili setti che separano gli alveoli adiacenti presentano piccole aperture, i poli alveolari di Kohn, che assicurano una circolazione collaterale dell'aria. L'albero bronchiale è ricoperto all'interno dalla mucosa respiratoria, epitelio prismatico cigliato, con numerose ghiandole mucose, che si appiattisce nelle più fini diramazioni per poi continuarsi con l'epitelio alveolare; i bronchi extra polmonari presentano anelli cartilaginei irregolari che scompaiono a livello bronchiolare; la parete dell'albero bronchiale è completata da fibre reticolari ed elastiche e da fibre muscolari lisce.



6.6 POLMONI

Organi pari e quasi simmetrici che occupano la maggior parte della cavità toracica; hanno la forma di un semicono con una faccia appiattita rivolta medialmente (faccia mediastinica), una parte convessa che si adatta alla parete toracica (faccia costale), una base concava che si adatta alla cupola diaframmatica (faccia diaframmatica) e un apice che sporge nella loggia sopra clavicolare; circa al centro della faccia mediastinica si trova l'ilo del polmone attraversato dai bronchi, vasi e nervi che costituiscono il peduncolo del polmone; il margine anteriore è sottilissimo e nel polmone sinistro presenta l'incisura cardiaca, in corrispondenza del cuore. Il polmone sinistro si divide nei lobi superiore e inferiore e il polmone destro nei lobi superiore, medio e inferiore. I lobi si suddividono in segmenti, questi in lobuli e i lobuli in acini, le unità elementari che costituiscono i polmoni. Il parenchima polmonare è costituito dall'albero bronchiale, dai vasi sanguigni e linfatici e dai nervi. Le arterie polmonari sono deputate all'ematosi e i loro rami hanno all'incirca la medesima disposizione dei bronchi e si risolvono nella fitta rete capillare peri alveolare dalla quale prendono origine le vene polmonari che riportano il sangue ossigenato al cuore. Le arterie bronchiali sono invece i vasi nutritizi del polmone, prendono origine dall'aorta toracica e irrorano tutto l'albero bronchiale con esclusione degli alveoli; le vene bronchiali corrispondenti sboccano nelle vene azygos. I vasi linfatici dei polmoni nascono da una fitta rete di capillari e confluiscono in diverse stazioni linfoghiandolari; alcuni di questi linfonodi sono posti nel parenchima polmonare, altri in corrispondenza dell'ilo, altri nello spazio delimitato dal divaricamento dei bronchi, altri ancora nel mediastino. I nervi dei polmoni provengono dai nervi vaghi e dalla doppia catena del simpatico toracico.

6.7 PLEURE

Le pleure sono membrane sierose ricoperte da mesotelio che, analogamente al pericardio e al peritoneo, formano dei sacchi senza apertura; le due pleure, destra e sinistra, sono indipendenti l'una dall'altra e servono a facilitare i movimenti dei polmoni durante la respirazione. Ciascuna pleura è costituita da due foglietti, il foglietto viscerale che aderisce intimamente al polmone, e il foglietto parietale che riveste tutta la cavità in cui è posto il polmone; a livello dell'ilo polmonare il foglietto viscerale si riflette nel foglietto parietale; fra i due foglietti si trova uno spazio virtuale, la cavità pleurica.

6.8 MEDIASTINO

Le due cavità pleuriche con i relativi polmoni occupano la maggior parte del torace lasciando libero uno spazio mediano, denominato mediastino, molto irregolare compreso tra le due pleure mediastiniche sui due lati e tra lo sterno e la colonna vertebrale; un piano frontale che passi davanti alla trachea e ai bronchi lo divide in mediastino anteriore e mediastino posteriore. La parte inferiore del mediastino anteriore è la più vasta ed è occupata dal sacco pericardico, mentre la parte superiore presenta superficialmente il timo o i suoi residui e più indietro le vene brachiocefaliche che convergono in basso nella vena cava superiore; in un piano più posteriore si trova l'arco dell'aorta con le arterie anonima, carotide sinistra e succlavia sinistra; a sinistra dell'aorta ascendente esce dal pericardio l'arteria polmonare che si divide nei rami destro e sinistro, mentre le vene polmonari sono brevissime ed entrano subito nel sacco pericardico. Nel mediastino posteriore si trova la porzione toracica della trachea e i due grossi bronchi, mentre più addietro decorre la porzione toracica dell'esofago fino al diaframma; quasi contro la colonna vertebrale vi è il tratto toracico dell'arteria aorta, più indietro a destra la vena azygos e a sinistra la vena emi azygos, al centro il condotto toracico linfatico. Nel mediastino decorrono i nervi frenici, tra pericardio e pleura, i nervi vaghi che danno origine ad alcuni plessi e i tronchi del simpatico appoggiati ai capitelli delle coste; numerosi sono anche i linfonodi.

6.9 MUSCOLI RESPIRATORI

Muscoli che intervengono nelle diverse fasi del ciclo respiratorio, agiscono oltre che nella fase inspiratoria normale (diaframma, intercostali interni), anche nell'inspirazione forzata (intercostali interni, addominali, grande dorsale, quadrato dei lombi).

6.10 DIAFRAMMA

Muscolo impari, cupoliforme e laminare che separa la cavità toracica da quella addominale. Con accentuata convessità superiore, depresso nel mezzo, è il più importante muscolo respiratorio; la sua contrazione, che ha l'effetto di abbassare la cupola diaframmatica, determina, assieme all'elevazione del torace operata dai muscoli inspiratori, l'espansione della cavità toracica e dei polmoni necessaria al richiamo d'aria nelle vie aeree durante l'inspirazione.

FISIOLOGIA DELL'APPARATO RESPIRATORIO

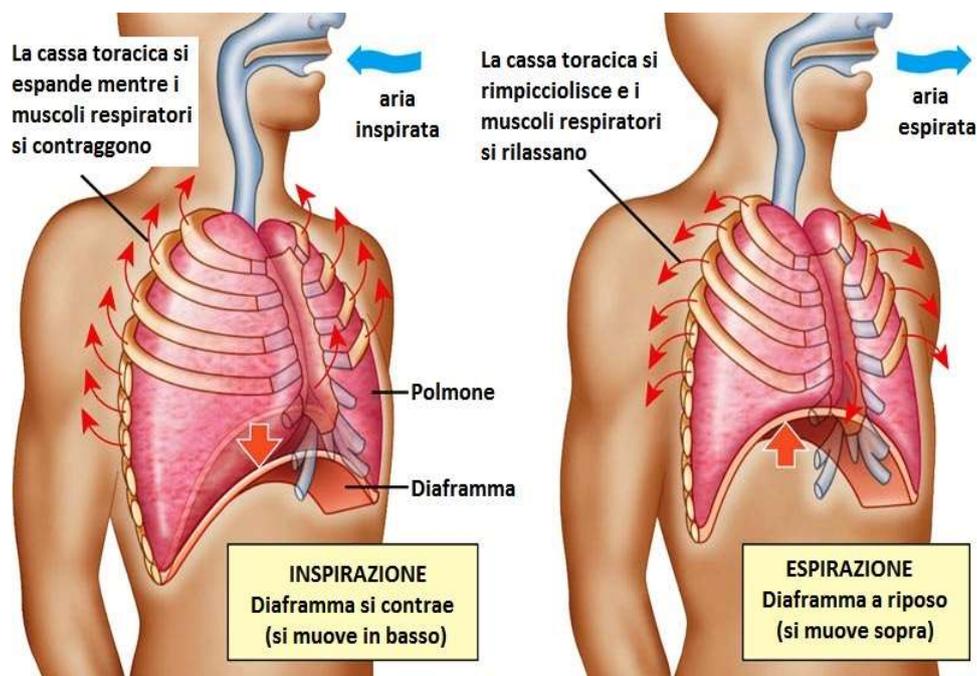
Oltre alla funzione olfattoria e alla fonazione le vie aeree attuano importanti attività sull'aria inspirata:

a) Depurazione- le vibrisse trattengono le particelle più grosse, mentre le particelle più piccole rimangono invischiati nelle secrezioni delle mucose e poi allontanate dai movimenti delle ciglia dell'epitelio respiratorio; soltanto le particelle piccolissime raggiungono gli alveoli polmonari, dove sono inglobate dai sarcofagi e convogliate alle linfoghiandole.

b) Umidificazione- indipendentemente dal grado di umidità dell'aria inspirata, l'aria alveolare è satura di vapor acqueo; l'umidificazione dell'aria si verifica per il suo contatto con le mucose delle vie respiratorie superiori che sono ricoperte di muco.

c) Riscaldamento- l'aria che perviene agli alveoli polmonari ha una temperatura di circa 37°, qualunque sia la temperatura ambiente; ciò è reso possibile dalla notevole estensione della mucosa nasale con la quale l'aria viene a contatto, dalla ricca vascolarizzazione della mucosa nasale e dalla possibilità di mescolamento con l'aria contenuta nei seni paranasali.

La respirazione orale non garantisce attività analoghe a quelle della respirazione nasale ed è un meccanismo di emergenza peraltro indispensabile per garantire l'afflusso dell'aria ai polmoni quando la via nasale è ostruita.



7.1 CICLO RESPIRATORIO

Il ciclo respiratorio si compone di quattro fasi:

a) **inspirazione** - è dovuta alla contrazione dei muscoli inspiratori che determinano un aumento del volume toracico, la diminuzione della pressione intrapleurica (pressione esistente tra i due foglietti pleurici) e l'espansione dei polmoni; la pressione nelle vie aeree diventa più negativa e l'aria entra nei polmoni.

b) **piccola pausa** - è un brevissimo periodo di equilibrio.

c) **espirazione** - è dovuta alla retrazione elastica dei polmoni che riporta la parete toracica nella posizione espiratoria; si tratta di un processo passivo che determina un aumento della pressione nelle vie aeree e l'espulsione dell'aria dai polmoni.

d) **grande pausa** - è un altro periodo di equilibrio prima dell'inizio di un altro ciclo. Il numero degli atti respiratori il minuto, cioè la frequenza respiratoria, è di 13-16 nell'uomo adulto; neonati 23-39; bambini 21-30; adolescenti 18-24.

Normalmente il respiro è ritmico, cioè gli atti respiratori occupano un uguale intervallo di tempo. Il ciclo respiratorio comporta importanti espansioni del torace che sono correlate a due meccanismi distinti, la respirazione costale, prevalente nelle femmine e negli atleti, che consiste in un innalzamento delle coste con aumento del diametro trasversale e antero-posteriore del torace, e la respirazione diaframmatica, prevalente nel maschio, dovuta all'abbassamento del diaframma con aumento prevalente del diametro verticale del torace. Numerosi muscoli intervengono nel ciclo respiratorio; l'inspirazione normale è dovuta alla contrazione del diaframma e dei muscoli intercostali esterni, mentre nell'inspirazione forzata intervengono anche i muscoli accessori inspiratori (sternocleidomastoideo, pettorali, scaleno, trapezio); l'espirazione normale è dovuta, come si è detto, alla retrazione elastica dei polmoni e soltanto nell'espirazione forzata intervengono i muscoli accessori espiratori (intercostali interni, muscoli addominali, grande dorsale, quadrato dei lombi). La respirazione consiste essenzialmente nell'assorbimento dell'ossigeno e nell'eliminazione di anidride carbonica e comporta tre processi di scambi gassosi:

a) **respirazione esterna**, tra l'aria atmosferica e l'aria contenuta nell'apparato respiratorio

b) **respirazione interna** che avviene nelle cellule

c) **funzione respiratoria del sangue**, rappresentata dagli scambi gassosi che avvengono tra sangue e aria alveolare da un lato e sangue e gas contenuti nei tessuti dall'altro lato. Pertanto, i gas respiratori devono attraversare diversi settori, l'ossigeno in una direzione e l'anidride carbonica in direzione

opposta. Gli scambi gassosi tra aria alveolare e sangue e fra questo e i tessuti sono dovuti ai gradienti di pressione parziale dei singoli gas che si spostano dalle zone dove hanno una maggiore pressione a quella dove la loro pressione è minore; oltre al gradiente di pressione entrano in gioco anche la solubilità del gas e la permeabilità delle membrane che esso deve attraversare.

7.2 REGOLAZIONE DELLA RESPIRAZIONE

Si è detto che la respirazione dipende dai movimenti della gabbia toracica determinati dai muscoli respiratori, il diaframma, i muscoli intercostali e i muscoli accessori inspiratori ed espiratori; la contrazione di questi muscoli è determinata da un centro respiratorio, situato nel bulbo in corrispondenza del pavimento del IV ventricolo, il centro respiratorio è bilaterale ed è costituito da una porzione anteriore espiratoria e da una porzione posteriore inspiratoria, anche se la loro delimitazione anatomica non è ben definita. Il ritmo respiratorio è determinato dall'alternarsi dell'attività ora del centro inspiratorio, ora del centro espiratorio; ma mentre il centro inspiratorio presenta un'attività ritmica con frequenza di 13-16 atti respiratori il minuto, il centro espiratorio deve essere eccitato per entrare in attività (respirazione forzata) poiché l'espirazione normale è un fenomeno passivo che non comporta attività muscolare. L'attività dei centri respiratori può essere influenzata da impulsi di diversa natura provenienti da recettori presenti in varie parti dell'apparato respiratorio; questi impulsi sono responsabili del riflesso espiratorio che segue a ogni distensione del polmone e dal riflesso inspiratorio che segue a ogni espirazione forzata. Vi è anche un'influenza chimica sull'attività dei centri respiratori che riguarda le variazioni delle pressioni parziali dell'ossigeno e dell'anidride carbonica e del pH del sangue.

CAPITOLO 8

IL CONFLITTO A LIVELLO PSICOSOMATICO

“Conflitto /con-flit-to/ è un sostantivo maschile e può essere definito come la presenza, nel comportamento di un individuo, di assetti motivazionali contrastanti rispetto alla meta.

In altri termini il conflitto in psicologia indica uno scontro tra ciò che una persona, o il proprio gruppo di appartenenza, desidera e un'istanza interiore, interpersonale o sociale che impedisce la soddisfazione del bisogno, dell'esigenza o dell'obiettivo connessi a tale desiderio.

