



Scuola di Medicina Omeopatica di Verona

Vicolo Dietro Santi Apostoli, 2 - 37121 Verona tel 0458030926 - fax 0458026695 email info@omeopatia.org - www.omeopatia.org

Tesi

“Sostegno psicologico nella patologia oncologica in trattamento omeopatico”

La mia esperienza con i pazienti di lingua russa
nella Clinica Santa Croce di Orselina (Svizzera)

dott. ssa Guzairova Faniya

Relatore

dott. ssa Calieri Renata

Anno Accademico 2012-2013

Dedico questa tesi a mio marito, che per primo mi ha sostenuto in questo cammino, e mi ha incoraggiato lungo la via.

RINGRAZIAMENTI

Ringrazio di cuore, per la collaborazione e la supervisione la dottoressa Renata Calieri.

PREFAZIONE

Questo lavoro della dottoressa Guzairova Faniya, esprime bene uno dei fattori chiave dell'accompagnamento di un malato cronico, in particolare in questo caso, dei malati oncologici (che come accennato provengono oltretutto da un paese lontano come la Russia), fattore chiave che si riassume nella vicinanza empatica e competente di una persona come la dottoressa che mette a disposizione di questi pazienti la Sua umanità ed anche un programma pratico che li fa sentire un po' come a casa loro.

Una delle medicine più potenti è l'amore sincero che si riversa da un cuore all'altro.

Questo lavoro esprime a livello pratico questo atto così importante che è la base di ogni guarigione vera.

Dr. Dario Spinedi

Dr.ssa Ortelli Raffaella (Medico omeopata Clinica Santa Croce)

Prima di diventare omeopati si è omeopati nel cuore. La dr.ssa Faniya Guzairova, come scrive in questa tesi, questo "colpo di fulmine" l'ha avuto subito e tramite le lezioni presso la Scuola di Omeopatia di Verona ha realizzato il suo desiderio di approfondire la conoscenza dell'Omeopatia.

Grazie alle nuove acquisizioni omeopatiche circa le modalità di conduzione dell'anamnesi e l'importanza dell'esattezza dei termini per una corretta repertorizzazione, la sua attività di traduttrice russo-italiano presso la Clinica Santa Croce è adesso altamente specializzata.

Alla Dr.ssa Faniya Guzairova va il mio sentito ringraziamento per il lavoro di traduzione e accompagnamento svolto in questi tre anni nei confronti dei pazienti oncologici di nazionalità russa da me trattati presso la Clinica Santa Croce.

Dr.ssa Chiara Simoncini (Medico omeopata Clinica Santa Croce)

Trovo che la Parola sia una medicina molto potente che spesso può toccare una persona più profondamente e velocemente di qualsiasi altro rimedio (omeopatico e non).

Per questo, saper accogliere in modo competente e discreto una persona, per di più se ammalata, lontana dalla sua casa e dai suoi affetti, è fondamentale per la riuscita di un buon trattamento.

Questo permette all'ammalato di esprimersi sul proprio disagio manifestando i sintomi fisici ma anche mentali ed emozionali necessari alla prescrizione del rimedio omeopatico.

Il tempo dedicato al paziente, l'osservazione attenta e rispettosa di questo anche fuori dall'ambiente strettamente legato alla cura, permette di avere informazioni utili ai fini del trattamento, molte delle quali difficili da notare nel sempre troppo breve spazio di interazione medico-paziente.

Anche in un reparto di Omeopatia, dove si lavora in modo sicuramente privilegiato con il paziente, incontrandolo quotidianamente per tutta la durata del ricovero, trovo che il lavoro della Dr.ssa Faniya Guzairova e il suo sostegno psicologico siano un vero vantaggio sia per il paziente che per il medico, ai fini di una vera guarigione.

INDICE

-	PREFAZIONE.....	PAG. 4
-	PROLOGO.....	PAG. 7
-	PRIMA PARTE: LA MIA RELAZIONE ATTUALE CON I PAZIENTI ONCOLOGICI IN CLINICA.....	PAG. 9
o	IL SOSTEGNO PSICOLOGICO SECONDO LA LETTERATURA.....	PAG. 10
o	LA MIA ATTIVITÀ ATTUALE PRESSO LA CLINICA SANTA CROCE.....	PAG. 13
-	SECONDA PARTE: LA MIA PROPOSTA PER IL SUPPORTO PSICOLOGICO IN CLINICA.....	PAG. 19
o	LA MIA PROPOSTA OPERATIVA.....	PAG. 20
-	CONCLUSIONI.....	PAG. 22
-	BIBLIOGRAFIA.....	PAG. 23
-	ALLEGATO.....	PAG. 24

PROLOGO

Mi trovo attualmente a lavorare presso la Clinica Santa Croce di Orselina (Locarno, Svizzera)¹ come interprete di lingua russa per i pazienti lì ricoverati. Nella Clinica si trattano pazienti con malattie cronico-degenerative sia solo con l'omeopatia classica che in accompagnamento a terapie mediche convenzionali, trattando principalmente malati oncologici.

Sono laureata in Psicologia e, dal settembre 2010, il mio compito presso la Clinica è quello di presenziare al colloquio omeopatico cui i medici sottopongono i singoli pazienti che vi giungono per le visite mediche. Per questa ragione, mi si è presentata la necessità di frequentare un corso di medicina omeopatica e, dietro suggerimento della dottoressa Ortelli Raffaella, nel 2010 mi sono iscritta alla Scuola di medicina Omeopatica di Verona.

Con il triennio, ho potuto acquisire le conoscenze di base, la metodologia della visita, il linguaggio peculiare, le conoscenze di Materia Medica, la presa del caso clinico, l'analisi dei sintomi, la repertorizzazione, e così partecipare con maggiore dimestichezza e competenza al colloquio omeopatico.

La mia giornata tipo, nella Clinica, si può rappresentare così: la mattina intorno alle 09.30 ci incontriamo con il medico e il paziente per la visita quotidiana, dove il paziente racconta come ha passato la notte, come si sente e i suoi sintomi. Dopo la visita, in genere, ci rechiamo in un salottino a prendere il tè; spesso si presenta l'eventualità di fare delle passeggiate, o comunque di passare del tempo insieme ai pazienti di lingua russa, dei quali raccolgo confidenze, timori, disagi.

È per questa ragione che mi è venuta l'idea di poter fornire (vista la mia qualifica) un supporto maggiore a questi pazienti, e di questa idea tratterò nel presente lavoro.

