

Floriterapia e digiuno olistico: valutazioni globali e risultati del test grafologico in esperienze residenziali



Flowertherapy and holistic fasting: global evaluations and results of handwriting test in residential experiences

RIASSUNTO: La relazione descrive le esperienze ed i risultati di 2 settimane residenziali in cui 2 gruppi, formati rispettivamente da 5 donne, hanno usufruito di un programma di medicina olistica e naturale. In tale programma è stata attuata la pratica del digiuno, definito “olistico”, poiché sinergizzato dalla floriterapia di Bach, l’omotossicologia, la biomesoterapia, la massoterapia, il sostegno psicologico, ecc., ecc.

E’ descritto l’utilizzo dei fiori di Bach che sono stati assunti per os e applicati sulla cute tramite massaggi.

I risultati globali dell’esperienza sono stati decisamente lusinghieri; in particolare sono stati analizzati il calo ponderale ed i cambiamenti di personalità evidenziati dal test grafologico.

PAROLE CHIAVE: “DIGIUNO OLISTICO”, FLORITERAPIA DI BACH, TEST GRAFOLOGICO

SUMMARY: *This report shows the experiences and the results obtained by two groups composed of five women respectively, who lived together for a period of two weeks. Each group was included in a programme of holistic and natural medicine. In this programme fasting was incorporated with Bach’s flowers remedies “per os” and on the skin, homotoxicology, biomesotherapy, massage and psychological support.*

The final results of this experience have definitely been satisfactory. In particular, the amount of weight loss and the personality changes from the handwriting test have been analysed.

KEY WORDS: “HOLISTIC FASTING”, BACH FLOWERS REMEDIES, HANDWRITING TEST

Nel contesto dell’attuale recupero della Medicina Tradizionale osserviamo la riscoperta di un’antichissima pratica igienica e terapeutica quale il digiuno.

Il digiuno è definibile come un’astensione volontaria da ogni alimento (tranne l’acqua) allo scopo di migliorare il proprio stato di salute inteso nell’accezione completa di benessere; in questo senso, il digiuno viene anche, più correttamente, denominato “digiuno fisiologicamente utile”, “digiuno terapeutico” o anche “digiunoterapia”.

Al di là delle definizioni, denominazioni e degli aspetti biochimici e psicologici, “il digiuno fisiologicamente utile” dell’uomo è soprattutto una scelta consapevole ed un’esperienza che sfugge ad ogni catalogazione e precisa descrizione, poiché molto complessa nelle sue infinite sfaccettature e molto personale per ciò che riguarda motivazioni, obiettivi,

vissuti e risultati.

E’ un’esperienza in cui la deprivazione dal cibo, con tutto ciò che ne consegue, mette marcatamente in crisi il sistema uomo; in cui per crisi si intende un processo di svolta, di rottura e di mutamento che avviene in tempi brevi e che ci offre una buona occasione d’evoluzione, come ci indicano rispettivamente l’etimologia greca ed i pittogrammi cinesi relativi a tale concetto.

Descriveremo l’esperienza di due gruppi residenziali di donne digiunanti per circa una settimana, sotto il controllo e la direzione terapeutica del relatore. La peculiarità di tali periodi è data, tra l’altro, dall’aver integrato la pratica del digiuno con la floriterapia di Bach, l’omotossicologia ed un intenso ed attento rapporto medico-paziente (a livello individuale e di gruppo), che ha svolto la funzione di fondamentale sostegno psicologico trasformandosi, in alcuni casi, in vera e propria psicoterapia.

L'oligoterapia, l'idroterapia, la massoterapia, la pratica dello Yoga; l'attività fisica, l'ambiente in cui tutto si è svolto, hanno, inoltre, contribuito a rendere l'esperienza un "unicum" complesso, sinergico, composito ed inscindibile nei suoi elementi.

L'integrazione di tutte queste terapie, pratiche e modalità ha avuto lo scopo, da una parte, di rendere più agevole il digiuno, ma, anche, di aggiungere "valore" all'esperienza, che perciò è stata denominata "**DIGIUNO OLISTICO**" (Vedi figura 1)

Esamineremo i risultati complessivi ma, soprattutto, si farà una valutazione del ruolo dei fiori di Bach, di ciò che è cambiato in queste pazienti sulla base di quanto emerso dai test grafologici a cui sono state sottoposte all'inizio e alla fine della settimana.



Fig.1

Descrizione della popolazione, del luogo e del programma

La popolazione presa in esame è costituita da due gruppi di donne entrambi di cinque unità che, rispettivamente, nell'estate del 1997 e nell'estate del 1999, hanno effettuato un identico programma residenziale di "digiuno terapia e medicine olistiche integrate" presso il centro "Oasi San Nicola" di Pesaro della durata di una settimana.

