

S. Calzolari

Medico chirurgo, Pediatra;
Floriterapeuta ed esperta in
Medicina Bioenergetica;
via J.F. Kennedy, 81;
San Lazzaro di Savena (BO).

Valutazione sull'opportunità della floriterapia di Bach applicata all'età pediatrica

RIASSUNTO: Viene presentato in questa Sede uno studio che ha lo scopo di definire le indicazioni alla floriterapia in età pediatrica e di valutare in tale ambito l'efficacia del trattamento con fiori di Bach nelle diverse fasce d'età. Si rivolge quindi alla classe medica per fornire una valida e sicura proposta terapeutica nell'esercizio di un'attività professionale già complessa.

Il lavoro è stato condotto su un campione di 417 bambini, ammessi allo studio secondo criteri definiti (vedi materiali e metodi), divisi per fasce d'età dai 0 ai 14 anni, individuando per ciascuna di esse i gruppi di patologie significative per frequenza, importanza clinica e valenza socio-familiare.

Lo studio si è svolto nell'arco di tre anni complessivamente (1995-1998).

Ogni caso è stato seguito secondo i criteri della floriterapia tradizionale, con controlli a scadenza fissa (4 settimane) presso lo studio medico pediatrico e con aggiornamenti settimanali del diario anonimo consegnato all'inizio della terapia al genitore referente (vedi descrizione diario).

In tutti i casi sono stati somministrati rimedi floreali in gocce "originali Bach" alla posologia standard di 4 gocce per 4 volte al dì, per os, definendo in ogni singolo caso gli orari di assunzione in rapporto alle abitudini di vita del bambino.

La durata del singolo trattamento è risultata compresa nell'intervallo esteso da un minimo di tre mesi ad un massimo di otto mesi, mai comunque verificandosi la necessità di interrompere il trattamento per motivazioni inerenti alla compliance dei genitori e/o del bambino.

I risultati del lavoro consentono senz'altro al pediatra di considerare il trattamento con fiori di Bach come una valida scelta terapeutica; la floriterapia permette di affrontare soprattutto il disagio psico-emozionale del bambino, che si manifesta in modo tanto diverso nelle fasce di età considerate.

Proprio poiché tale componente è parte integrante delle più frequenti patologie trattate dal pediatra si può concludere che la floriterapia, se condotta nel rispetto delle sue indicazioni e metodi, può avere un'ottima influenza anche sul sintomo clinico quale espressione della componente più strettamente fisica della malattia, oltre che sulla sfera psichica per eccellenza.

Data l'ottima compliance del trattamento da parte non soltanto del bambino ma anche dei genitori e del contesto familiare allargato, si anticipa fin d'ora che la floriterapia può identificarsi certamente come una eccellente metodica per affrontare le problematiche del nucleo sociale di base e per favorire quindi uno sviluppo più armonico non solo dell'individuo ma anche della società.

PAROLE CHIAVE: Floriterapia, Bioenergetica, Terapia d'ambiente, età pediatrica

SUMMARY: *We have studied a group of 417 children from 0 to 14 years old along a period of three years. By this it has been possible to define the indications for treatment with Bach's Flowers in paediatric age; we have found some specific reactions according with different ages and with different bioenergetic types.*

We have studied the applications of bioenergetic inputs of Bach's Flowers in the familiar ambient and we have verified an optimal success of therapy. The original approach of Bach's Flowers therapy in bioenergetic types defines an important progress for the future of this method.

KEY WORDS: *Flower Therapy, Bioenergetics, Therapy of environment, paediatric age*

Questo studio è stato condotto dal medico specialista pediatra su una popolazione di bambini, scelta secondo i seguenti criteri:

CRITERI DI AMMISSIONE ALLO STUDIO:

- A - età compresa tra 0 e 14 anni
- B - medio stato socio - culturale della famiglia
- C - motivo diagnostico terapeutico significativo
- D - possibilità reale di seguire il bambino con metodo
- E - durata minima della terapia: 3 mesi

Punto A - L'osservazione rigida di tali criteri ha permesso di studiare le diverse fasce di età, rispettando e sottolineando le peculiarità psico - energetiche di ciascuna di esse.