Quando parlai con mio marito riguardo la preparazione della tesi, del titolo e dell'argomento che volevo trattare, lui andò a prendere un libro e mi lesse questo:

1 Ed entrò di nuovo a Cafarnao dopo alcuni giorni. Si seppe che era in casa

2 e si radunarono tante persone, da non esserci più posto neanche davanti alla porta, ed egli annunciava loro la parola.

3 Si recarono da lui con un paralitico portato da quattro persone.

4 Non potendo però portarglielo innanzi, a causa della folla, scoperchiarono il tetto nel punto dov'egli si trovava e, fatta un'apertura, calarono il lettuccio su cui giaceva il paralitico.

5 Gesù, vista la loro fede, disse al paralitico: «Figliolo, ti sono rimessi i tuoi peccati».

6 Seduti là erano alcuni scribi che pensavano in cuor loro:

7 "Perche costui parla così? Bestemmia! Chi può rimettere i peccati se non Dio solo?".

8 Ma Gesù, avendo subito conosciuto nel suo spirito che così pensavano tra sé, disse loro: «Perché pensate così nei vostri cuori?»

9 Che cosa è più facile dire al paralitico: "Ti sono rimessi i peccati", o dire: "Alzati, prendi il tuo lettuccio e cammina"?

10 Ora, perche sappiate che il figlio dell'uomo ha il potere sulla terra di rimettere i peccati,

11 ti ordino» disse al paralitico «alzati, prendi il tuo lettuccio e va' a casa tua.».

12 Quegli si alzò, prese il suo lettuccio e se ne andò in presenza di tutti e tutti meravigliarono e lodavano Dio dicendo: «Non abbiamo mai visto nulla di simile!».

¹ <http://www.omeopatia.clinicasantacroce.ch/it/>

Vangelo secondo Marco, c.2, vv.1-12 [7]

Condivido l'interpretazione metaforica che vede:

Paralitico: persona che ha il corpo paralizzato da una malattia.

Portatori: persone che credono che esiste una via di guarigione e portano il malato verso di essa.

Scoperchiare il tetto: nulla può impedire ai portatori di arrivare alla meta, non saranno le difficoltà che potranno incontrare a condizionarli, loro andranno avanti con la forza della solidarietà e dell'amore, sarà poi la stessa forza di volontà e l'amore per la vita dell'ammalato che lo porterà alla guarigione come persona prima, e come malato dopo.

Gesù: guarisce la persona nella sua totalità, prima nello spirito, poi nel corpo.

Il *paralitico*, nella metafora della mia quotidianità, è una persona malata gravemente, che arriva quasi sempre accompagnata da qualcuno nel reparto Omeopatia della clinica Santa Croce, e prevalentemente è un malato oncologico. La maggior parte, ha ricevuto cure con trattamenti allopatrici, tantissimi arrivano dopo alcune sedute con chemioterapia. [9]

Sono io uno dei quattro portatori che accompagnano il malato? Sono davvero chiamata a portare una stanga del lettuccio?

PRIMA PARTE

LA MIA RELAZIONE ATTUALE CON I PAZIENTI ONCOLOGICI IN CLINICA

IL SOSTEGNO PSICOLOGICO SECONDO LA LETTERATURA

Poiché già molto è stato scritto in ambito della Psicologia, sull'importanza del colloquio o della presenza di una figura di supporto nelle situazioni di malattia e/o di sofferenza, ho raccolto di seguito in questo capitolo una serie di espressioni che traducono al meglio l'idea che vorrei trasmettere per gli scopi di questo lavoro.

Sarà curioso per il lettore, scoprire che molte delle affermazioni riportate hanno cruciale coincidenza con le idee di Hahnemann e con i fondamenti della medicina omeopatica.

“Le emozioni che rinascono in chi cura e quelle che rinascono in chi è curato sono reciprocamente intrecciate in un dialogo che non può mai essere ignorato nel suo significato terapeutico.” (Le emozioni ferite. Eugenio Borgna [2])

Leggo con piacere, condivido e cerco ancora di elaborare l'articolo scritto da Carla Giaccagli sul congresso di Jesi 25 ottobre 2012 dal titolo: *La malattia oncologica: le emozioni ferite, le emozioni che curano...* [3]

Secondo la medicina omeopatica e anche gli insegnamenti di Psicologia, al centro del colloquio non va posta la malattia, *“ma la persona nella sua condizione unica, e soggettiva, della sofferenza”* così come la sente e come la vive; vale la pena perciò *“di approfondire un tema così delicato come quello della malattia oncologica.”*

Accogliere *“l'individuo non come portatore di malattia, ma come persona unica e originale che si trova a sperimentare la situazione della patologia oncologica”* [3], cioè *“partire da questa situazione specifica, vuol dire partire dalla reazione emotiva conseguente a una diagnosi di patologia oncologica”* [3]. Trovare un nuovo approccio diventa allora una sfida inusuale per la medicina.

“La malattia oncologica ha una particolarità che la connota nella sua essenza: è infatti una malattia relazionale, la cui sofferenza e il cui dolore generano una rete emotiva tra le reazioni psicologiche individuali della persona malata e l'impatto psicosociale che la malattia presenta nel contesto familiare, sociale e professionale.” (Franco Burattini Convegno 12 ottobre 2012 Jesi) [3]

“Gestire queste emozioni diventa allora il compito primario di tutti quegli operatori che, a vario livello, entrano in contatto con la persona affetta da patologia oncologica. La malattia oncologica, a partire dalla comunicazione della sua diagnosi, apre lo scenario ad una vasta panoramica di emozioni che riguardano sia la persona che vive la situazione patologica, sia le persone che sono chiamate” [3], nella cura medica, psicologica e assistenziale, a confrontarsi con l'individuo e la sua malattia. Diventa un mettersi veramente nei panni dell'altro in quell'esperienza unica di vita, con quelle origini, e cercare di vedere realmente con i suoi occhi.

