

Floriterapia di Bach e psicodiagnostica Rorschach: una possibilità di dialogo



Bach's flowertherapy and Rorschach's psychodiagnostics: a dialogue opportunity

RIASSUNTO: La Floriterapia di Bach agisce sugli stati emozionali di persone ed animali, riequilibrandoli, e sulle proprietà vitali delle piante. Intervendendo in tal senso la Floriterapia viene a configurarsi come un sistema medico nel quale l'"atto curativo" consisterà primariamente nel correggere lo squilibrio emozionale di base del soggetto, permettendogli di esprimere appieno le sue potenzialità e caratteristiche personali. Attualmente, grazie alle recenti metodiche (Kirlian, E.A.V., Posturostabilometria, Kinesiologia applicata, ecc.), la modifica dello stato energetico indotto dal sistema di Bach è ampiamente dimostrata; ciò che risulta difficile conoscere, è cosa obiettivamente si verifica nell'individuo che gli consente di orientare in maniera funzionale le proprie esigenze personali, i comportamenti, le sensazioni, le emozioni e le modalità di interazione con l'ambiente. Uno strumento che ci viene in aiuto nel valutare quanto sopra ricordato, è il Test delle Macchie creato dallo psichiatra svizzero H.Rorschach (1921). Nel presente lavoro è stato somministrato al paziente, in fase di valutazione diagnostica ed all'inizio del trattamento Floriterapeutico, il Test di Rorschach e dopo 6 (sei) mesi di terapia, è stata effettuata la reiterazione della prova utilizzando le Tavole Parallele alle Macchie di Rorschach (Parisi-Pes 1989). Questa seconda somministrazione è servita, soprattutto, come termine di confronto per rilevare eventuali modifiche strutturali e dinamiche della personalità, indotte dal sistema di Bach. La reiterazione ha permesso di rilevare quale "strada" l'individuo avesse percorso per trovare il suo personale equilibrio. Oltre a ciò, la tecnica d'indagine della personalità di H. Rorschach consente al terapeuta di orientare il suo intervento, valutarne l'efficacia e prevedere possibili "crisi di coscienza" che possono verificarsi.

PAROLE CHIAVE: FLORITERAPIA DI BACH, TEST PSICODIAGNOSTICO RORSCHACH, CAMBIAMENTI STRUTTURALI E DINAMICI DELLA PERSONALITÀ INDOTTI DAL SISTEMA DI BACH.

SUMMARY: *Bach's Flowertherapy operates in the emotional moods of human beings, animals and in the vital properties of plants. The action of Dr. Bach's treatment system, thanks to recent diagnostic methods (Kirlian, E.A.V., Posturostabilometry, Applied Kinesiology, etc.), has been widely proved; it is difficult to know what objectively develops in an human being that allows to tend in a functional way to personal needs of behaviours, feelings, emotions and formalities of interaction with the environment. An instrument which helps us to evaluate what I underlined previously is the Test by the Swiss Psychiatrist H. Rorschach (1921). Rorschach's Test allowed to notice, in this case, which way the Human Being has covered to find his personal balance. Furthermore, Rorschach's Test allowed the therapist to tend his intervention, to consider its effectiveness and to forecast possible conscience crises that could happen.*

KEY WORDS: BACH'S FLOWER THERAPY, RORSCHACH'S TEST, STRUCTURAL AND DYNAMIC CHANGES OF PERSONALITY CAUSED BY BACH'S FLOWER THERAPY

Premessa

Il nome di "Rimedi Floreali di Bach", come è noto, viene dato alla serie di 38 essenze floreali e non, provenienti dalla regione del Galles, Inghilterra, le cui proprietà diagnostiche e curative furono individuate, analizzate e quindi rese di domi-

nio pubblico da un medico gallese di nome Edward Bach a cavallo tra gli anni 1925-1935.

Questi preparati, agiscono sugli stati emozionali di persone ed animali e sulle proprietà vitali delle piante formando un sistema medico il cui assunto di base, come definito da Bach stesso, afferma che la malattia altro non è che il risultato di uno squilibrio emozionale e che, perdurando tale stato, pas-

sando, cioè, da uno stato di acuzie ad uno stato di cronicità, si produce la malattia nel corpo fisico. L'intervento curativo sarà, di conseguenza, un intervento sulle cause e non sugli effetti, ovvero interverrà nel correggere lo squilibrio emozionale di base del soggetto permettendogli di esprimere le sue potenzialità e caratteristiche personali.

Attualmente è complesso definire in termini descrittivi e psicologici come e fino a che punto i Fiori di Bach agiscano nel ripristinare l'omeostasi energetica dell'individuo. Questo in quanto le recenti metodiche diagnostiche (Kirlian, E.A.V., posturostabilometria, kinesiologia applicata, ecc.) hanno dimostrato la fondatezza dell'efficacia di questa interazione senza tuttavia fornire delle indicazioni utili sul meccanismo intimo e profondo che produce questa trasformazione.

Difatti, la modifica di uno stato energetico indotto dalla floriterapia è ormai questione assodata e di puntuale identificazione con le tecniche sopra ricordate; ciò che risulta difficile è conoscere cosa obiettivamente si verifica all'interno dell'individuo che gli consente di modificare ed orientare in maniera funzionale le proprie esigenze personali, i comportamenti, le sensazioni, le emozioni e per ultimo le modalità di interazione con l'ambiente circostante.

