

P. Montenero

LA FLORITERAPIA DI BACH NEL DISTURBO DI ATTACCO DI PANICO

APPUNTI PER UNA MEDICINA DELL'UOMO

Iniziare dal paziente significa assumere *epistemicamente* che egli rappresenti, in quanto **essere** umano, un individuo che si manifesta in forme psichiche, corporee e comportamentali non separabili o scomponibili, ma costituenti una *totalità*.

Tale premessa è costitutiva di un modello concettuale e operativo che fonda la propria ragion d'essere e di agire sulle caratteristiche accessibili di *quella* totalità. Caratteristiche, o forme accessibili, sono **quanto** il paziente offre, sia dal punto di vista delle configurazioni mentali e somatiche compiute, sia sotto l'aspetto di semplici tracce o indizi.

- Accessibili, o potenzialmente accessibili, sono le *qualità relazionali* che connettono la persona-paziente al mondo esterno ed interno, che distinguono e individuano la sua esperienza vitale.
- Accessibili, o potenzialmente accessibili, sono il *senso*, il *significato* che, nella dimensione soggettiva, assume quella esperienza.

Le qualità cui ha accesso l'operatore vanno pertanto completate dalla **qualità** autopercepita e testimoniata di tale esperienza da parte del paziente.

Nella rilevazione dal *di fuori* e nell'espressione dal *di dentro* troveranno posto comportamenti, pensieri, emozioni e sentimenti.

Il mondo del paziente – in qualche modo emerso attraverso attitudine, disponibilità ed empatia dell'operatore – orienta una prassi terapeutica ove il “*curare*” si trasforma in un “*prendersi cura di*”: in effetti si può curare una malattia ma non ci si può non prendere cura di una persona sofferente quando è la totalità, e non suoi frammenti, a manifestarsi nella sofferenza.

In questo contesto, i rimedi che intervengono sulla fisicità, favorendo l'eliminazione delle tossine (che impediscono scambio e circolazione), drenando “*ciò che ristagna*” e avviando, attraverso tale smaltimento, un nuovo equilibrio dinamico, svolgono funzione analoga a quella che nuovi stili di comunicazione e di rapporti sollecitano sul piano dei vissuti e dei comportamenti. Si tratta di un intervento informativo che può favorire l'uscita del paziente dalla crisi vitale in cui si trova.

La malattia è pertanto letta non come accadimento casuale e indesiderato, come incidente di percorso da sopprimere al più presto, bensì come **sistema relazionale ed esistenziale** che veicola segnali ed impulsi al cambiamento che vanno *raccolti* e *decodificati*.

Ciò che si desidera raggiungere è un nuovo equilibrio dinamico che non sorga dalle ceneri della patologia, ma che sia reso possibile grazie e attraverso la malattia stessa.

Il rimedio e la relazione operatore-paziente concorrono verso questo apprendimento.



FIG. 1
Edvard Munch – *L'urlo*. Tempera e pastello su cartone, 1894.

Le dimensioni corporee e psicoemozionali bloccate non si escludono a vicenda: possono coesistere o prevalere ora l'una, ora l'altra.

– Il problema è che il paziente, con i propri sintomi, sensazioni ed autopercezioni tende ad omettere o dimenticare ora questo, ora l'altro aspetto.

Sopprimere, attraverso un intervento terapeutico esclusivamente sintomatico diventa, così, facile, ma riduttivo e controproducente allo stesso tempo.

Una medicina che si rivolga all'**insieme uomo**, una medicina olistica non può che mostrarsi *bi-oculare* e, contemporaneamente, *mono-visuale*, abbracciando, nello stesso tempo, tutti gli ambiti di espressione del malato e superando ogni dualismo.

Il rimedio e l'interazione terapeutica sono sinergici nell'azione di trasformazione dinamica.

