

## La Grafologia Clinica

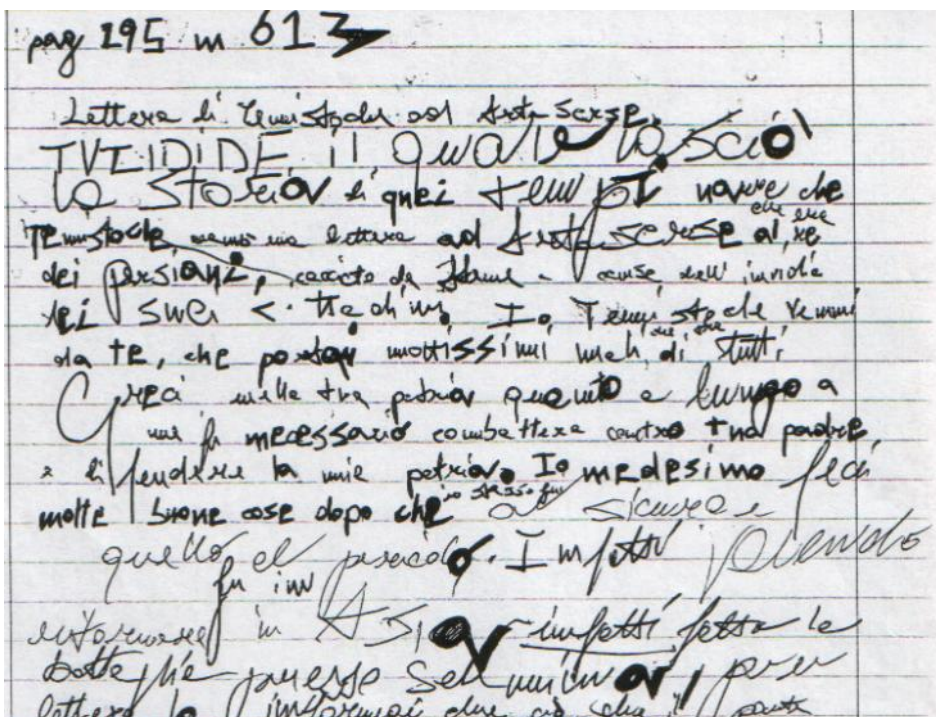
### Presentazione di un caso

#### IL CASO

Rispetto alla complessità del caso la descrizione potrà risultare certamente riduttiva ma, per necessità, sono stati volutamente omessi diversi passaggi e i vari confronti con le diagnosi dell'equipe medica.

#### Luca - 15 anni

I genitori si sono rivolti agli specialisti in fase prepuberale quando già la patologia era gravemente esplosa. Luca a 14 anni ha il primo ricovero in una clinica neuropsichiatrica. Viene richiesta la collaborazione grafopatologica.



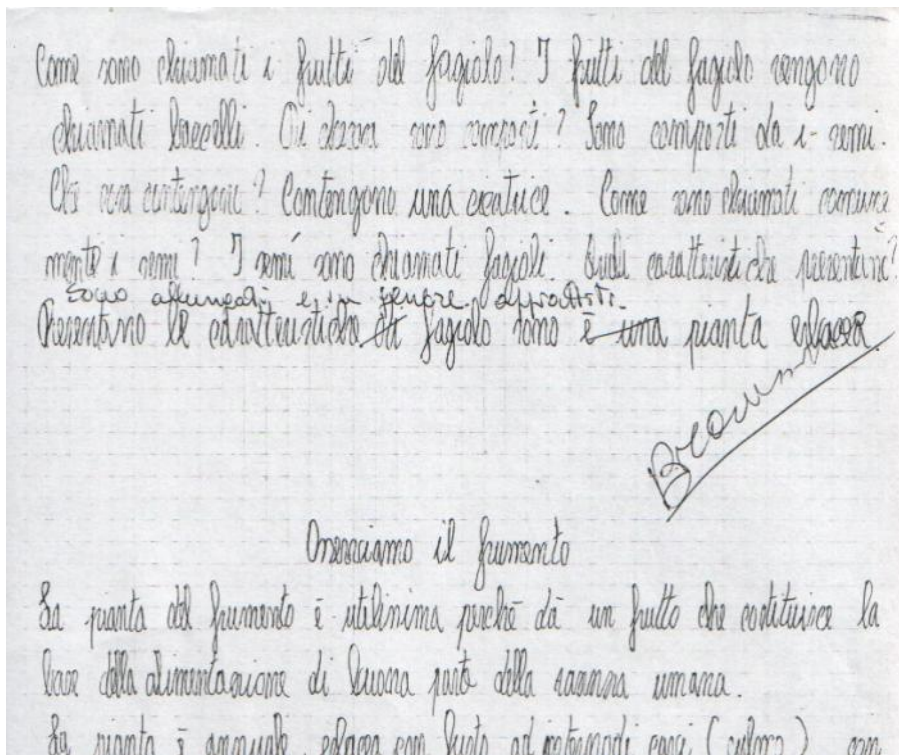
La grafia attuale – Scuole Superiori-

Ottobre-novembre

Evidente è il contesto gravemente perturbato. La grafia non possiede la propria funzione primaria di comunicazione. Palese è la psicosi del ragazzo.