Uno strumento che può venirci in aiuto nel descrivere meglio l'iter d'intervento delle essenze del dott. Bach è il Test delle Macchie ideato dallo psichiatra svizzero Hermann Rorschach, che ne rese pubblica la tecnica nel 1921 in un libro intitolato "*Psichodiagnostik. Metodo e risultati di un'esperienza diagnostica di percezione (Interpretazione libera di forme casuali)*". Questo libro costituisce ancora la base del metodo e nessuna introduzione sistematica, per buona che sia, nessun trattato, potrebbero rimpiazzarlo.

Lo Psicodiagnostico Rorschach può essere definito, infatti, come un test di esame e di ricerca ed è ciò che gli conferisce possibilità di applicazione straordinariamente ricche di significato.

Come test d'esame, può essere impiegato quando si desidera ottenere, in un tempo relativamente breve, un'immagine della struttura caratterologica di un individuo.

Volgendo l'attenzione alle possibilità di applicazione del Rorschach per la ricerca si può dire, a ragion veduta, di essere ancora lontani dall'aver utilizzato interamente le molteplici risorse che il metodo ci offre. In particolare deve tenersi bene a mente che il metodo Rorschach (Silveira 1964) rappresenta, in succinto ma specificatamente, l'insieme degli stimoli ambientali che giungono di continuo alla nostra percezione e riassume mirabilmente la realtà esterna; le Tavole sono paragonabili agli stimoli emotivi e cognitivi determinati dall'ambiente, nel senso che, come descrive il Binder (1933), "*durante l'esperimento il soggetto percorre una vasta scala di veri sentimenti i quali sono meno intensi di quelli provocati dalla vita reale, ma si svolgono con uguale naturalezza e spontaneità*".

Ne segue che le reazioni del soggetto a tali Tavole costituiscono un buon indice del suo modo di reagire alle stimolazioni della realtà esterna. La prova è perciò in grado di rilevare le differenti disposizioni intellettive ed affettive dei soggetti, lasciandone comprendere i molteplici dinamismi. In quest'ottica, l'utilizzo del test in fase diagnostica e la reiterazione

dello stesso attraverso l'utilizzo delle Tavole Parallele (Parisi-Pes) dopo un trattamento floriterapeutico della durata di 6 (sei) mesi, consente di rendere visibile quanto di "dinamico" e "funzionale" sia avvenuto nell'individuo.

L'impiego delle Tavole Parallele è stato necessario per evitare che la memorizzazione degli stimoli delle Tavole e le conseguenti risposte potessero interferire sulle interpretazioni date dai soggetti al re-test.

Materiali e metodo

2.1 Materiali

- Le Tavole Rorschach

Una serie di 10 (dieci) Macchie.

- Le Tavole di Localizzazione

Sono state utilizzate per la sommaria localizzazione delle interpretazioni man mano che il soggetto le fornisce nel corso della prova. In queste tavole sono già evidenziate e numerate progressivamente le aree più frequentemente interpretate.

- Le Tavole Nere

Sono una riproduzione in bianco e nero (realizzata fotograficamente) delle cinque Tavole colorate (Tavv. II, III, VIII, IX, X). Esse risultano utili durante l'Inchiesta per indagare, nei casi dubbi, se la componente cromestica abbia concorso alla genesi della risposta e se siano accertate l'influenza cromatica, la rispettiva incidenza della forma e del colore sulla risposta formulata.

- Le Tavole Achiaroscurali

Sono una riproduzione in grigio uniforme, anche in questo caso realizzata fotograficamente, di tutte e dieci le Tavole Rorschach. Permettono di chiarire durante l'Inchiesta, nei casi dubbi, l'effettiva incidenza del chiaroscuro nella genesi dell'interpretazione

- Le Tavole Parallele

Una serie di 10 (dieci) Macchie Parallele (Parisi-Pes 1989).

Il principio che sottende il concetto di Tavole Parallele è che esse possano proporre una serie di stimoli percettivi ed emotivi analoghi, "paralleli" appunto, a quelli che sono determinati dalle Tavole Rorschach. Un buon Parallelo, infatti, è quello che rispetta i principi formali fondamentali, nonché la particolare "atmosfera" di ciascuna tavola. Per questo lavoro sono state utilizzate le Tavole Parallele alla Macchie di Rorschach (Parisi - Pes 1989).

- Fiori di Bach

Essenze Original Bach Flowers

2.2. Metodo

Nel presente lavoro, per brevità di tempo, viene descritto un singolo caso dei 5 (cinque) analizzati dove per ognuno di essi sono state effettuate, come sopra ricordato, due somministrazioni. Di queste, la prima riguarda la valutazione diagnostica all'inizio del trattamento con la floriterapia. La seconda somministrazione è stata eseguita, utilizzando le Tavole Parallele (Parisi-Pes), per una verifica del trattamento,

dopo un periodo di 6 (sei) mesi circa, ritenuto sufficiente a creare dei cambiamenti significativi nell'equilibrio psichico del soggetto. La seconda somministrazione, quindi, è stata utilizzata soprattutto come termine di confronto rispetto alla precedente, per rilevare eventuali modifiche strutturali e dinamiche della personalità indotte dal sistema di Bach.