Punto B - Si è tenuto conto inoltre dello stato socioculturale dei nuclei familiari per poter garantire **una uniformità di interpretazione** da parte dei genitori e dei parenti sul significato della terapia intrapresa, in modo da non creare eventuali malintesi e da garantire la collaborazione necessaria tra la famiglia e il pediatra.

Punto C - Preme sottolineare che sono stati ammessi allo studio soltanto quei casi che sono stati supportati da una primitiva e reale richiesta d'aiuto da parte dei genitori, e cioè quei casi in cui il disturbo risultava sia per frequenza che per intensità motivo di preoccupazione per la famiglia. Il rispetto di tale criterio permettere di **escludere fattori di persuasione o suggestione** da parte del medico sull'ambiente, che potrebbero inficiare i risultati.

Punti D e E - Infine si reputa necessario poter raccogliere le garanzie della famiglia sulla **corretta conduzione del piano terapeutico** a domicilio e sulla più aperta collaborazione per la frequenza al colloquio.

Seguendo tali premesse in nessun caso si è stati costretti ad interrompere la terapia con fiori di Bach per inadeguata compliance da parte del paziente e/o del nucleo familiare. (totale compliance personale e ambientale: 100% dei casi)

DURATA DELLO STUDIO: 3 ANNI (DIC. 95 - DIC. 98)

NUMERO DEI CASI AMMESSI ALLO STUDIO: 417, di cui

a) 0 - 2 anni	64 (15,3%)
b) 2 - 6 anni	143 (34,3%)
c) 6 - 10 anni	158 (37,9%)
d) 10 - 14 anni	52 (12,5%)

N.B: 301 casi, corrispondenti al 72,2%, sono compresi nella fascia b e c che rappresenta l'età pediatrica in senso stretto.

METODI

PIANO DI STUDIO: comprende una prima visita ed una serie di controlli a distanza di un mese, circa, l'uno dall'altro; fino a risoluzione clinica.

PRIMA VISITA

- il bambino viene sottoposto a visita pediatrica, durante la quale viene fatta una valutazione clinica globale, apprezzando lo stato attuale di salute.
- viene altresì eseguito un check up kinesiologico (valutazioni sul piano strutturale, biochimico, mentale), utilizzando laddove necessario (non collaborazione del paziente) la tecnica del "sostituto".
- il colloquio con il/i genitore/i (o di chi ne fa le veci) verte soprattutto a chiarire l'atteggiamento psichico del bambino e a definirne la personalità.

Il colloquio viene condotto secondo le indicazioni tradizionali della floriterapia e cioè:

- a. verifica dell'empatia medico - paziente
 - b. atteggiamento del medico di neutralità e ascolto
 - c. percezione degli stati d'animo attuali
 - d. gerarchizzazione degli stati d'animo percepiti
 - e. prescrizione di max sei fiori di Bach in base ai criteri precedenti
- Viene individuato il "genitore referente" (più spesso la madre), il quale avrà il compito di seguire la floriterapia a domicilio e di aggiornare il "diario": a questi vengono quindi spiegate correttamente le modalità da seguire.
 - Viene valutato l'ambiente in cui il bambino vive abitualmente e considerate le dinamiche bioenergetiche di massima che lo caratterizzano (diagnosi bioenergetica d'ambiente).
 - Ogni caso viene "di massima", inquadrato in uno stato di personalità secondo i criteri della bioenergetica di Lowen-Reich, che prevede cinque biotipi (schizoide, orale, psicopatico, masochista, rigido).
 - Il 50% dei casi viene "a caso" selezionato per lo studio sui fiori di ambiente.

CONTROLLI MENSILI

- il bambino viene sottoposto a visita pediatrica, durante la quale si apprezzano le eventuali variazioni della sintomatologia.
- viene ripetuto il check up kinesiologico, volto a valutare il grado di riequilibrio psicofisico di volta in volta raggiunto, con particolare attenzione alla valutazione del cd "arco temporale".
- si valutano le annotazioni riportate sul diario e se ne discute insieme al genitore referente, per poter instaurare un nuovo ciclo di floriterapia.