**Fondamentale è stata l'analisi grafologica retrospettiva.**

Ripercorriamo dunque il vissuto emotivo e psichico di Luca attraverso i suoi scritti



#### IV° elementare

La scrittura colpisce principalmente per **il tratto perturbato, estremamente rigido e al contempo fragile**, e per la pressione molto calcata, in solco, sembra “incrostata” nel foglio, nervosamente ripassata. Risalta la eccessiva regolarità del tracciato, il controllo esasperato, indici grafici che, aggiunti ai numerosi ritocchi, sono **segnali notevoli d'allarme**. Si nota, inoltre, l'incongruenza tra la ferrea ristrettezza tra le lettere e lo spazio ampio e scandito tra parole. Evidenti le arcate molto ristrette e gli inanellamenti.

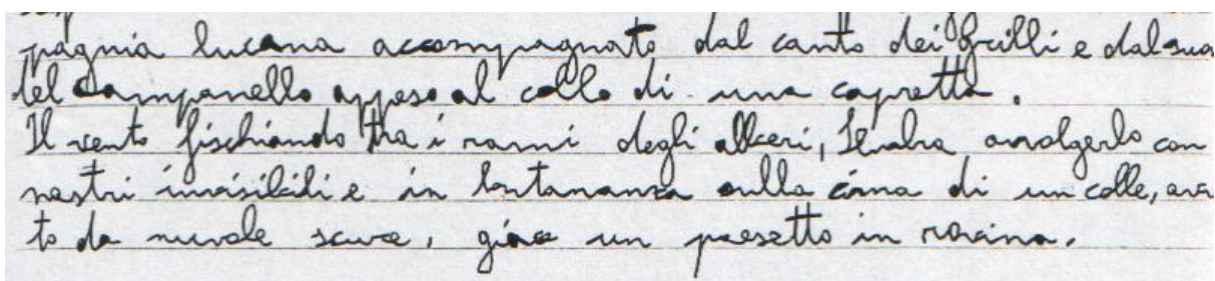
In un periodo di latenza in cui ancora potrebbero non manifestarsi disturbi, né a livello comportamentale né a livello psichico, un grafopatologo da una tale rigidità e perturbazione del tratto e dell'intero tracciato, dalla valutazione dell'intero ambiente grafico non avrebbe certamente potuto prevedere uno sviluppo psicotico, ma avrebbe già potuto individuare una situazione estremamente grave da tenere costantemente sotto controllo. Mi soffermo brevemente sul "bravissimo" scritto dalla maestra che aprirebbe un capitolo a parte sull'importanza per le insegnanti di avere qualche conoscenza grafologica sufficiente a consentire loro non solo di badare e di valutare il profitto ma di riconoscere gli elementi grafici che possono nascondere problematiche in nuce.

Gli indici grafici traducono chiaramente una notevole inibizione e sottolineano che Luca impegna tutte le proprie energie per proteggersi e difendersi da pensieri ossessivi nel tentativo di non farli emergere. Luca tende a rimuginare ed è molto probabile che inizi a manifestarsi un automatismo compulsivo (i continui ripassi sono ripetizioni che impegnano e controllano il pensiero, come i gesti compulsivi, appunto).

Severamente dominato dal Super-io, il bambino sembra rincorrere un alto ideale di perfezione attraverso una ferrea volontà e una rigida adesione al senso del dovere e alle regole. Sul piano comportamentale dalla grafia si può dedurre già un'attitudine chiusa e diffidente, una rigidità sia sul piano affettivo che su quello relazionale, ed **una forte carica aggressiva rimossa**.

Luca sembra trincerarsi: una forte tensione difensiva gli serve per tenere sotto controllo la profonda e, ormai, radicata ansia. Dietro la "perfezione", la bravura e la sicurezza si cela una natura debole, fragile estremamente sensibile e con una marcata iperemotività interiorizzata, ma, soprattutto, si nasconde una scarsissima, quasi inesistente, percezione di se stesso.

Si comprende la "maschera" che nasconde l'Io. Luca è costretto quindi a mascherarsi per aderire alle richieste e non deludere le aspettative: il suo sforzo è quello di "apparire" per ricercare dagli altri un consenso che riesca a rassicurarlo e a rimandargli un positivo senso di sé. Un tratto così perturbato ci induce ad interrogarci sull'aspetto costituzionale, se, cioè, è possibile ipotizzare una perturbazione congenita che si intreccia a quella emotivo-affettiva. Una ipotesi che faremo presente agli psichiatri e allo psicoterapeuta.