Tale programma è stato ideato e diretto dall'autore della relazione, in collaborazione con l'Istituto di Scienze Umane di Roma, che si è occupato degli aspetti logistici ed organizzativi.

Lo scopo finale era il recupero e l'incentivazione del "benessere" inteso nel senso più complessivo del termine ove la diminuzione ponderale fosse solo uno degli obiettivi (tra l'altro, non tutte le pazienti erano in sovrappeso).

Alle 2 settimane, come già detto, hanno aderito, sebbene l'invito fosse rivolto anche agli uomini, solo donne.

Analizziamo ora alcune loro caratteristiche. Innanzi tutto erano donne che non presentavano patologie di rilievo; infatti, non era consentita la presenza di persone affette da neoplasie, diabete, ulcera gastrica, gravi disturbi dell'alimentazione (anoressia e bulimia), psicosi e marcati stati depressivi, ecc. L'età media delle pazienti era di 45,7 anni, con un picco superiore di 60 ed uno inferiore di 28; il livello di istruzione e quello socio-economico erano piuttosto alti: 5 laureate, 4 con diploma superiore, una con licenza media (l'unica casalinga dei 2 gruppi).

Il programma è cominciato la domenica pomeriggio con una riunione d'accoglienza in gruppo in cui sono state illustrate le modalità della "settimana di salute" e si è dato, ufficialmente, inizio al digiuno.

Sono stati poi effettuati le prime visite ed i colloqui. Si è accertato, anche alla luce delle risultanze di esami ematochimici, che non fossero presenti patologie di cui sopra. E' stata quindi approntata, sulla base delle condizioni generali, dei bisogni e delle esigenze delle pazienti, una programmazione d'intervento personalizzata. Nell'occasione, ai fini dell'analisi grafologica, esse hanno scritto un testo, dal contenuto libero, su foglio bianco, firmato in calce.

Le successive giornate si sono svolte secondo un calendario che prevedeva varie attività:

Effettuate dal sottoscritto visite mediche con rilevazione del peso corporeo e dei valori pressori: in quest'ambito, particolare spazio era riservato alla fase colloquiale in cui, sostanzialmente, si parlava dell'andamento dell'esperienza e dei vissuti emotivi; la paziente era, inoltre, invitata a raccontare i sogni, ai quali si cercava di dare senso e significato, sia relativo al momento che stava vivendo, sia alla sua situazione esistenziale ed emotiva in generale.

Individuazione e somministrazione delle terapie omeopatiche con modalità diversificate relative ai bisogni e alle scelte della paziente: per via orale, intramuscolare, o intradermica con ago singolo da mesoterapia in punti d'agopuntura, in proiezioni cutanee d'organi ed in corrispondenza di anomalie localizzate.

Conferenze informative, effettuate dallo scrivente, su tematiche riguardanti la medicina olistica e biologica: la digiunoterapia, l'omeopatia e l'omotossicologia, la floriterapia di Bach, l'alimentazione, ecc.

Possibilità facoltativa di usufruire (durante la mattinata) di sedute di Yoga, guidate da un esperto e di partecipare (nella serata) ad attività di musicoterapia, condotte da uno psicologo.

Tempo libero (solitamente dalle ore 13 alle 18) da destinare al riposo o alla lettura, nella propria camera o nel parco; oppure da dedicare ad altre cure extra e supplementari, quali massaggi rilassanti (con fiori di Bach ed olio di oliva) o linfo-drenanti e pulizie rettali, effettuate da personale infer-

mieristico professionale.

Passeggiate nella campagna circostante oppure presso la spiaggia, sul bagnasciuga ed in acqua.

A fine serata, aveva luogo un incontro di discussione di gruppo, condotto dallo scrivente, in cui le partecipanti potevano parlare di vari argomenti, che riguardavano sia le motivazioni e le problematiche relative a quest'esperienza, sia questioni esistenziali e conflittuali, personali e/o collettive. Tali confronti di gruppo serali si svolgevano in un clima emotivo intenso ma, allo stesso tempo, cordiale e libero; si sono dimostrati molto utili e sinergici con i colloqui individuali svolti nella mattinata.

Alle ore 19 del sabato è iniziata la rialimentazione con succo di frutta proveniente da coltivazione biologica, che è continuata **la domenica** con l'assunzione nella mattinata di succo di frutta e, alle 13, di un brodo vegetale insipido molto diluito. Si è, quindi, effettuata un'ulteriore raccolta di scritture, per il test grafologico di controllo.