L'elemento più consistente dei criteri di codifica proposti da Rorschach riguarda le caratteristiche formali delle risposte, in linea con l'interesse dell'autore per lo studio della percezione. Le categorie analizzate per la codifica delle risposte sono:

- la **Localizzazione o Modo di Comprensione** riguarda l'area della Tavola cui si riferisce una data risposta;
- la **Determinante** riguarda gli elementi della tavola che inducono alla formulazione della risposta;
- il **Contenuto** si riferisce al contenuto esplicito della risposta;
- la **Frequenza** è in relazione a statistiche nazionali dalle quali si desume se si tratta di una risposta data frequentemente, oppure di una risposta che non rientra in tale media oppure di una risposta raramente formulata;
- le **Manifestazioni Particolari** si riferiscono a caratteristiche delle risposte non contemplate nelle quattro precedenti categorie di siglatura, ma che hanno un significato psicodiagnostico che è opportuno rilevare.

Il metodo di somministrazione del Rorschach da noi adottato è quello in uso presso la Scuola Romana Rorschach, fondata a Roma dal Prof. Carlo Rizzo (1895-1983) nel 1938.

Per la terapia con i Fiori di Bach sono state utilizzate le essenze Original Bach Flowers in dosaggio standard (4gtt. 4 volte al dì in diluizione).

La frequenza con la quale i pazienti venivano visitati (eventualmente veniva modificata la combinazione) è stata a cadenza mensile.

■ I Caso

- a) **Paziente:** F.R. 30 anni / F / Sposata da 5 (cinque) anni/ Una figlia di 3 (tre) anni/ Attualmente disoccupata da circa un anno ha svolto la professione di Segretaria d'Azienda presso Istituti Privati. Non ricoverata durante il trattamento.
- b) **Anamnesi essenziale:** Normale sviluppo neurologico e psichico, riferisce C.E.I., padre e madre in a.b.s., marito in a.b.s..
- c) **Patologie essenziali:** Asma Bronchiale di riferita natura allergica.
- d) **Diagnosi secondo il DSM IV:**
 Asse I: Disturbi Clinici - F 41.1 Disturbo d'ansia generalizzata (300.02)
 F 34.1 Disturbo distimico (300.4)
 Asse II: Disturbi di personalità - ----
 Asse III: Condizioni Mediche Generali - ----
 Asse IV: Problemi Psicosociali ed ambientali - difficoltà nei rapporti coniugali ("non vengo capita").
 Asse V: 60
- e) **Terapia precedente:** nessuna.
- f) **Perché è stata utilizzata la floriterapia di Bach:** La paziente si è rivolta alla Floriterapia in quanto si trova in un periodo particolarmente critico della sua vita. Sposata all'età di 25 anni, riferisce che attualmente si trova in una "condizione di disorientamento" da ormai qualche mese. Lo collega al fatto di aver perso il lavoro e di non esser più riuscita a trovarne un altro. Per meglio dire la paziente "sente che potrebbe fare tante cose nella vita e che invece fino ad adesso non è riuscita a realizzare nulla". In questo periodo si è iscritta a diversi corsi (Ballo, Lingue) per riuscire a trovare "finalmente ciò che più le piace e si sente portata a fare". Oltre a ciò manifesta anche esplicitamente un profondo senso d'invidia "nei confronti delle colleghe che ancora lavorano e che hanno trovato la loro strada" per lei invece non è così. Pur avendo tentato varie strade adesso sta male, si sente depressa, triste, perché "non meritava una così gran sfortuna... non è mai capitata l'occasione giusta per mettersi realmente in mostra... se fosse per me tutto sarebbe diverso ma se non conosci nessuno in questo mondo sei buttata fuori..." si "sente distrutta". Come da lei steso affermato, inoltre, i rapporti coniugali non vanno per il meglio infatti "non vengo capita da mio marito che mi dice "ma hai tutto... cosa ti manca... una figlia, un marito che ha un bel lavoro, perché devi per forza lavorare se non ti serve?... E' sempre così: io gli parlo dei miei progetti, dei miei pensieri, delle mie aspettative; io ho bisogno di parlargli di queste cose ma lui mi dice sempre le stesse cose.. anche le mie amiche poi, è un momento che ho bisogno di discutere con loro ma loro dopo un po' mi lasciano...".
- g) **Quando è iniziato il trattamento con le essenze di Bach:** Gennaio 2000.
- h) **Prima combinazione di fiori di Bach e somministrazione del test di Rorschach:**
 - Wild Oat ("senso di smarrimento");
 - Holly (invidia provata nel vedere le colleghe di lavoro "realizzate nella loro attività");
 - Heather ("ho bisogno di parlare delle mie cose, le mie esperienze, le mie aspettative, i miei progetti... ma sembrano tutti sfuggirmi");
 - Willow (senso di amarezza "non è giusto che sia così, perché gli altri sono così fortunati ed io no?...")
- h) **Contemporaneamente sono state prescritte altre medicine o terapie?:** No
- i) **Decorso:**
- j.1) **Seconda visita a distanza di un mese (Febbraio 2000)**
- j.1a) **Prime reazioni:**
 - miglioramento, immediatamente dopo aver assunto la preparazione dei F.d.B. di una patologia cronica (sinusite cronica);
 - sensazione di "star meglio in generale".
- j.1b) **Risultati parziali:**
 - oggettivi: migliorato, controllo dello stato ansioso.
 - soggettivi: gestione adeguata del senso d'invidia nei confronti delle colleghe ("forse è anche vero che si sono meritate ciò che hanno..."), maggior dialogo "interno" ("in effetti forse io rompo un po' nel cercarle sempre e nel

parlare solo dei miei affari...”), presenza di una visione quasi “sognante” del passato (“certo che una volta era meglio...quando tutto era più semplice...mi piacerebbe tornare nel passato anche se non si può...”).