La malattia è, così, **segnale** e **simbolo**: è segnale in quanto, come segno o insieme di segni somatici, indica lo stato reale ed attuale del particolare stile relazionale in cui si trova il *sistema* organismo. E' simbolo (dal greco *sun ballein* = mettere insieme) poiché rinvia a qualcosa non presente nell'attualità, ma prodotto della biografia dell'individuo, immagine, nello stesso tempo archetipo ed esperienza vitale.

Ciò che si desidera raggiungere è l'attenzione alle differenti modalità di manifestazione del paziente, alla sua tipologia adattativa, modulata sulla propria espressività e reattività. Il paziente, quindi, non viene considerato solo un *produttore* di risposte a stimoli patogeni, bensì un *soggetto* le cui modalità somatiche e psicoemozionali interagiscono con il mondo ed insieme lo costruiscono, nel fenomeno che chiamiamo malattia.

Circa quest'ultima, per provare a rispondere alle domande "perché ora" e "perché in questo modo e localizzazione", è necessario che la malattia acquisti un *significato dinamico*, iscritto non solo nel movimento delle tossine, ma anche nella storia dell'individuo. Storia ove trovano posto la dimensione temporale e spaziale degli eventi.

– Una forma-manifestazione di eccesso improvviso, quale un'inflammatione acuta, uno stato confusionale acuto o una crisi di agitazione psicomotoria, testimoniano uno stile iperreattivo che è *modo* del corpo, della mente e del comportamento e *prodotto* dell'esperienza attuale, alla luce degli stati corporei passati e del ricordo.

Analogamente, disregolazioni corporee e psicoemozionali rinviano a dis-ordini, dis-armonie ovvero a disreattività, non caratterizzabili da eccessi o diminuzioni, ma piuttosto da alterazioni comunicazionali qualitative, nel corpo e nella biografia. Rinviano ad una dis-relazionalità archetipica che si esprime nell'unità mente-soma. Regolare un'esperienza cor-

porea e psicoemozionale implica la modificazione, attraverso nuove regole, dello stile disponibile attuale. Questo diventa possibile, sul piano materico, comprendendo il sintomo nel sistema più ampio di cui è parte e, sul piano psichico, comprendendo il presente nella continuità di una storia.

L'astenia, il rallentamento, l'ipoergia del sentire malinconico ed ogni altra manifestazione di insufficienza, quali riduzioni delle funzioni organismiche e dell'energia vitale rappresentano, infine, uno stile iporeattivo, emblema della modalità "chiusura" nelle dinamiche relazionali io-mondo.

La malattia, come *segno* e *simbolo* è, come detto, manifestazione di una *presenza* e di un'*assenza*: in quanto *presenza indica*, in quanto *assenza* – "prendendo il posto di" – **evoca**. Sia l'una che l'altra richiedono di essere riconosciute e di riconoscere.

Il rimedio, come la relazione terapeutica, quando appropriati, si inseriscono nell'interfaccia individuo-mondo, interno ed esterno e si integrano attraverso il riconoscimento esercitato "su" e "dal" sistema malato. Ne emerge, allora, una capacità sinergica evocativa di **nuovi stili** e **nuove qualità**.

Il percorso spontaneo adattativo di un soggetto che si trova, in un determinato tempo, in una certa forma di equilibrio dinamico, segnalato e vissuto come malattia, passa attraverso spostamenti (vicariazioni) che possono testimoniare tanto il raggiungimento di una condizione di elaborazione e superamento della fase precedente, con la ripresa di un cammino evolutivo vitale, quanto – viceversa – un progressivo approfondimento della polarizzazione patogena. Un blocco non può essere superato se non attraverso una diversa elaborazione degli antecedenti, di cui il blocco è manifestazione, attraverso un ri-vivere le fasi precedenti, ri-comunicando e "re-significandole" ad ogni livello, somatico e psichico.

Il riconoscimento terapeutico parlerà il linguaggio informazionale, nel dominio della forma materia e quello empatico, nel dominio del con-vivere e com-prendere un'esperienza. Sono questi i linguaggi per la comprensione della totalità dell'uomo.

Nella concezione di Edward Bach, la salute e la malattia non sono entità in opposizione, ma, piuttosto, forme che rinviano a *contenuti* e *significati*.

