

The background features a white page with three overlapping circles of varying sizes, each composed of concentric blue rings. Two thin blue lines intersect at the top left, forming a large 'V' shape that frames the circles. The text is positioned in the lower-left quadrant of this 'V'.

**La diagnosi adleriana:
la diagnosi dello
Stile di vita
Il caso di Alberto**

Pier Luigi Pagani

Il privilegio offerto dalla capacità di muoversi attraverso i tempi e dall'adattabilità alle diverse culture, tipico della Psicologia Individuale, ha indotto numerose altre scuole ad adottare molti schemi dell'indirizzo adleriano, 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, con la raccolta dei dati sui componenti della famiglia d'origine, con l'analisi dei primi ricordi d'infanzia e con lo studio circostanziato di tutto il materiale conveniente allo scopo.
- La seconda fase, 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.

È noto a tutti come Adler abbia riconosciuto nell'essere umano due istanze fondamentali in grado di porsi entrambe sopra le pulsioni per regolare in ogni individuo sia l'istintualità sia le attività coscienti: la *Volontà di potenza* e il *Sentimento sociale*. 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 partecipazione emotiva fra gli individui, ha la funzione di moderarne la spinta energetica.

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,..*».

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 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 precise finalità, risultanti dal compromesso fra le sue esigenze individuali e le istanze*

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

*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 Adler³, 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 psicoterapeuta 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.

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 Techniques*, tr. it. (1974), *Manuale delle tecniche psicoanalitiche e psicoterapeutiche*, Astrolabio, Roma.

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

- *Buongiorno, dottore, sono Tal dei Tali. Mi ha dato il suo nome il dottor... siamo molto amici. Mi ha consigliato di rivolgermi a lei per mio fratello Alberto... Desidererei proprio che lei lo prendesse in cura; per me è un po' depresso e...*

- *Mi scusi, ma quanti anni ha suo fratello?*

- *Una trentina, però...*

- *Mi dispiace, ma è indispensabile che mi contatti direttamente suo fratello Alberto.*

- *Ma lui è d'accordo, anzi, mi ha pregato lui di telefonarle.*

- *Non importa, mi spiace; questa è la prassi e io voglio attenermi alla procedura che seguo da sempre.*

Forse 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 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.

Qualche giorno dopo arriva la telefonata di Alberto.

- *Sono Alberto Tal dei Tali. So che qualche giorno fa le ha telefonato mio fratello; mi ha detto che lei vuole parlare con me.*

- *No, le cose non stanno proprio così: mi è stato detto che è lei che ha bisogno di me. Se è vero, è lei che deve farmene esplicitamente la richiesta. Lei desidera davvero parlare con me?*

- *Mah... sì... penso di sì...*

- *Allora, le va bene mercoledì alle quattro?*

Alberto si presenta puntuale all'appuntamento.

A questo punto, la prima operazione che compete all'operatore è l'attenta osservazione del nuovo paziente: la figura, l'aspetto, l'età dimostrata, l'abbigliamento, la postura, la mimica, la gestualità, l'atteggiamento, e così via.

Nel nostro caso, si tratta di un giovane uomo sulla trentina, abbastanza alto e longilineo; veste in modo appropriato, ha un atteggiamento educato, forse un po' formale, nel complesso disponibile. Sembra un po' preoccupato, forse per l'aver fatto una scelta che non lo convince appieno, e non appare del tutto a suo agio. Comunque, non possiede quelle caratteristiche specifiche, che consentano di avanzare il sospetto di "depressione" ipotizzato dal fratello.

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.

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).

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

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

- Allora, Alberto, che cosa non va?
- *Tutto.*
- Come tutto?
- *Vede, io vivo costantemente l'impressione di essere fuori posto, di non saper fare una scelta. E questa impressione è confermata dal fatto che non riesco a concludere ciò che all'inizio mi sembra l'idea più corretta. Me lo dice anche mio padre: "lascia perdere, lo faccio io, tu non sei capace". È vero, io non so neppure piantare un chiodo, mio padre, invece, sa far e di tutto.*