j.1c) **Seconda combinazione di fiori di Bach:**

- **Wild Oat** (“non so quale strada prendere...”);
- **Holly** (permane il senso d’invidia in “chi è riuscito a fare qualcosa nella vita”);
- **Willow** (senso di amarezza “non è giusto che sia così, perché gli altri sono così fortunati ed io no?...”)
- **Honeysuckle** (nostalgia del passato “una volta era meglio c’erano meno problemi e tutto filava liscio...”)

j.2) **Terza visita a distanza di un mese e mezzo dalla seconda** (30 Marzo 2000)

Sostanzialmente il quadro non risulta modificato seppure la paziente riferisce di sentirsi meglio in generale.

j.2a) **Terza combinazione di fiori di Bach** (invariata rispetto alla seconda combinazione):

- **Wild Oat** (“non so quale strada prendere...”);
- **Holly** (permane il senso d’invidia in “chi è riuscito a fare qualcosa nella vita”);
- **Willow** (senso di amarezza “non è giusto che sia così, perché gli altri sono così fortunati ed io no?...”)
- **Honeysuckle** (nostalgia del passato “una volta era meglio c’erano meno problemi e tutto filava liscio...”)

j.3) **Quarta visita a distanza di un mese dalla terza** (Aprile 2000)

La paziente riferisce di aver avvertito che quello che le stava succedendo forse non aveva molto più senso o meglio “ho cominciato a ragionare su quello che ho fatto nella mia vita... ho cercato, cercato ma ho concluso poco...”. Sono stata “malino questo mese, ho pianto ma paradossalmente in questi ultimi giorni sto meglio...ho capito che tante cose non si possono fare e soprattutto bisogna vedere se poi ne sono capace”. Con gli altri va meglio “un giorno che stavo un po’ in disparte è venuta da me una mia amica e si è messa a parlare...sa che le dico, dottore, ho quasi provato piacere a starla ad ascoltare”.

E’ migliorata nei rapporti con gli altri anche se riferisce un senso di difficoltà e di scoraggiamento per essersi accorta che forse non ce la farà ad aprire una palestra con un’amica. Pur se stimolata non sembrano esser presente spunti di amarezza e di ingiustizia.

j.3a) **Quarta combinazione di Fiori di Bach**

- **Wild Oat** (“ho cominciato a ragionare sulla mia vita ma ancora la cosa non è ben chiara...”);
- **Gentian** (“ho concluso poco...” “mi sento scoraggiata ho dei dubbi se ce la farò...”);
- **Honeysuckle** (nostalgia del passato “tempo fa tutti questi problemi non c’erano...” era sicuramente diverso e meglio...”)

j.4) **Quinta visita a distanza di un mese e mezzo dalla quarta** (Giugno 2000) e **somministrazione delle Tavole Parallele Rorschach**

Inizia la visita ringraziando il dottore “non posso dire certo che questo periodo sia stato una passeggiata”. La paziente riferisce di “aver avvertito che quello che mi

stava succedendo forse non aveva molto più senso o meglio le tante idee che avevo per la testa mi facevano stare solo in confusione e non capivo più niente...me la prendevo con gli altri che non avevano nessuna colpa e questo non mi portava a nulla... prendere consapevolezza mi è costato, però mi ha fatto fare anche qualcosa di importante: ho finalmente aperto una palestra di yoga (costa meno l’attrezzatura) con la mia amica e devo dire che sta andando bene”. Devo dire che mi sento realmente meglio... speriamo che continui così”.

I suoi rapporti con gli altri e con il marito sono migliorati “rompo di meno...” e soprattutto non sente più quell’ansia quella tensione che le impediva di ragionare e di trovare una sua strada.

j.4a) **Quinta combinazione di Fiori di Bach**

- **Wild Oat** (“senso di smarrimento...”);
- **Gentian** (“ho concluso poco...” “speriamo che adesso quello che ho fatto funzioni...”);

k) **Giudizio finale, commento o altro:**

La paziente attualmente, a distanza di un anno, continua a prendere le essenze di Bach, che ormai considera il suo oracolo, perché ha paura di smetterle. Consiglio di aggiungere **Walnut** (Febbraio 2001).

Discussione

■ I Somministrazione del test di Rorschach Area cognitiva

I dati relativi all’esame della realtà indicano una buona conoscenza del pensiero comune. Esso però riassume maggiormente le caratteristiche di un adeguamento passivo, in quanto risultano carenti gli elementi di elaborazione, di ricerca, di confronto personale con la realtà, sui quali si basa e soprattutto si costruisce la vera conoscenza. Il soggetto presenta una facilità d’espressione alcune volte non accompagnata da una riflessione adeguata e ponderata del reale.