La fine del periodo è avvenuta nel pomeriggio, con la partenza delle partecipanti.

Aspetti psicologici del digiuno ed il ruolo di fiori di Bach

Alcuni degli aspetti emozionali e psicologici del digiuno sono mirabilmente sintetizzati dal Dr. Sebastiano Magnano in un suo articolo, in cui egli afferma che, "con il digiuno, l'attenzione, la concentrazione, la memoria possono migliorare notevolmente. L'attività mentale può essere, a volte, così intensa da non arrestarsi nemmeno di notte e si dorme poco; ma questo, se accade, non comporterebbe alcun effetto negativo, poiché la necessità di dormire può diminuire e si è riposati, quindi, dopo quattro-cinque ore di sonno. La sensibilità e l'emotività si possono affinare, ci si può aprire ad un contatto più ricco e partecipe con gli altri e con il mondo nello stesso tempo. Alcuni si scoprono in sintonia con se stessi: possono riaffluire ricordi, sentimenti, aspirazioni, che sono stati dimenticati, trascurati, o che sembrano essersi isticiliti". Questo stato, definito da Magnano, "di grazia" può, in alcuni casi, essere interrotto o turbato da episodi, per lo più fugaci, di sconforto, labilità emotiva, confusione, paura.

A quanto affermato dal Dr. Magnano si ritiene di poter aggiungere le seguenti osservazioni: un aumento numerico ed un cambiamento qualitativo dei ricordi onirici, un fantasticare e desiderare cibi progressivamente meno tossici ed un aumento della consapevolezza relativa a ciò che apporta armonia ed a ciò che, al contrario, squilibra.

Alla luce di quanto affermato si comprenderà facilmente come la Floriterapia di Bach possa integrare, sinergizzare, promuovere e modulare i processi virtuosi messi in atto dalla digiunoterapia; d'altro canto, essa può intervenire efficacemente su quei transitori, ma a volte intensi, stati emozionali negativi frequenti in una pratica così impegnativa quale è quella del digiuno.

Vediamo alcuni aspetti del loro uso durante una digiunoterapia. Innanzitutto, possiamo affermare che, anche nei soggetti digiunanti, non ci si può discostare dalle regole auree di un corretto utilizzo; bisogna, infatti, anche in questo caso, prescriverele sulla base della individuazione degli stati emozionali negativi attualmente presenti nel paziente e gerarchica-

mente più importanti; ciò sulla base di un empatico e approfondito colloquio all'inizio del digiuno.

Si farà poi la preparazione mettendo in una boccetta da 30 ml scura con contagocce 2 gocce di ciascuno dei rimedi prescelti (generalmente non più di 6 per evitare che possano interferire tra loro) e circa 30 ml di acqua oligominerale non gassata (si preferisce usare solo acqua senza brandy trattandosi di digiunanti); di questo preparato il paziente dovrà assumere 4 gocce 4 volte al giorno in bocca trattenendole per circa 30 secondi. Tale prescrizione, in linea di massima, avrà la validità di circa un mese e, quindi, potrà essere assunta dalla persona anche dopo la fine del periodo del digiuno. Con questa modalità di preparazione ed assunzione si "lavora" sugli aspetti profondi e sostanziali della persona.

Ciò va esattamente nella linea indicata da Sebastiano Magnano quando afferma che il digiuno, grazie alla riduzione delle "interferenze dell'io" dà la possibilità di stabilire intimi rapporti con il proprio Sé, che potrà così far sentire più distintamente la sua "voce"; un Sé che può essere definito, in accordo con Edward Bach e lo psichiatra Roberto Assagioli (fondatore della Psicotesi), "come il centro interiore che guida l'evoluzione e l'arricchimento della personalità".

Molto opportuna è l'altra modalità di utilizzo dei fiori di Bach durante la digiuno terapia; un uso mirato ad intervenire in maniera dolce e più superficiale su quegli stati d'animo negativi che spesso contraddistinguono in maniera fugace ma intensa una pratica così impegnativa come il digiuno: paura, scoraggiamento, profondi sensi di spossatezza, sensazioni di decentramento e derealizzazione, ecc. In questo caso, sarà opportuno utilizzare i rimedi "stock bottle" più concentrati; essi, infatti, agiscono non solo e non tanto sul profondo, ma sulle emozioni negative contingenti e superficiali: il dosaggio, in caso di digiuno, sarà di una goccia dalle 2 alle 4 volte al giorno, al bisogno, per via orale da trattenere fino al completo assorbimento senza ingoiare, onde evitare una presenza sia pure minima di alcool nel tratto gastrico.