DIARIO ANONIMO*a cura del pediatra*

SESSO - ETÀ

DIAGNOSI CLINICA ATTUALE

(sintomo "guida", che ha motivato la richiesta di intervento pediatrico)

ANAMNESI PERSONALE

COMPOSIZIONE NUCLEO FAMILIARE

AMBIENTAZIONE SOCIO-CULTURALE

PROFILO PSICHICO

PROFILO BIOENERGETICO sec. Lowen

Tipo schizoide

Tipo orale

Tipo psicopatico

Tipo masochista

Tipo rigido

PIANO TERAPEUTICO:

FIORI IN VIA DI SOMMINISTRAZIONE

FIORI "D'AMBIENTE"

Gruppo random

a cura del genitore referente

EVENTUALI DEVIAZIONI DAL PIANO TERAPEUTICO PER FREQUENZA O QUALITÀ

VARIAZIONI DEL SINTOMO PER INTENSITÀ E FREQUENZA

COMPARSA DI ALTRI SINTOMI

SITUAZIONE PSICHICA PREVALENTE

ATTEGGIAMENTO SOCIALE

REAZIONI DELL'AMBIENTE

MATERIALI

FIORI DI BACH SOMMINISTRATI:

ORIGINALS BACH FLOWERS (GUNA)

I fiori di Bach sono stati utilizzati sempre in diluizione "classica" e cioè: 2 gocce (4 gocce per Rescue Remedy) di ciascun fiore diluito in cc 30 di acqua oligominerale naturale con aggiunta di 2 cucchiaini di brandy.

Posologia standard: 4 gocce 4 volte al dì, da assumersi lontano dai pasti, con l'obbligo di assunzione al risveglio e al momento dell'addormentamento.

La preparazione dei fiori diluiti è stata curata personalmente dal farmacista in stretta collaborazione col medico.

RISULTATI NELLA PRIMA INFANZIA (0 - 2 ANNI):

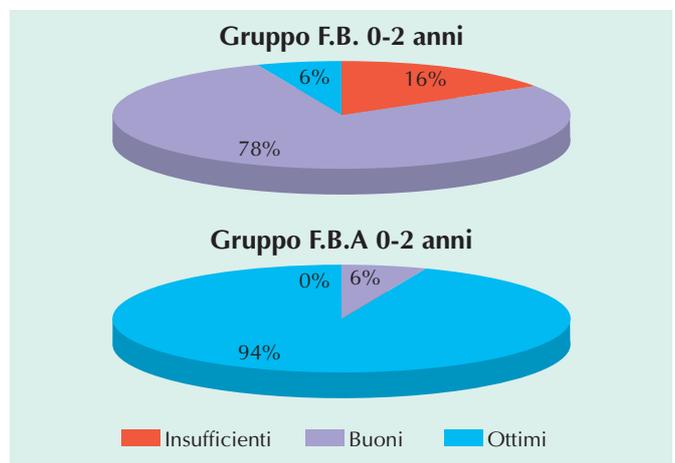
- incidenza di cd. "crisi di coscienza" praticamente nulla (minor grado di strutturazione energetica)
- tempi di reazione tra un ciclo e l'altro < 1 mese (maggiore velocità di metabolizzazione energetica)
- impossibilità di scindere rimedi type e rimedi mood (vedi punto a)
- durata medio-min e medio-max efficace per la scomparsa del sintomo quasi sovrapponibile (ca 3 mesi) (> capacità di risposta allo stimolo energetico - vedi a e b)
- aspetto bioenergetico: prevalenza di biotipi schizoidi e orali (conferma dei dati bioenergetici di Lowen)

Risultati globali delle schede di valutazione finale del nucleo familiare su 64 casi:

O ottimi	22	(34%)
B buoni	37	(58%)
I insufficienti	5	(8%)

RISULTATI COMPARATI GRUPPO F.B. - GRUPPO F.B.A (AMBIENTE):

GRUPPO 0-2 ANNI F.B.	GRUPPO 0-2 ANNI F.B.A
32 CASI	32 CASI
O - 2 (6%)	O - 30 (94%)
B - 25 (78%)	B - 2 (6%)
I - 5 (16%)	I - 0 (0%)



