

**M. Saponaro**

Medico chirurgo, specialista in Ginecologia; specialista in Agopuntura e Medicina Psicosomatica; Floriterapeuta.  
Via Chisimaio, 9 - Roma.

# La comunicazione non verbale in floriterapia

**RIASSUNTO:** Utilizzando gli strumenti di osservazione che ci vengono dati dallo studio della comunicazione umana, il lavoro propone una serie di analogie e osservazioni sulle diverse tipologie caratteriali dei fiori di Bach. Tenendo conto della sensorialità prevalentemente utilizzata, si distinguono i soggetti visivi, auditivi e cenestesici: se si osservano le “modalità di comunicazione col mondo esterno” che hanno i fiori di Bach, si possono osservare molte analogie. Tutto questo può essere uno strumento validissimo per un approccio migliore al paziente e per una diagnosi più corretta ed immediata, mediante l’osservazione della comunicazione non verbale. In questo modo ci sono i presupposti per una strategia terapeutica più incisiva e per la modalità più efficace di presentare la terapia al paziente. Il lavoro quindi si propone di descrivere la “comunicazione” come strumento importante della pratica clinica e quotidiana del floriterapeuta. Si mostra inoltre come questo linguaggio si evidenzia nelle diverse somatizzazioni ginecologiche e sessuali in modo molto simbolico e specifico.

**PAROLE CHIAVE:**

**SUMMARY:** *In my report I am proposing a range of analogies and notes on the different behaviour typologies of Bach's flowers, using the observation instruments given by the research on human communication. According to the mainly used sensorial organs, we can distinguish three kind o subjects: visual, auditory and coenaesthetic subjects. Observing the Bach's flower way of communicating with the outer world, we can see many analogies. The observation of non-verbal communication can be a very good instrument to improve the approach to patients and to make more correct and quick diagnoses. Thus we have the premises for a sharper therapeutic strategy and for a more effective way of introducing therapy to patients. The aim of my report is therefore that of describing “communication” as an important tool for the everyday clinical practice of flower-theraputists. It is shown, further more, that in different gynaecological and sexual somatizations this kind of language is evident in a very symbolic and specific way.*

**KEY WORDS:**

**H**o pensato di affrontare quest’argomento della comunicazione, e in particolare di quella non verbale, perché lo ritengo un aspetto essenziale nel colloquio col paziente, sia come strumento diagnostico sia come strategia terapeutica. Il paziente cercherà di spiegare i suoi disturbi ed i suoi malesseri, e lo farà tanto meglio quanto più sarà la sua consapevolezza, ma la maggior parte dei suoi messaggi e delle sue richieste passeranno attraverso un linguaggio non verbale di cui è importante tenere conto. Il mondo è comunicazione, e se l’uomo è una realtà UNICA, una dimensione olistica, tutto ciò che comunicherà lo farà con questa modalità. E se l’esperienza clinica e intuitiva del terapeuta è già importante, può essere comunque interessante avvalersi

degli studi recenti della scienza della comunicazione, con gli imput che essa ci offre. Nella vita, come s’impara qualunque cosa, anche la comunicazione è una tecnica d’apprendimento. Ogni fiore in fondo rappresenta una “frequenza psicologica”, una modalità comunicativa, una tipologia comportamentale e come tale, può presentare degli aspetti comuni con gli studi che già abbiamo.

Secondo tali ricerche la comunicazione umana è rappresentata in generale da:

- PAROLE 7%
- TONALITÀ 38%
- FISIOLOGIA 55%

## COMUNICAZIONE

PAROLE:	7%	predicati verbali parole chiavi espressioni usuali
TONALITÀ	38%	tono timbro tempo volume
FISIOLOGIA	55%	postura gestualità respiro battito palpebre espressioni facciali

Come si può vedere, la comunicazione verbale rappresenta una quota molto piccola e si riferisce ai predicati verbali usati, alle parole chiavi e alle espressioni usuali. Per Tonalità (38%) ci si riferisce alla voce e in particolare al Tono (grado di elevazione), al Tempo (parlare lentamente o velocemente), al Timbro (cioè la qualità) e al Volume (tono basso o alto). Nella quota maggiore, la Fisiologia (55%), sono rappresentate essenzialmente la postura, la gestualità, il tipo di respiro, il battito delle palpebre e le espressioni facciali.

