

Psicodiagnostica adleriana (I)

**L'utilità diagnostica
delle notizie raccolte nel corso
del "primo colloquio"
e nelle sedute dedicate alla
"costellazione familiare"
e ai "primi ricordi d'infanzia"**

P. L. PAGANI

La Psicologia Individuale Comparata di Alfred Adler offre nei confronti della altre Scuole di psicologia del profondo l'indubbio privilegio di potersi muovere attraverso i tempi e di essere in grado adattarsi alle diverse culture, per cui ha indotto numerosi altri indirizzi ad adottare molti schemi della tecnica adleriana, proponendoli, talora, come loro legittime scoperte originali.

Per comprendere appieno il modello applicativo dell'operatore individualpsicologico, è necessario suddividere schematicamente il trattamento adleriano in tre momenti successivi.

- Il **primo momento**, d'esclusiva competenza del terapeuta, è dedicato alla ricostruzione dello "*Stile di vita*" del paziente, prassi che si attua con l'acquisizione degli elementi relativi alla situazione attuale, la raccolta dei dati sui componenti della famiglia d'origine, l'analisi dei primi ricordi d'infanzia e lo studio circostanziato di tutto il materiale conveniente allo scopo.
- Il **secondo momento**, d'importanza essenziale per il raggiungimento dell'*insight* e, quindi, per l'economia di tutto il trattamento, prevede che sia il soggetto stesso a prendere consapevolezza del proprio *Stile di vita*. Lo psicoterapeuta si astiene dal fornire indicazioni su quanto ha intuito della personalità del paziente, che deve, invece, riconoscere, attraverso un esame critico, le finzioni e gli errori che hanno condizionato il percorso della sua esistenza. Il secondo stadio si conclude appunto con l'individuazione dei "*fini ultimi fittizi*" e con lo smantellamento delle "*finzioni rafforzate*", che hanno caratterizzato la loro linea progettuale.
- Il **terzo e ultimo momento** dell'iter terapeutico riguarda la revisione che il soggetto stesso deve apportare al proprio *Stile di vita*. Egli, infatti, decide finalmente quali modifiche concretizzare per giungere al perseguimento del "*fine ultimo reale*". Si tratta di una fase molto delicata, durante la quale l'operatore deve offrire la maggiore disponibilità per aiutare il paziente a raggiungere la vera meta che si è prefissata¹.

In questa sede ci occuperemo naturalmente solo del primo punto, ossia della fase diagnostica dello *Stile di vita* del soggetto. Il concetto di ***Stile di vita*** compendia in sé la rappresentazione più completa possibile di personalità.

Lo stile di vita è uno dei concetti cardine della Psicologia Individuale. Serve a identificare, in tutta la sua complessità e irripetibilità, l'unità psichica uomo.

Conoscere un individuo significa aver compreso come agisce, come pensa, quali opinioni ha, quali finzioni elabora, quali finalità persegue a livello conscio e inconscio. Ogni altro e più semplicistico tentativo di identificare una persona sarebbe sicuramente incompleto e deformante. perciò, ricostruire lo *Stile di vita* di un paziente rappresenta uno degli obiettivi dell'analisi adleriana e una premessa indispensabile per la conquista dell'*insight* e, quindi, per il recupero. Su queste basi è

¹ ELLEMBERGER, H.F. (1970), *The Discovery of Unconscious*, tr. it. *La scoperta dell'inconscio*, Boringhieri, Torino 1976.

possibile delineare una definizione. Ecco la definizione proposta da Francesco Parenti:

Lo stile di vita è l'impronta soggettiva di ogni individuo, costituita dalla risultante di tratti comportamentali, orientamento del pensiero, affetti ed emozioni, articolati al servizio di finalità prevalenti.

Sempre Francesco Parenti, per dare un'idea di quanto debba essere assolutamente esauriente questo concetto, scrive:

«Il mio stile di vita scaturisce da come parlo, gestisco, da come mi esprimo mimicamente, da come affronto in modo selezionato le varie situazioni, sorrido, piango, arrossisco; dal mio concetto di autostima e dal concetto generale che ho di me stesso; dalle mie opinioni in campo religioso, politico e morale; dai miei interessi in ogni settore e dalla capacità di appagarli; dalla mia disponibilità a provare sentimenti e a comunicarli agli altri; dall'intensità e dalle modalità con cui prendono corpo le mie emozioni; dall'impronta della mia vita sessuale, collegata a un rapporto di più ampio respiro con il partner. Questa, ripeto, è solo un'esemplificazione, poiché potrebbero essere chiamati in causa molti altri elementi».

Adler sostiene che la strutturazione dello stile di vita è già abbastanza ben articolata verso i cinque anni.

I fattori che determinano la sua formazione sono da ricercare nel sentimento d'inferiorità e nei modi per superarlo o nell'insuccesso del suo mancato superamento; le compensazioni positive o negative messe in atto per superare o aggirare le insufficienze individuali; le finzioni impiegate al servizio delle finalità prescelte; i modelli offerti dall'ambiente di vita, con partenza da quello più ristretto familiare, e poi, via via, dal *background* ambientale e dalle caratteristiche locali e generali della cultura. Il tutto sotto le due spinte basilari della **volontà di potenza** e del **sentimento sociale**, armonizzate o invece contrastanti.

Adler ha riconosciuto, appunto, nell'essere umano queste due istanze fondamentali che sono in grado di porsi entrambe sopra le pulsioni per regolare in ogni individuo sia l'istintualità sia le attività coscienti. Se la Volontà di potenza rappresenta l'energia che indirizza l'uomo, sia a livello conscio che inconscio, verso obiettivi d'innalzamento, d'affermazione personale, di confronto competitivo o, almeno, di autoprotezione ai fini della sopravvivenza, il Sentimento sociale, con le sue esigenze di cooperazione e di compartecipazione emotiva fra gli individui, ha la funzione di moderarne la spinta energetica e di favorire l'adattamento all'ambiente.

Ogni persona soddisfa le richieste della Volontà di potenza e del Sentimento sociale secondo una valutazione di questo tipo: *«il mondo è così..., io sono fatto così..., perciò,..»*. E la conclusione cui giunge dà proprio la misura del suo Stile di vita.

In conformità con la definizione che ci ha lasciato Francesco Parenti, "*lo Stile di vita rappresenta (perciò) l'impronta psichica, unica e inimitabile che caratterizza ciascuna persona e nella quale confluiscono i tratti del comportamento, i pensieri, le idee, le opinioni, le emozioni e i sentimenti, il tutto articolato al servizio di precipue finalità, risultanti dal compromesso fra le sue esigenze individuali e le istanze sociali*"². Insomma, lo Stile di vita rappresenta la più completa descrizione di personalità che mai sia stata espressa.