**RISULTATI NELLA SECONDA INFANZIA
(2 - 6 anni):**

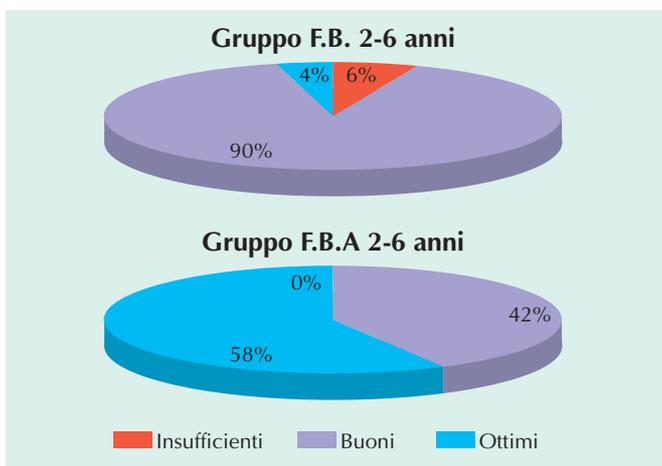
- a. minima incidenza di "crisi di coscienza": 5%
(5% tra i 4 e i 6 anni: iniziano i processi di strutturazione delle difese energetiche)
- b. tempo di reazione tra un ciclo e l'altro ≤ 1 mese
(progressiva riduzione della velocità di metabolizzazione energetica)
- c. lieve prevalenza di rimedi type
(inizio dei processi di strutturazione delle biotipologie)
- d. durata medio-min efficace 3 mesi, durata medio-max efficace 4-5 mesi
(buona capacità di risposta allo stimolo energetico, comunque < rispetto alla fascia precedente)
- e. aspetto bioenergetico: prevalenza biotipo orale e psicopatico

Risultati globali delle schede di valutazione finale del nucleo familiare su 143 casi:

O ottimi	44	(30%)
B buoni	95	(67%)
I insufficienti	4	(3%)

**RISULTATI COMPARATI GRUPPO F.B. - GRUPPO F.B.A
(AMBIENTE):**

GRUPPO 2-6 ANNI F.B.	GRUPPO 2-6 ANNI F.B.A
72 CASI	71 CASI
O - 3 (4%)	O - 41 (58%)
B - 65 (90%)	B - 30 (42%)
I - 4 (6%)	I - 0 (0%)



**RISULTATI NELLA TERZA INFANZIA
(6 - 10 ANNI):**

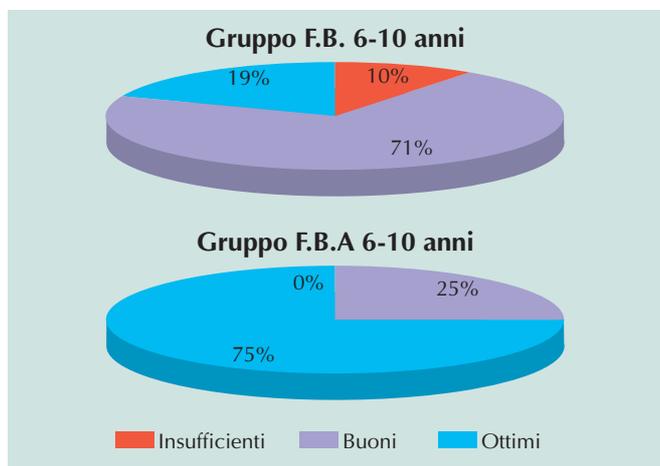
- a. aumento della percentuale delle "crisi di coscienza" (> 15%)
- b. tempo di reazione tra un ciclo e l'altro sovrapponibile a quello biologico
- c. prevalenza di rimedi type
- d. durata med-min efficace per la scomparsa del sintomo 3,5 mesi, durata medio-max 6 mesi
- e. aspetto bioenergetico: prevalenza biotipo psicopatico e masochista

Risultati globali delle schede di valutazione finale del nucleo familiare su 158 casi:

O ottimi	74	(47%)
B buoni	76	(48%)
I insufficienti	8	(5%)

**RISULTATI COMPARATI GRUPPO F.B. - GRUPPO F.B.A
(AMBIENTE):**

GRUPPO 6-10 ANNI F.B.	GRUPPO 6-10 ANNI F.B.A
79 CASI	79 CASI
O - 15 (19%)	O - 59 (75%)
B - 56 (71%)	B - 20 (25%)
I - 8 (10%)	I - 0 (0%)