Una possibile guarigione passa attraverso la comprensione e la possibile trasformazione del significato di malattia che fornisce valore al sintomo ricomprendendolo all'interno del sistema uomo, nel passaggio reciproco fra stato di salute e di malattia. Un sintomo non si esaurisce in sé stesso, ma nel-

FIG. 2



la valenza di segnale di una disarmonia più generale che va ricercata e svelata.

La malattia e la salute rappresentano stati dell'uomo e non sono riferibili a singoli organi o apparati.

Il corpo non è altro che *espressione* d'informazioni.

Non è il corpo ad ammalarsi: il corpo rivela un uomo malato. I sintomi servono per la ridefinizione del rapporto stato di malattia-stato di salute; se riconosciuti come *segnali*, vengono *decodificati*. Segnali di qualcosa che è occultato dalla polarizzazione della coscienza su malessere e sofferenza. Non lotta alla malattia ma *trasmutazione* di segnale.

Ogni miglioramento, quindi, passa attraverso il riconoscimento dell'occultato, del mancante, cioè attraverso una dilatazione della coscienza. Di conseguenza, ciò che si persegue non è la lotta alla malattia, bensì la modificazione delle condizioni che la rendono inevitabile e, secondo Bach, necessaria.

“ Come angeli custodi
i personaggi del mito
stanno invisibili al nostro fianco
e agiscono su di noi
a nostra insaputa. ”

IL FENOMENO

Il disturbo di attacco di panico (FIG. 1) consiste in un'angoscia intensissima della durata di pochi minuti, insorta in maniera improvvisa, con totale coinvolgimento psichico e somatico. E' accompagnata da marcati sintomi neurovegetativi quali tachicardia, dispnea, vertigini, soffocamento, tremori, nodo alla gola (1).

Spesso, il paziente, dominato dalla paura di perdere il controllo e/o svenire e/o morire, si reca al Pronto Soccorso.

Questa tensione ostacola pensiero ed azione: l'individuo appare come paralizzato, preda di un timore immotivato, sente di non avere vie di fuga ed ha un'oppressiva fame d'aria.

Coloro che manifestano questi attacchi ricorrenti, arrivano presto a sviluppare un'intensa ansia anticipatoria e comportamenti fobici, evitanti, spunti ipocondriaci, centrati sulla convinzione di essere affetti da una malattia organica non ancora diagnosticata.

– Si struttura, così, **una paura della paura**, uno stato sub-continuo di apprensione ed allarme, una depressione più o meno mascherata.

LA PROSPETTIVA DELLE NEUROSCIENZE

Secondo Solms e Turnbull (2), nel sistema del panico si attualizzerebbe un'angoscia da separazione, motivo per cui all'ansia da panico si assocerebbero sentimenti di perdita e sconforto. Esisterebbe, cioè, un legame tra attacco di pani-

co, angoscia di separazione e manifestazioni depressive.

Il panico viene, pertanto, connesso con i processi di socializzazione, in particolare con quelli propri delle cure genitoriali; il correlato cerebrale si trova nel *giro anteriore del cingolo* (*locus* anatomico implicato nel comportamento materno e sessuale dei mammiferi inferiori: in questi, i piccoli attivano il sistema del panico quando separati dai genitori).

Vi sono evidenze che anche anomalie nel sistema dell'accudimento (*care*) – sistema emotivo tipicamente sociale – possano disinnescare il sistema del panico.

Altre ricerche hanno indicato la possibilità che questi pazienti soffrano di disturbi vestibolari, ma, soprattutto, che la loro mente frammenti la rap-

presentazione dello spazio e trovi notevoli difficoltà nel costruire una coerenza fra riferimenti corporei ed informazioni sensoriali (3).

In altri termini, nelle crisi di panico è impossibile trovare una soluzione percettiva coerente, magari anche sotto forma di illusione, che risolva le incongruenze.

Il paziente resta così con la paura di qualcosa di immensamente sfuggente e sovrastante.