Un paziente Impatiens nel colloquio si lamenterà del tempo che gli manca per fare tutte le cose, l'ansia data dall'orologio e dalle attese, l'irritabilità per la lentezza dei suoi collaboratori, la fretta di guarire. Ma col suo linguaggio analogico non verbale, che rappresenta ben il 93% del suo colloquio, comunicherà molte cose nelle altre modalità. Entrerà nello studio guardando l'orologio o chiedendoci se farà in tempo a finire per un impegno successivo, la postura è inquieta e si muove spesso sulla sedia, guarda spesso l'orologio, tamburella con le dita sul tavolo muovendo continuamente la punta delle scarpe. Ci racconta la sua vita in cinque minuti arrivando subito al punto del problema; la velocità della voce è elevata ed anche i movimenti degli occhi. Mentre parla di qualcosa, con la mente e con gli occhi sta già nella prossima cosa che farà dopo la visita. Il respiro è veloce ed anche i suoi movimenti, il timbro della voce deciso, spesso irritabile. Poi ci saranno le patologie a comunicare il senso del suo disagio interiore: insonnia, contratture muscolari, eiaculazione precoce, ipersecrezione gastrica, bulimia, polimenorrea, tachicardia. Anche il suo corpo quindi tende a velocizzarsi, con un aumento delle funzionalità, del metabolismo, delle secrezioni endocrine: tutto il suo mondo parla la stessa frequenza. Il terapeuta in questo modo percepirà imput di diversa natura ma con i quali decifrare facilmente il messaggio che il paziente desidera dare, anche quando le parole non dovessero essere congruenti al suo atteggiamento.

Allo stesso modo un Mimulus durante il colloquio ci par-

lerà delle sue paure concrete, delle sue fobie o delle sue ipocondrie, della difficoltà ad interagire col mondo esterno. Avrà spesso paura delle terapie date e dei suoi possibili effetti collaterali, anche di quelli dei fiori. Ma ancora prima tutto il suo atteggiamento ci farà capire il suo disagio. Spesso entrerà nello studio con le spalle lievemente alzate, a mò di difesa, guardandosi a destra e a sinistra con tono un po' guardingo. L'espressione del viso esprime timore, anche nei nostri confronti, arrossisce molto spesso, ci saluta con la punta della mano, le dita sudate e un po' tremanti. Guarda la sedia prima di sedersi ed anche tutto l'ambiente dello studio, per rassicurarsi che non ci siano "pericoli". Abbassa spesso lo sguardo quando viene guardato, il tono della voce è basso e incerto. Spesso veste di nero: secondo la medicina cinese è il colore che corrisponde al rene, l'organo collegato alla paura. La postura è racchiusa, il torace leggermente incavato all'interno con le braccia e le spalle che si chiudono un po' verso il davanti. A volte il paziente Mimulus è balzubiente o in ogni modo tende ad incespicare nelle parole. Insomma tutto il suo mondo è un sistema chiuso, timoroso dell'ambiente esterno visibile.

Anche la semplice osservazione della mimica facciale e delle rughe può essere un elemento importante per la diagnosi: Agrimony solitamente ha un viso tirato, sorridente anche in modo forzato, con l'espressione che cambia assecondando l'interlocutore per rendersi gradito e con le rughe nasogeniene molto pronunciate. White Chestnut ha la fronte corrugata, con le rughe verticali tra le due sopracciglia molto accentuate; tende spesso a guardare in basso a sinistra mentre parla, come spiegherò meglio più avanti. Heather avrà spesso le lacrime agli occhi appena comincerà a parlare di sé, mentre Willow avrà le labbra poste a mò di broncio con le rughe verticali un po' accentuate intorno alla bocca. Beech invece terrà spesso gli occhi leggermente socchiusi come se volesse mirare qualcosa da lontano o radiografare la realtà circostante. Le rughe agli angoli esterni degli occhi sono più evidenti, spesso è miope e comunque cercherà di squadrarci dall'alto in basso appena ci saluterà. Il viso di Wild Rose non ci esprimerà niente, né sofferenza né gioia né rabbia: poche rughe o movimenti, tutto è fermo, come la sua vita in cui non c'è più niente da fare. Gli occhi sono quasi immobili, lontani, la bocca si apre per parlare senza muovere gli altri muscoli della faccia.