Lo Stile di vita prende corpo nell'infanzia. Adler afferma che lo Stile di vita si è già ben articolato intorno ai quattro, cinque anni, attraverso un graduale processo di selezione e d'adattamento dinamico. Lo stile di vita si forma a diversi livelli di consapevolezza, ma l'apporto dell'inconscio è sicuramente prioritario.

Al fine di presentare i primi elementi applicativi, tecnici e metodologici, delle psicodiagnostica secondo la concezione adleriana, inizierò affrontando i temi *del primo contatto* e *del primo colloquio con il paziente*, attraverso una visione d'insieme dell'approccio e lo farò servendomi di un caso, che mi è parso particolarmente indicativo per illustrare gli argomenti che via via affronteremo.

Prima di trattare i temi d'apertura (*primo contatto* e *primo colloquio*), vorrei sgombrare il campo da un possibile equivoco: quando si parla di *primo colloquio*, non ci si deve riferire solo alla prima seduta, ma a tutta quella serie di incontri necessari alla raccolta, il più completa possibile, del materiale informativo utile all'economia del trattamento.

L'uso della locuzione "primo colloquio", che apparirebbe veramente improprio per quanto appena detto, è però giustificato dalla necessità di adeguarsi al linguaggio usato comunemente dalle altre scuole di psicoterapia. Certamente sarebbe preferibile adottare espressioni quali *primi colloqui* o, meglio ancora, *colloqui preliminari*.

La durata del primo colloquio dipende soprattutto dalla disponibilità del paziente a comunicare e a fornire dati significativi per il completamento sistematico degli elementi necessari all'economia del futuro trattamento. Condivido appieno il suggerimento di Kurt Adler ³, che consiglia di richiedere al paziente l'autorizzazione a prendere appunti, garantendogli nello stesso tempo il massimo della riservatezza. Di solito si tratta solo di un invito formale, poiché il paziente non pone quasi mai obiezioni.

L'operatore di linea adleriana adotta, nei confronti del soggetto che sta per iniziare il trattamento, un approccio sciolto e incoraggiante, evita di raccogliere le notizie in modo troppo schematico e rigoroso, come si usa abitualmente nella pratica medica, senza che queste esigenze di spontaneità rechino pregiudizio alla raccolta di dati preliminari sufficientemente completi. La grande disponibilità offerta dallo psico-

² PARENTI, F. (1983), *La Psicologia Individuale dopo Adler*, Astrolabio, Roma.

³ ADLER, K. A., La psicologia individuale di Adler, in WOLMAN, B. L. (1967), *Psychoanalytic Tcniques*, tr. it. (1974), *Manuale delle tecniche psicoanalitiche e psicoterapeutiche*, Astrolabio, Roma.

terapeuta adleriano non deve, comunque, mai consentire che venga meno il suo ruolo; egli deve saper bloccare in qualsiasi momento ogni tentativo di prevaricazione che il paziente può mettere in atto, sia pure inconsciamente, poiché l'*aspirazione alla superiorità*, che ciascun uomo porta in sé, in stretta correlazione con il *sentimento d'inferiorità* (in quanto ne è l'antitesi), potrebbe spingerlo a resistere al trattamento.

Ma partiamo dal *primo contatto con il soggetto*. Abitualmente questo avviene, nella pratica privata, per telefono e in modo diretto con l'operatore, mentre nel servizio pubblico è condizionato dall'intervento di altre persone: l'impiegato o l'impiegata allo sportello, l'infermiere o l'infermiera. Spesso, nel caso del servizio pubblico, l'assegnazione del terapeuta avviene addirittura d'ufficio.

Comunque, io prenderò in considerazione unicamente il contatto diretto e, in particolare, la telefonata.

Chi ci sarà mai al di là dell'apparecchio? Certo, non lo possiamo vedere, lo possiamo soltanto ascoltare. Fra qualche anno le vicende saranno diverse: con l'utilizzo del videotelefono o della webcam si potrà anche vedere chi ci sta interpellando dall'altra parte dello strumento, ma per il momento, le cose stanno così. Quante volte l'impressione prodotta dalla telefonata è poi completamente sovvertita nel momento in cui si prende realmente contatto con il paziente.

L'immediatezza del dialogo faciliterà la comprensione dei concetti che mi sono proposto di sottoporre all'attenzione di chi ascolta o legge.

Squilla il telefono:

- Dottore, sono la signora Tal dei Tali Mi ha dato il suo nome la signora... (indica il nome: si tratta di una mia conoscente) siamo molto amiche. Mi ha parlato molto bene di lei., Desidererei tanto che parlasse con mia figlia Luisa; per me è depressa e vorrei proprio che me la prendesse in cura.
- Mi scusi, signora, quanti anni ha Luisa?
- Diciannove, ma...
- Mi dispiace, ma è indispensabile che mi contatti direttamente Luisa.
- Ma Luisa è d'accordo.
- Non importa, è indispensabile che lo faccia.

Forse a un profano potrebbe sembrare eccessivamente formale la pretesa di ascoltare, direttamente dalla persona in causa, il convinto bisogno di consultare un esperto. È questo, invece, un preliminare che faciliterà molto, in seguito, l'*accordo terapeutico*⁴, che, come vedremo, sarà stipulato al termine dei primi colloqui informativi, e che

⁴ Il termine "accordo terapeutico" è da preferire all'espressione "contratto terapeutico", troppo estranea «alle valenze di solidarietà reciproca, attribuite dalla Psicologia Individuale al rapporto ideale fra operatore e analizzato». (PARENTI, F. (1983), op. cit, pag. 98).

ridurrà il livello della naturale *resistenza al trattamento*. Adler⁵, infatti ci ricorda ne *Il temperamento nervoso* che tutti i pazienti che intraprendono un trattamento portano con sé tale legame negativo e che ogni operatore attento sa cogliere in ogni analizzato⁶. Ne ripareremo a suo tempo trattando del *transfert* e del *controtransfert*.

Qualche giorno dopo arriva la telefonata di Luisa.

- Sono Luisa. Qualche giorno fa le ha telefonato mia mamma, perché vuole che io parli con lei.
- Quel che vuole la mamma non ci riguarda poi più di tanto. Ma lei desidera parlare con me?
- Mah... forse sì.
- Allora ci vedremo giovedì alle quattro.

Luisa si presenta puntuale all'appuntamento. La prima operazione che compete, a questo punto, all'operatore è l'osservazione del nuovo paziente: la figura, l'aspetto, l'età dimostrata, l'abbigliamento, la postura, la mimica, la gestualità, l'atteggiamento, e così via.

Si tratta di una ragazza abbastanza alta, forse un po' robusta, ma, nel complesso, dall'aspetto gradevole, sorride spontaneamente (il che contrasta con il sospetto di "depressione" avanzato dalla madre) e appare subito a suo agio. Veste normalmente: camicetta., golf e gonna (siamo in autunno da poco iniziato), scarpe basse a sandalo.