IL NOME, IL MITO

Panico da **Pan**. Pan è il Dio dei culti pastorali (FIG. 2) (*Paein* = pascolare). Metà uomo-metà bestia, barbuto, cornuto, selvaggio (4). Pan esistenza animale, incessante attività sessuale, istinto vitale, sensibilità primaria. E' fecondità e fertilità come unica ragione d'essere. E' tutto perché incarna una tendenza dell'universo, è il Tutto della vita, il Tutto di Dio.

Panico è il terrore che si diffonde quando il Dio svegliato nel riposo lancia un urlo terribile e terrificante.

E' anche ordine sociale perché quando Pan muore la società decade e domina la disperazione.

– Pan nasce dall'unione di Hermes, messaggero degli Dei, con una Ninfa. La madre, sconvolta dal suo aspetto, lo abbandona ad Hermes che lo porta sull'Olimpo, dove piace a tutti. Perciò viene chiamato **Pan**, perché **tutti** ne hanno piacere.

Hermes realizza diverse forme di esperienza sottile della realtà. Dall'unione della coscienza (Hermes) con l'entità fluida femminile (ninfa = linfa, energia vitale delle piante, sotto il segno della luna) nasce Pan, il desiderio.

La madre fugge come fuggono gli elementi fluidi – rimossi dallo psichismo – che vengono fissati dalla personalità che li ingloba: personalità maschile, pur con una morfologia duplice di *uomo* e di *animale*.

– In Pan coesistono il vecchio ed il bambino, il maschio e la femmina, la saggezza e l'istinto. Pan frequenta luoghi deser-

ti e solitari ove albergano il desiderio potente e sensuale (il maschile) e l'incanto irresistibile (il femminile). Così l'infinito è pauroso (*timor panico*), ma è anche sintesi armoniosa fra anima e corpo, spirito e personalità, è anche il Dio che ride e danza perché **tutto è un gioco**.

E' la molteplicità del dio-capro che dirama dalle sue corna (*dia* = due; da cui *diavolo*). Il diavolo come immagine proiettata in infinite e frammentate forme sulla terra, e, contrapposto al Dio cristiano che, viceversa, riunisce ed avvicina a Sé.

Pan è quindi il **tutto** che trasforma le ninfe in oggetti inanimati come *Pitis* in pino, *Siringa* in canna, *Eco* in voce.

Il Tutto dissolve ogni individualità che entra a far parte di lui.

Nel mito, si diffonde la voce che Pan sia morto.

È morta, cioè, la forza vitale, la capacità di percezione sottile del reale e la coscienza spirituale.

Pan satiro è il fuoco del sé (*Seth* – *Aries*), è la natura che gode di sé stessa e domina sé stessa. Ha rapporto, come totalità, solo con sé stesso, perché è l'universo che come unica essenza si rigenera, nelle infinite forme, attimo dopo attimo.

Pan, in questa natura è poliforme e vivo, è quella regione psichica che, perduta nella nostra cultura, si svela attraverso il disturbo psicopatologico quando non è possibile tollerare il suo essere ubiquitario, il superamento della polarità nel distruttore/preservatore, intuitivo/riflessivo.

PSICODINAMICA

L'**attacco di panico** è l'*attacco di Pan*, la conseguente resistenza umana al fluire dell'istinto, della forza vitale prima che questa si trasformi in coscienza e consapevolezza.

I pazienti che soffrono di attacchi di panico sono spesso caratterizzati da scarsa differenziazione, permanenza di aspetti fusionali con insufficiente definizione di confini e sensazione di intrappolamento, ostilità, vergogna e forte angoscia di separazione.

Nell'attacco di panico si attiva, attraverso i centri del respiro, un erroneo segnale di mancanza d'aria che si connette ad un dilagante vissuto di incontrollabilità.

Alcuni pazienti presentano prevalenza di manifestazioni so-

“O caro Pan e voi altri dei che siete in questo luogo, concedetemi di diventare bello di dentro, e che tutte le cose che ho di fuori siano in accordo con quelle che ho dentro...”