RISULTATI NELL'ADOLESCENZA (10 - 14 ANNI):

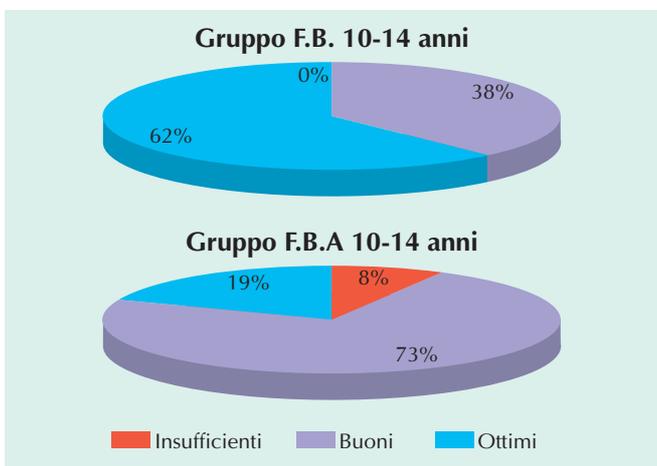
- aumento importante delle "crisi di coscienza" (> 25%) (uguale o superiore rispetto all'età adulta: tale osservazione sottolinea il dato di grande reattività energetica dell'epoca puberale, con importanti rimaneggiamenti psicosomatici)
- tempo di reazione tra un ciclo e l'altro > 1 mese (forte riduzione della velocità di metabolizzazione energetica dovuta a blocchi energeticamente molto forti)
- durata medio-min. efficace per la scomparsa del sintomo < 3 mesi, durata medio max efficace > 8 mesi
- aspetto bioenergetico: prevalenza biotipo rigido

Risultati globali delle schede di valutazione finale del nucleo familiare su 52 casi:

O ottimi	2	(4%)
B buoni	38	(73%)
I insufficienti	12	(23%)

RISULTATI COMPARATI GRUPPO F.B. - GRUPPO F.B.A (AMBIENTE):

GRUPPO 10-14 ANNI F.B.	GRUPPO 10-14 ANNI F.B.A
26 CASI	26 CASI
O - 0 (0%)	O - 5 (19%)
B - 16 (62%)	B - 19 (73%)
I - 10 (38%)	I - 2 (8%)



CONCLUSIONI

Possiamo senz'altro concludere questo studio con alcune importanti osservazioni riassuntive:

- la floriterapia rappresenta un valido approccio terapeutico alla **componente psico-emozionale** delle più frequenti e pressanti problematiche dell'età pediatrica;
- nell'età pediatrica, ancor più che nell'adulto, è necessario (e qualificante) che i fiori di Bach vengano somministrati **secondo precisi criteri** e nel rispetto delle linee guida attualmente definibili in base all'esperienza acquisita, instaurando un regime di piena collaborazione tra medico pediatra, piccolo paziente e famigliari;
- la risposta terapeutica è particolarmente pronta e significativa **nel lattante e nel bambino**, nei quali le strutture bioenergetiche sono ancora altamente permeabili e le personalità psico-emotive non sono cristallizzate in sistemi specifici come nell'adulto;
- nei problemi dell'**adolescente**, laddove le frequenze vibrazionali dei fiori di Bach incontrano i turbolenti e caotici flussi energetici propri di questa età, possono essere utilizzati al meglio come supporto al lavoro degli psicologi;
- l'inquadramento dei soggetti nelle biotipologie permette un approfondimento diagnostico della personalità del bambino e quindi di ottimizzare il programma della floriterapia e migliorare i risultati conseguibili;
- l'utilizzo mirato dei **fiori di ambiente** migliora sensibilmente in ogni fascia di età i risultati della floriterapia individuale; esso permette di ristabilire un equilibrio delle forze energetiche che definiscono l'ambiente di convivenza e contribuisce perciò a recuperare valori fondamentali nello sviluppo delle personalità umane.

La floriterapia rappresenta per il pediatra, nei limiti della sua applicazione, una scelta terapeutica giusta, secondo criteri di efficacia, affidabilità, maneggevolezza, ma anche per i costi contenuti e l'ottima compliance generale.