“In questo contesto così complesso e delicato, l'intervento medico e psicoterapico viene ad incontrarsi con la dimensione umana e soggettiva della sofferenza; la medicina si confronta con storie di vita, con mondi esistenziali, a cui tentare di dare non soltanto le soluzioni mediche, ma a cui restituire la propria dignità ferita, attraverso la dimensione della cura, prima ancora che della guarigione.” [3]

Il ruolo della Psicologia, *“prende in considerazione la malattia nelle sue due dimensioni principali: quella oggettiva, inerente le cause e i sintomi biologici, e la dimensione soggettiva, riguardante l’aspetto psicologico della malattia.”* [3]

“Dal curare una malattia al curare una persona e la sua sofferenza di fronte al cambiamento, è la specificità del servizio psicologico” [3]; non più informare ma comunicare. *“Alla base si pone la relazione empatica tra operatore e paziente come cardine fondante e indispensabile affinché il sostegno della psicologia possa risultare efficace.”* [3]

Questa relazione empatica, *“nel contesto della cura della malattia oncologica, evidenzia che si è giunti alle soglie di un cambiamento mentale e culturale che non dovrebbe più rappresentare un’eccezione, ma uno stile quotidiano, principio che dovrebbe permeare tutta l’attività della relazione di cura.”* [3] Il sostegno psicologico allora si può basare su altre attività, per esempio esercizi di training autogeno, in particolare immersi nella natura, o seduti sulle sponde di un lago oppure in un bosco a contatto con odori e sensazioni diverse: sarà molto più facile allora raccogliere confidenze di sogni non realizzati. Anche essere a contatto con animali, tante volte, serve per ritornare bambini, riscoprire gioie e interessi che nella frenesia della vita in qualche modo abbiamo allontanato da noi e tenuto nascosto.

“Lo psicologo diventa così un mediatore emozionale, una persona attraverso cui il paziente può dar voce alle ferite intessute da una malattia che porta l’individuo a un confronto diretto con la morte.” [3]

“Non è la morte che ci fa paura, ma il pensiero stesso di essa.” (Epicuro) [3]

Il pensiero della morte mette a tacere il racconto delle nostre emozioni, *“tanto da non riuscire più neanche a riconoscerne il suono, trasformandoli in un silenzio vuoto”* [3]. *“Il mediatore emozionale assume quindi la funzione empatica di sintonizzarsi con lo status emotivo del paziente”* [3], cercando di exteriorizzare quei sentimenti del paziente che ha saputo far suoi, e verbalizzare intimamente la sensazione del dolore, della paura, facendogli prendere parte attivamente al suo processo di guarigione.

Riscoprire la pace interiore, spostare i pensieri di sofferenza e dolore verso quello dell’amore, fare della speranza una motivazione predominante per il futuro per poter sviluppare dei progetti validi, con delle attività che producano gioie e soddisfazioni, e tutto questo attraverso la collaborazione di corpo, mente, emozioni e spirito.

“Quale formazione, allora, per le varie figure mediche e socio-assistenziali che si interfacciano nel delicato ruolo di prendersi cura della sofferenza?” [3] *“Le competenze relazionali e comunicative vengono allora ad assumere un ruolo centrale in una situazione, quella come oncologica, in cui parole, sguardi, gesti e silenzi vanno a costituire l’essenza stessa della cura umana prima ancora che medica”* [3]. *“Prendersi cura della sofferenza dell’altro allora non può prescindere dal prendersi cura della propria sofferenza, del proprio sentire emotivo; in questo contesto emerge l’importanza della*

supervisione costante delle figure socio-assistenziali, della propria auto-conoscenza emotiva attraverso percorsi di crescita esperienziali.” [3]

L’altro bisognoso di cura è “il soggetto curante, in un dialogo relazionale e circolare all’interno del quale prendono forma ed espressione le emozioni originarie delle individualità coinvolte, ed è proprio in questo scambio emotivo reciproco che ha inizio la consapevolezza della propria sofferenza e quindi la cura della persona nella sua interezza e complessità”. [10]

“Lo scopo principale dei metodi basati sull’approccio psicologico è fornire un supporto che consenta ai malati e ai loro famigliari di gestire lo stress associato alla comunicazione della diagnosi e alle varie fasi dell’iter terapeutico; che attenui l’ansia e la depressione aiutando i malati a riattivare le risorse psichiche necessarie ad affrontare la malattia; che aiuti la famiglia a integrare l’esperienza della malattia all’interno della propria storia, a sviluppare modalità più positive e funzionali nell’organizzazione quotidiana, fino all’eventuale elaborazione del lutto. È stato dimostrato, ad esempio, che il sostegno psicologico ha effetti positivi sul sistema immunitario e sulla salute in generale, e che i malati di cancro possano vivere di più e meglio se s’interviene contro la depressione. Ciò, in particolare, è stato osservato sulle donne affette da tumore al seno, che hanno fatto registrare una sopravvivenza molto più elevata rispetto a quelle che non hanno seguito un programma di supporto psicologico.” [4]

“L’intervento di sostegno psicologico può rivolgersi al singolo individuo o a un gruppo, intendendo con questo termine non solo un gruppo di pazienti, ma anche un gruppo di famigliari, tenuto conto del fatto che la diagnosi di una malattia come il cancro può sconvolgere l’equilibrio di tutta la famiglia.” [4]

“I gruppi sono focalizzati sull’esperienza della malattia e sulla condivisione dei vissuti ad essa collegati; i gruppi più comuni sono quelli di auto-aiuto e quelli condotti da psicologi e psicoterapeuti. Tutti i gruppi di auto-aiuto hanno l’intento di trasformare le persone che hanno bisogno di aiuto in persone in grado di fornirlo: sono, infatti, costituiti da pazienti o famigliari che vivono, o hanno vissuto, la stessa esperienza e che, attraverso lo scambio d’informazioni sul vissuto di malattia, si offrono reciprocamente sostegno emotivo e anche pratico. I gruppi di auto-aiuto più diffusi sono costituiti da donne che hanno avuto un cancro del seno.” [4]

“I gruppi di supporto condotti da psicologi e psicoterapeuti utilizzano tecniche diverse allo scopo di favorire l’elaborazione delle emozioni, fino al raggiungimento di uno stato di rilassamento che contribuisce a ridurre l’ansia, a gestire gli effetti collaterali dei trattamenti farmacologici (ad esempio nausea e vomito) e a stimolare nella persona una reazione di adattamento alla nuova condizione.” [4]

“In generale, questi interventi possono contribuire al miglioramento della qualità di vita del malato di cancro o dei suoi congiunti. Oggi sono sempre di più gli ospedali in cui sono presenti professionisti che sostengono psicologicamente i malati e i famigliari che ne fanno richiesta.” [4]