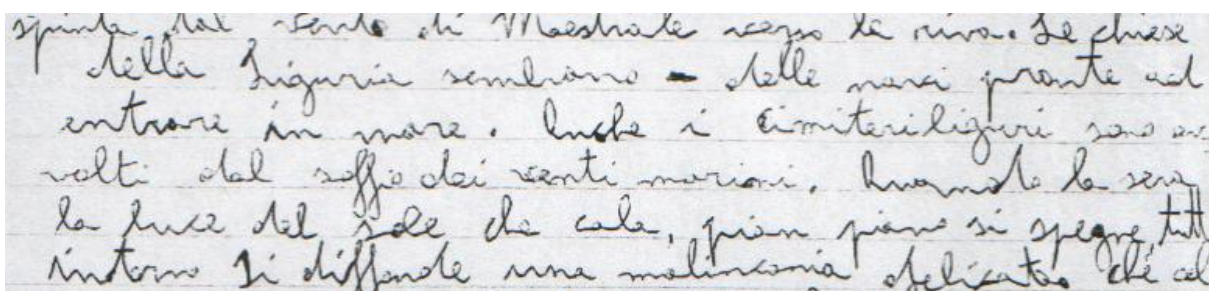


paglia lucana accompagnate dal canto dei grilli e dal suono  
del campanello appeso al collo di una capretta.  
Il vento fischia tra i rami degli alberi, sembra avvolgerlo con  
vostri invisibili e in lontananza sulla cima di un colle, era  
to da merle scure, giace un presetto in rovina.

**I° media**

La grafia è ancora caratterizzata dalla cattiva qualità del tratto, dalla pressione spasmodica, ingorgata, ancora fortemente ripassata e ritoccata - elementi che rimarranno costanti in tutte le grafie fino a quelle attuali-, ma l'ambiente grafico presenta notevoli cambiamenti: la scrittura appare minuscola, striminzita, schiacciata, angolosa; mostra indici di forte ambivalenza: contratta ma con elementi di mollezza, apparentemente si lega assiduamente in un tentativo di resistenza ma il legamento non è continuo: si notano saldature ripassate, incollamenti; l'instabilità delle lettere denuncia una variabilità-più corretto sarebbe dire instabilità- del tono dell'umore e una conseguente irritabilità del ragazzino. La scrittura evidenzia chiaramente l'inizio del crollo psichico: il sistema difensivo incomincia a cedere, emerge l'io debole. Luca inizia a "sentire" la fragilità e la vulnerabilità: mostra esattamente, in che modo, per la prima volta, egli inizia a percepirsi, mostra il suo senso di nullità, sembra quasi voglia scomparire agli occhi del mondo e di se stesso.

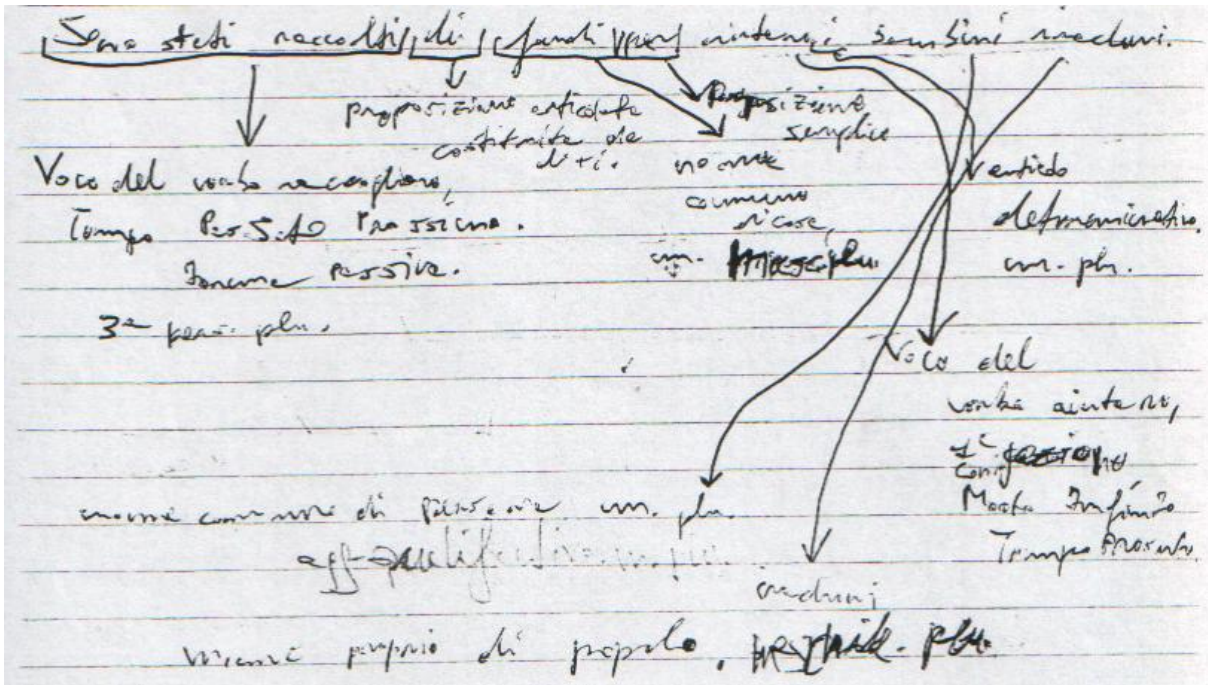
Si riscontrano la tendenza fobica del ragazzino che è alla continua ricerca di un sistema di rassicurazione, la presenza di gesti compulsivi, l'agitazione, l'ansia che rasenta l'angoscia. Un tema di profonda sofferenza psichica