I temi, che dovranno essere affrontati nel corso del primo colloquio, sono essenzialmente tre. Il primo è la motivazione del ricorso alla terapia. È sempre necessario richiederla, anche se di solito il motivo addotto ha solo un ruolo di copertura della motivazione reale.

- Allora, Luisa, cos'è che non va.
- Mi sta prendendo in giro? Ma non mi vede?
- Che cosa dovrei vedere?
- Ma che sono così grassa! Vede, io ho sempre fame, mangio di tutto, anche la notte, quando tutti dormono, mi alzo, apro il frigo e quel che c'è me lo mangio.
- Le piacciono le cose buone, eh?
- Perché mi da del lei? Mi dia del tu, se no mi mette in imbarazzo. No quel che mangio non sono cose buone. In casa mia fanno tutti la dieta e nel frigo ci sono solo schifezze. Ecco io mangio solo schifezze.
- Bene, d'accordo, come preferisci, ti darò del tu. E dopo che hai mangiato che cosa fai?

⁵ ADLER, A. (1912), *Über den nervöse» Charakter*, tr. it. // *temperamento Nervoso*, Newton Compton, Roma, 1981.

⁶ PAGANI, P.L. (1993), *Subdole resistenze*, *Rivista di Psicologia Individuale*, 33:11-16.

- Me ne torno a letto a dormire. Al mattino, quando mia madre si accorge della piazza pulita che ho fatto di notte, va in crisi.
- Dopo queste mangiate ha dei disturbi alla digestione?
- Disturbi? Quali disturbi?
- Che so io: nausea, vomito...
- No, mai vomitato, ho sempre digerito tutto ... purtroppo...

Il secondo tema che si dovrà poi prendere in esame è la ricostruzione del quadro della situazione attuale nell'ambito della vita di relazione, i tre compiti vitali dell'uomo: l'*amore*, che comprende, oltre agli affetti anche la sessualità; l'*amicizia*, ossia la capacità di intessere validi rapporti sociali in un clima di compartecipazione emotiva e di cooperazione; il *lavoro*, che include qualsiasi forma di attività della mente. Per riassumere, è molto importante, quindi, acquisire ogni sorta di notizie sui rapporti affettivi e sessuali, sulle relazioni interpersonali e sulla capacità di realizzarle, sul lavoro, sullo studio e sugli interessi in tutti i campi.

- Mi vuoi parlare di te.

- Che cosa vuole che le dica?

Che mi parli di te.

- Che ho 19 anni? Che sono iscritta al primo anno di biologia?

- Sì, così.

- Allora, ho 19 anni, sono iscritta al primo anno di biologia, ma non ho voglia di fare niente: non studio. E anche per questo mia madre entra in ansia. Sì, ho dato un paio di esami nel primo bimestre, prima dell'estate...

- Come sono andati?

- Ho preso 30, anzi in uno anche la lode, ma è perché sono fortunata. Io non studio, eppure... Pensi, la settimana scorsa ho fatto l'esame scritto di matematica per essere ammessa all'orale. Non riesco proprio a studiare, al punto che una mia amica, la Gisella... lo sa che la Gisella la conosce? Ebbene la Gisella ha voluto che studiassi con lei. Lei sì che è molto brava, ma io finivo con il creare disturbo.

- Come è andato questo esame scritto?

- Bene, sono stata ammessa all'orale.

- E a Gisella, come è andata?

- Poverina! È stata sfortunata, non è stata ammessa all'orale. Io, invece, una fortuna sfacciata, sapevo due o tre cose e l'esame riguardava proprio quelle.

- Hai altri amici oltre alla Gisella?

- Sì, molti, molti...

- Maschi e femmine?

- Sì, sì, maschi e femmine.

- E come ti trovi con loro?

- Bene, benissimo!

- E il ragazzo, ce l'hai?

- Lei continua a prendermi in giro! Ma mi ha guardato bene? Chi vuole che si metta con me? Sì, io vado bene perché li faccio divertire... dicono che sono divertente... mah...

Il terzo e ultimo tema da affrontare nel corso del 1° colloquio riguarda l'accertamento di una eventuale patologia mentale. Personalmente ho definito a suo tempo questa operazione come anamnesi psicopatologica mascherata⁶; mascherata, perché consiste nel raccogliere le stesse informazioni, che abitualmente si acquisiscono per mezzo dell'anamnesi psichiatrica tradizionale, senza darlo a vedere e con una considerazione diversa dei sintomi, che sono, invece, nel nostro caso, da interpretare come rivelatori di un conflitto psicodinamico. Per raggiungere lo scopo, le domande concernenti un eventuale disturbo psichico, sia personale che familiare, dovranno essere inserite in un colloquio discorsivo e diluite nel corso della seduta, per evitare che il soggetto le consideri troppo simili a quelle subite nelle consultazioni mediche specialistiche alle quali si è, probabilmente, sottoposto prima di accedere alla psicoterapia.

- Prima di mandarla qui, la mamma aveva già parlato di lei con qualcuno?

- Che io sappia no, forse con le sue amiche. Non penso che mia madre sia preoccupata che io faccia la fine delle mie sorelle, anzi della mia prima sorella...

- Che cos'ha sua sorella?

- E stata tossicodipendente, sì drogava. Ma a quei tempi ero ancora piccola e nessuno mi diceva niente.

- E l'altra?

- Oh, quella è solo una sfaticata...

- Siete sempre state assieme?

- Con questa rompiscatole sempre assieme, anche se non ho mai avuto con lei un gran rapporto.

- Allora, Luisa, ci rivediamo?

- Sì, certo. Anche se raccontare tutto di me mi mette un po' in agitazione. Ho paura di scoprire qualcosa che... non vorrei scoprire. Ma, ormai ho deciso. Quando ritorno?

- Ci vedremo una volta alla settimana. Ti va bene questo orario? ⁷

⁷ PAGANI, P.L. (1996), *Il caso della signora B - Dialoghi adleriani*, Quaderni della Rivista di Psicologia Individuale, Milano

La prima regola, veramente fondamentale perché il trattamento risulti produttivo è di *non effettuare mai pressioni sul soggetto in favore della scelta della terapia* e di *non scoraggiarlo accentuando le prospettive di rischio e d'insuccesso*. Altra norma importante è *chiedere al paziente un impegno e garantirgli il proprio*.

Alla fine del primo colloquio è poi indispensabile stipulare l'accordo terapeutico. L'accordo terapeutico non è un elemento differenziato, a sé stante, del trattamento, ma soltanto la fase conclusiva del primo colloquio. Questo patto, più comunemente definito "contratto" da altre Scuole, ha un preciso scopo: stabilire con il massimo rigore i punti d'intesa ai quali i due protagonisti della terapia dovranno attenersi.

Rimangono da affrontare, di solito, altri due punti essenziali: l'*orario*, con la frequenza delle sedute (e questo è stato fatto), e l'ammontare *dell'onorario*, con il relativo metodo di pagamento.