Come nasce la mia scelta di dedicarmi allo studio dell'omeopatia? Nel settembre del 2010 ero stata invitata alla Clinica Santa Croce di Orselina per aiutare un paziente russo che aveva deciso di farsi ricoverare nella struttura collinare. Fin dai primi giorni di contatto con la Clinica ho potuto scoprire il potenziale dell'Omeopatia come medicina “differente”; una realtà che non conoscevo assolutamente. Ricordo di esserne rimasta oltremodo affascinata. Una sorta di colpo di fulmine. Poi, per iniziare ad approfondire minimamente l'argomento, mi ero rivolta alla dottoressa Ortelli, operativa presso la Clinica, chiedendole se poteva impartirmi una prima infarinatura sull'argomento. Alla mia richiesta la dottoressa aveva risposto con un bel sorriso, avvertendomi che capire l'Omeopatia in poche lezioni era impossibile. Avrei dovuto rivolgermi alla Scuola di Omeopatia di Verona. Essendo curiosa di natura e avendo in più un grande desiderio di studiare, l'ho fatto. E ho così potuto iniziare il mio cammino grazie alla disponibilità totale della dottoressa Raffaella Pomposelli, allora direttrice della Scuola. A lei va pertanto il mio più sincero ringraziamento.

Nel corso degli studi ho capito una cosa fondamentale: l'importanza di una corretta traduzione dei termini. Sbagliarne o confonderne uno solo significa indurre a scegliere un rimedio scorretto. Per questo motivo la mia priorità assoluta è essere precisa. Il mio lavoro inizia prima ancora dell'arrivo del paziente in clinica. Faccio infatti pervenire alla persona un questionario nella nostra lingua, che questa dovrà riempire nel modo più scrupoloso possibile. Ottenute le risposte, procedo con la traduzione, lasciando nota alla dottoressa di eventuali dubbi. Il questionario è visibile come allegato.

In Clinica gli incontri con il supervisore sono previsti di mercoledì. Il supervisore ripercorre quanto già discusso dal paziente con il medico assistente. Dopo l'incontro con il supervisore, il paziente mi interroga sull'utilità di ripetere quanto già uscito in precedenza. Cerco allora di spiegare, sulla base della filosofia omeopatica, che spesso tornando su temi già affrontati può emergere qualche sintomo che ci si era dimenticati di individuare. Ad esempio, se durante la prima anamnesi il paziente aveva parlato di problemi alle palpebre risalenti a un anno prima, in occasione dell'incontro con il supervisore può dare un'informazione essenziale in più, ovvero che per curarsi aveva utilizzato delle pomate con mercurio. È frequente che il paziente trovi delle risposte nuove - e lungamente attese – proprio grazie alle domande poste dal supervisore.

Nell'agosto del 2011 c'è stata una serie di eventi che ha sicuramente rafforzato la mia convinzione di intraprendere una formazione. Si tratta degli eventi legati al mese di pratica alla Clinica Santa Croce da parte della dottoressa Pomposelli. In quel frangente avevamo in cura un paziente russo in gravi condizioni, molto sofferente. Era pertanto necessario stargli vicino tutto il giorno. Mentre tutto questo accadeva, la dottoressa mi osservava attentamente, secondo quanto riferitomi in seguito. Mi disse poi che, secondo lei, avevo buone doti di “counseling psychology” e mi consigliò la relativa scuola di Milano che forse frequenterò in futuro.

Un elemento essenziale del lavoro svolto dai medici con i pazienti della Clinica Santa Croce è proprio quello relativo al supporto psicologico.

Sono testimone di un sostegno psicologico da parte dei dottori con cui collaboro, medici di lingua italiana: Dott. Paul Muttathukunnel, Dr.ssa Chiara Simoncini, Dr.ssa Raffaella Ortelli. Le visite quotidiane ai pazienti si svolgono sempre in un clima amichevole mettendoli a proprio agio, la loro semplicità crea empatia e i pazienti rivelano la loro fiducia e speranza nella guarigione

È evidente che i pazienti oncologici rappresentino un segmento molto particolare per le implicazioni emotive delle patologie cui sono confrontati. Avere direttamente a che fare con un cancro può essere molto difficile da gestire a livello psicologico, anche se molto dipende dal tipo di patologia e dalle capacità di reazione e gestione di ogni singolo paziente. Comunque, ritengo che persone che abbiano scelto di farsi curare in una clinica omeopatica oncologica possano essere facilitate, nell'approccio alla loro situazione, da una particolare forma mentis. Nel contesto in ogni caso fondamentale del supporto psicologico, va sottolineata l'importanza dei seminari che il dottor Spinedi svolge con il personale medico (anche esterno) una o due volte al mese. In quelle circostanze, agli uditori viene illustrata la lettera che Hahnemann inviò ad un suo paziente, di professione sarto, morto all'età di 92 anni. Tale lettera è riportata sul periodico Monthly Hom. Review, vol. 31 pag.617, marzo 1887. [8]

“Caro signore,

è vero che mi sto trasferendo ad Amburgo, ma non deve preoccuparsi, se non l'angustiano i pochi spiccioli che le costerà una lettera, potrà ricevere i miei consigli anche quando sarò in quella città. Sarà sufficiente scrivere il mio nome seguito da quello della città e le sue lettere mi verranno recapitate. Per il momento devo dirle che è sulla strada giusta verso la guarigione e che le cause principali della sua malattia sono state eliminate, ne rimane ancora una ed essa è responsabile della sua ultima ricaduta. L'uomo (la delicata macchina umana) non è fatto per l'eccesso di lavoro, egli non può strapazzare impunemente le sue facoltà. Se lo fa per ambizione, desiderio di denaro o per qualche altro motivo, lodevole o riprovevole, si oppone all'ordine naturale e il suo corpo ne verrà danneggiato o distrutto. Tanto più se il suo corpo è già debole: ciò che non riesce a fare in una settimana, può farlo in due. Se i suoi clienti non sono disposti ad attendere, dovranno in tutta onestà aspettarsi che Lei si ammali a causa loro e che muoia, lasciando sua moglie vedova ed i suoi figli orfani. Non è solo il maggior sforzo fisico che le nuoce, ma soprattutto lo sforzo mentale che l'accompagna, e una mente esausta danneggia a sua volta il corpo. Se non assume un atteggiamento di fredda indifferenza, adottando il principio di vivere prima per sé e poi per gli altri, lei ha scarse possibilità di ripresa. Quando sarà nella tomba, gli uomini continueranno a vestirsi, forse non con lo stesso gusto, ma pur sempre in maniera passabile.