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 vuole parlare di sé.
- *In che senso?*
- Che mi parli di sé.
- *Ho trentadue anni, sono scapolo, vivo da solo in un appartamento che mi sono comperato in un paese dell'hinterland. A pranzo vado dai miei genitori, quando sono a Milano... Mi chiamo Alberto perché porto il nome di uno zio morto in guerra, volontario, idealista... Lo stesso nome è stato dato a un mio cugino, nei cui confronti ho sempre nutrito una certa competitività. Questo nome me l'hanno affibbiato perché la zia, la vedova, era sorella del papà ed era la benestante del gruppo familiare... capisce, lei disponeva di mezzi economici e poteva aiutare...*
- Lavora?
- *Sì, certo, lavoro per una multinazionale della chimica. Mi hanno chiamato loro da pochi giorni; mi conoscono da tempo, perché ho già lavorato per quell'azienda. Mi hanno assegnato l'incarico di rappresentante esclusivo per l'Italia di una materia plastica; non solo, ma devo interessarmi anche dell'installazione degli impianti per la sua lavorazione, servendomi di personale tecnico che mi inviano dall'estero. La prossima settimana devo accompagnarne uno a Bari...*
- Caspita!, E dice poco...
- *Ma vede, questo non mi preoccupa: è il mio mestiere. Quello che invece mi preoccupa e che non so decidere riguardo la scelta dell'auto che mi obbligano a comperare... sì, è vero, loro ci mettono i soldi, e io la devo solo scegliere... sa, io faccio anche più di trecento chilometri in un giorno e d'estate, con quel caldo... senza condizionatore, ma l'acquisto di una macchina con il condizionatore mi farebbe uscire dal budget stabilito per quel tipo di spesa: veramente non so che fare...*
- Che studi ha fatto?
- *Ho il diploma di perito chimico, ma è una materia che non mi ha mai coinvolto...*
- L'ha scelta lei?
- *No, me l'ha consigliata mio padre.*
- Ah e come occupa il tempo libero?
- *Beh, sono fidanzato da tredici anni; nei week-end e durante i periodi di vacanza e-stiva, io ed Elisa andiamo sul lago o in montagna, viviamo questi periodi in modo molto appagante, anche sessualmente, come si conviene a una coppia stabile, ma al rientro, ognuno torna a casa sua. E poi, io studio anche... o meglio, sono iscritto all'università, a giurisprudenza, fuori corso, naturalmente.*

Ho già cambiato due volte facoltà e non riesco a trovare quella che fa per me... Mio fratello, invece, ha due lauree e io non ne riesco a prenderne nemmeno una...

- Ha amici?

- *Sì, certo, molti. Vede, io suono in un complesso; la musica è la mia passione, come del resto lo è anche di mio padre... è lì che si fanno delle conoscenze, degli amici... si esce assieme... ora, per la verità, un po' meno.*

Il terzo e ultimo tema da affrontare nel corso del primo colloquio riguarda l'accertamento o l'esclusione di un'eventuale patologia mentale o di una familiarità in questo senso. Ho definito, a suo tempo, questa operazione *anamnesi psicopatologica mascherata*⁷: 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, da interpretare nei nostri casi, 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, con ogni probabilità, sottoposto prima di accedere alla psicoterapia.

- Prima di venire da me, aveva già parlato con qualcuno dei suoi problemi?

- *No, con nessuno...*

- In famiglia, qualcuno ha avuto problemi, che so io, come i suoi?

- *Se si esclude mia madre, che dopo la fine della sua attività lavorativa è divenuta una grossa nevrotica... altri, nessuno.*

- Allora, Alberto, che ne dice, ci rivediamo?

- *Sì, certo. Anche se parlare dei miei problemi mi angoscia un po'... Ho paura di scoprire qualcosa che... forse non vorrei venire a sapere. Ma, ormai ho deciso. Quando ritorno?*

- Ci vedremo una volta alla settimana. Le va bene questo orario? Sì? Allora, a mercoledì prossimo.

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*⁸.

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 l'ammontare dell'*onorario*, con il relativo metodo di pagamento.

Fisserei, soprattutto, l'attenzione 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 vorrei venire a sapere"*, preoccupazione che sfiora il soggetto alla fine del colloquio, si dissolve ben presto di fronte alla necessità di capire. La *resistenza*, comparsa fuggacemente, è stata vinta proprio dal bisogno di

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

⁸ PARENTI, F. (1983), *op. cit.*, pag. 99.

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.

- Alberto, il nostro cammino comincia ora. Come suo compagno di viaggio devo, però, conoscerla a fondo, sapere molte cose di lei, comprendere i più minuti particolari della sua vita, essere informato sulle persone con le quali lei ha avuto e ha relazione... Ecco, immagini... si apre il sipario sulla storia della sua esistenza: lei è il protagonista, ma chi sono quegli altri attori, i comprimari che recitano con lei in questa prima parte della trama della sua vita? E ancora, più in là, quegli altri, mi vuole dire chi sono?

- *Intende la mia famiglia?*

- Sì, la sua famiglia.