I fiori di Bach, oltre ad essere somministrabili oralmente, possono apportare la loro benefica energia tramite il massaggio (ricordiamo che la cute, per molteplici motivi, non ultimi quelli embriologici, è un importante mezzo di comunicazione, veicolazione ed assorbimento); questa modalità può essere molto utile durante un periodo di digiuno; infatti, si associa il benefico effetto dei fiori, con i vantaggi tipici del massaggio: rilassamento, riequilibrio, riarmonizzazione, drenaggio delle tossine, recupero energetico. Il massaggio con i fiori di Bach è stato effettuato con olio extravergine di oliva, proveniente da coltivazioni biologiche, e l'aggiunta di 4 gocce del preparato diluito prescritto al paziente oppure di 2 gocce di uno o più floriterapici "stock bottle". L'uso dell'olio di oliva fu indicato come mezzo di massaggio dallo stesso Bach, poiché egli riteneva che tutto ciò che era utilizzato con i floriterapici dovesse far parte del sistema stesso. Ricordiamo che il fiore dell'olivo (Olive) è uno dei 38 rimedi, come pure il fiore della vite (Vine) e ciò ci dà ragione dell'uso del brandy come diluente e conservante. L'olio di oliva ha, inoltre, ottime caratteristiche cosmetologiche e corroboranti.

Il massaggio è, in linea di massima, molto dolce, su tutto

il corpo; è generalmente sconsigliabile insistere su punti riflessi e/o di agopuntura onde evitare reazioni troppo intense; il massaggio può rappresentare una preziosa occasione terapeutica, in quanto il paziente può comunicare contenuti emotivi, ricordi e fantasie. Oltre che con olio di oliva, il massaggio può essere effettuato anche con la **Rescue Cream**, in cui è presente il Rescue Remedy e il Crab Apple (melo selvatico) che è il floriterapico della depurazione. Tale crema, indicata per tutte le problematiche lievi della cute, provocate da traumi ed agenti lesivi esterni, è ottima, per l'effetto di stimolazione della depurazione tramite la cute, grazie anche ad un benefico "peeling" fisiologico.

I fiori di Bach utilizzati

Riportiamo ora le esperienze effettuate concretamente con i 2 gruppi in oggetto. Come precedentemente detto, si sono utilizzati i floriterapici agendo a due livelli; si sono, infatti, prescritti i rimedi diluiti solo ad alcune pazienti in seguito al primo colloquio. L'altro livello su cui si è lavorato con i floriterapici non diluiti (stock bottle) è stato quello riguardante gli eventuali stati emozionali negativi tipici del periodo del digiuno.

Ovviamente questa è una distinzione utile ma, come tutte le categorizzazioni, artificiosa, poiché a digiuno avanzato risulta più difficile fare una distinzione netta tra i due livelli; infatti, le difficoltà emotive tipiche del digiuno si intrecciano con eventuali contenuti emozionali profondi che il paziente (grazie all'azione del digiuno e della floriterapia) fa emergere. Il preparato diluito è, quindi, composto dai fiori corrispondenti agli stati emozionali negativi attualmente vissuti dal paziente e, quindi, a prescindere dal digiuno. Si è ritenuto opportuno in alcuni casi aggiungere nella diluizione **Crab Apple** che sembra quasi fatto apposta soprattutto per quei digiunanti motivati da un desiderio di depurazione.

Per quanto riguarda i rimedi utilizzati per stati d'animo transitori, relativi alla contingente situazione di digiuno, il rimedio principalmente e proficuamente usato è stato **Rescue Remedy**, il quale agisce da pronto soccorso emotivo determinando una sorta di "ricentratura" su se stessi, agendo così da ansiolitico ed anche (in minor misura) da antidepressivo. Molto utilizzato ed utilizzabile **Olive**, indicato dallo stesso Bach come rigeneratore psicofisico da associare a volte con **Hornbeam**. Da segnalare **Gentian** e **Mustard**, usati per le situazioni di depressione, tristezza e scoraggiamento, abbastanza frequenti, sia pure transitoriamente, nei digiunanti. **Mimulus** e **Aspen** sono stati somministrati in caso di paura.

Da sottolineare l'uso di **Agrimony**, che è definito come una sorta di "chirurgo" della psiche; esso ha trovato impiego nei casi in cui si percepiva che occorreva dare al paziente una sorta di "spinta" affinché superasse delle barriere per far emergere del "materiale" maturo per una metabolizzazione psichica.