Complessivamente le funzioni sovradeterminate dell’Io risultano evolute ma tendenzialmente stereotipate. Nella paziente emerge capacità di sintesi, in particolare, nelle relazioni e/o nei costrutti più semplici che la porta a dei livelli di aspirazione eccessivamente elevati rispetto alle potenzialità possedute. Nel contempo sono evidenti segni d’opposizione, di critica, di aggressività rivolti in maggior misura verso l’esterno, verso gli altri. La capacità di analisi, espressa con le modalità sopra ricordate fa sì che essa sia difficilmente utilizzata a fini pratici e ne venga tratto pieno beneficio: questo la rende incerta negli obiettivi, con diversi interessi mal orientati, discontinua nella concentrazione e nella produzione. Tende a rifugiarsi più facilmente in un mondo fantastico, adeguandosi solo superficialmente alla realtà che la circonda.

N.R.: 21. R+:%76. F+:%81. R+-%: 29. F+-%8. F%:62. G%:59. D:28%. Dim:8%. G+(R):48. G+(G):78. H+A/Hd+Ad:11/4. Tipo di Comprensione: G**-. Dim. M/m:2/8. G/M:12.75/2. Varietà dei contenuti:7. V:9.50. V%:45. O%:17. O+:%21. Indice di Realtà:7. RI/RII Metà 8/9. R+(I)/R+(II) Metà:88/61.

■ **I Somministrazione del test delle macchie di Rorschach**
Quadro riassuntivo dello specchio dei computi

AREA COGNITIVA			
T. racc. R: 22'	T. totale: 132'	T.m.Lat. 6	T.m.R. 19
R: 21	R+: 16	R+ %: 76	R+ - %: 29
Tipo di Comprensione	G** - Dim	(Calcolato sulla percentuale)	
Successione: INVERSA	0	(0 / 2)	
F%: 62	F+ %: 81	F+ - %: 8	
G+ % (R): 48	G+ % (G): 78	GO+ %:	
G/M: 12.75 / 2	M / m: 2 / 8	H+A / Hd+Ad 11 / 4	
H%: 14	H% estesa: 19	A%: 52	A% estesa: 52
H%+A%: 66	H% estesa + A% estesa	71	
Varietà di Contenuti 1°: 7	1°+2°: 11		
V: 09.50	V%: 45	V (O+)%:	(V) (O+)%
O: 3.50	O% 17	O+: 0.75	O+ %: 21
Indice di Realtà: 7			

■ **II Somministrazione delle tavole parallele alle macchie di Rorschach** (Circa sei mesi dopo l'inizio della terapia)
Quadro riassuntivo dello specchio dei computi

AREA COGNITIVA			
T. racc. R: 42'	T. totale: 98'	T.m.Lat. 29	T.m.R. 53
R: 41	R+: 35	R+ %: 81	R+ - %: 21
Tipo di Comprensione	G* - (D) - Dim	(Calcolato sulla percentuale)	
Successione: SCIOLTA	6.25	(5 / 8)	
F%: 61	F+ %: 87	F+ - %: 17	
G+ % (R): 41	G+ % (G): 83	GO+ %:	
G/M: 20.75 / 6	M / m: 6 / 7	H+A / Hd+Ad 22 / 3	
H%+A%: 51	H%estesa + A%estesa	57	
Varietà di Contenuti 1°: 11	1°+2°: 22		
V: 13.50	V%: 31	V (O+)%:	(V) (O+)%
O: 5.50	O% 21	O+: 1.50	O+ %: 25
Indice di Realtà: 8			

AREA AFFETTIVA		
T. V. I.	2 / 4.50	Prevalenza extratensiva
t. v. i.	8 / 3.50	Introversivo
I. Affettività	$\frac{\overline{\text{RN}}}{\text{RC}} \times 100 = \frac{\text{R VIII} + \text{IX} + \text{X}}{24} = 1.10$	
Qualità degli affetti	$\frac{\text{R}}{\text{P} + \text{N} + \text{S}} = \frac{5}{1} = 5$	
I. Impulsività	$\frac{\text{II} + \text{III}}{\text{VIII} + \text{IX} + \text{X}} = 1$	
I. Autocontrollo	$\frac{\text{M} + \text{FC}}{\text{CF} + \text{C}} = 5 / 3$	
Cose Vive/Cose Morte	14 / 7	

AREA AFFETTIVA		
T. V. I.	6 / 10	Dilatato con prevalenza extratensiva
t. v. i.	7 / 7	Dilatato Ambiguo
I. Affettività	$\frac{\overline{\text{RN}}}{\text{RC}} \times 100 = \frac{\text{R VIII} + \text{IX} + \text{X}}{36} = 0.56$	
Qualità degli affetti	$\frac{\text{R}}{\text{P} + \text{N} + \text{S}} = \frac{6}{5} = 1.2$	
I. Impulsività	$\frac{\text{II} + \text{III}}{\text{VIII} + \text{IX} + \text{X}} = 0.80$	
I. Autocontrollo	$\frac{\text{M} + \text{FC}}{\text{CF} + \text{C}} = 10 / 6$	
Cose Vive/Cose Morte	21 / 11	

■ Area affettiva

L'affettività oscilla tra una dipendenza infantile e simbiotica ed espressioni incontrollate dell'affettività. E' presente una accentuata propensione ai rapporti affettivi che si manifesta nel desiderio di un contatto sociale più vivo, anche se poco realizzato per sentimenti di impulsività ed egocentrismo. A questo si associa una immaturità della vita interiore con modalità comportamentali, relazionali e di gestione degli affetti regressive. Esiste sì una buona componente fantastica ed immaginativa, ma rimasta infantile. Difficoltosa appare una rappresentazione del Sé e dell' Oggetto chiara e coerente.