Se sarà saggio ed equilibrato, può guarire ed arrivare alla vecchiaia. Se qualcosa la infastidisce, non le presti ascolto; se qualcosa è troppo per lei, la lasci perdere; se qualcuno cerca di solleccarla, vada piano e rida pure di quei folli che vogliono renderla infelice. Faccia solo ciò che riesce a fare tranquillamente e non si crucci di ciò che non può fare.

L'eccessiva premura nel lavoro non migliora affatto le nostre condizioni economiche; bisogna spendere proporzionalmente di più negli affari domestici e non se ne guadagna alcunché. L'economia, la limitazione del superfluo (che chi lavora duramente ha spesso in misura assai scarsa) ci mettono in condizione di vivere meglio, cioè con più razionalità, intelligenza, naturalità, gioia, serenità e salute. In tal modo agiremo anche più degnamente, saggiamente e prudentemente che non lavorando con una fretta indavolata, con i nervi costantemente tesi al punto da distruggere il nostro bene terreno più prezioso: una buona salute e un animo felice e sereno.

Sia più prudente, pensi prima a se stesso e lasci che tutto il resto sia per lei di secondaria importanza e se qualcuno osa affermare che lei è tenuto per lealtà a fare più di quanto giova alle sue facoltà manuali e intellettuali, neppure allora consenta di essere indotto a fare ciò che è contrario al suo benessere. Sia sordo alla corruzione degli elogi, conservi la sua indifferenza e continui a vivere con calma e serenità, da uomo saggio e ragionevole.

Godere con corpo e mente sereni ciò per cui l'uomo è sulla terra, lavorare solo quanto basta a procurarsi da vivere piacevolmente e non certo farsi male e consumarsi di lavoro. L'agitazione e lo sforzo continui degli uomini sconsiderati per guadagnare tanto, per procurarsi questo o quell'altro onore, per rendere un servizio a questo o a quel personaggio sono fatali al nostro benessere e costituiscono la causa più comune dell'invecchiamento e della morte prematuri.

Anche l'uomo calmo, freddo, che fa fluire adagio le cose, raggiunge il suo scopo, ma vive meglio e più serenamente e arriva alla vecchiaia e quest'uomo tranquillo può avere talvolta un'idea fortunata, frutto di un pensiero originale che darà alle sue finanze un impulso molto più lucroso di quello che può ottenere l'uomo teso che non trova mai il tempo per raccogliere le proprie idee.

Per vincere la corsa la sola velocità non basta. Si sforzi di essere un po' più indifferente, freddo e calmo e allora sarà ciò che desidera essere. Vedrà cose stupende e come starà bene seguendo il mio consiglio! Il suo sangue allora fluirà calmo e placido nei vasi sanguigni, senza sforzo né calore. Il sonno di chi si corica senza grandi tensioni nervose non sarà disturbato da sogni orribili. L'uomo privo di preoccupazioni si sveglia al mattino senza ansia per le molteplici occupazioni quotidiane. Cosa gli importa? La felicità nella vita riguarda se stessi più che chiunque altro. Egli si dispone con rinnovato vigore al suo modesto lavoro e, durante i pasti, gusterà ciò che gli viene offerto dal Signore senza che niente, scatti d'ira, preoccupazioni od ansie, glielo impediscano.

Così i giorni si susseguiranno tranquilli uno dopo l'altro finché il suo ultimo giorno, ad età avanzata, lo condurrà al termine di una vita ben spesa ed egli riposerà nell'altro mondo con la stessa serenità con cui aveva vissuto in questo.

Questo stile di vita non è forse più razionale, più saggio? Lasci che gli uomini irrequieti, suicidi, continuino ad agire con irrazionalità e ingiustizia alla loro follia. Ma lei sia più saggio! Non mi faccia invocare invano questa saggezza di vita. Sono ben intenzionato nei suoi confronti.

Arrivederci, segua i miei consigli e tutto andrà bene, lo ricordi.

Dottor S. Hahnemann

P. S. Anche se si riducesse ad avere in tasca il suo ultimo mezzo scellino, sia lieto e felice lo stesso. La Provvidenza vigila su di noi e una fortunata opportunità risolleverà le nostre finanze. Quanto ci serve per vivere, per recuperare le nostre forze con il cibo e le bevande e per ripararci dal freddo e dal caldo? Poco più che una buona disposizione d'animo; se la possediamo, non ci sarà difficile trovare

quei pochi beni materiali essenziali alla vita. L'uomo giudizioso ha bisogno di poco. La forza di cui fa saggio uso non deve essere rinvigorita dalla medicina.”[8]

Ho ritenuto opportuno trascrivere la lettera di Hahnemann in quanto credo che lui stesso abbia operato un sostegno psicologico verso il paziente, che non guarisce solo con i rimedi.

Infatti, secondo il Dott. Spinedi, questa lettera può essere anche rivolta agli stessi operatori, dottori, e psicologi, che per poter aiutare e curare devono prima di tutto stare bene essi stessi; se al contrario il dottore sta male, non può a sua volta dare benefici ad altri che devono essere curati.

Ricordo un caso: venni contattata telefonicamente da un signore che mi disse essere il figlio di V.F. e che, non potendolo accompagnare perché molto occupato per lavoro, mi chiedeva se avessi potuto accogliere e accudire suo padre durante la permanenza in clinica, fin dall'arrivo in aeroporto. Mi accorsi già dal suo arrivo che fu per il paziente una gioia sentirsi a proprio agio nel parlare la stessa lingua, pur trovandosi in paese straniero. Durante il percorso che durò circa un'ora e mezzo, facemmo una conoscenza sommaria, ci scambiammo le informazioni sulla famiglia, e cercai di rassicurare il paziente sulla sua permanenza.

Per non far pensare ai pazienti di essere sottoposti ad un controllo 24 ore su 24, non dico mai che sono laureata in Psicologia. Arrivati in Clinica, lo accompagnai in camera e gli feci conoscere tutta la struttura: dall'entrata alla sala d'intrattenimento, la sala pranzo, le stanze dei dottori. Ho notato che, facendo così, sono più tranquilli, come se fossero già stati lì. Gli presentai l'infermiera che gli avrebbe servito la cena, ci scambiammo i numeri di telefono in caso di bisogno, poi ci salutammo, sicura che volesse riposarsi dopo il lungo viaggio in attesa della visita dell'indomani. Dopo la visita con il dottore facemmo delle lunghe passeggiate, e in occasione della visita al Santuario della Madonna del Sasso, gli spiegai che tantissime persone vengono anche da molto lontano per chiedere la grazia; se poi noto una certa disponibilità, li lascio da soli davanti alla statua della Madonna. Parlò del figlio con una grande soddisfazione. In quei giorni che seguirono, notai che quando si parlava di famiglia, lui dimenticava completamente la sua malattia.