Possiamo, quindi, dire che l'uso dei floriterapici in digiunoterapia ha permesso di contenere e modulare gli aspetti critici del digiuno e di favorire il lavoro di catarsi e integrazione psichica; a questo proposito si è osservato uno spettacolare aumento del ricordo onirico (e dei ricordi in genere) in termini di quantità, nitidezza e significatività (effetto già peral-

tro osservabile nella sola floriterapia, ma ancora più evidente nell'associazione con il digiuno).

Utilizzo dei medicinali omeopatici omotossicologici

Si è partiti dal presupposto che i rimedi omotossicologici rappresentano un'integrazione terapeutica d'eccellenza durante un periodo di digiuno, che è caratterizzato, tra le altre cose, da un'eliminazione di tossine.

L'omotossicologia offre, grazie alle sue caratteristiche fondanti, la possibilità di agevolare l'organismo sia nel drenaggio delle tossine, sia nel ripristino della funzionalità degli organi e degli apparati ed offre, inoltre, l'opportunità di intervenire su sintomatologie che possono insorgere durante un digiuno.

Si sono scelti farmaci omotossicologici in fiale, per escludere qualsiasi apporto di calorie e transito di solidi. I rimedi in fiale hanno, inoltre, il gran vantaggio d'essere bevibili ma anche iniettabili intramuscolo ed intraderma.

Si è ritenuto opportuno dare al paziente libera scelta della via di assunzione dei farmaci, onde evitare che una somministrazione tramite ago obbligata rappresentasse un evento stressante in una pratica così difficoltosa come quella del digiuno.

Alle pazienti è stato comunque illustrato il vantaggio di una somministrazione intramuscolo e/o intradermica.

Gli unici prodotti somministrati in compresse (**Molybdan Compositum** e **Nux Vomica Heel**) erano sciolti in almeno 250 millilitri d'acqua.

Tutte le pazienti hanno assunto i seguenti farmaci: in fiale

- **Coenzyme compositum**
- **Ubichinon compositum**
- **Lilium compositum**
- **Solidago compositum**
- **Galium Heel**
- **Lymphomyosot**
- **Lycopodium compositum**
- **Nux Vomica Homaccord**
- **Adeps suillus injeel**

In compresse polverizzate e sciolte in 250 ml d'acqua:

- **Molybdan compositum** una compressa a giorni alterni.

Per qualche paziente, saltuariamente per necessità particolari sono stati utilizzati i seguenti prodotti:

- **Nux Vomica heel** in compresse
- **Hepeel** in fiale
- **Hamamelis Homaccord** in fiale
- **Fucus compositum** in fiale
- **La pomata Hamamelis – heel**
- **L'Oligoel Rame – Oro – Argento**

L'acqua bevuta dalle pazienti

In un periodo di digiuno l'acqua da bere costituisce un fattore di cruciale importanza, in quanto rappresenta l'unico alimento e contribuisce all'eliminazione delle tossine.

È stata scelta, pertanto, un'acqua di altissima qualità, minimamente mineralizzata, la cui sorgente, situata in alta montagna ed in una situazione ambientale e geologica particolare, ne garantisce stabilmente purezza e qualità (il suo residuo fisso è di solo 25,5 mg/l, il pH leggermente acido, quasi priva di nitrati e completamente priva di nitriti). Alle pazienti è stato indicato di berne almeno 2 litri al giorno ben distribuiti durante la giornata, a temperatura ambiente o lievemente inferiore alla temperatura ambiente.

Il test grafologico

La grafologia, denominata, negli ultimi tempi, anche "psicologia della scrittura", è una complessa disciplina d'analisi della personalità. Essa si basa, essenzialmente, su due principi fondamentali: l'individualità della grafia (ogni persona ha una sua specifica scrittura) e l'esistenza di uno stretto rapporto tra lo scrivente e il suo scritto. Influiscono sulla scrittura non solo i mutamenti evolutivi profondi, ma anche i rapidi cambiamenti transitori della nostra psiche.

L'esperienza grafologica mette quindi in evidenza che la scrittura non esprime soltanto l'impronta individuale della personalità, ma è influenzata anche dai cambiamenti che avvengono nel corso del suo sviluppo, dalle crisi dello scrivente, dai propri adeguamenti alle varie situazioni.

In quest'ottica si è proceduto per verificare quali possibili modificazioni, anche se in un periodo così breve, si sarebbero riscontrate nelle scritture delle digiunanti, dopo una settimana. Per ciascuna paziente è stato richiesto un saggio di scrittura (almeno 15 righe, su foglio bianco) all'inizio della terapia ed un altro alla fine. Le grafie sono state esaminate dalle dottoresse Pia De Amicis ed Elena Manetti, entrambe grafologhe di Scuola Francese, iscritte all'A.G.P. (Associazione Grafologi Professionisti).