Sicuramente anche la postura e la posizione della schiena saranno un'impronta importante nell'immagine che il paziente dà di sé. La colonna è segno di forza e di flessibilità: un equilibrio complesso che un eccesso di debolezza o di rigidità possono alterare e ripercuotersi sulla postura. Non a caso i modi di dire si riferiscono a certi simbolismi: ci sono le persone "bloccate", "striscianti", "senza midollo", "tutte di un pezzo", "che sono girate male" o "portano il mondo sulle spalle". Anche qui i diversi linguaggi floreali possono evidenziare dei segni ben precisi. Di solito tutte le personalità rigide (con se stesse o con gli altri) tenderanno a portare la

schiena molto diritta, quasi orgogliosa, come i Water Violet, i Vine, i Rock Water. Naturalmente questa rigidità interna si esprimerà anche in dolori articolari, lombalgie e lombosciatalgie. Oak tenderà a curvare la parte alta della colonna accentuando la cifosi dorsale, per la sua attitudine a farsi carico dei problemi altrui e a portare il peso del mondo sulle spalle. Anche Centaury, succube della volontà altrui, esprimerà una certa tendenza a curvare le spalle, in segno di sconfitta (insieme ai sintomi di stanchezza e ipotensione).

## SISTEMI RAPPRESENTAZIONALI SENSORIALI

Parlando di comunicazione in modo più approfondito, non possiamo tralasciare quelle che sono le modalità sensoriali che tutti gli uomini utilizzano per interagire con l'esterno. Sto parlando dei cinque sensi, attraverso i quali possiamo percepire e relazionarci col mondo: vista, udito, tatto, odorato, gusto. Spesso in ciascuna persona c'è una prevalenza d'utilizzo di una di queste modalità ed è per questo che gli studi sulla comunicazione suddividono le persone in tre categorie:

- VISIVE (vista)
- AUDITIVE (udito)
- CENESTESICHE (tatto, gusto, odorato)

C'è poi un sottogruppo chiamato degli AUDITIVI INTERNI, coloro cioè che parlano molto con se stessi e sono molto riflessivi (come i White Chestnut).

Ognuno di questi gruppi presenta delle caratteristiche verbali, posturali e di comportamento ben precise, che ora vedremo bene per collegarci poi allo studio delle personalità floreali.

Le persone visive hanno una respirazione piuttosto alta, all'altezza delle spalle, siedono in modo eretto, camminano spediti utilizzando soprattutto la punta delle scarpe. "Sanno dove andare", osservano e ricordano tutti i particolari che vedono, sapendoli poi descrivere nei minimi dettagli. Sono precisi, pignoli, ben organizzati, ordinati, attenti alle apparenze. Ben vestiti, eleganti, magri, controllati, amano organizzare, disegnare progetti, ma delegano ad altri la realizzazione pratica. Sanno guardare avanti ma non assaporano il presente; non amano farsi toccare, c'è uno spazio invisibile intorno a loro che è bene non invadere. In amore sono attenti, premurosi, ma poco affettuosi. Si interessano ad un progetto o ad una terapia se "si presenta bene". Parlano in modo "fotografico", con predicati verbali ed espressioni che ricordano molto il mondo fotografico: vedere, guardare, apparire, immaginare, mettere a fuoco, rivelare, mostrare, mi viene un flash, una luce negli occhi, un progetto mirato, ecc. Di solito lavorano come architetto, stilista, parrucchiere, chirurgo plastico, ottico, oculista, fotografo, truccatore.