Un'altra cosa che amo fare, e che ritengo possa portare dei benefici ai pazienti in cura, è prendere con loro il té nel giardinetto di casa mia. Ho la fortuna di vivere vicino alla Clinica, quindi il trasferimento da un luogo all'altro non rappresenta un problema.

Queste le testimonianze dei pazienti.

M. Ekaterina:

«Qui lontano dalla nostra terra, per noi russi, Faniya ci aiuta a dimenticare i nostri problemi. Guardando al suo temperamento, e agli occhi che brillano di felicità, viene voglia di vivere e gioire. Il tè che si prende nella sua casa molto accogliente ci aiuta molto a combattere la nostalgia e i pensieri della nostra famiglia che è lontana da qui. Lei trova sempre le parole giuste per sostenere e dare la speranza per una vita migliore. Faniya è come una buona mamma che ti avvolge di amore con cura. La porta di casa sua è sempre aperta per noi, le conversazioni le buone parole qui sono molto importanti per noi...»

S. Tatiana:

«Io e la mia amica siamo state ricoverate nella clinica S.Croce, abbiamo avuto l'interprete Faniya che ci ha aiutato molto psicologicamente ad affrontare la distanza con i cari. Ci ha aiutato a guardare

con occhi diversi gli eventi passati della nostra vita è stata per noi non soltanto una semplice traduttrice, ma una valente psicologa. Con il suo atteggiamento positivo, il suo grande desiderio di aiutarci, la capacità di condurre una conversazione nella direzione giusta, la sua professionalità, il carattere aperto, gli occhi pieni di bontà, hanno aiutato sia me che la mia amica. Il suo supporto psicologico e amichevole ci ha aiutato nella cura, durante le nostre conversazioni, davanti ad una tazza di tè, alcuni fatti ed eventi successi nella nostra vita sono riaffiorati e sono stati molto importanti per i dottori. I giorni di permanenza in clinica sono capitati durante le celebrazioni della Pasqua Ortodossa e con tutti i pazienti russi ricoverati in quei giorni in clinica, ha organizzato una visita al Santuario della Madonna del Sasso; dopo abbiamo festeggiato insieme, bevuto il tè e mangiato tipici dolci russi, come una grande famiglia...»

Nel giardino tengo un cane: si chiama Fido, è un setter inglese. Si tratta di un animale molto socievole, che trasmette simpatia immediata anche grazie al fatto che è sempre alla ricerca di carezze e di coccole. A molte delle persone con cui ho a che fare per questioni professionali, i cani piacciono perché portano emozioni positive e aiutano a mantenere un certo equilibrio. Quasi involontariamente, quindi, svolgo la cosiddetta “pet therapy”, altrimenti detta “zooterapia”, una terapia dolce basata sulla reciprocità fra uomo e animale. Stando a Wikipedia, si tratta di una terapia che rafforza in caso di patologie e migliora il comportamento “*fisico, cognitivo, psicosociale e psicologico emotivo*”. In questo contesto, fanno stato le esperienze dello psichiatra infantile Boris Levinson, che applicò le teorie della “zooterapia” ottenendo grandi benefici sui suoi giovani pazienti. Levinson constatò che un animale ha la capacità di “*calmare l'ansia e trasmettere calore affettivo; può aiutare a superare lo stress e la depressione. Oggi, tra l'altro, l'animale da compagnia (in primis il cane, ma anche il gatto) è utilizzato nei settori socio-assistenziali come le case di riposo, gli ospedali e le comunità di recupero*”. In altri ambiti della società la “pet therapy” viene svolta anche con cavalli, asini e delfini. [6]

Un ottimo metodo per mantenere i contatti con i pazienti anche dopo il loro rientro a casa è la conversazione via Skype. Di regola i pazienti sostano in clinica per due settimane, poi rientrano a domicilio con rimedi scelti e testati. La cura continua quindi ambulatorialmente e il contatto fra medico, paziente, e sottoscritta prosegue via Skype. Questo strumento permette al paziente di contattarmi se mi vede in linea, e chiedermi informazioni riguardanti la cura. Avendo una formazione in Omeopatia, sono in grado di rispondere a tutte le domande del paziente.

Durante i miei anni di attività alla Santa Croce mi è capitato di accompagnare i pazienti all'Ospedale regionale La Carità di Locarno, una struttura in grado di offrire le terapie intensive che la clinica Santa Croce invece non ha. Per questo servizio di accompagnamento davo la mia disponibilità anche durante le ore notturne, poiché oltre ad una traduttrice dal russo, i pazienti avevano bisogno di un sostegno psicologico. Il fatto di potersi esprimere nella loro lingua madre permette evidentemente una maggiore vicinanza.

Dopo gli incontri con il medico omeopata curante, i pazienti malati di cancro che godono del mio supporto psicologico, escono spesso con me a fare delle passeggiate in mezzo alla Natura. Parlando con me essi si sentono a loro agio. Il fatto che parliamo la stessa lingua li rassicura.

Durante i colloqui con il medico, alcuni fatti importanti non vengono raccontati a causa della paura o della timidezza. Ma quegli stessi elementi emergono durante le camminate, in un ambiente libero e aperto; un ambiente che non è il loro, perché profondamente diverso dai luoghi di provenienza e distaccato dalle abitudini quotidiane. Parlo dei profumi del bosco e della Natura in generale, dei loro colori. Tutti fattori che generano benessere e liberano la persona, almeno temporaneamente, dal

sentimento di oppressione dovuto alla presenza di una malattia difficile da superare, e prima ancora da affrontare.

Passeggiando, sovente, consiglio ai pazienti di trascrivere su un diario le loro emozioni, ciò che sentono. Questo mi permetterà in seguito di entrare in sintonia con il loro stato d'animo e la loro situazione personale. A questo proposito si aprirebbe tutta la teoria della *Narrative Based Medicine* che sottolinea l'importanza dell'esperienza derivata dal racconto dei pazienti, scritto o parlato, ma che non andremo ad approfondire in questa trattazione².