Si nota una certa difficoltà del soggetto a trovare strumenti adeguati per esprimere i propri bisogni ed anche le proprie ambizioni. Ciò crea un disagio interiore che si manifesta sotto forma di tendenza all'umore depresso, oppositività, ansia, ambivalenza affettiva. Soprattutto crea una scissione tra il comportamento esteriore sicuramente collaborativo ed accogliente e la realtà interna molto conflittuale, aggressiva e difficilmente arrendevole. Oltre agli indici formali, tale modalità si evidenzia attraverso le differenti caratteristiche che distinguono alcune Tavole da altre: ad esempio la Tavola X, considerata la Tavola familiare, con l'unica risposta con *"vedo un paesaggio di mare, i granchi, le maschere da sub, le conchiglie tutto è colorato è bello, è carino, una cosa d'armonia"*, indica una disponibilità al contatto affettivo seppur mediato da un adattamento formale ed una tendenza ad esprimersi in modo impersonale per uso eccessivo dei processi difensivi (rimozione principalmente) messi in atto. La Tavola IX, quella considerata dell'inconscio, mostra con le sue risposte *"Un fontana con il getto dell'acqua al centro, piccolo, non grande, poi un quadro, un paesaggio al centro del quale si affacciano gli occhi e che ti guardano, un acquarello"*, mostra invece l'ansia, la preoccupazione, la difficoltà nello stabilire dei confini tra mondo interno e mondo esterno. La paziente esprime pulsioni primitive. Dall'analisi dell'intero protocollo emerge che quest'ultime si riferiscono ad una modalità psichica orientata all'uso del processo primario in senso di immediatezza nell'esprimere le proprie emozioni. Difficilmente tali emozioni riescono ad essere orientate sull'oggetto, in quanto è rilevabile una non perfetta sintonia con l'ambiente che viene vissuto, a volte, come invadente e certamente non tranquillizzante e che, pertanto, richiede una repressione sia conscia che inconscia della propria naturale tendenza. La conseguenza di quanto sopra descritto procura al soggetto elementi d'impulsività quando l'autocontrollo ampiamente usato dalla paziente viene meno.

T.V.I.: 2/4.5. t.v.i.: 8 /3.5. M/m: 2/8. FC: 3. CF: 3. C: 0. F©+: 4. FC'n: 0. CnF: 1. H%+A%: 66. H%: 14. Cose Vive/Cose Morte: 14/7. Indice di Autocontrollo: 5/3. Indice di Impulsività: 1. Indice di Affettività: 1.10;24. Choc Sex Tav.VI; Choc CO Tav.VIII; Choc al Nero Tav.IV; Choc al Vuoto Tav.VII; Manifestazioni Particolari riferite alla Tavole 2CZ e 2CI; Manifestazioni Particolari riferite alle Risposte 2RO; 1Di; 1IP; 1CO; 1F1.

In estrema sintesi, le caratteristiche psicologiche del soggetto sono le seguenti:

- esame di realtà buono, ma con poca elaborazione personale e presenza di stereotipia;
- funzioni sovradeterminate dell'Io sufficientemente evolute;
- adeguamento passivo, difficoltà di concentrazione, attenzione, discontinuità;
- disponibilità affettiva e relazionale ma con modalità infantili;
- eccessive ambizioni rispetto alle reali potenzialità;
- ambivalenza e conflittualità nelle relazioni oggettuali interiorizzate;
- ideale dell'Io dominante;
- ansia ed insicurezza nell'affrontare il contesto reale;
- impulsività.

■ II Somministrazione delle tavole parallele al test di Rorschach Area cognitiva

Il confronto fra i due test della paziente mette in evidenza un percorso evolutivo in atto. Relativamente alle funzioni autonome dell'Io, rimangono confermati i valori positivi del test precedente. Gli aspetti disfunzionali risultano, invece modificati, nel senso di un significativo miglioramento.

Il senso di realtà rispecchia un'aderenza più armonica e completa al mondo esterno. Gli obiettivi sono diventati adesso più chiari e personali.

Il soggetto ha acquisito un'autonomia interiore, ha maggiore consapevolezza e capacità introspettive.

La diminuzione dell'isolamento fantastico a favore di una maggiore e più realistica visione del reale consente al soggetto di progettare un futuro forse meno dipinto ma sicuramente più realistico.

Sono presenti delle Manifestazioni particolari quali Confabulazioni e Contaminazioni di primo livello, ossia non slegate dal reale. L'aumento rispetto al primo Test deriva in parte dalla maggiore produzione delle risposte, ma soprattutto può venir considerato come una manifestazione maggiormente integrata di quel mondo inconscio, dapprima tenuto nascosto, in disparte. Questo mondo esternalizzato si pone in maniera meno patologica in quanto finalmente si riesce ad esprimerlo, ed una sua analisi permette di trasformarlo in ricchezza creativa ed aumentare nel soggetto la propria consapevolezza.

Sono ridotte le tracce di un umore tendenzialmente depressivo presente nella I prova.