Le persone auditive invece hanno una respirazione a metà del petto, sono molto sensibili ai suoni, imparano ascoltando

(mentre i visivi lo fanno per immagini), hanno una voce molto musicale, amano la musica e parlare per ore al telefono; amano ascoltare ed ascoltarsi. Amano sentirsi dire ciò che devono fare e con la tonalità giusta della voce. Di solito parlano con un linguaggio musicale: udire, ascoltare, armonizzarsi, sintonizzarsi, dire, accordarsi, ecc.

Le persone cenestesiche sono molto lente, hanno una respirazione bassa, addominale, camminano disattenti usando soprattutto il tacco della scarpa. Vestono sempre in modo casual, comodo, con scarpe da ginnastica. Non importa cosa faranno domani, quali sono i progetti futuri, si perdono nel vivere completamente il presente. Memorizzano facendo le cose praticamente e di solito riescono a fare tutto molto bene con le mani: aggiustano tutto, sono artigiani o dei bravi massaggiatori. Amano toccare ed essere toccati, amano le coccole, la vicinanza, sono molto sensibili all'ambiente esterno. Essendo buongustai, mangiano bene e molto, tendono ad essere obesi e comunque amano godere la vita in ogni attimo. Riconoscono le persone anche dall'odore o comunque sono molto sensibili ai profumi. Si interessano ad un programma o ad una terapia se la considerano giusta. Parlano sempre con un linguaggio pratico e materiale (a volte un po' sguaiato): sentire, toccare, entrare in contatto, soffrire, toccare il fondo, sentire un pugno allo stomaco, sentire sciogliersi le membra, ecc.

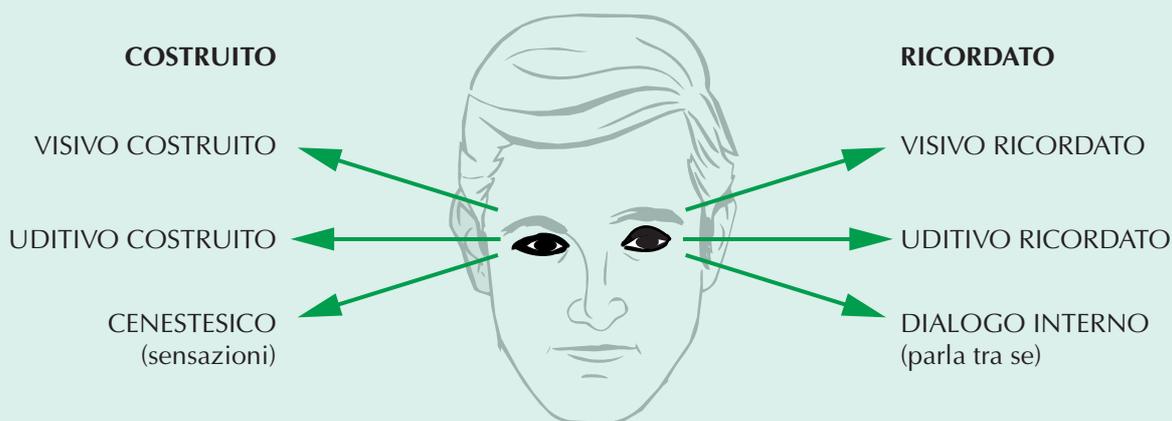
Le persone auditive interne parlano spesso tra sé e sé, a volte muovono le labbra quando sono da soli per parlare in silenzio, si interessano ad una terapia se questa "ha un senso".

Anche il movimento degli occhi presenta un punto d'osservazione diagnostico interessante, in quanto esso dipende dal tipo d'informazione che si va a "prendere" dal deposito della memoria mentale prima di esprimerla. Così se la persona parla di ricordi visivi già vissuti (ad es. il colore di una stanza già vista) per un attimo gli occhi andranno in alto a sinistra, mentre per le immagini visive mai viste (ad es. immaginare una stanza bianca se fosse tutta rossa) gli occhi andranno in alto a destra. Per i ricordi auditivi ricordati invece gli occhi andranno alla stessa altezza a sinistra mentre per quelli costruiti andranno a destra. Se la persona guarda in basso a sinistra è in un atteggiamento auditivo interno (vale a dire in dialogo con se stessa), mentre se guarda in basso a destra sta pensando alle proprie sensazioni, è praticamente