- *Come le ho detto, ora io vivo da solo. Prima, però, la mia famiglia era composta dai miei genitori e da noi tre figli, perché c'è anche mia sorella minore, nata sei anni dopo di me. Si è sposata lo scorso anno; ora vive in Toscana con il marito e aspetta un bambino. Devo proprio parlare prima dei miei genitori?*

- No, certo, parli pure di chi crede meglio.

- *Parlerò prima dei miei nonni, perché io ho vissuto a lungo con i miei nonni materni: i miei genitori erano entrambi impegnati, ciascuno nel proprio lavoro. Nella famiglia dei nonni, in quel periodo, viveva anche zia Lina, allora zitella: si sposerà più avanti. Io dormivo dai nonni, anzi, dormivo con i nonni, nel loro lettone, in mezzo a loro. Il nonno mi raccontava le storie, tenendomi una mano sulla spalla finché non mi addormentavo. Quando la zia si è sposata, mi sono trasferito nell'altra camera, dove c'era già mio fratello; la mia sorellina, allora, non era ancora nata. Al sabato, però, tornavamo tutti a casa con i nostri genitori, per ritornare poi, al lunedì, a vivere con i nonni. Ma, in quella casa con i miei genitori non mi sentivo a casa mia: la mia casa era quella dei nonni. Quando ho compiuto undici anni, i miei hanno trovato un appartamento vicino al loro luogo di lavoro e hanno chiesto che io ritornassi ad abitare con loro, ma io mi sono rifiutato decisamente. Mi sono lasciato convincere solo qualche tempo dopo dal bel bagno di quell'appartamento: l'aveva costruito mio papa, che era un artigiano bravissimo: sapeva fare di tutto e sa ancora fare di tutto, il muratore, l'elettricista, l'idraulico: non c'era lavoro che lui non sapesse portare a termine. Il nonno era un uomo pacato, ma nel contempo severo; se occorreva, mi rimproverava, mi puniva anche. Ho sofferto molto quando è morto, avevo venticinque anni, ma ho pianto, forse sono stato l'unico a piangere di tutta la famiglia. La nonna è morta prima del nonno, ma per lei non ho sofferto come per il nonno. Con lei ho trascorso tutte le vacanze estive della mia infanzia; mia mamma restava a casa, impegnata con il lavoro e io partivo con la nonna. Di carattere non era particolarmente affettuosa, ma apprensiva ed estremamente paurosa. Quando eravamo in*

villeggiatura, la sera, dopo cena, la nonna ed io andavamo sempre a trovare una sua amica; la nonna portava sempre con se una pila perché, al buio, ma... non si sa mai...

- E i suoi genitori?

- *Ah, sì certo, i miei genitori. Mia mamma, la ricordo com'era allora, anche lei severa e anche lei apprensiva, non come la nonna, però... Adesso, come le ho detto è solo una grossa nevrotica: è cambiata dopo la chiusura dell'azienda del nonno. Prima lavorava come e più di un uomo: portava pesi, era lei addetta alle contrattazioni e se occorreva farsi capire usava anche un linguaggio pesante. Verso i dieci anni scoprono che devo portare gli occhiali.*

- Adesso vedo che non porta occhiali, ha le lenti a contatto?

- *No, assolutamente, non ne ho bisogno, era solo una lieve miopia. La mamma diceva che ero l'unico di tutta la famiglia, mai nessuno aveva portato occhiali prima di me. E io ho vissuto la cosa come una grave menomazione. Se n'erano accorti perché non vedevo il numero dell'autobus che mi portava a fare la ginnastica correttiva per la scoliosi: un altro dramma. L'aveva scoperto la sarta che mi confezionava l'abitino per la prima comunione. La mamma si colpevolizzava per non essere stata lei ad accorgersi per prima del mio difetto. Ma di guai ne ho avuti tanti. A tre anni, nel corso di una visita medica si scopre che ho un soffio al cuore, per cui: cardiologo, controlli, esami del sangue... l'unica cosa buona era il cappuccino con la brioche dopo i prelievi. La nonna mi diceva sempre: "non correre, lo sai che tu hai il cuore..." e mi vietava di fare i bagni quando mi portava al mare... A quattro anni mi hanno operato di appendicite. Mia mamma si è sposata perché incinta di mio fratello. In casa il bastone del comando l'aveva lei. Ricordo le forti tensioni con il papa, che tendeva ad alzare un po' troppo il gomito: a diciotto anni era già un forte bevitore. Ora è minacciato dalla cirrosi, anche se ha sempre goduto di una salute di ferro. Mio padre ha avuto un'infanzia difficilissima: molti fratelli; si dice, forse non tutti dello stesso padre. Ancora bambino era stato costretto a lavorare. Ma ha imparato il lavoro che ha svolto per molti anni coscienziosamente e con molta perizia. Gli piace andare per osterie a cantare con gli amici. Io non so fare i lavoretti come mio padre, però, come lui, amo la musica, qualsiasi tipo di musica. Le ho detto, vero, che suono in un complesso? Raramente, mio padre mi sgridava, ma non era punitivo come il nonno; ricordo di aver preso da lui solo uno schiaffo, una volta per un capriccio. Anche lui mi raccontava le storie, come il nonno, la sera del sabato, quando rientravo a casa.*

- E i suoi fratelli?