Consiglio loro anche di "ascoltare della musica" [5] che amano, il che porta sempre piacere, oppure di andare a cenare in un ristorante che apprezzano, oppure ancora di seminare delle erbe in casa e osservare come crescono: sono tutte situazioni che consentono di non pensare troppo, ma di godere il momento. A questo proposito, tornando alla semina di erbe, piante o fiori, rifletto sul fatto che piantando un seme si possono osservare molte sfaccettature interessanti: parlo del processo naturale di crescita e sviluppo, della fioritura.

Scegliere il momento giusto in cui parlare con un paziente è fondamentale. Ma non sempre questo momento si affaccia, oppure non è facilmente "localizzabile". Allora si sta in silenzio, si osservano le cose. Così facendo si crea empatia e si evitano inutili schermaglie. Ne beneficia il rapporto profondo con la persona.

Non di rado i pazienti mi chiedono notizie ed esiti di altre persone: forse è un tentativo di alimentare la propria speranza. Allora racconto loro delle sofferenze, dei ricoveri, ma anche dei miglioramenti. Cerco di guardare sempre il "bicchiere mezzo pieno", commentando altre situazioni che si sono evolute in maniera positiva.

Questi confronti sono terapeutici perchè danno forza. Così come forza dà il camminare assieme – un aspetto cui tengo molto – perchè aiuta il paziente a migliorare determinate "alterazioni psichiche, come i sensi di colpa, gli stati depressivi, i dubbi, la rassegnazione, gli stati d'ansietà, la disperazione, l'impazienza, la collera, l'aggressività, i cambiamenti d'umore, o domande ossessive come "perché a me?". [5]

E ancora: sempre camminando chiedo ai pazienti cosa potrebbe aiutarli a sfogarsi, a liberarsi dai loro sentimenti negativi. Cerco anche di prendermi il mio tempo, di non mettere fretta, così da lasciar sviluppare il dialogo secondo i suoi ritmi naturali. Così facendo, si crea un feeling che facilita il paziente quando si tratta di "uscire allo scoperto" e "parlare apertamente di paure, rabbia" [5], insicurezza, infelicità o addirittura disperazione. Ma anche dei conflitti che la malattia genera in casa.

L'obiettivo è stimolare la positività delle persone, farle riflettere sul loro futuro in termini il meno negativi possibile, sviluppando le energie positive che sono in ognuno di noi.

Farei un commento anche a proposito dei desideri: i desideri danno speranza, e la speranza può allungare la vita. Invitarli a riflettere su un figlio o un nipote che sta per laurearsi, infonde ottimismo e aggiunge senso alla vita stessa delle persone che la sentono scappar via.

² Un intervento a questo proposito è stato svolto presso la Scuola di Medicina Omeopatica di Verona al Congresso intitolato "OMEOPATIA MEDICINA DELLA COMPLESSITÀ DELL'UOMO E DEL VIVENTE" 24-28 ottobre 2011 (<http://www.omeopatia.org/upload/Image/convegno/IACOPONELLI-25-10-2011.pdf>)

SECONDA PARTE

LA MIA PROPOSTA PER IL SUPPORTO PSICOLOGICO IN CLINICA

LA MIA PROPOSTA OPERATIVA

Alla luce di quanto rilevato dalla mia esperienza spontanea in questa attività, ho sentito il desiderio di poter fare di più, sostenuta anche dai recenti studi alla Scuola di Omeopatia e dalle competenze lì acquisite.

Nonostante non mi piaccia l'idea di "standardizzare" un processo che ha il suo giusto valore proprio nella spontaneità, ho pensato di poter calendarizzare una programmazione interna alla Clinica: una sorta di calendario delle attività a cui ciascun ricoverato potrebbe partecipare, secondo le proprie attitudini.

A questo programma, però, andrebbe fatto precedere un altro breve questionario meno formale, proprio per sondare le attitudini di ciascuno, e indurre una riflessione (terapeutica?) ulteriore a tal proposito.

Il questionario indagherebbe appunto temi quali:

- Che rapporti ha con gli animali?
- Che rapporti ha con la musica?
- Che rapporti ha con la danza/ballo?
- Le piace scrivere o tenere un diario?
- Le piace dipingere?
- Che rapporti ha con le piante e la Natura in genere?
- Le piace camminare in mezzo al verde e alla Natura?
- Le piace la compagnia della gente, chiacchierare e condividere attività?
- Che rapporti ha con la religione e la fede?

Si potrebbero quindi pianificare attività individuali o di gruppo, secondo le preferenze di ciascuno. Allora, le proposte ricreative di gruppo, all'interno della Clinica, potrebbero essere quelle magari esposte in una bacheca comune, ipoteticamente pianificate così:

Lunedì	Passeggiata nei sentieri di Cardada con osservazione delle piante spontanee...
Martedì	Lettura insieme dei lavori svolti di scrittura creativa
Mercoledì	"Piantiamo un seme": l'accudimento di una nuova vita vegetale, dalla sua semina in poi, nel giardino della Clinica...
Giovedì	Un tè con Fido: davanti a un buon tè, facciamo conoscenza con un setter inglese desideroso di coccole...
Venerdì	"Il mio disco preferito": ascolto condiviso di un cd selezionato a turno, con commenti di chi lo propone
Sabato	Scrittura creativa: "Racconto di una storia d'amore" che verrà letto insieme martedì prossimo
Domenica	La bottiglia [o l'albero] dei desideri: scrivi il tuo desiderio in un biglietto colorato da inserire nella damigiana a questo dedicata (è possibile leggere i desideri anonimi di tutti gli altri!)

I programmi saranno cambiati, in modo che lo stesso paziente non ripeta le stesse attività o iniziative.

Lunedì	Visita guidata al Santuario Madonna del Sasso: storia del santuario, caratteristiche e peculiarità
Martedì	Lettura insieme dei lavori svolti di scrittura creativa
Mercoledì	Visita guidata al lago Maggiore
Giovedì	Macramè - tecnica d'intreccio: impariamo come semplici nodi possono realizzare braccialetti, collane, orecchini, cinturini...
Venerdì	Teatro dell'improvvisazione: la spontaneità in libertà
Sabato	Poesia letta o scritta (le poesie inedite verranno lette insieme martedì prossimo)
Domenica	Visita guidata alla Valle Verzasca: la diga, le bellissime casette del XVI° secolo, il paesaggio

Alcune di queste attività (ad es. pittura o palestra...) vengono già svolte all'interno della struttura stessa, ma con la mia proposta verrebbero guidate da una professionista della Psicologia e quindi commentate e adeguatamente gestite. Sarebbero inoltre mirate anche ai pazienti di lingua russa (in sezioni specifiche), che si sentirebbero maggiormente accolti.