Preghiera di Socrate. Platone – Fedro

“Nella crisi vi è il tentativo riunificatore del sé che cerca, attraverso la sofferenza, di riprendere gli spazi di una personalità troppo lontana perché assorbita nei giochi dell'ego.”

“La malattia, in apparenza tanto crudele, è in sé benefica ed esiste per il nostro bene e se la si interpreta correttamente ci guiderà per correggere i nostri difetti essenziali.”

E. Bach

matiche, soprattutto coloro che tendono a negare ogni dimensione psicoemotiva ed altri, viceversa, mostrano crisi di maggiore mentalizzazione. In entrambi i casi si rilevano contenuti psichici conflittuali fra dipendenza ed indipendenza, accompagnati da angoscia di separazione. Questa sensibilità alla separazione produce – in taluni – un comportamento di eccessivo attac-

camento agli altri; in altri un vissuto di soffocamento che induce un bisogno di anarchica indipendenza.

I pazienti sollecitati a parlare dei genitori, li descrivono come critici, controllanti, talora aggressivi e rabbiosi. Questi pazienti appaiono come dipendenti, introversi, chiusi, paurosi, evitanti ed assertivi con frequenti inibizioni nel comportamento sociale e sentimenti cronici di vergogna.

E' indiscutibile in loro una scarsa attitudine al riconoscimento di emozioni e sentimenti, della connessione tra insorgenza del disturbo di panico ed eventi vitali. Spesso, questi pazienti sono del tutto assenti quan-

to a linguaggio emozionale ed esprimono, quindi, ogni messaggio con il corpo.

E' come se il soma – inteso come memoria biologica – fosse distaccato da ogni accompagnamento affettivo consapevole.

Per comprendere il disturbo di attacco di panico dobbiamo afferrare Pan come natura e, perché ciò sia possibile, è necessario essere afferrati dalla natura. Questi pazienti oppongono resistenza e la natura diventa minacciosa. E' la parte spontanea che rivendica per sé il tutto, proprio quando, inascoltata, viene messa da parte.

Nella crisi di panico, quella parte si rivela come tutto e riunisce improvvisamente, con malessere da shock, tutti i frammenti divisi della coscienza.

E' l'unità organica del sé che cerca, attraverso la sofferenza, di riprendere gli spazi occupati da una personalità troppo assorbita nei *giochi dell'ego*.

La personalità di questi pazienti è sfuggente affinché sia possibile un inseguimento; sfugge per scindere, disgiungere, omettere. A questo punto interviene Pan per riportare equilibrio: lo fa attraverso un blocco, una resa obbligata che cerca di ricondurre all'armonia, attenuando i tratti tirannici dell'ego.

Ecco Pan che ricompone nel sé ciò che l'io ha sparso (5).

– Una paziente descrisse i propri attacchi di panico come una

situazione in cui non poteva né avanzare né retrocedere, né salire né scendere. L'unica possibilità era – appunto – il blocco con la percezione di venir meno, soffocare, essere ammalata, morire. Un malessere così profondo ove le caratteristiche abituali dell'io si perdono.

– Un altro paziente era costretto a scendere dalla vettura come spinto da una forza che non poteva sottostare a nessuna regola, nessun vincolo e, quindi, neanche a quello della postura obbligata richiesta dall'automobile: anche in questo caso il paziente doveva arrendersi a questa spinta, sperimentando una sofferenza acuta e sciogliendo in essa ogni consuetudine della propria personalità.

La cura – per il Dr. E. Bach – non è possibile se il paziente non chiarifica al proprio interno le condizioni psico-emozionali, testimoni della distanza della propria personalità dal sé superiore e connesse alla propria sofferenza.

Solo il riconoscimento di questi aspetti consente una cura efficace. Non è possibile alleviare il dolore senza, parallelamente, aumentare la coscienza del malato.

Questa variazione coscienziale comporta non solo attenuazione-eliminazione dei fondamenti della malattia, ma la possibilità di avviare un processo di evoluzione.