- *Dei miei fratelli ho poco da dire: c'era troppa differenza di età con mio fratello maggiore, sette anni, e quasi altrettanti in meno, sei, con la mia sorellina. Poi, entrambi sono fuori casa.*

- Ma, veramente, da quanto mi ha detto, fuori casa c'è anche lei.

- *Sì, ma loro hanno famiglia. Comunque, se proprio Io vuoi sapere, mio fratello è sposato e ha due figli, un maschio e una femmina, è laureato in ingegneria e in informatica ed è dirigente in una ditta di telecomunicazioni. Abita dall'altra parte della città. Di mia sorella le ho già detto.*

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. È facile intuire il motivo per cui Alberto ci abbia parlato prima dei nonni che dei suoi genitori. Cerchiamo, comunque, di ottenere qualche informazione in più su questi ultimi.

- Alberto, scriva per favore su questo foglio sotto padre e madre le parole o le frasi che le vengono alla mente, senza forzature e senza stare a pensarci troppo su; al centro della pagina annoti, invece, quello che ritiene comune ad entrambi⁹.

Ed ecco il risultato:

⁹ PARENTI, F. (1983), *op. cit.*, pag. 103.

<u>Padre</u>	<u>Interazioni</u>	<u>Madre</u>
<i>onesto</i>		<i>lavoratrice</i>
<i>beve per cantare</i>		<i>nevrotica</i>
<i>canta per bere</i>		<i>aggressiva</i>
<i>buono disponibile</i>		
	<i>si vogliono bene</i>	
	<i>si sopportano a vicenda</i>	

Questa tecnica, suggerita da Francesco Parenti¹⁰, 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 Alberto ai genitori.

Dopo aver precisato la sua posizione di secondogenito nell'ordine di nascita all'interno della fratria (argomento sul quale ci soffermeremo fra qualche momento), Alberto inizia a parlare dei nonni ed è abbastanza facile capirne il perché. La sua infanzia si è svolta lì, con loro; è alquanto significativo il preciso ricordo del suo addormentarsi nel lettone dei nonni, con il nonno che appoggiava la sua mano sulla spalla di Alberto, mentre gli raccontava la storia che gli avrebbe indotto il sonno. Come si vede, la presentazione delle figure sia dei nonni che dei genitori non si limita alla descrizione, ma si arricchisce della narrazione di episodi, con la funzione di trasformare in simboli ed allegorie le emozioni vissute in quei momenti. Possiamo intanto osservare nelle figure dei nonni la buona impostazione dei ruoli familiari. Il nonno "*pacato*", ma pure "*severo*" era il patriarca; se occorreva "*rimproverava*" e anche "*puniva*". La nonna, anche se "*non particolarmente affettuosa*", era molto "*apprensiva e paurosa*", si preoccupava per la salute di Alberto "*non correre, lo sai che tu hai il cuore...* ".

Diversa è, invece la posizione dei genitori; i ruoli tipici sono rovesciati: la mamma aveva "*il bastone del comando*", "*lavorava come e più di un uomo*", usava anche "*un linguaggio pesante*" e se la prendeva con il papa "*se alzava un po' troppo il gomito*". Però, il papa, almeno nell'immaginario del maldestro Alberto, appare un modello di difficile imitazione: sa "*fare di tutto*", "*coscienziosamente e con molta perizia*", a differenza di lui che "*non sa piantare nemmeno un chiodo*". Inoltre, la figura del padre, come del resto quella del nonno nei confronti della nonna, è affettivamente meglio impostata di quella della madre. Nel complesso, comunque, quel "*si vogliono bene e si sopportano a vicenda*", riesce a offrire il senso della buona impostazione affettiva che la coppia genitoriale è riuscita a trasmettere al nostro soggetto.

Stupisce alquanto, invece, la riluttanza di Alberto a parlare dei propri fratelli e vedremo, se possibile, almeno di ipotizzarne le ragioni.