## II media

Anche la componente depressiva verrà colta dai genitori in un periodo successivo, mentre grafologicamente già è evidente negli scritti della II° media. Il tratto si sbiadisce, si devitalizza, ma presenta sempre ritocchi, ripassi e ingorghi, ha incongruenze notevoli.





### III media.

Quasi al termine dell'anno scolastico la deflagrazione è evidente anche grafologicamente.

In questo periodo i genitori di Luca intervengono rivolgendosi ad un primo neuropsichiatra.

Secondo il Ministero della Salute, nel 2003, quasi il 5% degli atleti (dai calciatori ai ciclisti, dai corridori ai tennisti) ha fatto uso di sostanze proibite. La sensazione generale è che il fenomeno si estenda a tutte le discipline sportive. Le allargarsi sempre di più. Ci sono troppi positivi ai controlli e sempre più uno atti sospette. Il timore più diffuso è che le dimissioni del fenomeno - doping siano maggiori di quanto dicano i numeri ufficiali ed i fatti di cronaca che compaiono sui giornali e in televisione. L'opinione pubblica è messa in allarme da un nuovo modo di compere su canali di Tv uno e sono tanti altri hanno a che fare con il doping. Fanno notizia un calciatore trovato positivo al test anti-doping.

Scuole superiori

marzo





Le varie grafie delle scuole superiori manifestano chiaramente gli accessi psicotici acuti del ragazzo, evidenziano la grave problematica psichica che, come si è descritto in precedenza, è andata sempre più definendosi .

Oggi Luca è seguito da una equipe medica sia farmacologicamente sia con diverse sedute psicoterapiche.

Il profilo grafopatologico ha permesso di ricostruire in tempi brevi la complessa dinamica di Luca, confermata pienamente nel tempo da ciò che è emerso dall'osservazione clinica e dalla psicoterapia. Sintetizzando è emerso che i sintomi sembrano riferirsi chiaramente al faticoso tentativo di difendere un io fragilissimo che rischia la frantumazione.

Gli indumenti che Davide sovrappone gli uni agli altri (10 magliette, 10 mutande, sovrappone calzini..), così, forse, come i chili di troppo (pesa 90 chili), sembrano voler costruire una corazza difensiva dal duplice significato: rafforzare, custodire e contenere il fragilissimo mondo interiore che la grafia ha evidenziato chiaramente, e, allo stesso tempo, formare una barriera che lo possa difendere dal mondo esterno, percepito come minaccioso e temibile, tale da poter addirittura disintegrarlo.

I gesti ripetitivi, sia nella grafia (ripassi) sia nei comportamenti, sono l'espressione di quanto grande sia la sua insicurezza: si riallaccia tante volte le scarpe, ad esempio, fino a quando non sente di ottenere un minimo di sicurezza che gli permetta di vivere tra gli altri .

#### **SCHEDA CLINICA**

**Fissazione allo stadio anale**

**Scuole elementari:**

**Io fragile- Falso Sé**

**Super -io rigido vessatorio incumbente, schiacciante**

**Alto ideale dell'Io – conflitto tra ideale e realtà (borderline)**

**Sfondo psico-astenico – blocco delle pulsioni**

**Pensieri e gesti ossessivi.tendenza fobica -compulsioni**

**Scuole medie:**

**Crollo del Falso Sé (struttura maschera)**

**Es devastante**

**Conflitto Es/realtà**

**Accessi psicotici acuti**

La presentazione del caso ha principalmente lo scopo di evidenziare che un' analisi grafopatologica, svolta tempestivamente, può spesso aiutare ad individuare un grave nucleo patologico e a tenerlo costantemente sotto controllo. Ma troppo spesso, come si è visto, ci si rivolge agli specialisti quando la patologia è già esplosa, per cui difficile, lunga, sempre più incerta si presenta la risoluzione.