Il conflitto è in stretto legame con la frustrazione poiché i desideri, i bisogni e le esigenze spesso continuano a sussistere anche se sono tra loro apparentemente inconciliabili o comunque opposti

come avviene, ad esempio, tra la golosità e il mantenere un buon aspetto fisico o tra la voglia d'indipendenza e la necessità di protezione nell'adolescente; il conflitto può essere più o meno cosciente, al limite opposto inconscio: un adolescente ad esempio spesso rifiuta o nega la dipendenza dai genitori o da chi si cura di lui, ma al contempo è cosciente di averne oggettivamente bisogno per la sua sopravvivenza ovvero di non essere completamente autonomo.

Va inoltre distinto un conflitto interiore (nella mente della singola persona) da un conflitto sociale (tra due o più persone o gruppi) tenendo anche conto delle varie sfumature del concetto di conflitto date dalle varie correnti della psicologia". (Tratto da Wikipedia).

«Ogni individuo è un'inseparabile unità fra mente e corpo: per questo, salute o malattia sono anche un'espressione di benessere o malessere psicologico», spiega Antonino Minervino, Primario dell'Unità Operativa di Psichiatria 25, a Casalmaggiore (CR) e Membro Consiglio Direttivo della Società Italiana di Medicina Psicosomatica. «Nel malessere psicologico, ad esempio, vi è un considerevole incremento di cortisolo, ormone che in quantità eccessive, inibisce il sistema immunitario. E rende così più vulnerabili alle malattie infettive».

Davvero, quindi, non era che un'otite fosse semplicemente un processo infiammatorio causato dai batteri?

Davvero non era solo colpa dell'asilo e di tutti quei bambini appestati di moccio e starnuti e mani sporche e pannolini vaganti?

Iniziai a comprendere che i sintomi non vanno combattuti e basta, perché sono anche un segnale che ci manda il nostro inconscio per dirci di cambiare. Bisogna imparare a vedere il sintomo con il suo significato profondo. Ammalarsi in questi casi deve diventare lo stimolo ad abbandonare gli atteggiamenti negativi, le strade poco consone alla propria natura più profonda.

Ho imparato a comprendere la malattia e il suo significato e ho capito che il malessere non è un puro accidente, un disturbo casuale senza un perché, ma esprime gli aspetti repressi, temuti e accantonati della nostra vita. Non bisogna quindi limitarsi a combatterla, occorre prima di tutto capirla.

Parto dal presupposto che il concetto base è questo: il corpo in sé non è ammalato o sano, in lui si esprimono semplicemente le informazioni della coscienza e della psiche. Se queste sono ammalate o mancano di qualcosa, sono indotte a richiamare l'attenzione producendo su di esso manifestazioni che definiamo malattie. Le malattie sono quindi un'informazione della coscienza che vuol far notare una sua necessità, un suo obbligo, e lo rivela sul corpo, che diviene così il suo modo e il suo livello

di espressione. Per guarire bisogna quindi trasformare la coscienza, integrare ciò che manca, capire le carenze e colmarle.

Ovviamente la psicosomatica di cui tratto in questo capitolo, non intende in alcun modo sostituirsi alle cure mediche sia ufficiali che naturali che tanto spesso hanno avuto degli effetti benefici. Vorrei però far comprendere fino in fondo la malattia, interpretarne il significato e integrarlo nella coscienza, perché soltanto così si può arrivare alla Guarigione Vera, che è sì fisica, ma è soprattutto psichica e spirituale. Vuole in altre parole invitare a utilizzare la malattia come una guida capace di rivelare i veri problemi a livello esistenziale: un'alleata quindi, non una nemica; non è un disturbo cieco e casuale, ma un mezzo per capire più profondamente se stessi e favorire il proprio cammino evolutivo. La persona viene così coinvolta in prima persona, resa partecipe e responsabile del processo di guarigione che può cominciare solo dentro di lui: e lei in realtà è l'unica e autentica artefice della propria terapia.

Malattia quindi significa sparizione dell'armonia o messa in discussione di un ordine che fino a questo momento era stato in equilibrio.



APPROCCIO PSICOSOMATICO ALLE MALATTIE INVERNALI

La psicosomatica è quella branca della medicina che pone in relazione la mente con il corpo, ossia il mondo emozionale ed affettivo con il soma (il disturbo), occupandosi nello specifico di rilevare e capire l'influenza che l'emozione esercita sul corpo e le sue affezioni.

In passato si parlava di psicosomatica riferendosi a essa solo in relazione a quelle malattie organiche la cui causa era rimasta oscura e per le quali (quasi per esclusione) si pensava potesse esistere una "genesì psicologica". Oggi al contrario si parla non solo di psicosomatica, ma di un'ottica psicosomatica corrispondente a una concezione della medicina che guarda all'uomo come a un tutto unitario, dove la malattia si manifesta a livello organico come sintomo e a livello psicologico come disagio, e che presta attenzione non solo alla manifestazione fisiologica della malattia, ma anche all'aspetto emotivo che l'accompagna. Secondo quest'ottica è possibile distinguere malattie per le quali i fattori biologici, tossico-infettivi, traumatici o genetici hanno un ruolo preponderante e malattie per le quali i fattori psicosociali, sotto forma di emozioni e di conflitti attuali o remoti, sono determinanti. In questo senso l'unità psicosomatica dell'uomo non viene persa di vista e i sintomi o i fenomeni patologici vengono indagati in modo complementare da un punto di vista psicologico e fisiologico: si potrebbe affermare che ogni malato è psicosomatico.

9.1 PREDISPOSIZIONE ALLE INFEZIONI

È come se il bambino volesse dire: "Non mi so difendere!".

A livello corporeo, il sistema immunitario serve a difendere l'organismo da tutti possibili agenti patogeni e germi che vi si insedierebbero volentieri e che costituiscono di conseguenza una perenne minaccia. Un sistema immunitario integro è fondamentale per la sopravvivenza e presuppone apertura psico-spirituale ovvero una sana disponibilità a difendersi.

I medici dei tempi antichi, che si occupavano di epidemia, potevano permettersi di entrare a diretto contatto con i malati a morte e a curarli senza contagiarsi, in virtù di una vocazione e convinzione interiore saldi. Tanto più la coscienza è aperta e forte, quanto più il sistema immunitario è efficiente ed efficace. Lo sanno bene quelle mamme, uniche sane quando tutti sono ammalati, che si prendono cura degli altri; in genere si ammalano solo dopo che gli altri sono guariti. Quando, a causa di un'eccessiva chiusura, non si permette agli stimoli di agire a livello della coscienza, si dovrà allora accettare che il no alla vita e l'incapacità ad aprirsi interiormente predispongono, al contrario, ad aprirsi ogni sorta di agente patogeno.

Il compito consiste nel dispensare il corpo dal rappresentare tale tematica e, invece di esporlo a tutti i possibili germi bisognerebbe dunque aprirsi a ogni sollecitazione, idea e impulso, lasciandoli germogliare, crescere e vivere in se stessi. In altri termini, chi accoglie in sé in maniera feconda la vita interiore non ha bisogno di ospitare troppa vita biologica. Laddove prospera già molta vita, gli agenti patogeni esterni non hanno molte chances. Il vuoto interiore, al contrario, nel senso di noia e carenza vitale, ma anche lo stress e la penuria di sonno, come pure la sensazione di non avere via di uscita, sono un vero e proprio invito ai germi ad accomodarsi e a espandersi.

Un'eccessiva apertura delle difese immunitarie nei confronti dei (diversi) germi e dunque interpretabile come un'esortazione ad aprire maggiormente alla vita la propria coscienza. Bisognerebbe arricchire la vita interiore di bambini così predisposti, aiutarli a diventare più aperti e più ricettivi, aumentare la loro voglia di vivere e le relative esperienze nonché spronare il loro coraggio di aprirsi alla vita con i suoi aspetti stimolanti e le sue sfide.

Quando la vita interiore è attiva e fiorisce, l'organismo sarà nettamente meno incline a lasciar entrare i germi. Una vita eccitante, coraggiosa, incisiva e piena di sorprese

e dunque una buona difesa contro le minacce provenienti dal mondo dei microrganismi.

9.2 OTITE

L'otite è tra le malattie acute più frequenti nella prima infanzia e la sua diffusione continua ad aumentare; di solito la malattia inizia con dolori acuti all'orecchio e febbre alta, sintomi che alludono da un lato alle tematiche "dell'ascolto", del "dare ascolto" e "dell'ubbidire", dall'altro alla mobilitazione generale dell'organismo. Il momento privilegiato dell'otite è in effetti, quella fase dell'infanzia in cui i temi del "dare ascolto" e "dell'ubbidienza" rivestono un ruolo centrale.

"Non voglio dare ascolto!" vuole dire.

I dolori all'orecchio riflettono problemi educativi e una ribellione contro l'eccesso di "devi! Non devi!", Possiamo dire che i dolori costituiscono delle grida d'aiuto mentre le infiammazioni costituiscono dei conflitti. Egli vive un periodo difficile, in cui deve imparare a prestare ascolto sia all'esterno che all'interno; bisogna ubbidire alle voci esterne ma, contemporaneamente, anche alla propria voce interiore. Si preannuncia così il rispetto per i bisogni del mondo circostante ma anche nei confronti di se stesso. Al secondo aspetto appartiene anche imparare a stabilire i propri confini (ad esempio nei confronti dei genitori e degli educatori).

9.3 MAL DI GOLA

La gola, dove vengono inghiottiti aria e cibo, è anche il luogo di collegamento e comunicazione con il mondo esterno, attraverso la lingua. Nel mal di gola ci si sente contendere questo stretto varco. Una tonsillite acuta può procurare notevoli dolori e ostacolare considerevolmente la deglutizione. Mal di gola cronico, con tonsille molto gonfie, compromette in modo continuativo la qualità del vivere. La vita si fa stretta nella zona del collo; il gonfiore e la relativa chiusura del passaggio generano naturalmente anche paura. Nei fortini posti a guardia del valico, le tonsille, c'è agitazione, perciò esse si gonfiano e inghiottire diventa doloroso; si potrebbe giungere al punto che il bambino rifiuti completamente di deglutire. In senso metaforico ciò rappresenta il suo diniego a continuare a “mandar giù” ovvero accettare qualsiasi cosa, come ha fatto finora. Il povero piccolo “inghiottitore”, che fin qui non aveva altra scelta, inizia a combattere aggressivamente. Ai genitori spetta capire cosa il bambino rifiuti attraverso la sua lotta e cosa davvero non gli va giù. Sarebbe opportuno confermarli l'efficacia, seppure ancora scarsa, delle sue facoltà espressive e della sua capacità di comunicare ciò che non vuole. Con il tempo il bambino dovrà imparare a manifestare la sua aggressività non soltanto nel corpo, mediante la febbre, bensì anche attraverso la difesa della propria pelle e la disponibilità a lasciarsi stimolare e sollecitare dal nuovo, delimitando con decisione propri spazi e chiudendosi nettamente quando non ne può più. L'obiettivo a lungo termine dovrà consistere nell'imparare presto a dire “no” oppure “sì lo vorrei”, con coraggio e audacia.

9.4 RAFFREDDORE

Chi non ne può più rimane freddo rispetto alle sue condizioni di vita nulla più lo riscalda, è “raffreddato”, L'agognata fuga dalla situazione critica avviene chiudendo ermeticamente tutti gli accessi e non volendo più né sentire né vedere nulla. Potremmo descriverlo con un bel “non ne posso più!”. Nei neonati problema si aggrava perché, in caso di raffreddore e naso chiuso, si incontreranno difficoltà anche a succhiare dal seno materno: con il biberon è più facile. Identificare un conflitto nel neonato è tutt'altro che semplice. A volte il problema risiede in un disturbo nella simbiosi con la madre; forse è stufo di lei, dal momento che, ancora, null'altro è importante per lui. Probabilmente non gli piace più l'odore o il sapore del latte materno. Al contrario degli adulti, il neonato può esprimere questa versione, addirittura disgusto, soltanto attraverso il corpo e ciò accresce la drammaticità di quella che probabilmente è la prima malattia della sua vita. La limitatezza della comunicazione è di grande evidenza: il naso chiuso, tendenzialmente anche i bronchi, la gola piena. Il rifiuto è palese. Quando un neonato, le cui principali attività della vita sono dormire e succhiare, non vuole mandar giù più nulla, sta dichiarando apertamente la profondità del suo disturbo. Ove si

aggiunga anche la tosse, l'atteggiamento difensivo e aggressivo è ancora più manifesto. Il bambino "tossisce qualcosa" al mondo che lo circonda, sua madre. Il raffreddore impedisce di odorare; l'infiammazione delle tonsille di deglutire; il catarro, che chiude i condotti uditivi, di ascoltare. Se poi arriva anche la febbre, tutto si rimette rapidamente in moto, l'occlusione si trasforma in naso gocciolante e con ciò, anche la vita del bambino riprende a scorrere. I neonati, in rapporto di strettissima risonanza con la madre, vivono spesso, attraverso questa vicinanza, ciò che una mamma troppo provata non può permettersi di vivere, ad esempio ritirarsi in se stessa per ovviare un eccesso di incombenze e alla carenza di sonno. Questo "isolamento volontario" soddisfa allo stesso tempo due criteri: riflette la problematica materna e contemporaneamente garantisce al bambino più attenzioni e cure, a questa età fondamentali per la sopravvivenza. È molto importante non confondere la quantità di tempo con la qualità emotiva; da un lato, dunque, dedicarsi totalmente al proprio bambino, in qualità di madre; dall'altro però, anche affidarlo, di tanto in tanto, ad altri senza maturare sensi di colpa, per prendersi cura di sé. Il compito dei genitori consiste nel rimettere in moto il flusso della vita propria e del bambino riuscendo a percepire quei conflitti che egli non può esprimere solo attraverso linguaggio dei sintomi. Il naso gocciolante, la tosse e il catarro sono atti purificatori che vanno favoriti, non ostacolati.

I neonati starnutiscono molto per liberarsi il naso; è un riflesso fisiologico dovuto alla loro incapacità di soffiarselo. Le goccioline fuoriescono dal naso con la velocità delle pallottole ed evidenziando ancor più il senso liberatorio di questo gesto. Un consiglio tanto banale quanto importante: tenete caldi i piedi del bambino.