La Psicologia Individuale dei tempi di Adler attribuiva grande importanza alla composizione della fratria e dell'*ordine di nascita* dei fratelli¹¹. Oggi, che le famiglie numerose stanno diventando

¹⁰ PARENTI, F. (1983), op. di., pag. 103.

¹¹ Per saperne di più sul tema della fratria:

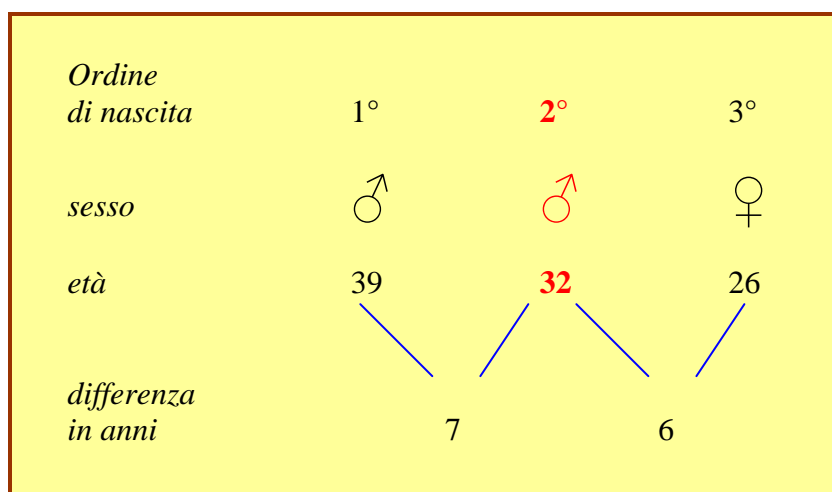
- ADLER, A. (1927), *Menschenkenntnis*, tr. it. *La conoscenza dell'uomo*, Newton Compton, Roma, 1994, pagg. 126-131;
- ADLER, K. A., in WOLMAN, B.L. (1967), op. cit., pag. 340;
- ANSBACHER, H.L., ANSBACHER, R.R. (1956), op. cit., pag. 376.

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 successivo¹².

Il soggetto in esame sarà riconoscibile attraverso il grassetto e il diverso colore, che contraddistinguono i dati che lo riguardano.

Ecco com'è raffigurabile la fratria del nostro soggetto.



La fratria, rappresentata da due maschi e da una femmina, offre alcuni motivi di riflessione. Tra il primogenito e il nostro soggetto intercorrono sette anni, mentre tra il secondogenito e l'ultima nata ne passano sei. Quando Alberto iniziava il ciclo elementare, il fratello maggiore frequentava già la seconda media; di conseguenza, fra di essi non può esserci stato un rapporto diverso dal quotidiano contatto domestico. La stessa cosa può dirsi in relazione all'intervallo di anni fra Alberto e l'ultimogenita.

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 coscienza.

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,

¹² 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.

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 Masi¹³ in un loro importantissimo lavoro apparso sulla Rivista di Psicologia Individuale, tra gli anni sessanta e settanta dell'ultimo secolo, due ricercatori di estrazione freudiana, Langs¹⁴ e Mayman¹⁵, 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.

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 prima dell'inizio di un trattamento adleriano, subito dopo la raccolta delle notizie anamnestiche rilevate 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 continuatori¹⁶.

Secondo Canziani e Masi, che hanno rielaborato nel loro studio lavori di Mosak¹⁷⁻¹⁸ 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 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

¹³ CANZIANI, G., MASI, F. (1979), Significato dei primi ricordi infantili: loro importanza nella diagnosi e nella psicoterapia con particolare riguardo all'età evolutiva, *Riv. Psicol. Indiv.*, 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.

¹⁴ LANGS, R.J. (1965), First memories and characterologic diagnosis, *Jour. nerv. ment. Dis.*, 141: 318-320, citato da Canziani G., Masi F. (1979).

¹⁵ MAYMAN, M. (1968), Early memories and character structure, *Jour. prof., teck.*, 32: 303-316, citato da Canziani G., Masi F. (1979).

¹⁶ PARENTI, F. (1983), op. cit. pag. 105.

¹⁷ MOSAK, H.H. (1975), *Early recollections as a projective technique*, in "On purpose", Collected Papers A. Adler Institute, Chicago, pagg. 60-75.

¹⁸ MOSAK, H.H. (1975), *Early recollections: evaluation of some recent research*, op. cit., pagg. 144-152.

coinvolte, oltre che la memoria visiva, anche quella uditiva, gustativa, olfattiva e tattile, secondo le esigenze delle scene evocate.