Nella situazione in esame, poiché il soggetto è una giovane non ancora auto-sufficiente dal punto di vista economico, il tema dell'onorario rimane un punto piuttosto delicato. In tale caso, chi è il vero utente? Il soggetto in trattamento o chi paga le prestazioni?

Fisserei, invece l'attenzione soprattutto su due punti dell'intesa: la responsabilizzazione, da subito, del soggetto circa l'accettazione del trattamento e la determinazione del ruolo dei due protagonisti. L'accordo è di fatto consolidato dalla definizione dei tempi e del costo della terapia.

La perplessità relativa al timore di "*scoprire qualcosa che non si vorrebbe scoprire*", preoccupazione che sfiora il soggetto alla fine del colloquio, si dissolve ben presto di fronte alla necessità di capire. La *resistenza*, comparsa fugacemente, è stata vinta proprio dal bisogno di liberarsi da una condizione sgradevole, bisogno divenuto ormai indifferibile, anche se conseguente ad un *piano di vita* progettato con determinazione e modellato con costanza nel tempo.

L'orientamento ambientalista e il *Gemeinschaftsgefühl*, il sentimento comunitario, fanno sicuramente della Psicologia Individuale Comparata la capostipite storica del filone delle Scuole di psicologia del profondo ad indirizzo socioculturale.

L'intervento psicodiagnostico adleriano parte, quindi, di necessità, dallo studio della piccola, ma importantissima cerchia con cui il soggetto dall'infanzia in poi si è relazionato: *la famiglia d'origine*. Adler, infatti, ha rilevato quanto importanti siano i primi quattro, cinque anni nella formazione dello Stile di vita, che si struttura attraverso gli stimoli ricevuti nell'ambiente familiare e in seguito all'influenza dei modelli conviventi.

Bisogna, comunque, tenere conto che il paziente ci presenta le sue realtà, filtrate attraverso la propria valutazione soggettiva, che può deformarle, sia sotto la spinta delle emozioni evocate, sia di quelle vissute nel *setting*. In base a queste considerazioni, l'operatore, dovrà interpretare il materiale raccolto, valutando la precedenza assegnata dal soggetto ad una piuttosto che a un'altra delle varie figure del nucleo

familiare, le eventuali variazioni di registro linguistico usato nel descriverle, le ambivalenze, le contraddizioni, escludendo *ogni interpretazione semplificata e codificata da regole o imprigionata nel rigore fittizio della testistica*.

Lo psicoterapeuta, affidandosi alla propria intuizione, dovrà formulare delle ipotesi che potranno essere poi confermate, modificate o smentite nel corso del trattamento.

- Luisa, il nostro cammino comincia ora. Come tuo compagno di viaggio devo, però, conoscerti a fondo, sapere tutto di te, comprendere i più minuti particolari della tua vita, essere informato sulle persone con le quali lei hai avuto e hai relazione... Ecco, immagina... si apre il sipario sulla storia della tua esistenza: tu sei la protagonista, ma chi sono quegli altri attori, i comprimari che recitano con te in questa prima parte della trama della tua vita? E ancora, più in là, quegli altri, mi vuoi dire chi sono?

- La mia famiglia?

- Sì, la tua famiglia.

- La mia famiglia è composta dai miei genitori e da noi tre figlie, anche se mia sorella maggiore ora abita in Umbria e si sposerà a giorni. Prima che io nascessi, la mia famiglia ha vissuto negli Stati Uniti, per ragioni di lavoro di mio padre. Poi, al rientro sono nata io. Posso parlare prima delle mie sorelle?

- Sì, certo, come credi.

- Parlerò per prima di quella che conosco meno: Claudia, la maggiore. Ha 28 anni. Si è trasferita in Umbria quando io avevo 11 anni, per andare a vivere in una comunità. Adesso non sta più nella comunità, ma continua a lavorare per la comunità. Come le ho già detto, Claudia si sposerà a giorni e si laureerà a novembre in lettere moderne, a Urbino. Ha un carattere forte, è molto impulsiva, ma non sa serbare rancore. È anche molto creativa. Ha costituito con altre sue amiche una cooperativa per il restauro di arazzi antichi. Glieli mandano anche dall'estero. Purtroppo, ho poche occasioni di incontro e di dialogo con lei. Comunque, sarò io il suo testimone alle nozze.

Giulia, invece, è una roba incredibile. Ha 26 anni. Le ha provate tutte: matematica, scienze naturali, informatica. Adesso si occupa di computer. Ufficialmente dovrebbe vivere in un appartamento proprio, ma in realtà te la trovi sempre per casa. Anche con lei non ho un gran rapporto. Io preferisco starmene da sola. Giulia ha una pessima relazione anche con mia madre: ha sempre fatto quello che voleva. Ora è in profonda crisi, perché è senza ragazzo (*a questo punto ride divertita*). È proprio difficile da sopportare per il suo carattere. Noi tre sorelle ci assomigliamo molto fisicamente e spesso le persone ci scambiano l'una per l'altra. Questa è una cosa che m'infastidisce moltissimo; specie quando mi scambiano per Giulia,

- E i tuoi genitori?

- Già, i miei genitori. Mio padre ha 56 anni, è laureato in chimica e attualmente fa il consulente per la compravendita di macchinari per l'industria chimica per i paesi orientali. La sua attività la svolge in casa e, per questo, è sempre tra i piedi, anche se, per il suo lavoro è spesso in viaggio... per la verità, di recente molto meno.

Raramente l'accompagna la mamma, quando lei è in vacanza, naturalmente. Mio padre è alto e con gli occhi azzurri... è ancora un bell'uomo. Di solito non si occupa di quello che faccio, ma è troppo affettuoso! Vuole sempre il bacino... anche quando ci incrociamo per casa. A lui va bene tutto... in casa chi decide è la mamma... . Mio padre ha un carattere molto paziente, ma... quando si arrabbia... non parla più. L'unica che le ha prese da lui è Giulia perché si ribella e ribatte. Non mi ha mai sgridato... per nessun motivo, neppure per lo studio. Mio padre è molto intelligente... evita i discorsi comuni, ma è sempre disponibile per i discorsi filosofici.

Mia mamma ha 54 anni. Anche lei è laureata in chimica e insegna appunto questa materia in un istituto tecnico per chimici. I suoi allievi dicono che è molto severa. La cosa mi stupisce perché in casa non lo è per niente. Sino all'inizio della mia terza liceo classico, la mamma è stata molto apprensiva nei miei confronti, forse perché pensava che io fossi come le mie sorelle, poi, visto che ero diversa ha lasciato perdere. Lo ha fatto sicuramente perché le sembravo troppo "amorfa"... lo ha fatto per buttarmi fuori. Una cosa che mi da molto fastidio è che mia mamma parla di me in modo elogiativo con tutte le sue amiche. Io poi lo vengo a sapere perché le figlie delle sue amiche, che sono mie amiche, me lo riferiscono. A mia mamma piace molto studiare... e lavorare. Ultimamente è un po' lamentosa, forse per gli acciacchi dell'età. Mia mamma è molto comprensiva e con lei ho un buon rapporto... ma quando sono sola, sto meglio. A Roma io abito da sola...