9.5 SINUSITE

I seni paranasali sono camere d'aria che contribuiscono a dare al cranio la sua forma e, a modo loro, lo rendono più leggero e arieggiato. Se essi non esistessero e al loro posto ci fossero ossa solide, il peso della testa sarebbe insopportabile. Le cavità nasali, libere e ariose, corrispondono all'atteggiamento verso la vita. Una buona circolazione dell'aria determina leggerezza e mobilità. Al contrario se sono pieni di secrezioni perennemente ostruite, ne deriva una sensazione di pesantezza che "tira giù" e sta a significare "non ne posso veramente più!". Friedrich Graf, riferendosi alle lacrime non fuoriuscite, definisce i seni paranasali le soffitte dell'anima. Piangendo, il naso ovviamente sarà pieno e chiuso. Laddove pianga costantemente, ad esempio per la sinusite cronica, se ne può dedurre un ristagno di lacrime soprattutto nella prima fase del decorso quando nulla ancora fluisce. Si prova la stessa sensazione di premere la testa contro un muro. Allorché il naso comincia a riaprirsi, vale a dire quando le secrezioni fluiscono, anche la pressione nei seni paranasali rallenta. Il

ristagno psichico adesso dovrebbe sciogliersi. Certamente, rispetto ai bambini molto piccoli, è particolarmente difficile capire di cosa non ne possono più. È importante chiarire che un raffreddore, in un lattante, non può essere una sinusite, perché a quell'età le cavità nasali non sono ancora aperte. Esse si sviluppano soltanto durante l'infanzia, pertanto una sinusite mascellare, ad esempio, può verificarsi solo a partire dai quattro anni.

Un bambino di età inferiore ai due anni, di conseguenza, non può contrarre una vera sinusite: il naso chiuso dei neonati e lattanti è solo sintomo di "banali raffreddori".

9.6 TOSSE E BRONCHITE

Descrivendo l'approccio psicosomatico relativo alla tosse e alla bronchite, potremmo sintetizzarlo in un "*vi tossisco addosso*" e un "*vi sputo addosso*".

Nel caso di tosse e bronchite siamo di fronte a un tipico conflitto nell'ambito della comunicazione: le vie respiratorie. Attraverso i bronchi sono colpiti i canali di collegamento tra il mondo interiore e quello esterno. A differenza della polmonite, nella bronchite sono interessate le vie di trasporto dell'aria; nella prima invece gli alveoli, cioè le vescicole all'interno dei polmoni in cui avviene lo scambio vero e proprio. In quest'ultimo caso non è possibile uscire dal problema e il rischio di soffocamento, nella polmonite, è molto più alto. Esistono peraltro forme intermedie, come la broncopolmonite, che ovviamente sono particolarmente pregne di significato e indicano una comunicazione bloccata sotto vari aspetti. Per mancanza di comunicazione si può soffocare, nel vero senso della parola.

Nella bronchite, dunque, i conflitti repressi si insediano nel luogo simbolicamente adatto: invece di dire agli altri qualcosa, si tossisce. Nel caso della cosiddetta bronchite ostruttiva dei più piccoli, il sovraccarico dei processi metabolici determina la formazione di un eccesso di muco, che a sua volta intasa le vie respiratorie, scatenando come reazione l'accesso di tosse o la crisi respiratoria. Le vie della comunicazione sono ostruite da tematiche spirituali sotto forma di muco. Nella bronchite spastica si tratta di reazioni aggressive a lungo tenute a freno, quindi contratte: lo sforzo stringe come in un cappio le vie respiratorie e il bambino boccheggia fino a stringere il cuore. Dietro questo quadro clinico, nei più piccoli non di rado si hanno quei conflitti cronici dei genitori che, irrisolti, sono stati trasmessi ai figli. Lo si osserva con evidenza soprattutto nei genitori fumatori, che soffrono senza eccezione di bronchite cronica e sono a contatto con i loro figli fin nel ventre materno.

Abbiamo già visto come le mamme si facciano abbindolare da un attacco di tosse. Ciò accade soprattutto quando un bambino che abbia problemi con la madre si accorge di poter ottenere da lei maggiori attenzioni tossendo e sputando muco, rispetto a quanto gli sia normalmente riservato a causa degli impegni di lavoro o della concorrenza dei fratelli. In tal senso dalla bronchite si può davvero imparare, quale sicura fonte di tosse e di muco, così come purtroppo tutti i passaggi che dalla bronchite asmatica conducono all'asma bronchiale. La sfida rivolta ai genitori consiste nel sottoporre a revisione le proprie modalità di comunicazione e verificare se non sia il caso di esprimere i conflitti in maniera più aperta, sul piano verbale, usando dirsi le cose in faccia. E si potrebbero inoltre adoperarsi per migliorare il legame interiore spirituale con il loro bambino, affinché la comunicazione scorra più fluidamente. La disponibilità al confronto aperto e ad accogliere con coraggio le sfide rappresenta la strada migliore per aiutare un bambino piccolo che in tema di comunicazione dipende ancora integralmente da loro.

9.7 LARINGITE SPASTICA

“Mi mancano l'aria e la parola”. Teatro di questa patologia, che tanto spaventa, è la laringe, organo dell'espressione vocale e armonica situato nel collo, luogo di collegamento di comunicazione e dell'inghiottire. La voce acuta dell'infanzia testimonia la mancanza di “radicamento” nonché i molti sogni, i castelli in aria tipici di questa fase della vita, ma anche un atteggiamento verso quest'ultima tutt'altro che saldo, da cui scaturisce ancora una grande fragilità. Se la voce viene a mancare completamente, come nel caso della raucedine spesso totale che accompagna la laringite, in cui non esce più alcun suono nemmeno il più acuto, essa testimonia anche il venir meno del rapporto armonico con la vita: il bambino non prende più la parola, per così dire, non ha più voce in capitolo e non trova ascolto, anzi minaccia di tacere per sempre. In primo piano, ancor più della mancanza di voce causato dalla raucedine, emerge la paura del soffocamento, che deriva dall'affanno.

Essa si presenta solo di notte, nel momento culminante dell'inconscio e dell'ombra. Ne sono colpiti con maggior frequenza i bambini in quella fase della vita, tra i due e i sei anni di età, in cui spesso arrivano anche i fratellini e l'espressione verbale è ancora difficoltosa; essi vivono quindi stati di disagio psicologico che non sono ancora in grado di formulare. Una tosse rauca, secca e dolorosa manifesta di pulsioni aggressive che altrimenti non arrivano a esprimersi e che non hanno niente di liberatorio. Durante il giorno, tali bambini quasi non parlano e non si fanno sentire. E, di notte, però, si palesa la loro volontà di esprimersi, la loro difficoltà a riguardo e la loro minaccia di soffocare a causa della situazione. Ogni confronto aggressivo che coinvolga l'ambito della voce e della deglutizione può, a causa della sua specifica localizzazione, trasformarsi in pericolo mortale ed

evocare il rischio di soffocamento. La gola, come una sorta di autostrangolamento interno, si gonfia al punto che i bambini, tra gonfiore e raucedine, non riescono più nemmeno a urlare. Impossibile gridare a squarciagola la propria sofferenza; impossibile ingoiare nella zona infiammata, a causa del dolore. L'unica alternativa, per scaricare l'aggressività, passa attraverso caratteristici colpi di tosse rauca. La gola del bambino diventa troppo stretta anche solo per respirare; già l'espressione verbale allude alla problematica psicologica inerente al quadro clinico. Il collegamento tra la testa e il corpo rischia di interrompersi: un pericolo realmente mortale. I piccoli sono intrappolati dentro, letteralmente fino al collo.

Le cause all'origine di questo disturbo risalgono alla difficoltà di esprimere la propria aggressività e di dire una volta tanto la propria ai genitori (ovvero di "tossire" loro in faccia qualcosa), ma anche a circostanze molto concrete, come l'inquinamento delle grandi città. A ogni modo, i bambini si sentono nel luogo sbagliato, sotto diversi punti di vista, non riescono a respirare e ricevono troppa poca energia sana. Rischiano di soffocare in un'atmosfera stantia, angusta, psicologicamente arida. Si rivela, quindi, quanto fosse urgente per il sintomo precipitare sul piano corporeo, essendo state così a lungo ignorate le esigenze dell'anima. Potrebbe anche trattarsi di una troppo precoce attribuzione di responsabilità, eccessivamente grande, per un bambino che ora si chiude platealmente di fronte a esse.

9.8 ASMA BRONCHIALE

"Ti sputo sui piedi", vorrebbe dire. L'asma è prevalentemente un fenomeno allergico. Tossire, sputare, espettorare abbondantemente, sono atti che rimandano alla tematica dell'aggressività. L'asmatico "sputa in faccia agli altri", nel vero senso della parola. I bambini sono ipersensibile, un concetto puramente spirituale che qui prende corpo nelle vie respiratorie; essi reagiscono a sostanze che entrano nel flusso respiratorio. Metaforicamente, anche il mondo dei pensieri fa capo all'elemento aria; non sorprende perciò che i bambini asmatici possono reagire allergicamente già ai soli simboli. Questa sottigliezza della pelle, sia a livello fisico che emozionale, può trasformarsi in pelle dura se il bambino cerca di difendersi dalla propria ipersensibilità, innalzando intorno sei un muro di protezione. La pelle dura è la strategia del chiudere la porta, non necessariamente quindi, indicano scarsa sensibilità; al contrario, denota una sensibilità troppo acuta in balia della propria mancanza di difese.

Ciò premesso, la vita dei bambini asmatici è letteralmente "mozzafiato"; essi sono continuamente "con il fiato sospeso" o comunque "senza fiato". Quanto però allude, nel linguaggio comune, ad

aspetti positivi subentra qui in termini concreti e negativi. Durante gli attacchi asmatici, essi si sentono addirittura costretti a “trattenere il respiro”, per poi boccheggiare nel tentativo di riprenderlo. La loro vita diventa un’eterna battaglia per l’aria, di cui hanno bisogno. Quando si “blocca il respiro”, in genere, e a causa di una paura o di uno spavento.

I bambini asmatici conducono dunque una vita nella paura e nel terrore? Effettivamente essi solo di rado possono tirare “un sospiro di sollievo” e prendere parte alla vita in modo libero e profondo. Il loro respiro è perlopiù pesante e ansimante come a sottolineare quanto sia dura la lotta per la sopravvivenza. Rantolando, fischiando, strepitando, essi chiedono che si presti loro ascolto e protestano contro gli ostacoli al respiro, ovvero contro ciò che impedisce loro di ricevere attenzione.

9.9 POLMONITE

“Le ali mi fanno così male!” durante i mesi della gravidanza il polmone del feto è inattivo e non ancora dispiegato; non ha bisogno di partecipare al metabolismo corporeo, perché è la madre a preoccuparsi della respirazione e a fornirgli l’ossigeno, attraverso lo scambio sanguigno che avviene nella placenta. Con la nascita e il primo respiro autonomo i polmoni si gonfiano e l’elemento aria fa il suo ingresso nella giovane vita. Ad ogni bambino è richiesto così, al termine della gravidanza, di percorrere ancora una volta quel passo da creatura acquatica a “essere dell’aria”, che la vita, nel corso della storia dell’evoluzione, ha da tempo compiuto. I “piccoli angeli” devono spiegare le loro ali con le proprie forze, anche se l’aiuto “dall’alto” non sia da sottovalutare. Dio ha insufflato il soffio divino anche al primo uomo, Adamo. Da questo momento il bambino è ancor più essere spirituale.

È significativo che la parola greca *psyché* indichi sia “anima” che “alito” (di vento).

Nella polmonite il corso dell’evoluzione invece si inverte. Le aree interne, vincolate fin dalla nascita all’elemento aria, tornano a riempirsi parzialmente di liquido e materia, subendo così una ricaduta, una regressione al periodo prenatale, l’epoca in cui la madre si caricava di ogni responsabilità e il feto poteva indugiare nella condizione paradisiaca dell’unità. Al tempo, tutto il necessario influiva abbondantemente, senza alcun suo contributo. Essendo una cosa sola con la madre, il feto poteva riempirsi di fiducia primigenia e di sicurezza nei confronti del mondo e di se stesso. Compito della polmonite è, perciò, concedere al bambino un periodo per tornare indietro e attingere nuovamente a quella forza primordiale, volgendosi alla propria interiorità ed esperire nell’unità la fiducia primigenia. La malattia, attraverso la sua gravità, è gioco facile nell’imporre.

LA FITOTERAPIA

“Tutti i prati e i pascoli, tutte le montagne e colline...sono farmacie” Paracelso



Premessa importante: occorre ricordare che un farmaco, un rimedio, un infuso, un estratto ecc., da soli, non possono guarire dalla malattia, ma possono solo aiutare nell'autoguarigione, in quanto essa avviene nel momento in cui il soggetto malato cambia etica e comportamenti e quindi mette in pratica (consapevolmente o inconsapevolmente) tutti i meccanismi naturali necessari per ottenere la guarigione.

Cosa è quindi la fitoterapia? E a cosa serve?

La fitoterapia preventiva e clinica ha molti vantaggi e possiamo capirlo già dal nome, che ci fa riflettere su come i nostri antenati ci vedevano lungo, il nome infatti deriva da “phytos” che significa “pianta”, e “therapeia”, che significa “cura”, tradotto “la cura con le piante medicinali”.

Un altro vantaggio è che è una terapia economica, i costi delle piante sono bassissimi, soprattutto nei paesi poveri. Per chi autonomamente coltiva o raccoglie piante medicinali è forse l'unica terapia che non ha costi.

La fitoterapia è semplice, di facile somministrazione e preparazione, anche per chi desidera assumere le piante sotto forma di compresse già confezionate oggi facilmente reperibili.

La fitoterapia è etnica, è una cura popolare, regionale e assolutamente legata alla terra. È locale e presente nell'area da cui si estraggono le piante utili per la popolazione che vi abita, è ecologica ed ecocompatibile infatti l'impatto sull'ambiente è zero come costi se autoprodotta. A maggior ragione il loro effetto è utile poiché le piante curano e sanano l'ambiente fisico. Gli scarti vengono riciclati al 100% senza danni né per l'ambiente né per l'uomo, a differenza di molti farmaci che inquinano fiumi, falde e di conseguenza mari e habitat.