## SISTEMI RAPPRESENTAZIONALI SENSORIALI

VISIVO:	vista
AUDITIVO:	udito
CENESTESICO:	tatto, odorato, gusto

## SCHEDA DEL MODELLO DELL'OCCHIO



in stato cenestesico. E' bene ricordare che se la persona è mancina i lati di solito sono invertiti. E' ovvio che le persone preferibilmente visive, che vivono tutto con immagini, (anche le loro malattie sono descritte così), avranno tendenzialmente gli occhi rivolti in alto: sono per es. i Clematis, con il loro mondo immaginativo, fatto di sogni. Le persone cenestesiche invece, avranno di solito gli occhi rivolti in basso, specie a destra: sono gli ipocondriaci, che ci descriveranno minuziosamente tutti i loro disturbi, come Heather o Chicory. Anche i depressi (Gentian, Gorse, Mustard) avranno sempre gli occhi rivolti in basso, in loro manca completamente la componente visiva, non hanno progetti, non hanno futuro, l'attenzione è completamente rivolta a se stessi e alle loro sensazioni. White Chestnut ci parlerà sempre con gli occhi rivolti a sinistra in basso, per "prendere" le informazioni dalla sede del suo dialogo interno.

E' ovvio che quando parliamo di categorie sensoriali ci riferiamo a delle tendenze relative, ognuno di noi ha in sé tutte le potenzialità comunicative, solo che può presentare delle preferenze. Nella vita sono importanti tutte e tre, sia per vivere al massimo delle proprie possibilità, sia per comunicare con tutti. E se questo è importante per i pazienti, lo è anche per il terapeuta: un medico perfetto in realtà dovrebbe essere 33%, 33%, 33%.....

E' importante fare i progetti ma lo è anche vivere il presente nei suoi attimi irripetibili, vedere lontano ma anche realizzare direttamente ciò che si vuole fare, ecc. Da tutto ciò che abbiamo detto nasce quindi il senso di questo studio: se l'osservazione non verbale del paziente ci aiuterà a comprendere il suo mondo più facilmente e profondamente (anche quando quello che esprime non è conforme a ciò che fa o quando i suoi racconti sono vaghi e incerti), nello stesso tempo abbiamo le indicazioni più giuste per sapere come relazionarci con lui e come gestire le strategie terapeutiche.

Nella floriterapia a mio avviso, è molto importante il rapporto terapeuta paziente ed anche il modo di presentare la

terapia al paziente, senza togliere niente alle meravigliose capacità curative che i rimedi hanno già in sé. Nel rapporto con un paziente visivo ad es. sarà importante il nostro aspetto come il nostro linguaggio, ma è altrettanto importante rispettare il suo spazio intorno senza invaderlo: un atteggiamento subito forzatamente confidenziale potrebbe far fuggire un Water Violet o un Rock Water, mentre un paziente Heather chiederà subito di darci del tu e sarà subito contento se riceve una pacca sulle spalle o una buona stretta di mano. E' importante non usare un tono di voce alto con un Aspen o con un Mimulus che potrebbe spaventarli, mentre una voce armoniosa entrerà immediatamente nel mondo di un Clematis o di un White Chestnut. Ad un paziente visivo non importerà sapere il sapore del rimedio ma qual è l'obiettivo della terapia, dove lo porterà, quali possono essere i risultati che può aspettarsi. ("Se la terapia ti appare positiva, possiamo focalizzarci su l'obiettivo da raggiungere con i fiori scelti per te"). Per un auditivo sarà importante saper che i rimedi floreali si sintonizzano con le sue frequenze e le armonizzano, potenziando la "musica" che c'è in loro ("Se tutto ciò ti suona positivo, la terapia aiuterà ad ascoltarti di più"). Ad un paziente cenestesico sarà importante fargli vedere praticamente come si fa ad assumere le gocce, fargli provare il sapore, spiegargli i possibili effetti terapeutici sui suoi disturbi psicosomatici ("La terapia curerà in modo concreto i disturbi che senti"). Anche tutti i consigli terapeutici che potremo dare insieme ai rimedi floreali possono tenere conto di queste considerazioni generali. Sarà importante far crescere la componente cenestesica ad un paziente Aspen o Clematis consigliandogli ad esempio del giardinaggio, o ad un rigido come Rock Water o Water Violet di ballare, nuotare o fare ginnastica posturale. Ad un depresso come Gentian o Mustard si può consigliare di camminare guardando in alto oppure di osservare e descrivere su un'agenda tutti i particolari della propria strada. Quando un paziente depresso riuscirà a trovare un progetto su cui lavorare, sarà già sulla via di guarigione.