- A Roma?

- Sì, al rientro dagli Stati Uniti i miei hanno vissuto a Roma e poi si sono tenuti la casa. Ecco, quando non ne posso più, io me ne vado a Roma. Sotto al nostro appartamento abitano gli zii e mia cugina Elisabetta che ha quasi la mia età ed è iscritta a giurisprudenza. È molto meglio di una sorella, della mia, sicuramente, parlo di Giulia, naturalmente; con lei mi trovo benissimo.

È molto importante a questo punto prendere in considerazione i personaggi della costellazione familiare presentati dal soggetto, l'ordine con cui vengono indicati, il tipo di descrizione e porsi i primi perché. Perché Luisa ha parlato prima delle sue sorelle che dei suoi genitori? E perché ha lasciato la madre per ultima?

Vediamo se siamo in grado di ottenere qualche informazione in più.

- Luisa, scrivi su questo foglio sotto padre e madre le parole o le frasi che ti vengono alla mente, senza forzature e senza stare a pensarci troppo su; al centro della pagina annota, invece, quello che ritieni comune ad entrambi ⁸.

Ecco il risultato:

⁸ PARENTI, F. (1983), *op. cit.*, pag. 103.

<i>Padre</i>	<i>Interazioni</i>	<i>Madre</i>
	<i>imbranati</i>	
<i>sopporta</i>		<i>comanda</i>
<i>infantile</i>		<i>chiacchiera</i>
<i>viaggia</i>		<i>apprensiva</i>
<i>si adatta</i>		<i>sospettosa</i>
<i>a tutto</i>		
<i>intellettuale</i>		<i>pratica e</i>
		<i>studiosa</i>
<i>teorico</i>		
	<i>voglio bene ad entrambi</i>	

Questa tecnica, suggerita da Francesco Parenti, utile, talora, per raccogliere ulteriori elementi non colti nel corso della descrizione verbale dei singoli personaggi della costellazione familiare, non aggiunge molto alle informazioni già acquisite, ma le conferma tutte, segnalando, in modo particolare, la buona affettività che lega Luisa ai genitori.

Dopo aver precisato la sua posizione di ultimogenita nell'ordine di nascita all'interno della fratria, composta esclusivamente da sorelle, (argomento sul quale ci soffermeremo fra qualche momento), Luisa inizia a descrivere le figure genitoriali, incominciando da quella del *padre*. A questo punto noi dovremmo domandarci, come si era chiesto Adler per Claire Macht: «*Il padre? E perché non la madre? La parola padre ha un significato particolare. Questa ragazza era molto vicina a suo padre. Che cosa può significare? Che è lui il preferito*⁹». Come il padre di Claire, anche quello di Luisa è dolce e affettuoso ("i bacini"), ma poco pratico e poco attento alle provocazioni fatte dalla figlia, con l'evidente scopo di verificare e di collaudare la qualità dell'amore paterno ("non si occupa di quello che faccio", "non mi ha mai sgridato").

La mamma, poi, così "apprensiva". Ce n'è voluto prima che si accorgesse che questa figlia non era "come le sorelle". Luisa ha dovuto dimostrarsi "amorfa" per convincere la madre che era diversa e far cessare le sue apprensioni. Che fastidio, poi, questa mamma chiacchierona, viola la privacy, parla di lei con le sue amiche, elogiandola! Lei che si considera una grassona, svogliata e incapace, forse un po' fortunata, sì.

"Io *voglio bene ad entrambi* i miei genitori, ma sono un po' soffocanti. E molto meglio starsene da sola, a Roma; lì c'è la cugina Elisabetta con cui "mi trovo

⁹ ADLER, A. (1928), *Die Technik der Individualpsychologie*, Bergmann, Munchen, tr. fr., *Lejournaide Claire Macht*, Beifond, Parigi 1981, pag. 22.

benissimo", "molto meglio di una sorella": lei è iscritta a giurisprudenza, io a biologia, quindi, nessun confronto!"

Prima di procedere nello studio degli altri elementi della costellazione familiare, c'è un'osservazione da fare sull'ordine di presentazione degli stessi da parte del soggetto. Luisa, nell'introdurre i vari personaggi, dichiara: "Parlerò per prima di quella che conosco meno..." e inizia descrivendo la sorella maggiore, per concludere con la mamma. Perché ha lasciato per ultima la mamma? È forse la mamma il componente della famiglia che conosce più a fondo?

La Psicologia Individuale dei tempi di Adler attribuiva grande importanza alla composizione della *fratria* e *l'ordine di nascita* dei fratelli ¹⁰. Oggi, che le famiglie numerose stanno diventando sempre più rare, le coppie con un solo figlio rappresentano la maggioranza e quelle con più di due o tre figli sono addirittura eccezionali. Per effetto di tale situazione gli analisti e gli psicoterapeuti adleriani *sembrano* considerare meno questo importantissimo settore. In realtà, il vero motivo è da ricercare solo ed esclusivamente nella mancanza di materiale su cui applicare l'insieme organico delle regole e dei principi relativi a questo particolare ambito della costellazione familiare che, in ogni modo, tutti gli psicologi individuali hanno ben presente ogni volta che si verifica l'occasione di occuparsene.

Il metodo, che uso e che consiglio per un esame rapido e complessivo della fratria di un soggetto in trattamento, prevede che si tracci uno schema grafico sul quale appaiano simultaneamente le caratteristiche essenziali di ogni suo componente: la posizione nell'ordine di nascita, il sesso, l'età e la differenza in anni fra un elemento e quello successivo ¹¹. Il soggetto in trattamento sarà riconoscibile attraverso il grassetto che contraddistingue il segno caratteristico che differenzia il sesso.

Ecco come è raffigurabile la fratria della nostra paziente.

Ordine di nascita	1°	2°	3°
sesso	♀	♀	♂
età	28	26	19
differenza in anni		2	7

¹⁰ Per saperne di più sul tema *della fratria*:

ADLER, A. (1927), *Menschenkenntnis*, tr. it. *La conoscenza dell'uomo*, Newton Compton, Roma, 1994, pagg. 126-131; ADLER, K.A., in WOLMAN, B.L. (1967), op. cit, pag. 340; ANSBACHER, H.L., ANSBACHER, R.R. (1956), p. cit., pag. 376.

¹¹ Uno schema analogo a questo è stato presentato durante una dimostrazione effettuata a Zurigo nel 1979, nel corso del 14° Congresso Internazionale di Psicologia Individuale.