La fitoterapia volendo è gratuita: possiamo raccogliere nei campi le piante che non sono protette a costo zero, anche quando i negozi sono chiusi e senza mettere mano al portafoglio, basta un "grazie di cuore".

La fitoterapia è etica: curarsi con le erbe non uccide, non inquina, non offende neppure il corpo, se si fa attenzione a evitare piante tossiche. Implica un meraviglioso dialogo con i nostri fratelli vegetali.

La fitoterapia è saggia e prudente: lo dice testualmente il libro biblico dell'Ecclesiaste che contiene una citazione diretta al riguardo: «Fu il Signore a far crescere le piante medicinali dalla terra e l'uomo saggio non le disprezza» (38, 4).

Ovviamente la prudenza non è mai troppa, per evitare errori e intossicazioni. La fitoterapia è educativa ed esperienziale: consente di conseguire un certo grado di esperienza, cumulativa negli anni. Educa il paziente a un'equilibrata autocura (promossa dall'OMS), all'educazione ambientale e al rispetto della natura. Ovviamente però bisogna evitare di incorrere in quattro principali rischi:

- 1) intossicazione per inesperienza o errore di identificazione delle piante
- 2) dosaggio inadeguato o insufficiente
- 3) interazioni negative con farmaci
- 4) rinuncia a cure farmacologiche efficaci e comprovate

Vale la pena ricordare che l'organizzazione mondiale della sanità (OMS) suggerisce di utilizzare la fitoterapia e le altre medicine tradizionali, dette naturali complementari o non convenzionali. Il rapporto "the WHO Traditional Medicine Strategy 2014-2023 (1) sollecita gli Stati a integrare le medicine complementari e sistemi sanitari nazionali, facilitandone l'accesso a tutti i cittadini del mondo. L'OMS ha pubblicato l'ultimo rapporto sulle medicine complementari tradizionali, che definisce le strategie da raccomandare a governi operatori da qui fino al 2023. È chiarissimo nella sua presa di posizione, musica per le mie orecchie! Cito testualmente: "Le strategie qui definite puntano a supportare gli Stati membri nello sviluppo di politiche fattive e di piani di azione che rafforzino il ruolo delle medicine tradizionali e complementari nel garantire la salute della popolazione".

Il direttore generale dell'OMS, la dottoressa Margaret Chan, ha affermato che «le medicine tradizionali, di cui siano comprovate qualità, sicurezza ed efficacia, contribuiscono all'obiettivo di garantire a tutte le popolazioni l'accesso alle cure. Per molti milioni di persone le piante medicinali, i trattamenti tradizionali e professionisti tradizionali sono la principale e a volte l'unica fonte di assistenza sanitaria. Quest'assistenza è in loco, disponibile ed economicamente accessibile oltre ad essere culturalmente accettata e a raccogliere la fiducia di un gran numero di persone. L'accessibilità economica della maggior parte delle medicine tradizionali, ne motiva ancor più interesse, in un periodo di costi sanitari crescenti e di austerità quasi generalizzata. La medicina tradizionale si distingue anche come strumento per far fronte all'aumento inarrestabile delle malattie croniche e non trasmissibili».

In natura tutte le piante sono ricche di principi attivi, alcuni conosciuti e altri da scoprire, questi principi attivi hanno diverse funzioni ed essi agiscono sull'organismo come immunostimolanti, come drenanti, antinfiammatori, disintossicanti, fluidificanti etc... Essi si distinguono in tintura madre e in gemmo terapeutici o macerati glicerici.

I gemmoderivati, diversamente dalle tinte madre, vengono preparati con la macerazione dei tessuti così detti meristemati, cioè tessuti allo stato embrionale. Inizialmente si chiamava fito embrioterapia perché questi tessuti possiedono tutta la potenzialità della crescita e dello sviluppo della pianta, basti pensare che da una cellula delle gemme possiamo ricostruire la pianta in toto in quanto essa contiene il D.N.A. e l' R.N.A (in chimica l'acido ribonucleico, in sigla RNA (dall'inglese Ribo Nucleic Acid), meno comunemente ARN (sigla italiana equivalente), è una molecola polimerica implicata in vari ruoli biologici di codifica, decodifica, regolazione e l'espressione dei geni) della pianta stessa. Inoltre, le gemme contengono fitormoni: gibberelline, auxine, e cinetine, acidi nucleici, oltre che vitamine, minerali, proteine e in parte principi attivi propri della specifica pianta.

La peculiarità dei gemmoderivati è quella di non presentare tossicità intrinseca (propria) o estrinseca, di essere di facile somministrazione, di avere sempre una profonda attività drenante e di non avere effetti collaterali; con le opportune dosi si possono dare sia ai bambini che agli anziani, alle donne in gravidanza e si possono associare ad altri gemmo terapeutici.

Dobbiamo a Pol Henry, medico, biologo e ricercatore, lo studio e la sperimentazione fatta negli anni '50 dei gemmoderivati. Ma già studiosi come Galeno, Paracelso, Santa Ildegarda decantavano le proprietà delle gemme.

Le piante di cui parlerò sono piante per le problematiche invernali, alcune lavorano sul sistema immunitario, altre hanno un'azione antiinfiammatoria e altri ancora sono fluidificanti.



10.1 APPROCCIO CON I GEMMODERIVATI

- ROSA CANINA (rosacea)

L'azione prevalente della rosa canina è antiinfiammatoria, antiallergica, immunomodulante, tonica e vitaminizzante, ricca di vitamina C. È da privilegiare il gemmo nella prima infanzia per tutte le problematiche cosiddette recidivanti dell'apparato respiratorio come: bronchiti, tonsilliti, influenze e rinofaringiti, quando queste infiammazioni diventano ripetitive la rosa canina va a spezzare questo circolo vizioso con la sua azione immunomodulante e antiinfiammatoria.

La rosa canina la possiamo usare subito dopo l'antibiotico perché quando si somministra un antibiotico esso determina un calo delle beta e gammaglobuline, proteine che sono responsabili di una adeguata risposta immunitaria da parte dell'organismo: tale calo può durare svariate settimane dopo la fine del trattamento e quindi si è più esposti alle ricadute.

Ma possiamo usarla anche a scopo preventivo. Se somministrata in tempo per esempio in autunno (20/30 gocce diluite in poca acqua al mattino e prima del pranzo per due tre mesi) aiuterà ad affrontare meglio l'inverno; inoltre, ha un'azione cosiddetta osteoblasti, cioè lavora sull'accrescimento delle ossa quindi utile nel rachitismo e in quei bambini con apparato scheletrico fragile, la rosa canina possiede inoltre un'azione antiallergica.

Agisce anche sull'emicrania neutralizzando un amminoacido che si chiama tiramina la cui liberazione nell'organismo è un fattore scatenante di un buon numero di crisi emicraniche.

- CARPINO (Carpinus Betulus)

Le gemme del carpino hanno un tropismo elettivo e diretto delle alte vie respiratorie; esse svolgono un'azione antinfiammatoria e antiscattorale delle mucose affette da processi flogistici con riduzione gli spasmi delle prime vie respiratorie; inoltre è sedativo della tosse, è quindi indicato per le rinofaringiti croniche e spasmodiche, tracheiti e tracheobronchiti oltre che il classico raffreddore. Questo

gemmoderivato è rivolto anche al midollo osseo perché lavora sul sangue aumentando il ferro ed è quindi utile nelle anemie e anche sulle piastrine stimolandone l'aumento in caso di ipo-piastrinemia.

Il carpino inoltre promuove la resistenza delle mucose non solo alle infezioni, ma anche agli attacchi chimici come lo smog, quindi indicato anche a quelle persone che vivono e lavorano in strada a contatto perenne con lo scarico delle automobili, per esempio operatori ecologici, muratori, ecc.

- RIBES NIGRUM (saxifragacea)

Il gemmo derivato di Ribes Nigrum possiede una marcata azione antiinfiammatoria e antistaminica.

Esso agisce stimolando direttamente la corteccia surrenale aumentando in tal modo la produzione di cortisolo ed è una delle piante più usate della gemmoterapia sia per la sua azione antistaminica che antinfiammatoria.

Il Ribes nigrum si utilizza in tutte le problematiche di origine allergica (orticaria, asma, rinite, congiuntivite, ecc.) insieme ad altri gemmo, sia perché li potenzia sia perché è l'unico gemmo dall'azione così detta cortison-like.

Per la sua azione antiinfiammatoria lo utilizzeremo tutte le volte che avremo bisogno di sfiammare sia l'apparato respiratorio che digestivo e urinario; inoltre si utilizza anche nelle astenie, perché lavorando sui surrenali abbiamo una maggiore resistenza al freddo e alla fatica.

Lo useremo nelle sindromi influenzali e come antipiretico, nell'allergia solare, nell'asma, nelle orticarie, negli shock anafilattici. È l'antistaminico per eccellenza. Le gemme sono la parte più ricca di vitamina C.

- VIBURNUM LANTANA (viburno)

L'organotropismo del viburno sono i polmoni, questo è dovuto alla sua azione modulatrice del sistema neurovegetativo polmonare inibendone lo spasmo bronchiale con azione broncodilatatrice e regolandone il tono. Esso è considerato un antiasmatico e un antiallergico per eccellenza con la sua azione sedativa sul sistema neuro vegetativo. Aiuta anche a calmare l'ansia durante l'attacco. Quindi lo useremo anche negli attacchi di asma e nelle bronchiti asmatiformi (dove non ci sia bisogno di un intervento medico), da associare a Ribes nigrum che con la sua azione antistaminica e di stimolo sui surrenali agisce aumentando la produzione di cortisolo con azione antiinfiammatoria e potenziando l'azione antispasmodica del viburno.

- ONTANO NERO (*Alnus glutinosa* - Betulacea)

Ottimo rimedio nei processi infiammatori acuti e cronici delle mucose. Ma soprattutto nella fase suppurativa acuta.

Lo useremo per combattere infiammazione, come sinusiti, faringiti, tonsilliti, tracheobronchiti sia di origine allergica che batterica, inoltre associato al ribes nigrum lo useremo nell'orticaria di natura allergica sia dovuta ad alimenti che di natura chimica.

L'ontano ha la capacità di stimolare il midollo alla produzione degli eosinofili particolari globuli bianchi che appartengono alla prima barriera di difesa immunitaria, esso è molto utile anche laddove gli antibiotici abbiano lasciato dei postumi o in associazione con l'antibiotico stesso, mentre negli stati poco evoluti se preso ai primi sintomi può sostituire l'antibiotico stesso.

Piante fluidificanti: utilizzeremo piante come la malva ricche di mucillagine ad azione antiinfiammatoria, l'altea o il verbasco perché agiscono senza irritare le mucose come potrebbe fare l'eucalipto.

- LONICERA NIGRA (Caprifoglio nero, caprifogliacee)

Il caprifoglio nero, o madreSelva nera, è un arbusto cespuglioso dalle bacche velenose. Nella tradizione popolare i fiori e le foglie venivano utilizzati nelle affezioni associate a tosse; come organotropismo del caprifoglio troviamo l'apparato respiratorio con le proprietà di anticatarrale, fluidificante e sedativo della tosse, mentre come indicazioni lo associamo a laringite con raucedine e afonia, bronchite acuta, tosse e sindrome influenzale.

POSOLOGIA

Neonati: 1 – 15 gocce / die = 1 / 10 dose adulti

Lattanti: 10 – 30 gocce / die = 1 / 5 dose adulti

Terza infanzia: 20 – 60 gocce / die = 1 / 2 dose adulti

Adolescenza: 30 – 100 gocce / die = 2 / 3 dose adulti

Adulti: 50 – 150 gocce / die = 1

Terza età: 30 – 100 gocce / die = 2 / 3 dose adulti

Le quantità sono indicate per ogni singolo gemmoderivato pro die e sono indicative.



10.2 APPROCCIO CON GLI OLIGOELEMENTI

Con il termine oligoterapia si intende un trattamento a base di oligoelementi, indispensabili per la vita umana. Molti oligoelementi intervengono nei processi vitali dell'organismo e una loro carenza determina un deficit organico che può avere anche conseguenze gravi nel tempo. Certamente la mancanza di alcuni oligoelementi può dare segnali come carenza di energia o stanchezza cronica, che non si rigenera in nessun modo. Gli oligoelementi incidono molto sul nostro senso di vitalità.

Per oligoterapia si intende soprattutto l'utilizzo esclusivo di oligoelementi a un fine preventivo o terapeutico. Oligoterapia significa "trattamento a piccole dosi" anche se nella pratica odierna questo principio è leggermente modificato ed è stato dimostrato che le quantità di oligoelementi presenti nei rimedi possono essere maggiori rispetto al passato, ottenendo così un maggior beneficio. Gli oligoelementi sono preziosi per la salute e sempre più spesso è necessario integrarli alla nostra alimentazione, vista la carenza di cibi sani e nutrienti come quelli di una volta.

Gli oligoelementi si trovano nell'organismo in concentrazione inferiore allo 0,01% e rappresentano l'1% degli atomi presenti nel corpo umano. Sono elementi chimici, ma da ritenersi essenziali, e sono 15 (ferro, zinco, cobalto, rame, litio, manganese, vanadio, stagno, molibdeno, più altri ritenuti non essenziali).

La loro carenza induce alterazioni strutturali e fisiologiche e la loro integrazione ne ripristina lo stato di salute. In commercio li troviamo in forma liquida, in fiale o boccettini con dosatore e l'assorbimento è per via sublinguale, a digiuno e non hanno controindicazioni in quanto l'elemento assunto non è ponderabile ma una piccolissima infinitesimale particella che va a dechelare l'oligoelemento che nell'organismo è bloccato.

Come prevenzione generale possiamo utilizzare Rame Oro e Argento due volte alla settimana per tre mesi.

Per prevenire il mal di gola possiamo utilizzare il bismuto, una fiala per due volte al giorno fino alla scomparsa dei sintomi.