Su questa scia può quindi derivare tutta una serie di considerazioni e strategie terapeutiche che potranno aiutare e coadiuvare l'effetto terapeutico che già i fiori possiedono in modo straordinario.

Come ginecologa mi trovo quotidianamente ad affrontare soprattutto problematiche femminili e sessuali, in quanto strettamente collegate. Si può immaginare quanto mondo di emozioni e di esperienze si possa nascondere dietro queste problematiche: pensate al significato della maternità nella donna moderna, all'importanza dei ruoli maschili e femminili, ai conflitti legati ai grossi cambiamenti avvenuti negli ultimi decenni, alla svalutazione del ruolo simbolico delle mestruazioni a favore di una donna sempre in carriera ed efficiente. E' ovvio che qui le patologie presentate sono un linguaggio non verbale assolutamente simbolico di tutte queste problematiche e nella sessualità sono evidenziate nel modo più naturale. In questo campo, infatti, le parole hanno un percorso breve, col corpo è difficile barare e tutti i maleseri vengono al pettine, con una simbologia ben precisa. Ad es. Cherry Plum, che teme soprattutto di lasciarsi andare, sarà un rimedio cardine per l'anorgasmia femminile (dove la sessualità è meno manifesta e prevale la difficoltà ad abbandonarsi realmente). Larch invece sarà fondamentale soprattutto per l'impotenza maschile dove prevale l'ansia da prestazione. L'ejaculazione precoce si manifesterà soprattutto nel Cherry Plum e nell'Impatiens, mentre Rock Water e Water Violet avranno difficoltà con le manifestazioni di affetto e con le tenerezze. Mimulus è naturalmente timido e avrà problemi con l'approccio, mentre Aspen soffrirà spesso del timore di questa gran cosa sconosciuta che è l'orgasmo. White Chestnut non riuscirà a staccare la spina nemmeno in questi momenti e anticiperà con la mente i futuri fallimenti,

mentre Beech sarà così intollerante col partner da avere sempre da ridire su tutto ciò che fa e in casi particolari potrà provocarsi allergie o sterilità da anticorpi verso gli spermatozoi del partner. Holly sarà mal disposto ad un atteggiamento di amore ed accoglienza e nelle donne provoca spesso vaginiti recidivanti e infiammazioni croniche come segno di conflitto. Naturalmente Crab Apple in questi casi sarà associato al precedente rimedio. Chicory si sentirà sempre un po' sfruttato o abbandonato, anche quando ciò non avviene realmente: l'amarezza nelle donne si somatizzerà spesso in disturbi ginecologici: alterazioni mestruali, vulviti, emorragie, ecc. Impatiens e Crab Apple, infine, si mostrano molto efficaci nei pruriti genitali recidivanti, sine causa.

## CONCLUSIONI

Come abbiamo visto, la comunicazione non verbale può dare molti spunti diagnostici e terapeutici nella terapia floreale, ma questo studio non vuole togliere niente all'importanza dell'esperienza clinica ed intuitiva di cui ciascun terapeuta dispone; come non vuole assolutamente sottovalutare quell'aspetto "magico" che c'è nell'irripetibilità e originalità di ciascun incontro umano.

Probabilmente la comunicazione avviene anche a molti altri livelli di cui non siamo sempre consapevoli, ma la saggezza dei fiori di Bach sa sempre comunque aprire "le porte più nascoste" del nostro animo e comunicare con la "magia che c'è in noi". Una magia che è la nostra capacità insita di autoguarire, di comprendere, di trasformarci, di cambiare, di ricominciare sempre, comunque, lungo il nostro vero ed unico cammino.