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 vita¹⁹.

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 Alberto a presentarmi i suoi primi ricordi.

- Oggi, Alberto, la invito a fare con me un viaggio nel passato. Ha certamente presenti le macchine del tempo. Di sicuro ne avrà viste in qualche film o avrà 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, molto più modesta: va esclusivamente all'indietro e al massimo di qualche decennio. Ritorni con la memoria al suo passato a ripescare gli episodi più lontani, che forse credeva 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; deve anzi raccontarmeli così, come le vengono alla mente: quella volta che... Bene, se crede, possiamo partire per il nostro viaggio nella sua infanzia.

- *Ma, veramente, io ho già ricordato episodi della mia infanzia; vedrò di recuperarne qualche altro.*

¹⁹ ADLER, A. (1933), *Der Sinn des Lebens*, tr. it. *Il senso della vita*, Newton Compton. Roma, 1997, pagg. 113-120.

- Sì, è vero, ma non era ancora entrato nella macchina del tempo. Ora è al suo interno e l'effetto è diverso.

Ecco i primi ricordi d'infanzia di Alberto.

1° ricordo

- *Mia madre dice che ho molto sofferto ad andare all'asilo. Mi ci avevano mandato per togliermi dal cortile. Avevo quattro anni. Però, io ricordo soltanto quella volta che le maestre mi hanno legato alla sedia con la cintura del grembiolino. Ero disperato. Questo ricordo si ravviva ogni volta che mi trovo in una situazione costrittiva. Se mi dovessero mettere in prigione, ad esempio, sono sicuro che ci morirei.*

Si è accennato al fatto 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 di Alberto, altre congetture e altre ipotesi da aggiungere a quelle già esposte in precedenza, in modo che, alla fine, ci tornino utili per la ricostruzione del suo *Stile di vita* e, quindi, della sua personalità. È bene, ad ogni modo, ribadire che, per il momento, si tratta solo di ipotesi e di supposizioni riservate all'operatore; egli dovrà cercarne la conferma in altri elementi che acquisirà poi nel corso del trattamento.

«*Mia madre dice che ho molto sofferto ad andare all'asilo*». Se la narrazione si fosse fermata a questo punto, non avremmo potuto registrarla fra i ricordi primari d'infanzia, in quanto il contenuto sarebbe solo il frutto della memoria di altri, ma il racconto prosegue fornendo elementi del tutto soggettivi, fissati indelebilmente nella memoria privata del nostro soggetto e il ricordo risulta pertanto valido. A quattro anni, Alberto è mandato all'asilo per essere tolto dal cortile. Che cosa c'era nel cortile che avrebbe potuto rivelarsi tanto nocivo per lui? Legato alla sedia dalle maestre con la cintura del grembiolino: l'asilo è divenuto la metafora della costrizione. Il peso delle imposizioni è tale da sollecitargli l'analogia con la prigione e l'intolleranza nei confronti delle costrizioni è capace di evocare perfino l'idea della morte.

2° ricordo

- *Sempre dell'asilo, ricordo ancora l'iniezione antipolio, le pantofoline rosse, la gara per andare ad apparecchiare la tavola in competizione con un compagno, ma soltanto perché a quel compito era incaricata anche una bambina che mi piaceva.*

La memoria è qui interamente all'opera per far rivivere appieno il clima dell'asilo: la memoria visiva "*le pantofoline rosse*", ma anche la memoria dolorifica, "*l'iniezione antipolio*". Il contenuto principale è però la competizione. Una competizione primordiale: maschio contro maschio per la conquista della femmina. Ma nel caso di Alberto la competizione si trasforma in una gara con un compagno d'asilo per andare ad apparecchiare la tavola. In apparenza sì, ma, in realtà, lo scopo reale è avvicinare la bambina che gli piaceva. "Fine fittizio" e "fine reale": si tratta due capisaldi della Psicologia Individuale.

3° ricordo

- *Desideravo tanto avere un cane. La cagnolino della nostra vicina aveva avuto i piccoli e io chiedo alla signora di darmene uno, ma lei mi risponde che per averne uno ci vogliono mille lire. Io corro a casa, prendo i soldi dalla mia cassetta per acquistarne uno, ma scoperto dai miei, sono obbligato a restituire il cane e a recuperare i soldi. Ho pianto, non volevo, ma ho dovuto farlo e,*

umiliandomi, ho richiesto indietro i soldi alla signora e ridato il cagnolino che avevo tanto desiderato.