I fiori di Bach offrono soprattutto al pediatra una grande opportunità per aumentare la qualità della professione medica e un motivo in più di gratificazione personale, per essere garante non soltanto dello stato attuale della salute dei suoi piccoli pazienti, ma anche delle giuste basi bioenergetiche sulle quali si formano le personalità psichiche e quindi gli adulti del futuro.

PAURA → STRUTTURA DI DIFESA → PERSONALITÀ BIOENERGETICA

PROCESSO DI SEPARAZIONE DAL SÉ

PAVOR PRIMUM (esperienza di partenza)	MOMENTO EVOLUTIVO	PERSONALITÀ
Aggressione diretta	epoca pre- o peri- o postnatale	schizoide
Abbandono e deprivazione	epoca neonatale e del lattante	orale
Tradimento	età del bambino	psicopatica
Invasione e controllo	fase infantile dell'autonomia	masochista
Rifiuto	sviluppo puberale	rigida

TIPO DI DIFESA E CONSEGUENZE SUL PIANO ENERGETICO

DIFESA SCHIZOIDE	→ abbandono del corpo	→ debolezza fisica, astenia
DIFESA ORALE	→ suzione di vitalità altrui	→ scarse energie proprie
DIFESA PSICOPATICA	→ controllo sugli altri	→ energia forte ma incostante
DIFESA MASOCHISTA	→ repressione, dipendenza	→ energia debole, inconsapevole
DIFESA RIGIDA	→ orgoglio, chiusura, finzione	→ energia forte ma non autentica Crisi esistenziali

PERSONALITÀ E MECCANISMI DI DIFESA ATTUATI

SCHIZOIDE	- "a porcospino", ritirata, uscita dal corpo
ORALE	- suzione, negazione verbale, isteria
PSICOPATICA	- "uncino", "gancio mentale", isteria
MASOCHISTA	- rimuginare silenzioso, provocazione (frecciate verbali), "tentacoli"
RIGIDO	- ostentazione, isolamento entro i confini

PERSONALITÀ SCHIZOIDE

AGGRESSIONE — TERRORE ESISTENZIALE — ABBANDONO DEL CORPO

- Abbandono del piano fisico, con passaggio a piani di esistenza mentali e spirituali (prevalenza di energie "alte": soggetti molto creativi).
- Indebolimento energetico del piano fisico: astenie, ipotensione, estremità fredde, magrezza, vacuità dello sguardo, atteggiamento assente, mancanza di coordinazione spazio-temporale, squilibri cervello destro-sinistro, accelerazione temporale).

DISAGI PSICHICI DELLA DIFESA SCHIZOIDE:

Paure aspecifiche, fobie di persecuzione	ASPEN
Difficoltà di concentrazione e apprendimento, superficialità	CHESTNUT BUD
Influenzabilità estrema	CENTAURY
Basso range di tolleranza allo stress, scarsa energia vitale	OLIVE
Ansietà e impazienza	IMPATIENS

FIORI DI BACH COSTITUZIONALI PER IL TIPO SCHIZOIDE:

CLEMATIS

FIORI DI "AMBIENTE":

STAR OF BETHLEHEM
VINE

PERSONALITÀ ORALE

ABBANDONO ——— PAURA DELLA DEPRIVAZIONE ——— SUCCHIARE ENERGIA ALTRUI

- Il soggetto impara a sostentarsi appoggiandosi agli altri; la personalità non sviluppa autonomia e l'individuo rimane energeticamente infantile (non fa mai da solo ma induce gli altri a servirlo con mezzi seducenti e ricattatori).
- I livelli energetici sono bassi per difetto di metabolizzazione delle energie (aspetto fisico ipotonico, flaccidità, addome prominente, atteggiamento pigro, voce fiavole e piagnucolosa, sguardo "aspiratore").