Nella bronchite acuta il trattamento preventivo è per tre mesi, manganese – rame, una dose a digiuno per tre volte alla settimana (a giorni alterni) e zolfo due volte alla settimana.

Per un trattamento preventivo della tonsillite, manganese - rame tre volte alla settimana e rame - oro - argento per due volte alla settimana, per tre mesi.

Nella sinusite il trattamento preventivo manganese – rame, tre dosi alla settimana e bismuto due dosi alla settimana, per tre mesi.

In caso di mal di orecchie instillare due tre gocce di estratto oleoso di propoli tiepido oppure due o tre gocce di oleolito di verbasco.

CAPITOLO 11

I FIORI DI BACH COME TERAPIA VIBRAZIONALE

I fiori di Bach li utilizzo da molti anni, quattordici, per la precisione, dal giorno in cui morì papà: una vicina di casa arrivò con un boccettino di Lexotan e mi disse “prendine qualche goccia, ti calmerà”, ma nel frattempo arrivò un'altra persona che, sentito quanto detto precedentemente dalla vicina di casa, estrasse dalla borsetta un flaconcino ambrato, con una scritta gialla che recitava “Rescue Remedy”, mi disse solo di prenderne 10 gocce frequentemente sotto la lingua e che non avevano alcuna controindicazione. Fu così che iniziai da autodidatta, grazie a una perfetta sconosciuta, ad appassionarmi ai fiori, ma cosa più forte, iniziai a sentire davvero le vibrazioni dei fiori, tanto da autoregolarmi anche durante la preparazione del rimedio del momento. I fiori smuovono emozioni, i fiori cantano, non so come meglio posso spiegarlo!

11.1 CHI ERA EDWARD BACH

Prima di tutto fu un bambino molto speciale, nacque verso la fine del 1800 in Inghilterra ed era molto amante della natura. Bach era un bambino fragile e cagionevole e solo grazie alle cure costanti di mamma e papà riuscì a vivere la sua infanzia tra giochi, passeggiate e avventure ed era attratto da ogni minuscolo pezzetto di vita e riconosceva un'anima in ogni cosa che lo circondava: in una foglia, in una goccia d'acqua, in una piccola falena, in un tronco secolare.

Edward aveva una dote particolarmente sviluppata, era un bambino straordinariamente sensibile e la cosa che lo faceva più soffrire era vedere il dolore altrui, si immedesimava continuamente in ogni essere vivente e provava un grande senso di compassione, ecco che decise, a sei anni, che sarebbe divenuto medico.

A mano a mano che divenne più grande decise di stare al fianco di suo padre per poterlo aiutare e iniziò a lavorare in una fonderia, a contatto con moltissime persone che avevano ogni tipo di malattia, vivevano costantemente con la paura di ammalarsi e non avevano i soldi per curare se stessi e i loro cari. Edward, sensibile com'era, li ascoltò e li sostenne sempre, mentre nel suo cuore iniziava a pensare a un grande progetto: studiare per poter aiutare tante persone. Fu così che si iscrisse alla facoltà di medicina nel lontano 1912 e divenne ufficialmente un medico cosicché avrebbe potuto svolgere la sua missione: lenire le sofferenze dell'essere vivente.

Continuò a lavorare in ospedale e a studiare, parallelamente, e senza accorgersene diventò ricco e famoso. Fu immunologo e poi diventò omeopata, trovò una cura per molti disturbi, ma lui non era ancora soddisfatto, si chiedeva sempre per quale motivo per curare una malattia avrebbe comunque dovuto utilizzare un composto proveniente dalla malattia stessa o comunque analogo a essa.

Bach considerava inoltre l'iniezione una pratica abbastanza violenta, egli andava alla ricerca di qualcosa che venisse dal mondo della natura, che non traumatizzasse, che fosse pulito, che curasse l'uomo, che curasse il malato e non la malattia.

Dopo qualche anno, Bach si ammalò gravemente e questa malattia, che lo avrebbe potuto strappare dalla vita nel giro di pochi mesi, lo portò invece a reagire con forza e a lavorare sempre senza tregua. Fu lì che il Dottor Bach capì che “un interesse totale, un grande amore. una finalità precisa sono fattori decisivi per la felicità dell'uomo sulla terra” e quindi per la salute. Continuò a studiare la ricerca di qualcosa di diverso che raggiunse la radice della malattia e che non si limitasse solo ai sintomi e fu così che iniziò a esaminare le virtù delle piante e dare sempre più importanza alla personalità e alla caratteristica peculiare di ciascun individuo.

Come un vecchio erborista, sentì, provando e riprovando, che alcune piante avevano delle stupende virtù terapeutiche sullo stato d'animo umano. Nella scelta delle piante non tenne conto delle piante velenose e di quelle coltivate.

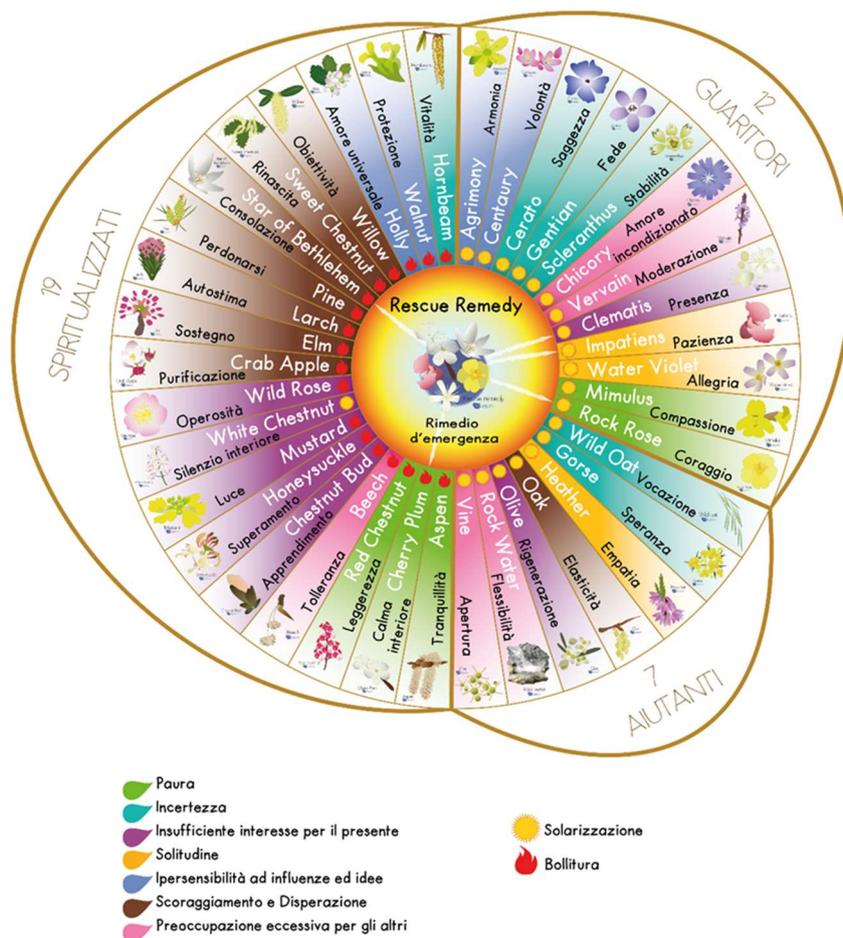
Intuì che alcuni fiori trasmettevano attraverso la rugiada o l'immersione nell'acqua delle virtù terapeutiche uniche. Scopri dapprima 12 fiori, che costituirono i primi 12 "guaritori", così come furono chiamati dallo stesso Bach, e poi tutti gli altri attualmente conosciuti.

Iniziò immediatamente a proporre questo suo metodo ai suoi pazienti e sempre più felice della sua scoperta decise che questo metodo doveva essere conosciuto da tutti e si prodigò enormemente nella sua diffusione.

Nel corso degli anni decise poi di lasciare la sua brillante carriera di immunologo e di trasferirsi stabilmente nelle campagne del Galles. Lasciò Londra una mattina di maggio dopo aver ceduto il suo laboratorio, bruciato gli scritti e le pubblicazioni, cambiò completamente rotta e addirittura non pretese più alcun pagamento per i suoi consigli e le sue prestazioni, né dai ricchi e dai poveri e visse grazie alle donazioni dei suoi pazienti.

Negli ultimi anni della sua vita ebbe molto da fare per proporre a chiunque di imparare il suo metodo (anche a non medici), tanto che per questo fu accusato molte volte dalla classe medica. Per tutta risposta Bach scrisse che considerava un onore insegnare a chiunque come guarire se stesso, e al termine dei suoi giorni chiese di essere cancellato dall'Ordine dei Medici e di voler essere considerato solo un erborista.

Le Virtù dei Fiori



11.2 COME “FUNZIONANO”

«Essi [i rimedi] curano, non attaccando la malattia, ma pervadendo il nostro corpo con le stupende vibrazioni della nostra natura più alta, alla cui presenza la malattia si scioglie come la neve alla luce del sole» Edward Bach

La pratica della terapia con i fiori di Bach ci porta sempre più in sintonia tanto con la natura esterna quanto con la nostra vera natura interna, e quindi a ridestare l'amore e la comprensione per tutto il creato e ciò che circonda noi essere umani, accrescendo la tolleranza per le manifestazioni individualistiche dei nostri simili.

La terapia con i fiori di Bach ci motiva sempre in senso positivo, potenziando le nostre difese spirituali. La nostra percezione della responsabilità personale aumenta, per cui diventiamo più adulti, nel senso migliore del termine. Un cambiamento del genere non può non avere ripercussioni nel nostro ambiente, dalla famiglia fino agli amici e ai conoscenti e quindi, da un punto di vista più ampio, ogni terapia con i fiori di Bach rappresenta anche un contributo al benessere generale, al miglioramento del clima spirituale del nostro pianeta, e porta alla purificazione dall'inquinamento spirituale nel quale siamo immersi oggi. Per uscire da uno stato d'animo negativo e raggiungere l'equilibrio interiore spesso può bastare un piccolo passo nella direzione giusta. La terapia originale con i fiori di Bach consente a ciascuno di noi di diventare “terapeuta dell'anima” e di curare se stesso e, attraverso le sinergie positive dei fiori, di eliminare gli schemi di comportamento dannosi sviluppando nel contempo una migliore conoscenza della propria mente e del proprio animo.

Secondo il dottor Edward Bach la causa più profonda degli insuccessi o della malattia nella vita è una sorta di “squilibrio digestivo spirituale”, dovuto a una cattiva conoscenza o a un uso improprio delle leggi spirituali. Questo provoca l'interruzione del contatto con la propria guida interiore, il blocco nella realizzazione del proprio progetto esistenziale. I sintomi di tali disturbi digestivi spirituali si evidenziano in quelli che Bach definisce i 38 “stati d'animo disarmonici della natura umana”. Si tratta di modelli comportamentali distruttivi come l'impazienza, la viltà, l'indecisione. Scopo della terapia con i fiori di Bach e la riarmonizzazione di tali stati d'animo disarmonici, per riportarli alla loro forma originaria positiva: pazienza, coraggio, determinazione. In questo modo si riallaccia il contatto con la guida interiore, il “metabolismo spirituale” si rimette in funzione, la realizzazione del proprio progetto esistenziale può riprendere.

11.3 UN VALIDO AIUTO PER TUTTA LA FAMIGLIA

La floriterapia tiene conto dell'individuo nella sua globalità e per la sua unicità. Non importa quale sia il sintomo che si presenta, ma come l'individuo si rapporta al sintomo.

La floriterapia di Bach è:

- Semplice
- Innocua
- Efficace

Semplicità

Uno dei principi fondamentali per Bach era la semplicità. Il metodo di scelta con cui dare i rimedi è semplice e il loro uso può essere compreso così facilmente da permetterne l'uso in famiglia o tra le persone che ci circondano.

Innocuità

Tutte le essenze sono estratte da fiori di campo o da fiori e infiorescenze di alberi e arbusti atossici e innocui, solo una delle essenze è ricavata da acque di fonte (rock water).

Efficacia

L'efficacia della floriterapia è data dal fatto che non interviene sulla malattia, ma sulla persona ammalata, sulle sue reazioni alla malattia e sugli stati d'animo della persona mentre è ammalata. La floriterapia è efficace anche in presenza di particolari stati d'animo che ostacolano il nostro benessere quando non ci sentiamo più noi stessi o sentiamo che c'è qualcosa che non va per problemi che ci assillano.

La floriterapia non combatte la malattia, ma sviluppa le qualità che ci permettono di superarla.

11.4 CONTATTO, RITMO, SCAMBIO

La funzione emozionale del polmone, come base per l'apparato respiratorio, ha come base tre aspetti importantissimi: contatto, ritmo e scambio.

Tutto ciò che indicherò di seguito sono fiori pensati per una terapia generale, sempre salvo diverse interpretazioni dello stato emozionale che saranno da discutere con un Naturopata.

- CONTATTO

Grazie all'organo polmone siamo tutti accomunati fino al sangue da un unico mezzo: l'aria.

Ovvero, in un ambiente, attraverso il solo mezzo dell'aria e grazie all'anatomia e alla fisiologia del polmone, il sangue di ogni persona viene "messo a contatto".

Non a caso, anche nella medicina tradizionale cinese, all'organo polmone è correlata la pelle, organo di contatto più materiale, infine, la voce viene prodotta con delle vibrazioni di aria.

L'uomo stabilisce un contatto attivo, un contatto vocale coi suoi simili modulando l'emissione di aria.

Il contatto genera due principi opposti: uno positivo, amore; uno negativo, avversità.

Fonte di patologia sarà l'avversità o il rifiuto dell'amore. Motivo di scelta di Holly, che riequilibra verso l'amore i sentimenti di odio, gelosia, invidia, vendetta, sospetto.

Beech, il fiore che "induce a tolleranza, a indulgenza, a comprendere meglio le vie imboccate da altri."

Water Violet: anche questo fiore, sulla falsariga di quanto affermato precedentemente, è proprio di caratteri che si isolano, che rifiutano il contatto.

- RITMO

La corretta fisiologia polmonare è il processo "ritmico" per eccellenza perché percettibile e anche parzialmente controllabile con la volontà, consiste nel prendere e nel rendere, è l'atto che genera movimento energetico, che genera armonia e amore.