Risultati

Il primo evidente risultato (peraltro per nulla scontato) è che tutte le pazienti hanno terminato in maniera estremamente agevole il programma. Soltanto una partecipante (in corrispondenza, evidentemente, di quella che in digiuno terapia è definita "crisi di eliminazione") ha manifestato, al terzo giorno, l'intenzione di rialimentarsi in anticipo, intenzione peraltro scomparsa nel giro di un'ora, grazie ad un efficace sostegno psicologico e floriterapeutico.

Risulta, comunque, alquanto difficile descrivere, compiutamente, i risultati globali di queste settimane. L'unico modo, forse, per cogliere il più realisticamente possibile quanto è successo sarebbe quello di avere avuto un contatto diretto con

le protagoniste. Le foto ricordo (peraltro non mostrabili per motivi di discrezione e rispetto) in parte potrebbero dare una qualche idea. Prima di passare alla trattazione degli elementi più oggettivi, si cercherà di riportare qualche osservazione personale. Posso affermare che i risultati globali vanno, decisamente, nella linea di una riacquisizione di un benessere nel senso più olistico del termine. Uno degli aspetti più facilmente visibili è stato il netto cambiamento dell'espressione del viso delle pazienti; esso ha riacquisito luminosità, mobilità, spontaneità, femminilità ed un colorito fisiologico. Gli occhi si sono riappropriati di quella fiammella interiore che la Medicina Cinese denomina "Shen" ed anche il colore dell'iride è diventato più netto e vivido. I cambiamenti delle modalità di gesticolazione, della postura, del linguaggio paraverbale sono stati ulteriori conferme dei mutamenti globali avvenuti. La totalità degli aspetti morfologici è diventata, decisamente, più armoniosa e a ciò ha contribuito il calo ponderale.

Il peso medio iniziale delle pazienti era di 67,8 kg con una punta massima di 94 kg (l'unica paziente definibile obesa) ed una punta minima di 53,9.

Il calo ponderale medio al termine del programma è stato di circa 4,5 kg con una punta minima di 3,2 kg (la paziente obesa) ed una punta massima di 5,7 kg. La perdita media di peso pro capite al giorno è risultata di 0,65 kg (Fig. 31).

Si è ovviamente osservata una modalità di diminuzione diversificata ma in linea di massima caratterizzata da un decremento netto del peso nei primi 2 giorni; una tendenza al rallentamento del calo intorno al terzo e quarto giorno (in corrispondenza di quella che viene denominata la crisi di eliminazione) ed infine un'ulteriore ripresa di diminuzione negli ultimi due o tre giorni.

Solo nella paziente obesa si è osservato il primo giorno un lievissimo aumento di peso probabilmente dovuto alla ritenzione dell'acqua abbondantemente bevuta.

Col passare dei giorni si è, infine, osservato che, nonostante le oggettive difficoltà dell'esperienza, le partecipanti hanno sviluppato modalità di relazione e di socializzazione decisamente più scorrevoli, aperte, empatiche, intime e reciprocamente solidali.

Risultati dell'esame grafologico

Nelle scritture delle persone prese in esame sono stati complessivamente osservati, a distanza di una settimana di digiuno, cambiamenti consistenti e significativi, non sempre rilevabili in così breve lasso di tempo. In un caso non sono state riscontrate grosse variazioni.

Nella maggior parte dei casi la scrittura si è rimpicciolita di calibro, è diventata più leggera ed armoniosa, è diminuito il controllo: segni di un ridimensionamento dell'immagine di sé sovrastrutturata, di un allentamento della tensione psicologica, di un equilibrio più funzionale; si abbassano le barriere difensive in favore di una più consapevole accettazione di sé e della propria fragilità.

Molte grafie, inoltre, appaiono più spontanee, più giovanili, spesso di aspetto adolescenziale, in pochissimi casi con

degli “items” infantili; sembrerebbe che questa terapia, che comporta una forte deprivazione sensoriale, abbia messo a nudo aspetti psicologici compensati o mascherati, offrendo un’occasione di crisi “regressiva”, intesa come ripensamento di se stessi, della propria storia.

Abbiamo avuto modo di osservare come in tratti di personalità contenuti, schematici, questa esperienza abbia agito da liberatrice di energie, facilitando un’espressione più libera e spontanea; in casi di contraddizioni, ambivalenze, conflitti intrapsichici è stato osservato un miglioramento del rapporto con se stessi ed una ricomposizione delle conflittualità; in casi di alterazione dell’umore si è notata una tendenza al riequilibrio. Abbiamo visto crescere l’autostima, la fiducia, la congruità e alleggerire diffidenze, rivendicazioni, insicurezze. Abbiamo visto allentare compensazioni costruite ed emergere aspetti negati come la femminilità.