In questi soggetti, emerge imperioso il conflitto tra il *permanente*, l'essenziale dell'anima e l'*immanente*, il transitorio dell'io, della personalità. Eppure la dinamica della vita, del rapporto tra stato di salute e di malattia, il *continuum* di quella relazione, si offrono alla possibilità di un allargamento della consapevolezza.

– La vita – per Bach – è come un giorno di scuola, in cui si può imparare a uscire dal conflitto che genera la malattia (6).

– Qual è la lezione da imparare dagli attacchi di panico?

Attraverso i sintomi, il paziente fa esperienza di uno svelamento dell'essere, delle proprie parti oscure e rifiutate. Parti che scollegano il sé dalla personalità, parti che, viceversa, possono essere riconosciute ed integrate, non solo per uscire dal sintomo, ma per crescere.

Spesso, vi è lotta conflittuale tra volontà di trasformazione e di conservazione.

Secondo Bach, come detto, la risoluzione del conflitto consiste nell'avvicinare la personalità al piano di vita che l'Anima ha stabilito per noi. Fra le forze profonde negative che Bach indica come conflittuali e re-

sponsabili della sofferenza (orgoglio, odio, invidia), per gli attacchi di panico è fondamentale quella rappresentata dall'ignoranza: proprio questa va riconosciuta e smascherata.

Il panico esprime simbolicamente il **non riconoscere** e il **non riconoscersi**, l'abisso dell'ignoranza ed il perdersi nell'angoscia di separazione.

Per Bach, la risoluzione degli attacchi di panico implica:

- a) alleviamento della sofferenza;
- b) allargamento della condizione coscienziale come percezione del significato di sintomo e del cammino da percorrere;
- c) all'interno di una storia individuale, la connessione del sintomo patologico con un'esperienza totale di vita in cui l'individuo si progetta.

Individuare i fiori significa cercare di vedere con gli occhi del paziente, provando a scorgere i difetti fondamentali dietro cui si nascondono le virtù opposte.

Molti pazienti sofferenti di crisi di panico non sono in grado di aprirsi all'ignoto, al non noto, di abbandonarsi alla speranza/certezza di una nuova identità.

Il panico rappresenta una resistenza al cambiamento, una resistenza a crescere. Ogni cambiamento, ogni crescita implica una crisi, ogni crisi è terremoto interno ed ogni terremoto è una minaccia. Eppure, solo nella morte della vecchia identità, in un continuo rigenerarsi, può nascerne un'altra, come in un nuovo battesimo.

► **Rock Rose** consente una destrutturazione-rinascita, aiuta a non confondere l'identità con l'io vincolante, a non temere i sentimenti interni e la perdita del vecchio io e, in questo senso, a non temere la morte.

Aiuta a liberarsi dai vestiti senza rimanere nudi.

E' questa la lezione che l'anima pone per essere appresa.

Rock Rose è scoperta panica dell'essere, è distacco dalle contingen-

ze, dai ruoli, è avvicinarsi al "chi sono io?", è l'eliminazione degli *strati di cipolla*, dell'io inibente, che hanno fuorviato e favorito una definizione secondaria dell'essere.

L'ignoranza, secondo Bach, non è mancanza di conoscenza, ma incapacità di apprendere, è il negarsi di vedere la verità quando se ne offre l'opportunità.

E' la sensazione che non c'è necessità di apprendere alcunché di nuovo.

“ La malattia ha un significato,
la malattia è un'opportunità,
la malattia non ha nulla di negativo,
la malattia ci insegna una lezione,
la malattia è una condizione dell'essere,
la malattia è parte di un progetto di vita.”

E. Grecco

“ Per il Dr. Bach non è possibile
cura se non attraverso la
chiarificazione delle condizioni
psico-emozionali, testimoni della
distanza dal sé superiore.”

“ Nell'attacco di panico è
l'ignoranza che va riconosciuta
e smascherata.”

La virtù di *Rock Rose* è quella di non temere l'esperienza del cambiamento che conduce ad apprendere.