La fratria, esclusivamente rappresentata da femmine, offre immediati motivi di riflessione. Tra la primogenita e la secondogenita intercorrono solo due anni, mentre tra la secondogenita e l'ultima nata ne passano ben sette. Che questa non sia stata desiderata? Se tale dubbio avesse soltanto sfiorato la mente del soggetto, si sarebbero immediatamente creati tutti i meccanismi necessari (o comunque ritenuti tali) per assicurarsi l'accettazione da parte dei genitori. Quando Luisa iniziava il ciclo elementare, la maggiore delle sue sorelle frequentava le scuole superiori e la secondogenita era all'ultimo anno della medie. Di conseguenza, fra di esse non può esserci stato un gran rapporto al di fuori del quotidiano contatto domestico.

Sappiamo, inoltre, dal primo colloquio, che quando Luisa compiva undici anni, la primogenita veniva allontanata da casa e mandata in una comunità, lontano, perché tossicodipendente. Rimanevano in casa Giulia e Luisa. Sempre dalle notizie raccolte, sappiamo che anche Giulia teneva un comportamento inquieto, che sollecitava le ire sia della madre che del padre ("*Giulia ha un pessimo rapporto con mia madre*", "*L'unica che le ha prese da lui (il padre) è Giulia, perché si ribella e ribatte*").

Per tentare di ricostruire al meglio lo *Stile di vita* del nostro soggetto ci verrà ora in aiuto l'*esplorazione dei primi ricordi d'infanzia*, tecnica che, se usata correttamente, assume le caratteristiche di un vero e proprio "test proiettivo."

Adler definisce i primi ricordi infantili «*prototipi dello Stile di vita*», poiché essi delineano, oltre alle finalità remote dell'individuo, anche le sue finalità progettuali più immediate, alle quali, però, non è stato ancora consentito di raggiungere il livello di consapevolezza.

Freud, invece, considera i ricordi d'infanzia semplicemente come *ricordi di copertura*, in grado, cioè, di fare da schermo ai contenuti inconsci repressi di natura sessuale. In sintesi, per la Psicoanalisi, non conta *ciò che emerge* di un ricordo, ma *ciò che rimane celato*, Adler, per contro, attribuisce al ricordo cosciente infantile un significato diametralmente opposto: esso *non cela* dei contenuti repressi, *ma svela* i tratti essenziali della personalità di un individuo. Si tratta dunque di due concetti in totale dissonanza e tali sono rimasti per molto tempo, sino a che, come riferiscono Castone Canziani e Fulvia Masi¹² in un loro importantissimo lavoro apparso sulla Rivista di P.I., tra gli anni sessanta e settanta, due ricercatori di estrazione freudiana, Langs¹³ e Mayman¹⁴, separatamente, riconsiderando la teoria adleriana dei primi ricordi, giungono, attraverso una serie di ricerche statistico-sperimentali, a conclusioni diverse, ma favorevoli entrambe alla modalità d'indagine proposta dalla Psicologia Individuale.

¹² CANZIANI, G., MASI, F. (1979), Significato dei primi ricordi infantili: loro importanza nella diagnosi e nella psicoterapia con particolare riguardo all'età evolutiva, *Rivista di Psicologia Individuale*, 11: 15-34. Questo lavoro di Castone Canziani, redatto in collaborazione con Fulvia Masi, rimane ancora oggi il più importante studio, pubblicato in lingua italiana, sui primi ricordi coscienti d'infanzia, secondo la teoria adleriana.

¹³ LANGS, R.J. (1965), First memories and characterologic diagnosis, *Jour. nen>. meni. Dis.*, 141. 318-320, citato da Canziani G., Masi F. (1979).

¹⁴ MAYMAN, M. (1968), Early memories and character structure, *Jour. proj. tech.*, 32: 303-316, citato da Canziani G., Masi F. (1979).

Langs conferma la *validità dei primi ricordi come rivelatori di personalità*, mentre per Mayman essi non sarebbero altro che *espressioni di importanti fantasie attorno alle quali si organizza la struttura del carattere*. A prescindere dalla differenza dei risultati ai quali sono giunti i due ricercatori, è significativo il fatto che entrambi abbiano tenuto come punto di riferimento il concetto della dottrina adleriana dei primi ricordi e ne abbiano ribadito l'importanza.

L'esplorazione dei primi ricordi infantili, inserita nella fase iniziale del trattamento adleriano, subito dopo la raccolta delle notizie anamnestiche nel corso del primo colloquio e lo studio della costellazione familiare, è uno dei pochi momenti dell'analisi per cui la Scuola di Psicologia Individuale abbia formulato delle norme precise. In verità, le regole guida, più che da Adler, sono state indicate da alcuni suoi continuatori¹⁵.

Secondo Canziani e Masi, che hanno rielaborato nel loro studio lavori di Mosak¹⁶⁻¹⁷ del 1975, perché i *primi ricordi coscienti d'infanzia* possano essere convenientemente decodificati, devono possedere i seguenti requisiti:

- a) *essere dei veri ricordi e non dei rapporti*, intendendo per *rapporto la sintesi ripetitiva di una serie di esperienze* e per *ricordo la presentazione di un singolo avvenimento, ben situato nel tempo*;
- b) *essere visualizzabili*: il soggetto, a occhi chiusi, dovrebbe poter rivivere la scena appena evocata;
- e) *riguardare circostanze banali della vita*, evitando, se possibile, che siano riferiti episodi concernenti eventi eccezionali, quali guerre, terremoti, grandi catastrofi;
- d) *essere collocabili entro uno spazio cronologico determinato* (gli otto anni d'età, secondo Mosak).

Su quest'ultimo punto ritengo necessario avanzare una riserva personale. Se il ricordo presentato dovesse oltrepassare, sull'onda di uno spunto finalistico cosciente, i limiti fissati per inserirsi nella fascia di età adolescenziale, esso dovrebbe essere considerato come il prodotto di un processo dinamico profondo, che l'operatore cercherà ad ogni modo di decodificare nell'interesse del trattamento.

Ritengo poi necessari altri due rilievi. Il primo rifiuta l'assoluta esclusione dei "rapporti" dal processo interpretativo dei primi ricordi, perché è possibile che, in alcuni casi, un rapporto possa avere lo stesso ruolo emotivo di un ricordo e, di conseguenza, lo stesso valore diagnostico. Un secondo appunto concerne, invece, i "ricordi visualizzabili", cioè quelli che sono in grado di attivare la memoria visiva. La mia esperienza mi ha permesso di notare come spesso possano essere coinvolte, oltre che la memoria visiva, anche quella uditiva, gustativa, olfattiva e tattile, secondo le esigenze delle scene evocate.

¹⁵ PARENTI, F. (1983), *op. cit.* pag. 105.

¹⁶ MOSAK, H.H. (1975), *Early recollections as a projective technique*, in "On purpose", Collected Papers A. Adler Institute, Chicago, pagg. 60-75.