Conclusioni

Come abbiamo già visto, i risultati di queste settimane residenziali di digiunoterapia, floriterapia e discipline integrate sono stati estremamente lusinghieri ed interessanti. Si è chiaramente evidenziato che un’esperienza di questo tipo rappresenta un’ottima occasione per un recupero del benessere, nella sua accezione più globale. I cambiamenti nella personalità delle pazienti, attestati dall’analisi grafologica, l’evidente ed armonioso calo ponderale documentato, l’assenza di un qualsiasi effetto collaterale indesiderato sono gli aspetti più tangibili di un notevole successo.

In conclusione si ritiene, quindi, opportuno analizzare gli aspetti salienti della situazione che hanno portato a tali positivi risultati.

Innanzitutto la pratica del “digiuno fisiologicamente utile” si è dimostrata ancora una volta un’esperienza non solo fattibile, ma anche foriera di armonizzazione e disintossicazione; si è, peraltro, evidenziato marcatamente quanto valore aggiunto alla digiunoterapia viene apportato dal rapporto medico paziente e dalle terapie integrate.

Un’attenzione costante e profonda agli aspetti emotivi, conflittuali ed esistenziali dei pazienti (attraverso un “caloroso” e costante rapporto medico-paziente e l’uso dei rimedi floreali di Bach) ha avuto un’importante funzione di sostegno, non solo nell’espletamento di questo difficoltoso iter terapeutico e salutistico, ma ha permesso anche alle pazienti (individualmente ed in gruppo) di fare il punto della situazione sulla propria esistenza e di stimolarsi ad intravedere ed attivare percorsi di cambiamento; infatti, si è sostanzialmente notata una crescita della conoscenza di sé e dell’autoconsapevolezza; fattore questo che rappresenta la base fondamentale per un’evoluzione personale ai fini di un miglioramento della qualità della vita.

Il ruolo dei rimedi floreali di Bach (usati anche per il massaggio), il linfodrenaggio, gli incontri di gruppo, i seminari di informazione sulla medicina olistica e l’ambiente in cui tutto si svolgeva (apportatore di stimoli cromatici naturali ed armonizzanti) hanno fatto da ottima cornice a quanto già

descritto.

L’integrazione con i farmaci omotossicologici ha rappresentato un ulteriore ed importante cardine di questi risultati positivi; anche in questo caso possiamo intravedere una duplice funzione: da una parte un sostegno, funzionando essi come attivatori di processi metabolici e come sintomatici, dall’altra un potente impulso ai processi di disintossicazione, messi in moto dal digiuno.

Una parola chiave che può sintetizzare il tutto è **SINERGIA**; è proprio questo concetto che contraddistingue i digiuni qui descritti da quelli proposti, ad esempio, dalla scuola di osservanza igienista (che lascia la persona troppo in balia di se stessa, rendendo tutto più difficoltoso ed ottenendo, per di più, risultati certamente apprezzabili, ma di minor valore).

Possiamo affermare, infatti, che la medicina, se vuole essere veramente olistica, deve essere sinergica: agendo sui vari livelli dell’essere umano a partire da quelli materiali fino a quelli più sottili. ■