II Somministrazione

N.R.: 42. R+%: 81. F+%:87. R+-%: 21. F+-%17. F%: 61. G%: 49. D: 43%. Dim: 6%. G+(R): 41. G+(G): 83. H+A/Hd+Ad: 22/3. Tipo di Comprensione: G* - (D) - Dim. M/m: 6/7. G/M: 20.5/6. Varietà dei contenuti: 11. V: 13.50. V%: 31. O%: 21. O+%1.50. Indice di Realtà: 8. RI/RII Metà 17/14. R+(I)/R+(II) Metà: 95/55. Manifestazioni Particolari di I e II livello: Autorif., Conf., Cont.

■ Area affettiva

L'elemento più rilevante di tutto il protocollo è dato dall'aumento dei valori del T.V.I. e del t.v.i. adesso entrambi dilatati. Ciò è indicativo di una evoluzione psichica profonda e coinvolgente tutta la personalità; questo in quanto viene a toccare sia l'aspetto introspettivo, come capacità acquisita di indagine e consapevolezza, sia l'aspetto relazionale e di espressione dell'affettività, ponendo in evidenza il potenziale psichico del soggetto. Difatti il T.V.I., riflette l'attitudine fondamentale della persona di fronte a sé stessa ed al mondo esterno nella situazione attuale, dato che le risposte M indicano il nucleo centrale dello spirito (con le diverse possibilità di raziocinio ed autocontrollo), mentre le risposte legate al colore corrispondono alle reazioni più o meno calde nei confronti dell'ambiente. Il t.v.i., invece, corrisponde al potenziale, alle tendenze più o meno conscie dell'individuo. L'affettività, così come si palesa adesso, rimane ancora immatura ma nei confronti con l'altro test si evidenzia una maggior armonia tra le tendenze e le aspirazioni profonde e la loro realizzazione. Il soggetto tende ancora a dare molto spazio ai propri bisogni in modo egocentrico ed a volte impulsivo. In confronto alla prova precedente vi sono state delle variazioni nel senso di una maggiore visione realistica dei bisogni. E' migliorato il contatto sociale basato su dati di concretezza. Rispetto al test precedente le relazioni oggettuali interiorizzate sono più evolute e meno ambivalenti. La maggiore espansione esperienziale ha portato il soggetto a migliorare i propri vissuti relazionali, offrendogli la possibilità di interiorizzazioni positive, di confronto e di chiarificazione. Sono soprattutto diminuiti, anche se ancor presenti in maniera non trascurabile, le idealizzazioni e gli atteggiamenti stereotipati e passivi.

L'espansione degli interessi sociali ed ambientali, unita all'ottima conoscenza del pensiero comune, portano anche al costituirsi della costanza di realtà.

Permane ancora un disequilibrio nell'integrazione tra l'impiego dell'accresciuta capacità riflessiva con la propria componente inconscia che tende ad emergere in maniera, a volte, troppo immediata.

II Somministrazione

T.V.I.: 6/10 t.v.i.: 7/7. M/m: 6/7. FC: 5. CF: 3. C: 3. F©+: 1. FC'n: 6. CnF: 1. H%+A%: 51. H%: 21. Cose Vive/Cose Morte: 21/11. Indice di Autocontrollo: 10/6. Indice di Impulsività: 0.80. Indice di Affettività: 0.56;36. Choc Sex Tav.VI; Choc CO Tav.VIII; Choc al Nero Tav.IV; Manifestazioni Particolari soprattutto di I e II livello.

In estrema sintesi le caratteristiche psicologiche del soggetto sono le seguenti:

- funzioni dell'Io evolute e complete;
- funzioni sovradeterminate dell'Io evolute;
- capacità introversiva e di contatto sociale;
- affettività ricca, differenziata, piuttosto egocentrica;
- difficoltà nell'integrazione tra il processo primario e secondario;
- ansia presente ma espressa, per lo più, in condizioni conflittuali.

Conclusioni

Scopo di questo studio è stato quello di trovare una metodica che mettesse in evidenza quali fossero le variazioni e soprattutto indicasse quale "strada" l'individuo, grazie alla Floriterapia, percorresse per trovare o ritrovare un personale equilibrio. Ci è venuta in questo senso in aiuto la Tecnica di Indagine della Personalità ideata da H. Rorschach che, oltre a mostrare sia la quantità che la qualità del cambiamento avvenuto nella persona, ha permesso di stabilire cosa si fosse modificato nella vita psichica della paziente tanto da farle affermare di "sentirsi meglio" e di "esser riuscita a trovare, seppur momentaneamente una strada da percorrere".

In particolare il percorso è stato delineato da:

- miglior modo di affrontare la realtà in quanto il soggetto è riuscito a vedere, a capire ed a riflettere non su una visione parziale del contesto ma sulla sua interezza;
- riduzione della carica aggressiva e impulsiva dovuta ad una maggior integrazione degli affetti, mediati da una maggior capacità introspettiva;
- interesse concreto, e non finalizzato esclusivamente alla soddisfazione dei propri bisogni, nei confronti degli altri e dell'ambiente;
- risposte consone ed adeguate alle stimolazioni ambientali attraverso una visione del mondo non più pedante e stereotipata;
- miglior consapevolezza e presa di coscienza delle proprie potenzialità, anche se ancora legate, a volte, a fenomeni di eccessivo slancio verso una condizione difficilmente raggiungibile.