"Il desiderio frustrato", potrebbe essere il titolo di questo ricordo. Neppure disponendo di mezzi propri, i soldi prelevati dalla sua "cassettina", Alberto riesce ad appagare i suoi sogni, deve subire le decisioni degli adulti, umiliarsi e, piangendo, restituire il cagnolino che aveva tanto desiderato. Forse è meglio non prendere mai spontaneamente delle iniziative, per non pagarle poi con sofferenza, umiliazione e dolore.

4° ricordo

- È la vigilia di Natale, aveva nevicato. Con mio papà si doveva andare a prendere la mamma, che era al lavoro. Faccio un capriccio, perché voglio assolutamente mettermi delle scarpe foderate di pelliccia, che, però, erano della mamma. Il papà mi fa presente che non è possibile, ma io insisto nella strana idea, sin che lui si spazientisce e mi dà uno schiaffo, uno dei pochi ricevuti da lui, se non l'unico.

Il capriccio del bambino ha sempre una funzione di sondaggio sulla disponibilità degli adulti o di verifica dei limiti sino a cui egli può spingersi. Adler aveva osservato come il bambino, soprattutto nel primo periodo della sua vita, avverta una grave situazione di inadeguatezza. È questa limitazione che egli definisce, intenzionalmente, *sentimento di inferiorità*, per indicare quel fisiologico stato di insufficienza e di insicurezza che manifesta il fanciullo di fronte al mondo a lui ancora sconosciuto, nel cui contesto gli sembra di percepire che vivano personaggi più grandi, più forti e più esperti di lui. Se gli apporti ambientali gli saranno favorevoli, il bambino supererà, in modo graduale, il disagio dell'inferiorità, in concomitanza con lo sviluppo somatopsichico, il processo di apprendimento e l'integrazione sociale, dapprima collaudata nella cerchia familiare e poi sempre di più al di fuori di questa. Il mezzo di più facile uso per il bambino per il superamento della propria inadeguatezza è l'aggressività, che secondo la visione freudiana, è sempre figlia della frustrazione. Nell'ottica adleriana, l'aggressività infantile è vista, piuttosto, come un'energia primordiale, non ancora ben disciplinata, ma già in grado di garantire la soddisfazione delle necessità più elementari. Lungo il cammino della vita il bambino incontrerà, però, i primi ostacoli, le prime sofferenze, i primi pericoli che gli indicheranno i confini entro i quali egli potrà esprimere la propria forza, modulandone l'intensità, a seconda delle esigenze contingenti. Più avanti, quando sarà maggiormente cresciuto, egli dovrà necessariamente fare i conti con le *regole di convivenza*, indicate all'inizio dai genitori e, in seguito, richieste dalla società. Molte di queste regole riguardano proprio il controllo dell'aggressività, che sarà così indirizzata verso i settori consentiti.

5° ricordo

- Ricordo vagamente il giorno che mi hanno portato in ospedale per togliermi l'appendice. Tutti quei camici bianchi. Ero molto spaventato e piangevo.

Quale situazione può essere più inferiorizzante per l'uomo della perdita del benessere fisico? Lontano dall'ambiente tranquillizzante della propria casa, in un mondo sconosciuto di persone "in camice bianco" s'insinua la paura, la disperazione, l'angoscia.

6° ricordo

- Ricordo il ritorno a casa dopo la visita dell'oculista che mi aveva diagnosticato la miopia e prescritto gli occhiali. La mamma che dice "sei tu l'unico con questo difetto, mai nessuno nella nostra famiglia ha portato gli occhiali". E io mi sentivo piccolo e solo.

Ancora una condizione di inferiorità, questa volta aggravata dalla diversità: "sei tu l'unico con questo difetto...".

7° ricordo

- *Ero molto piccolo, avevo circa tre anni ed ero a letto con uno degli attacchi di appendicite, che mi hanno colto più volte durante l'anno precedente all'operazione. Ricordo che era di domenica, il lettino azzurro, la borsa del ghiaccio e, legata a quel lettino, l'impressione, imprecisa e sfumata, di aver provato un'eccitazione erotica.*

Eccitazione erotica a tre anni? Forse si tratta di una fantasia elaborata in un tempo successivo, un modo utilizzato a posteriori per esprimere il concetto di piacere. Piacere e malattia? Piacere di essere ammalato? Certo, una maniera alquanto impropria, anche se non eccezionale, di associare godimento e sofferenza.