Il ritmo, per sua natura, comporta l'alternarsi di azioni opposte:

- Dare e Ricevere
- Dilatazione e concentrazione
- Tensione e distensione
- Inspirazione ed espirazione
- Diastole e Sistole
- Contatto e repulsione
- Libertà e limitazione

Tutto ciò fa parte dell'armonia dell'universo, ma il limite umano porta a pensare che una parte del fenomeno ritmico sia positiva e l'altra negativa. Nascono, in questo modo, il dualismo e la polarità patologici. Nasce l'idea che il male sia l'altro con tutti i motivi di odio, risentimento, invidia.

Ancora una volta, si rende necessario Holly, per ricondurre tutto a quella "grande Unità" che fa sparire ogni affanno, compreso quello respiratorio, questo fiore riconduce alla corretta integrazione dei contrari, riconduce l'odio all'amore.

- SCAMBIO

Altra funzione del polmone è quella dello "scambio" con la trattenuta di ossigeno e la cessione di anidride carbonica. La disfunzione polmonare è soprattutto "ostruttiva", cioè una ritenzione di aria: l'assumere senza dare. Una forma di egoismo, ancor più paradossale in quanto quello che viene ritenuto è l'aria cattiva, malsana, Orozco attribuisce il fenomeno della ritenzione e della congestione al carattere transpersonale del fiore Chicory.

Un altro fiore che cura il carattere di quelli che "trattengono" a sé è Red Chestnut, classificato nel capitolo delle paure, è proprio di quelli che sono ansiosi per i loro cari perché li ritengono ancora dipendenti da Sé.

L'inverno porta il buio, il freddo, le piogge, la neve, ma anche tante ore al chiuso; un ottimo "terreno" per i virus influenzali, che si manifestano con una vasta sintomatologia, dal mal di gola alla cefalea, alla tosse, al raffreddore, alla febbre ecc.

Premetto che i fiori di Bach hanno dei risultati veramente importanti soprattutto nei bambini in quanto essi non hanno schemi mentali come noi e non sono prevenuti, né si creano aspettative rispetto agli altri soprattutto agli adulti. Ogni bambino è unico, quindi ognuno avrà i propri tempi di reazione, avrà la risonanza con dei fiori particolari che cambieranno all'evolversi delle situazioni e dei propri stati d'animo.

Ho sperimentato molto con i miei figli e sui figli di amici lo straordinario potere dei rimedi floreali, del loro risuonare come una dolce carezza sulla loro pelle e nei loro occhi. Sono sempre stupefatta dalla straordinaria capacità di un bambino di risuonare con l'energia di un fiore, ho letteralmente visto bambini vibrare fisicamente, tanto più piccoli, maggiore era la vibrazione. Ricordo David, un anno, nel bel mezzo del mio tappeto con tutti i rimedi sparsi per terra, una scena che mai dimenticherò: nel vedere tutte le boccette ha sputato il ciuccio e sicuro come un fulmine ha preso in mano Chicory e ha iniziato a vibrare, dapprima solo la mano, dopodiché tutto il corpo, una vibrazione interminabile e simile al tremore della febbre alta. La mamma si è spaventata e continuava a chiamarlo impaurita non

capendo cosa stesse succedendo, finché accucciata gli ha tolto il rimedio dalla mano e lo ha preso in braccio calmandolo. Glielo spiegai, le spiegai l'importanza che anche lei prendesse questo fiore, anche se lei disse che era un caso che lui avesse scelto proprio quello. Rimescolai tutto e dopo qualche minuto lo rimisi al centro del tappeto e lui rifece la stessa scena. La madre incredula lo lasciò fare e alla fine se ne andarono tutti e due con la loro miscela. Ogni neonato, ogni bambino ha un'intelligenza per capire che cosa è meglio per lui. Grazie ai miei figli e alle loro scelte ho capito molto di più di loro e di me stessa e ho avuto la possibilità di "correggere il tiro" nei loro confronti, ma soprattutto nei miei.

Una volta che il rimedio è stato dato, è al tempo stesso meraviglioso quanto curioso vedere che già da piccolo il bambino è in grado di capire quando è il momento di sospendere l'assunzione dei fiori, questo grazie a un maggior contatto con i propri stati emotivi interiori e infatti non è difficile per lui decidere se continuare o sospendere il trattamento. Quando il bambino rifiuta improvvisamente l'assunzione è il caso di rivedere la miscela valutando la possibilità di orientarsi sul nuovo rimedio. Dovremmo imparare a fidarci del loro istinto, grazie alla loro maggior sensibilità emozionale non faranno altro che trarre solo benefici dalla somministrazione del principio richiesto.

Personalmente utilizzo i fiori di Bach in svariati modi: utilizzo lo stock bottle nel caso di un trattamento prolungato, la diluizione di qualche goccia in un bicchiere d'acqua anche ogni 15 minuti negli stati acuti, piuttosto che miscelato in una crema per uso topico utile per le emergenze in cui si può agire localmente. Ultimamente ho anche messo i fiori in un piccolo nebulizzatore con un po' di acqua fresca da spruzzare in auto per il malessere di Federico.

Insomma, i fiori di Bach sono maestri e guaritori di grandi e piccini, mettono in contatto ognuno con il proprio Sé e con il mondo intorno a noi.

11.5 INVERNO E FIORI

8 Agrimony viene utilizzato per tutti quei bambini che hanno paura di mostrare i propri sentimenti, sono tendenzialmente sempre sorridenti e portano spesso la maschera di persone giulive, anche quando soffrono. In Agrimony la tensione e l'ansia interna non sono manifestate in presenza di altri, questo fiore è il rimedio per l'asma dovuta a nevrosi d'ansia con angoscia e senso di oppressione al petto. L'individuo soffre di disturbi ossessivo-compulsivo con pensieri ripetitivi di violenza e di dubbio che provocano disturbi respiratori e attacchi d'asma, perché in realtà nasconde preoccupazioni e tormenti interiori dietro l'aspetto esteriore di serenità. Ricerca costantemente l'evasione per affrontare le prove con allegria, ma in realtà viene attanagliato

dall'irrequietezza, dall'ansia, dal tormento e dalla tortura interiore, soprattutto di notte. Il rimedio fa riacquistare il coraggio di essere se stessi, di affrontare gli altri e le situazioni che opprimono, senza paura delle conseguenze o senza il timore di non essere accettati donando serenità e ottimismo.

- 9 Rock Water è l'unico rimedio di Bach che non è un fiore, ma acqua pura di sorgente ed è indicato in caso di tosse parossistica da eccessivo controllo che può sfociare in asma. L'individuo è rigido con se stesso e con gli altri, si nega delle gioie e dei piaceri per raggiungere i propri obiettivi. Ha una concezione troppo rigida e tende ad avere molto controllo sulla vita di cui rifiuta il lato giocoso e ha un'eccessiva dedizione al lavoro o allo studio. Il rimedio favorisce flessibilità mentale, apertura, elasticità caratteriale, stimolando la persona alla scoperta dei lati piacevoli della vita, a lasciarsi andare.
- 10 Star of Bethlehem è indicato per la tensione alla gola nel caso di dispnea parossistica, disfonia, crisi d'asma provocate da condizioni di stress, dolore fisico e mentale di motivo non ancora smaltito. L'atteggiamento del soggetto pare spento, infelice, triste. Il rimedio smuove l'energia bloccata, aiuta il fluire delle emozioni, spinge ad affrontare il dolore senza reprimerlo. Rimette in moto la capacità di autoguarigione perché permette di superare le esperienze dolorose che possono accadere nella vita.
- 11 Beech è il rimedio utile quando per tolleranza si intende che gli altri vanno bene solo se ci stanno opportunamente distanti. Questo fiore influenza positivamente tutti gli atteggiamenti e le emozioni tipiche di chi soffre di allergie o intolleranze, aiuta a reagire al meglio, sia alle situazioni sia alle sostanze che provocano intolleranza.
- 12 Chicory viene utilizzato quando il bambino o l'adulto arriva a usare la malattia come ricatto; tutti i fiori dati ai bambini dovrebbero essere presi anche dal genitore, soprattutto dalla mamma. In particolar modo il soggetto Chicory è angosciato dalla paura di essere abbandonato e tante volte sfrutta il senso di colpa per imporre l'affetto di cui ha disperata necessità. È utile per la manipolazione emotiva che il bambino, che teme il distacco dalla madre per l'inizio dell'asilo o della scuola, usa spesso per attirare l'attenzione; il bambino attua una più o meno conscia richiesta di attenzione finalizzata soprattutto a influenzare e a gestire l'ambiente esterno. Il fiore è utile anche per quelle madri di figli asmatici o con problemi dell'apparato respiratorio che tendono a soffocarli e che sfruttano la crisi per far valere il proprio ruolo genitoriale.
- 13 Crab Apple è il rimedio utilizzato per chi ha un cattivo rapporto con se stesso e per quando si ha la sensazione di essere sporchi sia fisicamente che psicologicamente. È il rimedio della depurazione e della purificazione profonda ed è utile in caso di bronchite asmatica e in presenza di catarro, specie in allergia respiratoria intolleranza lo sporco. Crab Apple insegna a diventare

consapevoli, a guardarci senza paura e ad accettarsi così come si è, in grado di portare a un senso di purezza interiore.

14 Honeysuckle può appartenere a tutte le età, inclusi i neonati che, complici eventuali parti o travagli difficili, possono subire questo disagio (insieme a Walnut e a Star of Bethlehem, aiuta a portare in risoluzione il conflitto perinatale, liberando la persona da questi legami). Molte persone, bloccate a un'età in cui erano estremamente felici, e magari con la convivenza di qualche trauma, hanno fermato il loro cammino a quello specifico momento e vi ritornano incessantemente con la mente e le emozioni, impedendo al presente di manifestare tutta la propria bellezza. Non sono rari i casi di persone che parlano, si atteggiavano, si vestono come se appartenessero a un altro momento storico. Vien da sé pensare che quando i ricordi iniziano a superare i sogni, le persone possano incorrere in stati Honeysuckle.

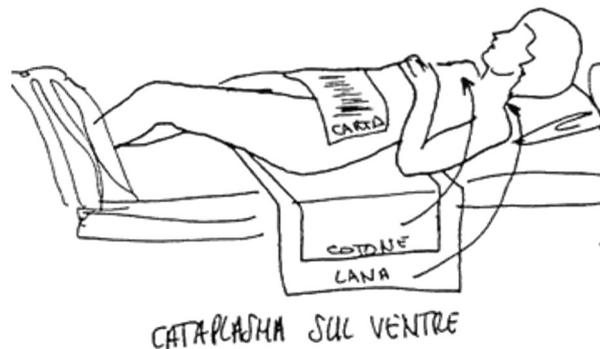
L'essenza è anche di grande aiuto quando il blocco deriva da un'aspettativa, un sogno non realizzato. Per i bambini che lasciano le mura domestiche per recarsi a scuola (accompagnato da Walnut). Ogni volta che l'istinto o le memorie ci spingono a ripercorrere il passato con malinconia.

CAPITOLO 12

RIMEDI NATUROPATICI NELL'INFLUENZA

Il naturopata ha a disposizione un ventaglio di strumenti che gli permettono di agire su più fronti, per ristabilire l'equilibrio psicofisico e sostenere la persona.

- **IDROTERMOFANGO PRATICA**



Le pratiche imparate durante questi anni di ConSè sono utilizzate nel contesto della detossinazione e si basano su principi fondamentali: decongestione, reazione nervoso-circolatoria, termoregolazione e

osmosi. L'effetto delle discipline idrotermofangoterapiche non è puramente decongestionante, ma nello stesso tempo stimola i recettori nervosi della pelle, favorisce nel sistema circolatorio un'azione di vasocostrizione e vasodilatazione ovvero attira nella pelle un maggiore afflusso di sangue che è tolto dall'eccedenza sanguigna viscerale. La parola d'ordine è "ripristinare la reazione nervosa circolatoria dei vasi sanguigni" per regolarizzare il calore della pelle e la termoregolazione. Grazie al riequilibrio di questa funzione sono favorite e stimolate le attività emuntoriali, o meglio dette eliminatrici dell'intestino, fegato, reni, pelle e polmoni, che perfezionando la circolazione e la qualità del sangue, agiscono positivamente anche sul sistema nervoso e il riequilibrio della sfera psicoemotiva; per questo ripristino è indispensabile l'utilizzo dell'idrotermofangopratica. La Dottrina Termica agisce su tutti gli organi del corpo, intervenendo in primis sul sistema nervoso, la pelle e il tubo digerente. L'idrotermofangopratica offre diversi trattamenti e metodi che sono di aiuto per modulare i tipici malanni invernali, ad iniziare dalle acque termali e dalle applicazioni di fanghi. Tra i metodi troviamo le inalazioni di vapore, detti anche suffumigi, fatte aspirando il vapore di acqua calda. L'acqua ha già un effetto benefico, ma, volendo, si può aggiungere del bicarbonato di sodio, oppure un estratto di camomilla o eucalipto o pino. Sono sufficienti tra i 5 e i 10 minuti. Dopo aver aspirato i vapori bisogna rimanere al caldo per un'ora, l'ideale è quindi stare a letto coperti. Le persone che soffrono di asma è bene che consultino il proprio medico prima di adottare qualsiasi rimedio che intervenga sulle vie respiratorie. Utili sono anche i pediluvi alternati di acqua calda e fredda, termoregolatori, avendo cura di terminare con l'acqua fredda e poi stare coperti, al caldo.

In caso di febbre, anche per i bimbi più piccoli, riempio una bacinella di acqua e faccio mettere i piedi dentro: rovescio acqua sempre più calda sino a crescere gradatamente, fino a molto calda, in questo modo la temperatura corporea scende in modo veloce; da ripetere in base a quanta febbre c'è.

Per la tosse stizzosa e secca ho sempre trovato beneficio dal cataplasma di semi di lino.