■ **BIBLIOGRAFIA**

1. A.A.V.V. - Il digiuno, come salvarsi la vita. Edizioni Mediterranee, Roma, 1991.
2. BIANCHI I. - Argomenti di Omotossicologia (vol.2°). Guna Editore, Milano, 1990.
3. BIANCHI I. - Approccio omotossicologico alla patologia del tessuto connettivo. La Med. Biol., n° 3 Luglio-Settembre 1996, pagg.11-24, Guna editore, Milano.
4. BIANCHI I. - Pratica omotossicologica in Gastroenterologia. La Med. Biol., n° 4 Ottobre-Dicembre 1999, pagg. 38-46, Guna Editore, Milano.
5. BOILLE N. - Il Gesto Grafico gesto creativo. Trattato di grafologia, Borla Editore, Roma, 1998.
6. BORNER A., WEISER M. - Terapia biologica delle epatopatie con Lycopodium Compositum. La Med. Biol., n° 2 Aprile-Giugno 1995, pagg. 11-14, Guna Editore, Milano.
7. CATTANEO S., LORETO L. - Etiologia olistica nell'ambito delle patologie del connettivo. La Med. Biol., n°3 Luglio-Settembre 1996 pagg. 76-79, Guna Editore, Milano.
8. CORFINI F. - Il fegato solistico - La Med. Biol., n° 2 Aprile-Giugno 1996, pagg. 33-35, Guna editore, Milano.
9. COTT A. - Digiuno via di salute. Edizioni Red, Como, 1989.
10. DAHLKE R. - Digiuno e consapevolezza. Tecniche Nuove, Milano, 1999.
11. FABROCINI V. - La biomesoterapia e i suoi rimedi. Rivista italiana di Omotossicologia, n°2 Aprile-Giugno 1990. pagg. 14-21, Guna editore, Milano.
12. FAZEL M. - Medical implications of controlled fasting. J. R. Soc. Med May 91 (5), 1998, pagg. 260-263
13. GAZZOLA F. - Il digiuno che guarisce. De Vecchi editore, Milano, 1995.
14. GORI G - Il significato energetico dei punti di agopuntura. San Marco libri, Rimini - Venezia, 1991.
15. IBANEZ M.A. - Insufficienza epatica funzionale; ipotesi di eziopatogenesi e possibilità terapeutiche. La Med. Biol., n° 1 Gennaio-Marzo 1997, pagg. 17-22, Guna Editore, Milano.
16. IANNELLI M. - Crisi di coscienza in Floriterapia: aspetti teorici e gestione di una buona occasione. Supplemento al n° 2 Aprile-Luglio 2000. La Med. Biol., Guna editore, Milano.
17. IANNELLI M. - Medicina olistica: natura, tradizione, ed amore a servizio dell'uomo. Jasmine, n° 1 Settembre-Dicembre 1997, pagg. 20-21, Edizioni Istituto di Scienze Umane, Roma.
18. IANNELLI M. - Una medicina a misura d'uomo. Jasmine - anno IV - n° 11; Aprile-Giugno 2000, pagg. 7-8, Edizioni Istituto di Scienze Umane, Roma.
19. ITALIA E., DE BELLIS M. - Manuale di Omeo-Mesoterapia, Guna editore, Milano, 1995.
20. LO RITO D. - Il massaggio con i fiori di Bach. Xenia edizioni, Milano, 1995.
21. LUTZNER H., MILTON H., HOPFENZITZ P. - Il grande manuale del digiuno. Edizioni Red, Como, 1995.
22. MAGNANO S. - Il segreto di Igea. Guida pratica al digiuno autogestito. Edizioni associazione igienista italiana - Manca, Genova, 1.
23. MILANI L. - Trattamento omotossicologico e omeoriflessologico della obesità. La Med. Biol., n° 2 Aprile-Giugno 1995, pagg. 16-22, Guna editore, Milano.
24. PAOLELLI E. - Floriterapia di Bach (VHS). Guna editore, Milano, 1997.
25. PASTORINO M.L. - Introduzione ai rimedi floreali di Bach. Ipsa editore, Palermo, 1989.
26. RICKEN H.H. - La terapia omotossicologica della dispepsia funzionale e della gastrite da Helicobacter pilori. La Med. Biol., n° 2 Aprile-Giugno 1997, pagg. 4-10, Guna editore, Milano.
27. WEISER M., ZENNER S. - Nux vomica - Homaccord nei disturbi gastrointestinali. La Med. Biol., n°1 Gennaio-Marzo 1996, pagg. 19-23, Guna editore, Milano.
28. ZENNER S., METELMANN H. - Impiego terapeutico di Lymphomyosot. Rivista italiana di Omotossicologia, n° 2 Aprile-Giugno 1990, pagg. 5-11, Guna editore, Milano.

Consulenza grafologica di:

Dott.ssa Pia De Amicis, Counselor, grafologa, ricercatore dell'Associazione di Ricerca Grafologica (A.ri.graf.), psicopedagogista, esperta in Floriterapia di Bach.
Via Veiano 50
00189 Roma

Dott.ssa Elena Manetti, grafologa, docente A.ri.graf., vice presidente dell'Associazione Grafologi Professionisti (AGP)
Via Franco Michelini Tocci 5
00136 Roma.

Per riferimento bibliografico:

IANNELLI M. - Floriterapia e digiuno olistico: valutazioni globali e risultati del test grafologico in esperienze residenziali. Atti del 3° Congresso A.M.I.F. La Med. Biol., Suppl. al N° 2, 2001, pagg.

Indirizzo dell'Autore:

Dr. Michele Iannelli

- Specialista in psicologia clinica
- Psicoterapeuta
- Docente A.I.O.T. e A.M.I.F.
- Iscritto nel Registro degli Omeopati dell'Ordine dei Medici di Roma
Via Veiano, 50
00189 Roma

Marzo 2001