Dobbiamo inoltre aggiungere che il test delle macchie, oltre ad essere un ottimo descrittore di quanto di dinamico succede nell'individuo sottoposto a Floriterapia, permette al terapeuta di:

- orientare il suo intervento terapeutico e valutarne l'efficacia;
- prevedere delle possibili "crisi di coscienza" e quindi creare le migliori condizioni per gestirle.

In ultima analisi mi sembra di poter concludere, anche sulla base della mia modesta esperienza derivata dall'analisi dei casi studiati e da altre ricerche attualmente in corso, che la Floriterapia e la Psicodiagnostica Rorschach vengono ad integrarsi tra di loro sinergicamente, consentendo al medico ed allo psicologo di avere consapevolezza dell'intervento terapeutico da lui prescritto ed attuato ed osservare il paziente nel raggiungimento del suo obiettivo che è, in ultima analisi, un miglioramento in termini personali e sociali della qualità della vita.

E' interessante e al contempo stimolante per una riflessione, che lascio a questa gentilissima platea, notare il parallelismo che avvicina queste due eminenti ed illuminate figure di medici :

- il periodo in cui vissero (E.Bach 1886 -1936 H. Rorschach 1884 – 1922);
- l'interesse prioritario per l'essere umano nella sua globalità, o ancor meglio, quella che noi oggi diremo visione oli-

stica dell'individuo;

- l'interesse, lo studio e l'approfondimento di strumenti d'indagine, tecniche terapeutiche, interventi farmacologici innovativi e derivanti dalla tradizione utili per il benessere dei pazienti (psicoanalisi, nuove terapie farmacologiche, lo studio dell'omeopatia ecc.);
- la morte avvenuta prematuramente dopo aver portato a termine "l'opera o la missione su questo mondo" per la quale, forse, erano venuti;
- aver avuto appena il presentimento di quale incredibile successo, in futuro, le loro opere avrebbero avuto. ■

■ BIBLIOGRAFIA

1. BACH E. - Guarire con i Fiori. Ipsa Edizioni, Palermo, 1981.
2. BACH E. - Essere se stessi. Macro Edizioni. San Martino in Sarsina (FO), 1985.
3. BACH E. - Libera te stesso. Macro Edizioni. San Martino in Sarsina (FO), 1992.
4. BINDER H. - Die Helldunkeldeutungen in psychodiagnostischen Experiment von Rorschach. Schweizer Archiv. Fur Neurologie und Psychiatrie, voll.30 1933.
5. BOHM E. - Lehrbuch der Rorschach-Psychodiagnostik. 1967.
6. GIAMBELLUCA F.C., PARISI S., PES P. - L'interpretazione Psicoanalitica del Rorschach - modello dinamico strutturale. Ed. Kappa, 1995.
7. LOOSLI-USTERI M. - Le diagnostic individuel chez l'enfant au moyen du Test de Rorschach. Hermann et C., Paris, 1938.
8. LOOSLI-USTERI M. - Manuel pratique du Test de Rorschach. Hermann, Paris, 1958.
9. PARISI S., PES P. - Manuale per la raccolta, localizzazione e siglatura delle interpretazioni Rorschach. Kappa, Roma, 1980.
10. PARISI S., PES P. - Tavole di Localizzazione Rorschach. Ed. Kappa, Roma, 1985.
11. PARISI S., PES P. - Tavole Parallele. Ed. O.S., Firenze, 1989.
12. PARISI S., PES P. - Lo Specchio dei Computi Rorschach. Kappa, Roma, 1990.
13. PARISI S., PES P. - La Psicodiagnostica Rorschach secondo il metodo della Scuola Romana Rorschach. Dispensa a cura della Scuola Romana Rorschach, 1995.
14. PASSI TOGNAZZO D. - Il metodo Rorschach. Giunti Barbera, Firenze, 1977.
15. PASTORINO M.L. - Introduzione ai Rimedi Floreali di Bach. Ipsa Edizioni, Palermo, 1989.
16. RIZZO C. - L'adulto sano di mente. Dispensa a cura della Scuola Romana Rorschach, Roma, 1972.
17. RORSCHACH H. - Psychodiagnostik (trad. it. Psicodiagnostica, Ed. Kappa, Roma, 1981).
18. SCHEFFER M. - Metodo originale della Floriterapia di Bach. Edizioni Tecniche Nuove, Milano, 1995.
19. SCHEFFER M. - Terapia con i Fiori di Bach. Edizioni Tecniche Nuove, Milano, 1995.
20. SCHEFFER M. - Uso pratico dei Fiori di Bach. Edizioni Tea Pratica, Milano, 1996.
21. SILVEIRA A. - Prova de Rorschach: elaboraca o do psicodramma. Tipogr. Edonee, San Paulo, Brasile, 1964.

Per riferimento bibliografico:

LUPARDINI M. – Floriterapia di Bach e Psicodiagnostica Rorschach: una possibilità di dialogo. Atti del 3° Congresso A.M.I.F. La Med. Biol., Suppl. al N° 2, 2001, pagg.

Indirizzo dell'Autore:

Dr. Maurizio Lupardini
 - Medico Chirurgo
 - Specialista in Psichiatria
 - Psicoterapeuta - Psicodiagnosta
 Via Santovetti, 88
 00046 Grottaferrata (Roma)

Marzo 2001