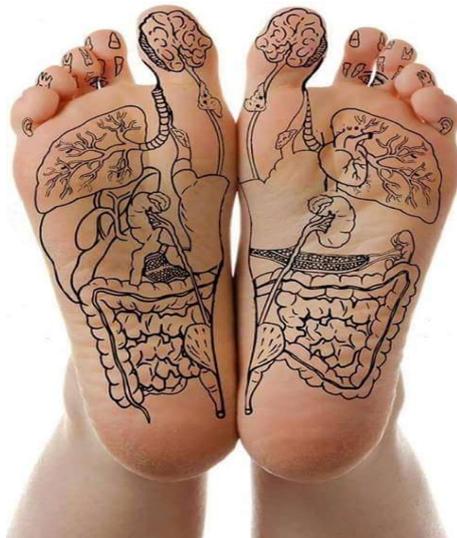
Il cataplasma è una poltiglia di sostanze vegetali cotte che, avvolta in garze, viene posata su una parte del corpo a scopo curativo. Nel caso specifico metto circa 200 ml di acqua a scaldare, quando bolle verso nel pentolino 30 gr circa di semi di lino ben spezzettati o addirittura macinati (la vendono anche in erboristeria). Bisogna mescolare fino ad avere una pappetta abbastanza consistente. Stendere la "polentina", con un'altezza di un centimetro circa, sopra delle garze, coprire con un ulteriore strato di garze la poltiglia di semi di lino (come un sandwich) e applicare calda sul petto e sulla gola.

Coprire il tutto con un panno in modo da poter mantenere il calore più a lungo possibile e tenere il cataplasma per almeno 20 minuti.

Per i bambini fino ai tre anni è conveniente che l'acqua utilizzata per qualsiasi bagno non abbia una temperatura inferiore ai 22-25 gradi e non superi i 35 gradi nei periodi invernali; invece, nei periodi estivi o caldi è conveniente che sia a una temperatura di 16 gradi. Comunque sia nei bambini, quanto negli anziani non avvezzi all'acqua fredda di 10-16 gradi, le applicazioni non devono essere protratte oltre i trenta secondi al massimo, salvo prescrizione del medico naturopata.

Generalmente più fredda sarà l'acqua, più rapida deve essere l'applicazione. In caso di deficienza circolatoria del sangue sulla pelle (ossia pelle fredda), sia nei bambini quanto nell'adulto, ogni applicazione fredda deve essere preceduta da energici massaggi praticati con guanti di crine o spazzolature, seguite da getti soavi caldi a quarantacinque gradi, della durata di due-tre minuti

- **RIFLESSOLOGIA PLANTARE**



La riflessologia plantare è una tecnica manuale che agisce attraverso i piedi e consente alla persona di ritrovare l'equilibrio psico-fisico generale. Il principio su cui si basa è che nei piedi vi sono dei punti che agiscono di riflesso su tutte le ghiandole, gli organi e le altre parti del corpo.

Il trattamento di questi punti riflessi pone le basi al processo di auto guarigione della persona che si affida al trattamento riflessologico. Lo scopo della riflessologia è quello di far scattare i meccanismi che portano all'omeostasi, cioè a uno stato d'equilibrio e armonia: la riflessologia riduce lo stress, la tensione, migliora il flusso sanguigno e facilita lo sbloccarsi degli impulsi nervosi.

Il funzionamento di tale tecnica sta alla base della capacità dell'organismo di far corrispondere a ciascun organo un punto specifico del piede, che, se stimolato in modo appropriato, ripercuoterà degli effetti positivi sull'organo di riferimento. Questo procedimento viene detto "arco riflesso".

La riflessologia ha un grande beneficio sul sistema neurovegetativo mettendo in moto alcune sostanze chiamate "endorfine" o "sostanze della felicità". Un altro valido aiuto arriva dalla riflessologia plantare che permette di lavorare sulle zone riflesse della testa, così come sul rafforzamento del sistema immunitario e sul sistema linfatico superiore, che si fa carico dell'eliminazione del muco in eccesso. Per chi soffre spesso di sinusite e malattie da raffreddamento, soprattutto con l'avvicinarsi della stagione invernale, sarebbe utile un ciclo di trattamenti preventivi che permettano di ridurre al minimo, se non a far scomparire, la possibilità di passare giorni o settimane alle prese con questo malessere.

Quanto segue può essere un'idea di trattamento che è sempre necessario adattare alle singole necessità aiutandosi con il dialogo e con altri strumenti naturopatici. È utile iniziare il trattamento stimolando a lungo, con una pressione crescente, rene, uretere e vescica. Questo permette di migliorare la forza di tutto l'individuo compresa la capacità di autoguarigione. È importante trattare a lungo il sistema linfatico soprattutto quello superiore per drenare scorie e tossine (quello superiore drena la linfa del capo) e per ottimizzare il lavoro del sistema immunitario. Con lo stesso scopo si massaggia a lungo il punto riflesso della milza. Per prevenire l'insediamento batterico sarebbe buona cosa aggiungere al trattamento i punti riflessi di tonsille e adenoidi, sentinella dell'apparato respiratorio superiore.

I punti dei seni frontali permettono di intervenire direttamente sul sintomo migliorando il drenaggio del muco. Il punto riflesso del naso e del suo sblocco permette di migliorare il rapporto con l'esterno, tappare il naso è un rifiuto e non accoglie la vita nel suo fluire continuo. Anche trattare tutto il digerente permette di stimolare gli emuntori utili a espellere l'eccesso di muco e le tossine, in particolare soffermarsi sul grosso intestino va a intervenire di nuovo sul rapporto con il mondo esterno, il colon infatti è un viscere che pone l'interno del nostro corpo direttamente in contatto con l'ambiente.

Anche i punti riflessi delle mani raccontano come l'individuo accoglie e plasma ciò che incontra e sono punti di stimolazione in diretta dell'intestino, in particolare del sigma che si trova sulla mano sinistra e dell'appendice nella mano destra. Il punto riflesso del surrene stimola la liberazione delle endorfine antalgiche e antinfiammatorie, massaggiare la zona della colonna può aiutare a sedare la tensione nervosa e la sensazione di congestione.

Per tutti i problemi che causano mal di testa si possono trattare i punti dei denti che stimolano un riequilibrio generale rapido e prima di terminare il trattamento può essere utile ripetere il massaggio di tutta la circolazione linfatica di rene uretere e vescica.

- **LA TECNICA METAMORFICA:**

Il grande Guaritore è la Vita stessa. La vita è un fattore che prevale su ogni cosa, pur essendo al di là di tutte le cose. Essa è un potere e come tale agisce nella materia: questo potere noi lo chiamiamo forza vitale. La vita è creazione e dalla creazione nasce il movimento.

Nessuno stato può essere considerato permanente; per lento che sia, il movimento c'è sempre.

La Tecnica Metamorfica sottolinea che, al di là della forza vitale, il principio con il quale lavorano i praticanti è semplicemente la Vita e a partire da questa premessa, l'aspetto più importante di questa tecnica è l'atteggiamento mentale del praticante. Il suo scopo è di lavorare con la forza vitale senza imporre la propria volontà né dirigere questa energia in nessuna maniera.

La Tecnica Metamorfica non cura sintomi particolari, ma genera un movimento di liberazione da patologie di antica data, sia fisiche, sia psicologiche; è un movimento di evoluzione e di crescita. Quando l'individuo diviene più integrato, i suoi sintomi scompaiono. Non è il classico massaggio, "impastare-premere-stimolare", ma un tocco estremamente dolce e leggero.

Tale pratica è molto utilizzata nel lavoro con disabili fisici e mentali, nelle scuole dove ci sono bambini con difficoltà di apprendimento, negli ospedali, nelle carceri e con le persone che vogliono superare le dipendenze, i disordini alimentari e le condizioni legate allo stress. Viene utilizzata dalle donne in gravidanza o dalle levatrici, poiché la loro Forza Vitale facilita sia la gravidanza sia la nascita.

Ma la Tecnica Metamorfica è adatta soprattutto a chiunque voglia apportare dei cambiamenti che migliorino la qualità della Vita.

Essa è priva di controindicazioni, perché ad agire e a rendere possibile tale trasformazione è la Forza Vitale della persona che riceve il trattamento. Per questo può essere utilizzata da chiunque, compresi i bambini, le donne in gravidanza e le persone vicine alla morte.

La Tecnica Metamorfica agisce come un catalizzatore nei confronti della Forza Vitale, che è alla base di ogni forma di vita, permettendo il superamento e la trasformazione degli schemi di antica data che intrappolano l'energia personale e che, prima o poi, tendono a manifestarsi nella malattia fisica o

mentale, nei problemi emozionali, negli atteggiamenti limitanti. Ogni cellula che costituisce il corpo e la mente umana mantiene la memoria delle esperienze vissute a partire sin dal momento del concepimento. Quando un'esperienza colpisce fortemente l'essere umano, i pensieri, le emozioni e le convinzioni collegate a quel ricordo possono creare schemi di energia che imprigionano e condizionano la persona, tenendola, inconsapevolmente, ancorata al passato. Tali blocchi energetici possono avere origine già all'interno del grembo materno, durante i nove mesi di gestazione, quando, meravigliosamente, s'impiana il potenziale della vita umana.

Attraverso il semplice tocco del Metamorfico, cioè un leggero sfioramento di punti precisi su piedi, mani e testa, la Forza Vitale essenziale, guidata dall'intelligenza innata del ricevente, scatena le energie ostacolate dai blocchi subiti nel periodo prenatale, dando via libera a processi di guarigione della mente, del corpo e dello spirito, aumentando la consapevolezza del "giusto sentiero" da percorrere nella vita. Ciò permetterà alla persona di eliminare naturalmente gli schemi ormai obsoleti liberandola dalle influenze del passato e permettendole di "andare oltre".



I CASI CHE HO AFFRONTATO:

- **Chiara**, 33 anni, mamma di due bambini, moglie e impiegata amministrativa. Si rivolge a me perché un giorno è rimasta completamente afona (per la durata di cinque giorni filati) e da quasi un anno, in modo ormai ciclico, soffre di questo disturbo che la costringe a rimanere in silenzio per dei giorni.

Durante il colloquio Chiara mi racconta un po' la sua storia e mi spiega di quanto ha dovuto sopportare la presenza di una madre che parlava sempre a nome suo, rispondeva per lei e di quanto non si sia sentita nutrita a sufficienza. Mi mette anche al corrente che da moltissimi anni ha dei polipi alle corde vocali che ha scoperto perché aveva iniziato ad avere delle otiti di media intensità correlate a laringiti sempre più frequenti; l'alterazione della voce era una cosa che la disturbava moltissimo, da che cantava normalmente iniziò a sentire sempre più la voce roca e dopo degli accertamenti scopri i polipi. La cosa che la spinge da me, secondo lei, non è correlata a questo fatto, pertanto decido di lasciarla parlare (sembra un fiume in piena). Le chiedo però se ricorda la prima volta che è rimasta completamente senza voce, dove era, cosa le stava succedendo intorno, e lei non fatica a pensarci: era un giovedì ed era appena arrivata sul posto di lavoro; il suo datore l'aveva subito chiamata in ufficio per comunicarle che avrebbe dovuto fare una "mossa finanziaria" che lei sapeva benissimo essere una frode contro lo stato, contro i dipendenti e contro ella stessa.

Durante la nostra conversazione Chiara non ha riscontrato alcuna correlazione e insieme abbiamo deciso di fare un ciclo di Massaggi Metamorfici perché lei sentiva prepotentemente il desiderio di portare dei cambiamenti che le avrebbero migliorato la qualità della vita. Le consigliai anche di iniziare un trattamento di due gemmoderivati che in sinergia l'avrebbero potuta aiutare nell'afonia e nella laringite con raucedine: Ribes Nigrum e Lonicera Nigra.

Iniziammo gli incontri con il Metamorfico e al terzo massaggio, dopo essere stata cullata su un fianco, alla fine si addormentò. Quando si svegliò era apparentemente un'altra persona, gli occhi erano vitali nonostante le lacrime e le sue parole mi colpirono moltissimo: "Sai che c'è? C'è che al lavoro sono anni che sto zitta perché ho paura che mi possano lasciare a casa e non dico mai la mia, sono anni che non dico cosa penso davvero, adesso basta perché ho capito che tutto è correlato e devo smetterla di auto tapparmi la bocca per paura di non essere accettata!". Chiara a distanza di cinque mesi ha avuto il coraggio di parlare a suo marito di ciò che stava provando, ed è stata incoraggiata a liberarsi di alcuni pesi, successivamente si è

licenziata, dopo aver ovviamente detto la sua. Ha scelto di non assumere più i gemmoderivati perché non ha più avuto problemi di afonia.

- **Zuleika**, 6 anni, alunna di prima elementare, figlia unica, ha disturbi del linguaggio e ha svariate paure che non sa spiegare. Si rivolge a me dapprima la mamma, **Francesca**, 38 anni, per parlarmi di lei e della sua situazione, di come si sente perennemente terrorizzata da un marito manesco che sfocia in un episodio di violenza fisica che si consuma in casa, (lui le scaraventa una sedia addosso dopo una banale discussione, le ferisce il viso), lei chiede la separazione ma tuttora lui la intimidisce con minacce anche a parenti e amici e imprecazioni sia telefoniche che fisiche.

Francesca è una bellissima donna, apparentemente solare, felice, precisa, gioiosa, amichevole, lavoratrice modello, mamma attenta, figlia esemplare e alla domanda “come stai?” lei ha sempre risposto “bene, grazie!”, mostrando una dentizione perfetta e non facendo mai trapelare un “qualcosa che non va”. Ha tenuto nascosto a tutti, persino ai genitori, che il marito era dipendente da sostanze e alcol, ha mascherato e coperto tutto per il “quieto vivere”.

Si rivolge a me, inizialmente, per parlarmi appunto dell’angoscia che sta provando, della sua frustrazione davanti a un umano, che di umano non ha nulla. Termina col parlarmi proprio di sua figlia Zuleika, che nonostante frequenti la prima elementare non riesce a parlare in modo fluido, balbetta e non sa pronunciare molto bene alcune parole. Le chiedo di poter vedere la bambina per farmi un’idea e per lasciarmi ispirare proprio da ella stessa, le do quindi appuntamento a casa mia per l’indomani per una merenda, ci saranno anche i miei bambini ad accoglierla. Francesca e Zuleika arrivano e la bimba non ne vuole sapere di entrare in casa, si piazza in cortile per infiniti minuti senza dire una parola, se non un accenno di “io non entro” detto alla mamma. Chiedo perciò a Francesca di entrare lasciando la porta spalancata, in modo che capisca che la mamma va, ma la può comunque vedere. Dopo appunto venti minuti la bimba chiama la mamma e le dice che è pronta. Una volta in casa rimango sorpresa nel constatare che non solo la bimba non parla, ma che la madre risponde a ogni domanda al posto della figlia:

- Io - “Zuleika, vuoi una caramella?” e la mamma a dire immediatamente “no, grazie, lei non mangia quel tipo di caramella..”.