Le attività potrebbero essere equamente suddivise tra pazienti russi e italiani, in tempi diversamente dedicati.

Per le azioni di tipo individuale, invece, si potrebbe mantenere la spontaneità che già si presenta ora, con passeggiate o colloqui individuali, sempre davanti a un buon tè o a un Fido coccolone.

CONCLUSIONI

Nel presente lavoro ho voluto raccogliere da un lato la mia esperienza attuale, così come si svolge oggi, nella sua spontaneità e riuscita, e dall'altro una serie di idee o di ipotesi per poter gestire efficacemente col supporto psicologico il paziente oncologico accolto alla Clinica Santa Croce.

Visto che la letteratura sostiene questo tipo di aiuto, avrei in cuore di poter dare un contributo maggiore, anche alla luce delle conoscenze in Omeopatia che ho acquisito.

Per questo ho voluto sottoporre al lettore una proposta che si è maturata nel tempo, che potrebbe essere formalizzata all'interno della Clinica e, perché no, allargata oltre che ai pazienti russi, anche a quelli italiani.

In tal modo, il mio lavoro verrebbe a portare un contributo che non si limiterebbe alla sola traduzione tecnica, ma si allargherebbe alle altre competenze professionali della mia formazione.

E ritengo che la struttura e gli ospiti che la abitano temporaneamente ne gioverebbero ulteriormente.

BIBLIOGRAFIA

1. <http://www.omeopatia.clinicasantacroce.ch/it/> sito ufficiale
2. Eugenio Borgna - Le emozioni ferite – Feltrinelli 2009
3. Carla Giaccaglini –La malattia oncologica: le emozioni ferite, le emozioni che curano –
<http://psicologia.tesionline.it/psicologia/article>
4. www.aimac.it/informazioni-tumori
5. www.legacancro.ch
6. http://it.wikipedia.org/wiki/Pet_therapy
7. La Sacra Bibbia, CEI-UECI, 10^a edizione giugno 1987
8. <https://www.facebook.com/notes/omeopatia-e-armonia/godere-con-corpo-e-mente-serenici%C3%B2-per-cui-luomo-%C3%A8-sulla-terra/285393604851067>
9. <http://www.parrocchie.it/roma/resurrezione/vangelo>
10. <http://psicologia.tesionline.it/psicologia>

ALLEGATO

Questionario d'ingresso alla Clinica per i pazienti russi

Dr.med.DARIO SPINEDI
Medico omeopatico
Clinica Santa Croce
6644 ORSELINA
Tel.: 091 735 43 72
Fax.: 091 735 43 74
dario.spinedi@bluewin.ch

Questionario

(per favore scrivere in stampatello)

1) DATI PERSONALI

NOME, Cognome:

(per minorenni nominativo dei genitori):

Data di nascita:

Indirizzo completo: Tel.No

Nazionalità:

Religione:

Professione:

Professione del marito:

sposata da

divorzata/o da:

separata/o da:

risposata/o da:

vedova/o da:

Figli:

età:

Figli deceduti:

Anno:

Aborti spontanei:

Aborti:

Anno:

Sterilizzazione / Vasectomia:

Anno:

Altezza:

Peso:

variabile:

Diagnosi attuale e eventuali referti medici:

2) SVILUPPO PSICOMOTORIO

Camminato a	mesi	Primi denti a:	mesi
Parlato a:	mesi	Asciutto a:	mesi
Chiusura delle Fontanelle a	mesi		
Struttura ossea:	„X“, - „O“ – Gambe:		
Problematiche specifiche di sviluppo:			

3) VACCINI FATTI evt. **INFEZIONI PARTICOLARI**

Reazioni o allergie a farmaci:

3a) ESPOSIZIONE A RADIAZIONI

(p.s. disastro nucleare, Tomografia, Radiografia, Radioterapia, Controllo con mezzo di contrasto)

4) MALATTIE DELLA PELLE

TRATTAMENTI IN CORSO

Crosta lattea: _____

Eczema: _____

Verruche, dove?: _____

Herpes: _____

Altri: _____

5) ALTRE MALATTIE (allegare evtl. esami medici)

6) OPERAZIONI

ANNO

7) INCIDENTI

ANNO

CONSEGUENZE GRAVI?

8) MEDICAMENTI

QUANTITÀ:

DURATA:

9) MALATTIE NELLA FAMIGLIA (le più frequenti)

- | | | | | |
|---|------------------------------------|---|---|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Malattie nervose | <input type="checkbox"/> Epilessia | <input type="checkbox"/> Suicidio | <input type="checkbox"/> Tubercolosi | <input type="checkbox"/> Cancro |
| <input type="checkbox"/> Sifilide | <input type="checkbox"/> Gonorrea | <input type="checkbox"/> Diabete | <input type="checkbox"/> Reumatismi | <input type="checkbox"/> Gotta |
| <input type="checkbox"/> Asma | <input type="checkbox"/> Malaria | <input type="checkbox"/> Calcoli renali | <input type="checkbox"/> Calcoli alla cistifellea | |
| <input type="checkbox"/> Altro | | | | |

Lato materno:

Lato paterno:

Nonno

Nonno

Nonna

Nonna

Zio

Zio / Zia

Mamma

Papà

10) BREVE SINTESI DI IMOPRTANTI AVVENIMENTI: CICLI DI 7 ANNI

Gravidanza e parto:

0-7 anni

14-21

21-28 anni

35-42 anni

42-49 anni

49-56 anni

56-63 anni

63-70 anni

70-77 anni

77-84 anni

84-91 anni

11) MALATTIE, SINTOMI OPPURE OPERAZIONI PRECEDENTI O ATTUALI

(evtl. esami medici)

a) zona testa

b) viso, occhi, orecchie, naso

c) bocca, denti, collo

d) stomaco, intestino, ano

e) polmoni, cuore

f) reni, vescica

g) genitali

h) pelle

j) schiena (osteocondrosi)

12) Scrivere in dettaglio tutti i rimedi omeopatici ricevuti:

Rimedio / Data	Dinamizzazione	Effetto