► Anche **Cherry Plum** consente di affrontare l'ignoto, senza paura di perdere il controllo: favorisce l'apertura della coscienza verso le parti più oscure. Si possono osservare queste parti, basta guardare dentro e l'ombra non fa più paura, aumenta la fiducia nell'intuizione e la sensazione che è la vita stessa che si occupa di ciò che viene avviato a realizzazione.

► **Star of Bethlehem** consente l'elaborazione dello shock panico, favorisce la connessione e ripara la lacerazione della scissione attraverso la rivivificazione. Non è possibile una rinascita senza un superamento; così l'elaborazione di ogni perdita è più importante della sua sostit-

“ *Rock Rose* non teme la morte perché non teme la morte del vecchio io, perché è continua rinascita.

Cherry Plum favorisce l'apertura della coscienza verso le parti più oscure, senza la paura di perdere il controllo.

Star of Bethlehem ripara la lacerazione attraverso il superamento. L'elaborazione della perdita è più importante della sostituzione. ”

“ Negli studi vengono sempre sviluppate le facoltà discorsive e rappresentative, mai la facoltà intuitiva. E tuttavia anche questa deve essere sviluppata. La si sviluppa mediante la contemplazione faccia a faccia dell'inintelligibile, ma dell'inintelligibile che è al di sopra del significato, non di quello che è al di sotto. ”

S. Weil

“ L'uomo è l'unico vivente il cui modo di essere è la ricerca: interrogando sé stesso interroga l'essere e viceversa. ”

M. Heidegger

tuzione. Ciò è possibile chiudendo i *buchi* da cui si disperde l'energia. Nella reiterazione degli attacchi di panico, si reiterano le emozioni, come messaggi non compresi che vengono ripetuti.

La malattia del panico è simbolo che esprime un messaggio personale: quello di illuminare zone d'ombra di sé stessi, nella totalità di sé stessi.

I fiori possono favorire quella luce (FIG 3). ■



FIG. 3
Vincent van Gogh – *Campo di grano con corvi (particolare)*. Olio su tela, 1890.

Bibliografia

1. Vella G., Siracusano A. – *Ansia e Medicina di base*. Il pensiero scientifico, Roma, **1992**.
2. Solms M., Turnbull O. – *Il cervello e il mondo interno*. Raffaello Cortina Editore, Milano, **2004**.
3. Berthoz A. – *Il senso del movimento*. Mac Graw-Hill Libri Italia, Milano, **1998**.
4. Graves R. – *I miti greci*. Longanesi, Milano, **1983**.
5. Hillman J. – *Saggio su Pan*. Adelphi, Milano, **1977**.
6. Bach E. – *Guarire con i fiori*. Ipsa Editore, Palermo, **1993**.

Sono stati, inoltre, consultati:

1. Bateson G. – *Mente e natura*. Adelphi, **1984**.
2. Chiozza L.A. – *Corpo affetto e linguaggio*. Loescher, **1981**.
3. Chiozza L.A. – *Perché ci ammaliamo?* Borla, **1988**.
4. Dipartimento Scientifico Guna – *Fondamenti di metodologia terapeutica omtossicologica*. Guna, **2005**.
5. Hillman J. – *Le storie che curano*. Raffaello Cortina, **1990**.
6. Spinsanti S. – *Guarire tutto l'uomo*. Edizioni Paoline, **1988**.

N.d.R.: L'immagine superiore di p. 31 è tratta dal sito: www.virgilelliott.com/gallery/albums/drawings/pan.jpg

Riferimento bibliografico:

MONTENERO P. – La Floriterapia di Bach nel disturbo di attacco di panico. *La Med. Biol.*, **2006/3**; 31-36.

Indirizzo dell'Autore:

Dr. Paolo Montenero
– Specialista in Patologia Generale, Neurologia, Fisiatria
– Docente della Scuola Triennale di Medicina Biologica e Discipline Integrate
C/o Clinica Villa Sacra Famiglia
Largo Ottorino Respighi 6/7
I - 00135 Roma