DISAGI PSICHICI DELLA DIFESA ORALE:

Paura e fobie (fino all'isteria) *RED CHESTNUT*
 (solitudine, abbandono, malattia, povertà...)
 Ansia (bisogno degli altri-dipendenza)
 Pigrizia
 Apatia - depressione *WILD ROSE*

FIORI COSTITUZIONALI DEL TIPO ORALE:

CHICORY
HEATHER
VERVAIN

FIORI DI "AMBIENTE":

WILLOW • *GORSE*

PERSONALITÀ PSICOPATICA

TRADIMENTO ——— PAURA DI ESSERE TRADITO ——— CONTROLLO ASSOLUTO
 (di provare dolore)

- Il soggetto controlla l'ambiente circostante direttamente (**aggressività**, rabbia, prepotenza, imposizione diretta) oppure indirettamente (con bugie, lusinghe, **seduzioni** e ricatti).
 Se non ci riesce può esplodere in crisi isteriche violente.
- L'energia è forte ma incostante e **crolla sotto stress**. Questo soggetto controlla persino se stesso e si impedisce di amare, per cui può manifestare disturbi sessuali, enuresi, balbuzie, svenimenti ecc..., quali espressioni dei blocchi energetici)

DISAGI PSICHICI DELLA DIFESA PSICOPATICA:

Paura di perdere il controllo *CHERRY PLUM*
 Prepotenza, violenza verbale, imposizione
 Ipercritici, intolleranti, bugiardi
 Incapaci di perdonare e di perdere
 Diffidente, geloso
 Crisi depressive profonde (crollo energetico) *SWEET CHESTNUT*
 Impossibilità di proiettarsi nel futuro

FIORI COSTITUZIONALI DEL TIPO PSICOPATICO:

VINE • *BEECH* • *HOLLY* • *WILLOW*

FIORI DI "AMBIENTE":

SCLERANTHUS

Il bambino non può operare la giusta scelta tra i genitori perché è usato da uno dei due per scopi interni alla coppia. Si deve rafforzare la **DECISIONE** nell'ambiente.

PERSONALITÀ MASOCHISTA

CONTROLLO ——— PAURA DELL'INVASIONE ——— REMISSIONE E REPRESSIONE

- Il soggetto impara a reprimere ogni iniziativa e la personalità rimane inespressa. Ama la libertà ma teme di conseguirla.
- L'energia è debole e compressa nel nucleo interno: l'individuo l'avverte come forza in ebollizione e questo senso si traduce in rabbia repressa e nascosta. L'individuo è arrendevole, insicuro, rassegnato.

DISAGI PSICHICI DELLA DIFESA MASOCHISTA:

Paura e frustrazione	<i>MIMULUS</i>
Remissività e senso di inferiorità	
Autopunizione e colpa	
Insicurezza	<i>CERATO</i>
	<i>SCLERANTHUS</i>
	<i>WILD OAT</i>
Rimpianto	<i>HONEYSUCKLE</i>
Depressione senza speranza	<i>GORSE</i>
Atteggiamenti conservatori	<i>WALNUT</i>
Reazione di silenzio e provocazione verbale	<i>WHITE CHESTNUT</i>
Fantasie sessuali inesprese	

FIORI COSTITUZIONALI PER IL TIPO MASOCHISTA: *LARCH* • *CRAB APPLE* • *PINE*

FIORI DI "AMBIENTE":

CHICORY • *RED CHESTNUT*

PERSONALITÀ RIGIDA

RIFIUTO ——— ORGOGLIO ——— NEGAZIONE DEL SÉ

- Il soggetto nega il contatto energetico tra il suo nucleo e l'ambiente esterno. Rifiuta di riconoscere il proprio SÉ e crea un IO totalmente falso. Tale IO è perfetto secondo i criteri del mondo.
- Il soggetto mantiene una struttura complessa che impone un grosso lavoro energetico.
- Vive bene sotto stress, utilizzando le energie di volontà e pensiero, ma negando ogni emozione.
- Possibili crisi esistenziali e attacchi di panico quando la maschera cade.

DISAGI PSICHICI DELLA DIFESA RIGIDA:

Paura della morte e attacchi di panico	<i>ROCK ROSE</i>
Rigidità fisica e mentale	
Perfezionismo e ricerca di alti ideali	
Senso del dovere esasperato	
Maschera sociale	
Stanchezza, contratture, cefalea, stress	<i>ELM</i>
Noia	<i>HORNBEAM</i>
Crisi esistenziali e depressione	<i>MUSTARD</i>

FIORI COSTITUZIONALI PER IL TIPO RIGIDO: *WATER VIOLET* • *ROCK WATER* • *OAK* • *AGRIMONY*

FIORI DI "AMBIENTE":

CRAB APPLE • *HOLLY*