¹⁷ MOSAK, H.H. (1975), *Early recollections: evaluation of some recent research*, *op. cit.*, pagg. 144-152

In psicologia, la memoria è intesa come la capacità di rievocare un'immagine del passato e di riconoscerla. Si potrebbe dire, di conseguenza, che la memoria non è altro che l'insieme di quei fenomeni che si basano sulla cinetica dei ricordi e non, quindi, il luogo dove semplicemente ristagnano impressioni e sensazioni. Adler scorge nella memoria una funzione «cannibalica», in grado di «divorare» e di «digerire le impressioni». Però, non tutte le impressioni incamerate dalla memoria vengono conservate ed elaborate. Il grande selezionatore del materiale divorato è lo *Stile di vita*: ciò che gli risulta consono è accolto, mentre ciò che si rivela incompatibile è respinto e cancellato o solo in minima parte accantonato e custodito, per essere riproposto e riutilizzato, in caso di necessità, come esempio o come monito.

È proprio partendo da questa concezione di memoria che la Psicologia Individuale ha costruito la propria dottrina dei ricordi primari d'infanzia. Ogni ricordo, frutto di un evento accolto, è l'esito di un'impressione vagliata dallo Stile di vita. Talvolta, però, l'impressione può essere ridotta a un semplice stato d'animo, particolarmente quando risulta impossibile evocare dei ricordi trasformati in lievi e sfumate sensazioni emotive.

Poiché si è ormai acquisita da tempo la certezza che ogni essere umano ha in sé la facoltà di conservare l'aderenza al reale per mezzo di una relazione fisica e spirituale con il mondo che lo circonda, la Psicologia Individuale è giunta alla conclusione di come sia affascinante cercare e utilizzare i ricordi di un soggetto per interpretarli come elementi significativi del suo Stile di vita¹⁸.

Analogamente ai ricordi, anche i sogni coinvolgono la memoria. Come nel cesto del trovarobe di un teatro, l'apparato psichico dell'individuo va alla ricerca, nella memoria, delle impressioni custodite, per mettere a punto i significanti necessari a comporre le allegorie destinate a occultare il contenuto simbolico del ricordo (o del sogno).

Con il processo associativo sarà possibile, ripercorrendo a ritroso la strada del tempo, decodificare simboli e allegorie per rinvenire le impressioni a suo tempo digerite dallo Stile di vita.

La decodificazione dei primi ricordi utilizza il *modello analogico-intuitivo* suggerito da Adler, che valuta la struttura di un ricordo alla stregua di una *struttura allegorica*, così come allegorico è considerato sempre da Adler, come si è visto, il contenuto del sogno. Tanto il linguaggio onirico, quanto la narrazione del ricordo, nell'impossibilità di esprimersi attraverso concetti, si codificano in metafore e in allegorie in grado di fornire la copertura simbolica ai contenuti emotivi o conflittuali. Sarà compito dell'operatore provvedere all'analisi e alla comprensione dei simboli che trattengono sotto il livello di consapevolezza le finalità intime e irrefutabili del paziente.

Ecco come ho invitato Luisa a presentarmi i suoi primi ricordi.

¹⁸ ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. // *senso della vita*, Newton Compton. Roma, 1997, pagg. 113-120.

- Oggi, Luisa, ti invito a fare con me un viaggio nel passato. Hai presenti le macchine del tempo? Di sicuro ne avrai viste in qualche film o avrai letto di come funzionano in qualche romanzo di fantascienza: un tizio entra nel marchingegno, muove una leva su e giù e la macchina lo porta avanti e indietro nel tempo, anche per secoli, a rivedere mondi del passato o a mostrarne altri di un lontano futuro. La nostra immaginaria macchina del tempo è molto più modesta: va esclusivamente all'indietro e al massimo di qualche decennio. Prova a ritornare con la memoria al tuo passato a ripescare gli episodi più remoti, che forse credevi di aver dimenticato, rivivendoli e facendoli vivere anche a me, come se dovessi vederli proiettati su uno schermo. Non conta che siano avvenimenti di grande interesse, anzi, più banali sono e meglio è. Non ha importanza, poi, che me li presenti in ordine cronologico; devi anzi raccontarmeli così, come ti vengono alla mente: "quella volta che..." Bene, se credi, possiamo partire per il nostro viaggio nella tua infanzia.

Questi sono i primi ricordi d'infanzia di Luisa. 1° ricordo

- Il primo ricordo che mi viene in mente è di quella volta che avevo un bel vestito sotto il grembiolino bianco. La mamma mi suggerisce di farlo vedere alla maestra. Lo faccio e la maestra mi fa i complimenti. Allora facevo la prima elementare, oggi non farei più una cosa simile.

Si è detto in precedenza che la Psicologia Individuale utilizza, per la decodificazione dei primi ricordi, il *metodo analogico-intuitivo*, cioè quel procedimento che, muovendo dall'osservazione e dalla diretta esperienza e quindi dalla conoscenza di elementi noti, fa supporre che, nel concetto preso in considerazione, esistano significati simili. Affidandoci a questo criterio, cercheremo di formulare, con l'esplorazione dei primi ricordi del nostro soggetto, altre congetture e altre ipotesi da aggiungere a quelle già esposte in precedenza, così che alla fine ci tornino utili per la ricostruzione dello *Stile di vita* e, quindi, della personalità che stiamo studiando. È bene, ad ogni modo, ribadire che, per il momento, si tratta solo di supposizioni riservate al terapeuta; egli dovrà cercarne la conferma in altri elementi che acquisirà nel corso del trattamento.

A quell'età, a sei anni, Luisa avrebbe mostrato il bel vestitine che stava sotto il grembiule, ora non più. Che cosa vuoi dirci? Che sotto al grembiule c'è qualcosa che non va; il suo corpo, Luisa è diventata dismorfofobica ("*Ma mi ha guardato? Chi vuole che si metta con me?*").

2° ricordo

- Sempre alle elementari Quella volta che un ragazzino pestifero mi spalma la testa con del sapone cremoso. La maestra lo vede e lo sgrida, A me piaceva molto fare la vittima... avevo un po' esagerato. Ora non faccio più la vittima e non sopporto neppure quelli che si comportano così.

Fare la vittima... e perché? Ma per ottenere attenzione, allora dalla maestra, oggi dalla mamma (*Mia mamma è stata molto apprensiva nei miei confronti*), per differenziarsi dalle sorelle, anticonformiste, ribelli ed emancipate.

3° ricordo

- C'erano i giochi della gioventù. Io ero molto brava nei 50 metri. Si deve correre la staffetta e mi fanno partire per seconda, A me la cosa da molto fastidio. Le migliori erano le quarte, quelle che partivano per ultime. Io, nella corsa, supero tutte le seconde... ma con le quarte, come sarebbe andata? Ora non competo più... in niente,

Parafrasando a rovescio il marchese de Coubertin, per Luisa l'importante non è partecipare, è vincere! Piuttosto che subire lo smacco è meglio fingersi incapaci, rinunciare alla competizione (*"non ho voglia di fare niente, non studio"*), È molto meno grave essere giudicati indolenti e pigri, piuttosto che maldestri e incapaci¹⁹.