- Io - “Zuleika, ti piacerebbe esplorare la casa accompagnata da Michelangelo e Federico?” e la mamma “certo che MI piacerebbe, ma adesso sono ancora un po’ timida, magari più tardi!”.

Ancora io: - “Zuleika, che materie hai fatto oggi a scuola?” e la mamma “oggi ha fatto geografia, matematica e motoria”, letteralmente prendendo il sopravvento su ogni cosa. Capisco ben presto che il rapporto tra di loro è molto forte e dopo averla lasciata libera di andare a giocare, seguendo le voci dei miei figli, io e Francesca possiamo continuare a parlare.

Le chiedo una cosa semplice, se per caso ricorda la gravidanza di sua figlia. Lei fa un sussulto e mi risponde, finalmente contrita, che è stato il periodo più brutto della sua vita, e che alla ventiseiesima settimana di gestazione ha ricevuto per la prima volta una violenza fisica da parte del suo ex marito. Collego mentalmente questo gesto al blocco della figlia e le chiedo come si è sentita in quel momento e lei risponde “sono rimasta senza fiato, ho trattenuto tutto dentro finché non se ne è andato di casa in preda all’ira, non sono più riuscita a respirare bene per tutta la gravidanza e ogni volta che tornava a casa mi ritrovavo spesso a trattenere il respiro perché ero terrorizzata all’idea che avesse potuto fare ancora del male a me e alla bimba”.

Le ho fatto i fiori di Bach, quella sera, a lei prima e alla figlia dopo, senza molto stupore hanno scelto gli stessi fiori, è sempre interessante quando mamma e figlia sono così in simbiosi.

Nella miscela abbiamo messo quindi:

Agrimony, il fiore dell’onestà, porta da un’armonia apparente alla pace interiore.

Chestnut Bud, il fiore del cosiddetto apprendimento, che porta dalla spensieratezza all’esperienza.

Heather, il fiore dell’identità, che va dal bambino bisognoso (il bambino emozionale ferito) all’adulto comprensivo.

Red Chestnut, il fiore del distacco, che porta dalla simbiosi all’indipendenza.

In quella della mamma anche Rock Water, il fiore della flessibilità, visto la rigidità e le esperienze represses.

Abbiamo pianificato con la mamma lo svolgimento di quattro massaggi metamorfici che si sono rivelati fondamentali. Dopo tali massaggi anche la bambina, in naturale spontaneità, ha chiesto alla mamma se avesse potuto farne uno, ed è stato incredibile vedere le rapide evoluzioni di entrambe. Una cosa che ha accomunato tutte le donne della famiglia, che abitano in una corte privata, è stata che dalla notte in cui Francesca ha fatto il primo metamorfico, sia la figlia, sia la mamma e la nonna hanno iniziato a fare incubi. Sono perdurati per delle settimane, a tutte quante, fino a quando anche la piccola Zuleika ha ricevuto il suo trattamento.

- **Andrea**, 7 anni, frequenta la seconda elementare, primo di tre fratelli maschi di 3, 4 e 7 anni, apparentemente chiuso, taciturno e poco espansivo. A dicembre inizia ad avere tutte le sere qualche linea di febbre. La mamma si rivolge a me perché nonostante le cure farmacologiche effettuate Andrea non si riprende, anzi, a Natale mi chiama perché il figlio inizia ad avere la febbre alta. L'unico sintomo che dice di sentire è una sinusite secca con dolore frontale. Con la mamma ho dovuto fare un lavoro di fiducia, ho dovuto lavorare su delle false credenze che si portava dietro da tutta una vita: le consiglio inizialmente di evitare di abbuffarlo, aveva infatti l'idea che il bambino dovesse avere sempre lo stomaco pieno per poter affrontare con grinta la malattia, anzi, le consiglio degli estratti (a piacere del bimbo) con un frutto per volta per evitare di sovraccaricare lo stomaco. Per quanto riguarda la febbre le ho consigliato di lasciar sfogare il calore perché da circa 20 giorni dava al figlio del paracetamolo, quotidianamente, nonostante la febbre non superasse mai i 37,5° e a distanza di due giorni senza farmaci ha raggiunto i 39,2° che sono scesi in modo rapido facendo dei pediluvi a temperatura crescente; abbiamo poi lavorato con i gemmoderivati di Ribes Nigrum e Betula Pubescens nella fase della sinusite secca acuta, in modo molto regolare per 3 volte al giorno, per poi passare ai gemmoderivati di Ribes Nigrum e Alnus Glutinosa nella fase della sinusite in colamento, con la stessa posologia; abbiamo continuato in questo modo riducendo a 2 volte al giorno nel momento in cui è migliorato, fino a completa guarigione. Questa famiglia è stata molto collaborativa, abbiamo avuto l'opportunità di parlare anche con il papà e uno dei fratelli, per il quale Andrea provava una forte rabbia, più precisamente "La Rabbiona", come l'aveva soprannominata. Grazie a dei piccoli laboratori ho fatto lavorare Andrea in sinergia con i suoi famigliari e lo abbiamo incentivato a tirare fuori quella cosa che lo faceva stare sotto pressione, lui semplicemente non sopportava più i suoi fratelli più piccoli perché la mamma aveva attenzioni solo per loro, con uno in particolare. Dopo aver disegnato tutti i componenti della famiglia e cancellati con una X nera (tranne se stesso), Andrea era riuscito a dire a mamma e papà che non si sentiva capito perché ogni volta che chiedeva qualcosa o cercava di parlare, o era interrotto da qualcuno che aveva cose più urgenti da fare o gli adulti avevano sempre qualcuno di più piccolo da accudire e lui aveva imparato a farsi da parte. Ho delegato ai genitori il modo di ristabilire un rapporto con il piccolo, cercando anche di passare del tempo esclusivo con lui. Ho consigliato altresì a tutti i bimbi dei fiori di Bach, precisamente Willow e Holly che vanno a lavorare in modo ottimale nella gelosia tra fratelli, nonché Holly aiuta anche nell'armonia familiare (l'ho dato anche a mamma e papà con Red Chestnut e Centaury per recuperare il loro spazio sacro e per l'ansietà). Andrea dopo le vacanze di Natale è tornato a scuola e la mamma riporta che nonostante ci siano ancora delle

difficoltà di gestione dei tre figli che comunque desidera affrontare grazie ai fiori, la situazione è migliorata molto, Andrea ha fatto amicizia con due compagni che frequenta anche fuori scuola e mamma e papà sono più attenti alle esigenze di ogni individuo, comprese le loro (il padre si è comprato una motocross, che desiderava da anni e la mamma a quel corso di canto che non si era mai permessa!).

CAPITOLO 14

CONCLUSIONI

Questo lungo percorso durato sei anni, mi ha permesso di sperimentare come una bambina che sta diventando grande: a Lei tutto è permesso, essere gioiosa, caparbia, capricciosa, nervosa, esuberante, brillante, egoista, leggera e persino rabbiosa.

Tutto ciò che ho fatto, fino ad ora, è stato principalmente di mettermi ad ascoltare una nuova lingua, senza giudicarla costantemente e senza pensare di non capirla, come invece ho sempre fatto; mi è costata una fatica sovrumana, ma ora ho capito che è l'unica lingua al mondo che tutti possono comprendere, la lingua dell'Amore.

Talvolta mi sono sentita sul bordo di un precipizio e ho avuto l'impressione di essere risucchiata da un tornado che mi ha destabilizzata, portandomi dapprima su in alto, per poi scaraventarmi di nuovo sul bordo del precipizio. Talvolta mi sono sentita invece mancare la terra sotto i piedi, ho fatto ruzzoloni nel centro del mondo capitombolando fino a perdere i sensi.

Talvolta invece ho semplicemente chiuso gli occhi e ho fatto voli pindarici in terre inesplorate, e mi si sono incollate addosso delle sensazioni che non posso descrivere, ma che sento ancora, un po' come chi sceglie di non immortalare con una fotografia un momento particolare perché preferisce godere di quell'istante, che sarà "specialmente" solo suo per sempre. Ecco, mi sono approcciata a questa nuova lingua dapprima con curiosità, poi cercando di restare un po' più in silenzio lasciando fare alla Vita, e poi, una volta sperimentata e compresa, ho deciso di diventarne insegnante, per i miei figli, per i figli degli amici, per i piccoli che arrivano da me e per tutti quei genitori che come ognuno di noi sono stati bambini feriti e che ad oggi sono pronti per iniziare il percorso di guarigione. È stato un viaggio lungo e che prevede ancora molte mete; mettersi in discussione e intraprendere un percorso di crescita personale, includendo la vita dei propri figli richiede un coraggio impavido, nonostante momenti di dubbio o di accennato sconforto, e come quello che citavo proprio all'inizio, dopo ogni parto non si può tornare indietro e non si è più gli stessi. Buon cammino.

ANTICA BENEDIZIONE

“Ho liberato i miei genitori dalla sensazione di avere fallito con me.

Ho liberato i miei figli dal bisogno di portare orgoglio per me; che possano scrivere e percorrere le loro proprie vie secondo i loro cuori, che sussurrano tutto il tempo alle loro orecchie.

Ho liberato il mio uomo dall'obbligo di completarlo, di completarmi.

Non mi manca niente, imparo per tutto il tempo, insieme a tutti gli esseri. Mi piacciono o non mi piacciono.

Ringrazio i miei nonni e antenati che si sono riuniti affinché oggi io respiri la Vita.

Li libero dai fallimenti del passato e dai desideri che non hanno portato a compimento, consapevole che hanno fatto del loro meglio per risolvere le loro situazioni all'interno della coscienza di quell'istante.

Li onoro, li amo e li riconosco innocenti.

Io mi denudo davanti a tutti gli occhi, che sanno che non nascondo né devo nulla oltre ad essere fedele a me stessa e alla mia stessa esistenza, e che camminando con la saggezza del cuore, sono consapevole che il mio unico dovere è perseguire il mio progetto di vita, libera da legami familiari invisibili e visibili che possono turbare la mia pace e felicità.

Queste sono le mie uniche responsabilità.

Rinuncio al ruolo di Salvatrice, di essere colei che unisce o soddisfa le aspettative degli altri.

Imparando attraverso, e soltanto attraverso l'amore, benedico la mia essenza e il mio modo di esprimerla, anche se qualcuno potrebbe non capirmi.

Capisco me stessa, perché solo io ho vissuto e sperimentato la mia storia; perché mi conosco, so chi sono, quello che sento, quello che faccio e perché lo faccio.

Mi rispetto e approvo.

Io onoro la divinità in me e in te... siamo liberi.”

Antica Benedizione dedicata alla Dea IxChel e tradotta dalla lingua Nahuatl parlata, a partire dal VII sec., nella Regione Centrale del Messico.



BIBLIOGRAFIA:

- Liedloff Jean - Il concetto del continuum – Edizioni la Meridiana, 2000
- Pol Henry - De la Médecine Naturelle à la Médecine de l'Individu – Editions Amyris, 2010
- Claude Bergeret-Max Tetau – La nuova terapia – Ed. del Riccio – 1985
- John Bowlby - Una base sicura. Applicazioni cliniche della teoria dell'attaccamento - Raffaello Cortina Editore - 1989
- Enrica Campanini – Manuale pratico di gemmoterapia – Tecniche nuove editore - 1996
- Esther Weber – Portare i piccoli. Un mondo antico, moderno e...comodo per stare assieme – Ed. Il leone verde - 2007
- Winnicott Donald – I bambini e le loro madri – Cortina 1987
- Rudiger Dahlke, Vera Kaesemann – Malattia linguaggio dell'anima nel bambino – Edizioni Mediterranee 2009
- Fedor M. Dostoevskij citato da Jirina Prekop in Ich halte dich fest, damit du frei wirst
- Krishnananda e Amana – Uscire dalla paura terza edizione 2016
- Gianfranco Trapani – Ddisturbi del bambino da 0 a 6 anni – Red Edizioni 2008
- Rossella Panigatti – I sintomi parlano – Tea Milano – 2003
- Bruno Brigo – L'uomo, la fitoterapia, la gemmoterapia – Tecniche Nuove edizioni - III ed.ne 2009
- Bruno Brigo – Medicina naturale dalla A alla Z – Tecniche Nuove edizioni – 08/2006
- Alessandra Bortolotti – E se poi prende il vizio? – Il leone verde 2010
- Juul J., Il bambino è competente, Feltrinelli, 2001
- Dietmar Kramer – Nuove terapie con i fiori di Bach Vol.3 – Ed. Mediterranee – 1991
- Muratori G. – I Fiori di Bach e la patologia dell'albero respiratorio. Atti del 3° Congresso A.M.I.F. La Med. Biol., Suppl. al N° 2 – marzo 2001
- Carmela Scali – Fitoterapia per bambini – conferenza 2016
- Catia Trevisani – Curarsi con la naturopatia Volume 3 – Enea Edizioni - 2017
- SITOGRAFIA:
- [https://it.wikipedia.org/wiki/Conflitto_\(psicologia\)](https://it.wikipedia.org/wiki/Conflitto_(psicologia))
- <http://www.eurosalus.com/malattie-invernali/che-cosa> - Simona Contestabile allergologa immunologa clinica – 21/03/2018
- <http://www.associazioneconse.com/lassociazione-conse/tecnica-metamorfica/>
- <http://www.quipsicologia.it/esperienza-infantile-genitori-influenza-propri-figli/>
- <https://www.vasodipandora.online/archivio-articoli/25-studi-e-ricerche/179-come-la-qualita-della-relazione-precoce-genitore-bambino-puo-influenzare-il-futuro-rapporto-con-i-figli.html>