8° ricordo

- *Sì, ho avuto una sessualità precoce. Ero molto piccolo, intorno ai sei, sette anni, ricordo di essermi masturbato con una bambina del mio cortile e ricordo anche le masturbazioni con un amico... e poi, la grande colpevolizzazione di quel comportamento da parte dell'insegnante di religione, che era una donna.*

«L'anatema gettato dalla Bibbia contro il "crimine" di Onan è sopravvissuto sino ai nostri giorni sotto forma di colpevolizzazione della masturbazione. Questa colpevolizzazione è certamente meno drammatica oggi che ancora qualche decennio di anni fa. Sino all'inizio del secolo (scorso), l'onanismo era considerato ufficialmente come un orribile vizio che portava a temibili conseguenze [...] se non perché veniva colpevolizzato ²⁰». La visione attuale, secondo l'ottica adleriana, ritiene la masturbazione come un momento di quella fase dell'evoluzione sessuale, coincidente con l'infanzia e la pubertà, che lo stesso Adler ha definito con la locuzione "training erotico infantile".

Un discorso a parte merita, invece, il "senso di colpa" che ne è conseguito, aggravato, a sua volta, dall'intervento dell'insegnante di religione. Intendiamo per "senso di colpa" non la colpa determinata dalla violazione di norme etiche coscientemente accettate, ma esclusivamente il "senso di colpa nevrotico", generato da pensieri, azioni o progetti, vissuti in-adequatamente a livello inconscio. Si tratta di una "finzione rafforzata", che drammatizza azioni, pensieri e progetti rapportabili a una vasta gamma di contenuti. Le "costrizioni" che inducono il conflitto non sono esclusivamente di provenienza genitoriale: esse possono derivare da ogni figura investita di potere, per cui la violazione accentua il rischio. Per Alberto, non è tanto grave l'atto di masturbarci, quanto il peso del senso di colpa per aver violato le norme etiche.

La decodificazione del linguaggio simbolico di Alberto a conclusione di questa prima fase dell'indagine psicodiagnostica ci consentirà di ricomporre alcuni punti essenziali del suo Stile di vita.

1. Forte senso di incapacità decisionale («non so concludere niente») e di inadeguatezza («non so fare niente»), indotte dal confronto negativo con il padre («mio padre, invece, sa fare di tutto») e con il fratello («mio fratello ha due lauree e io non ne riesco a prenderne nemmeno una...»); per di più, ironia della sorte, porta il nome di uno, «zio morto in guerra, volontario e idealista».

²⁰ TUSQUES, I. (1970), *Initiation à la psychologie médicale*, Maloine Editeur, Paris

2. Insicurezza affettiva e d'appartenenza. La sola persona che sa esprimere affetto sincero e, nel contempo, sa mantenere rispetto e autorevolezza è il nonno materno, patriarca dell'unica famiglia che Alberto considera veramente come sua (*«la mia casa era quella dei nonni»*).
3. L'inquadramento della figura femminile, oltre tutto *«non particolarmente affettuosa»* e apprensiva, è essenzialmente scoraggiante: *«sei tu l'unico con questo difetto nella nostra famiglia...»*. Ne deriva un senso d'inferiorità non facilmente compensata e compensabile (*«e io mi sentivo piccolo e solo»*).
4. L'atteggiamento inferiorizzante della madre porta di conseguenza il soggetto a mettere a punto la finzione rafforzata di un'immagine di sé differenziata in negativo nel confronto con gli altri (gli occhiali, la scoliosi, il soffio al cuore, l'appendicite).
5. Spiccata insofferenza per le costrizioni, di cui l'asilo è divenuto l'eloquente metafora. Il gravame attribuito alle imposizioni è tale da sollecitare l'analogia con la prigionia e la ripulsa nei loro confronti è persino capace di evocare l'idea della morte.
6. L'intolleranza per le frustrazioni è ampiamente segnalata dai due episodi raccolti con i primi ricordi infantili di Alberto in cui gli viene negata la possibilità di avere un cagnolino e quella di indossare le scarpe della madre, foderate di pelo. Ne deriva la propensione a non prendere mai spontaneamente delle iniziative, per non pagarle poi con sofferenza, umiliazioni e dolore.
7. La difficoltà a prendere decisioni condiziona anche la stabilizzazione del rapporto di coppia. Alberto ed Elisa, durante i periodi di vacanza, si comportano "come se" la loro fosse una coppia stabile, *«molto appagante, anche sessualmente, ma al rientro, ognuno torna a casa sua»*.
8. La scelta sessuale, orientata in senso eterosessuale (la *«bambina che mi piaceva»* di uno dei suoi primi ricordi, l'attuale rapporto con Elisa), costituisce la prova che le masturbazioni rammentate da Alberto erano soltanto il significante del "senso di colpa" che ne era conseguito, aggravato dall'intervento dell'insegnante di religione, simbolo della morale comune.