4° ricordo

- Forse avevo 4 o 5 anni. Non avevo mai avuto paura del buio prima, eppure quella volta ho sperimentato il terrore. Allora abitavamo in una villa isolata. C'era una grande vetrata e dietro la vetrata una stanza buia e poi le scale. Provavo sempre una sensazione sgradevole a passare di lì. Era sera ed eravamo soli in casa, papa ed io. Papa era uscito in giardino a fare qualcosa. Ho sentito una voce uscire da una cassapanca che stava nel locale buio ed è in quell'istante che ho provato un grande sgomento.

L'età del soggetto e l'unicità dell'evento portano subito a escludere che si tratti di un episodio allucinatorio. È sicuramente più probabile un'angoscia da abbandono (*"eravamo soli in casa papa ed io, Papa era uscito in giardino... "*). Oggi, Luisa vuoi far credere di amare la solitudine (*"quando sono sola, sto meglio"*), ma non è vero. Gli amici sono tanti, a Roma c'è la cugina Elisabetta.... e poi, ci sono la mamma, il papa...

5° ricordo

- Era l'ultimo anno d'asilo. Portavo le scarpe correttive, allora. Ci fanno uscire a giocare sulla sabbia e le scarpe mi si riempiono tutte di granellini di sabbia, Ero disperata! Ma arriva la mamma e, insieme, si va a comprare dei sandali.

Infatti, la mamma è la salvezza. È lei che libera dalla disperazione generata dall'inferiorità (*"le scarpe correttive"*).

6° ricordo

- I primi giorni d'asilo. Piangevo immusonita, ma la mamma non si commuove e mi lascia lì. Una bambina mi dice: "Se piangi, non ti sarò più amica". Ricordo ancora quella bambina. Così, non ho pianto più. Comunque, all'asilo ci sono andata poco, per i continui mal di gola.

Eppure, anche la mamma l'ha abbandonata, non si è commossa neppure davanti al suo pianto. Ma, alla fine, è Luisa che ne esce vincitrice (*"all'asilo ci sono andata"*

¹⁹ PAGANI, P.L. (1999), L'imperfezione: un vuoto incolmabile, in // *complesso di inferiorità della psicoterapia*, a cura di CANTONI,C., MUNNO, D., PAGANI, S., VOLPE, C , SIPI, Milano

poco"). Se *"i continui mal di gola"*, fossero di natura psicosomatica, si potrebbe configurare quel tipo di compensazione che la Psicologia Individuale definisce "controcostrizione"²⁰.

7° ricordo

- Nel giardino della prima villa in cui abbiamo abitato, non quella in cui viviamo adesso: quella della cassapanca con la voce. Avrò avuto circa sette anni. Ero sempre sola, ma mi immaginavo di avere tanti bambini come amici. Ma questo è un brutto ricordo, mi sentivo squallida... la realtà era ben altra!

Che lo star sola non sia un bisogno sincero e soddisfacente per Luisa è ribadito da questo ricordo. Talora, purtroppo, in carenza di una realtà appagante, bisogna rifugiarsi nell'immaginazione, ma la finzione è squallida, se è sostitutiva di una necessità concreta.

8° ricordo

- Questo, invece, è un momento proprio bello! Io e mia sorella fuori, davanti alla casa a prendere il sole. Arriva la mamma con le ciliege. Come le ho gustate! Ogni primavera ci riprovo, ma buone come quelle non ne ho trovate più.

Ancora la mamma: interviene a risolvere le situazioni critiche (*"le scarpe correttive piene di granellini di sabbia"*), conforta nei momenti di "disperazione" e, come un'apparizione magica, si manifesta offrendo doni meravigliosi e irripetibili. Purtroppo, però, i tempi sono cambiati,

9° ricordo

- Natale! Alla sera preparavo il cappuccino per Babbo Natale infreddolito. Al mattino c'erano i regali e anche le impronte degli scarponi di Babbo Natale sulla cenere del caminetto. Ma la cosa che mi colpiva di più era notare che il cappuccino era ancora lì: Babbo Natale non se lo beveva mai!

Babbo Natale sembra rifiutare ripetutamente il cappuccino preparato da Luisa. Avrebbe dovuto gustarlo, *"infreddolito"* com'era. Evidentemente, avrà pensato Luisa, non so offrire cose che possano essere apprezzate dagli altri. E poi, in subordine, ci deve essere sotto un imbroglio, tanto la cosa appare incomprensibile.

10° ricordo

- Sempre prima dei sette anni. Eravamo in campeggio a Punta Ala. Mi ero persa. Sono andata in direzione e loro mi hanno riaccompagnato alla nostra roulotte. Non è stata una grande emozione: mia madre non si era neppure accorta che ero sparita.

Ma la mamma, in circostanze particolari, può "non accorgersi" della situazione critica in cui può trovarsi Luisa: deve darsi da fare lei stessa, anche ricorrendo ad altri, se vuoi risolvere il problema contingente,

²⁰ "Il termine controcostrizione indica una modalità di compenso elaborata nei confronti di una costrizione". PARENTI, F. (1983), *op. cit.* pag. 32

11° ricordo

- La mamma, però, è molto apprensiva! Quando non tornavo a casa abbastanza presto, andava a cercarmi dai vicini. Una volta, rientrando, trovo i vicini allarmati che mi dicono: "tua mamma ti sta cercando!".

"Non vorrei essere fraintesa - si affretta a precisare Luisa - "*la mamma è molto apprensiva*" nei miei confronti ed entra subito in grave stato d'allarme se esco dal suo controllo".

La decodificazione del linguaggio simbolico di Luisa in questa prima fase dell'indagine psicodiagnostica consente già di ricostruire alcuni punti essenziali del suo *Stile di vita*.

- 1, Immagine dismorfofobica di sé, per cui il soggetto pensa e agisce sulla base di tale rappresentazione,
- 2, L'idea autoinferiorizzante porta di conseguenza il soggetto *alla finzione rafforzata* della ricerca della solitudine e del rifiuto della competizione, che mortificano, entrambe, le sue reali possibilità.
- 3, La non accertata bulimia altro non è che lo strumento utilizzato per confermare l'immagine mentale dismorfofobica.
- 4, La capacità affettiva, potenzialmente valida, è, per il momento, chiaramente espressa solo nei confronti delle figure genitoriali e delle amicizie, ma non è ancora matura per un rapporto sentimentale.
- 5, Infatti, nonostante la vantata ricerca (sicuramente, ma fittizia) della solitudine, si percepisce la buona disponibilità del soggetto alla relazione interpersonale (i molti amici), ma anche al rapporto privilegiato (la cugina Elisabetta).
- 6, Si segnala, in subordine, qualche velato, fugace accenno a tratti fobici di personalità.