

Lorenzo Recanatini

TOLGO IL DISTURBO!!!

I Disturbi di Personalità nella relazione terapeutica.



Presentazione di Matteo Selvini



Indice generale

<i>Presentazione di Matteo Selvini</i>	V
<i>Perché “Tolgo il Disturbo”</i>	IX
<i>Introduzione</i>	XI
CLUSTER ANSIOSO	7
Disturbo Dipendente	7
Disturbo Evitante	28
Disturbo Passivo-Aggressivo	47
Disturbo Ossessivo-Compulsivo	65
CLUSTER DRAMMATICO	85
Disturbo Istrionico	85
Disturbo Borderline	105
Disturbo Narcisista	131
Disturbo Antisociale	152
CLUSTER BIZZARRO	173
Disturbo Paranoide	173
Disturbo Schizoide	194
Disturbo Schizotipico	212
Bibliografia	231

Lorenzo Recanatini

Psicologo e psicoterapeuta, lavora in un Servizio per l'Età Evolutiva della Zona territoriale 7, ASUR Ancona.

© Copyright Alpes Italia srl
Via Cipro, 77 – 00136 Roma
tel./fax 06-39738315

I Edizione, 2010

Perché “Tolgo il Disturbo”?

Questo libro nasce da molteplici motivazioni.

La prima è quella di dare seguito e completamento a “Scusate il Disturbo!”. Ad un libro “diagnostico”, che cerca di dare utili indicazioni per comprendere cosa siano i Disturbi di Personalità e quali siano le loro caratteristiche, ho pensato stimolante affiancare un libro “terapeutico”, che metta a fuoco soprattutto gli aspetti tipici della relazione di cura. Come vivono la terapia le persone con disturbi di personalità diversi? Cosa provano e come si comportano? Quali sono i sentimenti e le reazioni del terapeuta di fronte a loro? Quali le indicazioni terapeutiche da tenere in considerazione per “togliere il disturbo”?

La seconda motivazione è di tipo “affettivo”. Le vignette sono un po’, passatemi l’ardito paragone, come le persone che si frequentano volentieri. Si finisce per affezionarsi a tutte. La precedente pubblicazione aveva comportato, per esigenze anche editoriali, la necessaria eliminazione di diverse vignette. La scelta di quali togliere non era stata facile. Quelle escluse, mi sembrava di capire, c’erano rimaste un po’ male. Avevano assunto nei miei confronti, così mi pareva, un atteggiamento a metà tra il risentito e l’avvilto. Entrambi difficili per me da sopportare. Ho pensato a un gesto riparatore, a una loro idonea utilizzazione. Pubblicarle così com’erano, però, mi era sembrato ridondante: altre vignette sulle caratteristiche dei disturbi di personalità? Non sembreranno una minestra riscaldata? Ecco allora l’idea di rimettermi al lavoro e di partire dalle vignette fatte per allargare il discorso agli aspetti più terapeutici, trascurati dal primo libro. Ok, mi sono detto, affronto anche questi e poi “tolgo il disturbo”!

La terza motivazione è di tipo professionale: l’affrontare certe tematiche, approfondirle in letteratura, rifletterci su e cercare di integrarle con la mia esperienza è un modo stimolante e utile, anche se un po’ faticoso, di migliorare le mie competenze. Per poter comunicare bisogna avere cose da dire, per riferire bisogna aver capito. Le cose che scrivo le scrivo in prima battuta per me, per poterle fare mie. Spero pertanto che questo libro mi aiuti a diventare un terapeuta migliore.

La quarta motivazione, la più importante, quella che costituisce la vera forza propulsiva e che sostiene e dà un senso alle precedenti è che creare vignette umoristiche mi piace e diverte molto! E’ il mio modo di ricaricarmi e di alleggerirmi delle fatiche

della vita (lavorativa e non). Parafrasando un vecchio detto: “una vignetta al giorno leva il medico (e lo psicologo) di torno”!

Un grazie di cuore a Matteo Sellini per la Presentazione, i preziosi consigli ed incoraggiamenti.

Introduzione

Il presente lavoro consiste nella lettura, in chiave umoristica, delle caratteristiche interpersonali dei Disturbi di Personalità e di quelle tipiche della relazione terapeutica che si instaura con questi pazienti.

Considero l'umorismo un importante, intuitivo e sintetico strumento conoscitivo, un modo divertente e stimolante di osservare la realtà, guardandola da un punto di vista diverso, creativo, che aiuta a imparare e ricordare. Uno strumento per mettere a fuoco le situazioni da una posizione di distanza.

Essendo una rielaborazione umoristica di concetti in gran parte letti, mi sembra opportuno partire citando chi ha scritto le cose da me utilizzate.

Le “caratteristiche interpersonali” e i “criteri necessari e di esclusione” di ogni disturbo derivano prevalentemente dal libro di Lorna Smith Benjamin: “Diagnosi interpersonale e trattamento dei disturbi di personalità”, edito da LAS-Roma nel 1999.

I “principali deficit”, la “storia evolutiva”, i “sentimenti di controtransfert”, “le conseguenze funzionali” e le “indicazioni terapeutiche” sono in gran parte tratte dall'articolo di Matteo Selvini: “Undici tipi di personalità, l'integrazione delle diagnosi di personalità nel pensiero sistemico complesso”, pubblicato su “Ecologia della Mente” nel 2008 e dal libro di Dimaggio e Semerari: “I disturbi di personalità, modelli e trattamento”, edito da Laterza nel 2003.

I disturbi di Personalità

Il Disturbo di Personalità, come riportavo nel libro precedente, è una modalità pervasiva di difendersi dal disagio psichico messa in atto da un soggetto di fronte ad una “pressione” interna. Sia l'emozione provata che la modalità con cui il soggetto se ne difende

dipendono dalle esperienze di allevamento e di crescita nelle relazioni con i caregivers.

I Disturbi di Personalità vengono raggruppati in tre cluster: Ansioso, Drammatico e Bizzarro.

Il cluster Ansioso riguarda le manovre difensive legate ai temi dell'ansia e alla sua gestione. All'interno di questo cluster l'ansia è pensabile ed in qualche modo gestibile. Essa è l'esperienza soggettiva del conflitto interno tra il desiderio e la paura.

Del cluster Ansioso fanno parte: l'Evitante, Il Dipendente e l'Ossessivo-Compulsivo. Ho inserito in questo cluster anche il Disturbo Passivo-Aggressivo (come fatto dalla Benjamin), quello Masochista e quello Parentificato che non figurano nel DSM IV. Mi è sembrato utile prenderli in considerazione, così come proposto da Selvini, sia per le caratteristiche relazionali che li contraddistinguono che per le loro implicazioni terapeutiche.

Il cluster Drammatico riguarda le manovre difensive legate ai temi dell'angoscia, la quale, non riuscendo ad essere pensata e gestita, come l'ansia, viene dal soggetto agita. L'operazione di "mentalizzazione" dell'angoscia non può essere gestita da persone poco strutturate, come quelle che ricorrono a queste soluzioni difensive più gravi.

Il soggetto viene sopraffatto dall'angoscia perché la sua fragilità personale gli impedisce di pensarla e comunicarla. Essa viene pertanto agita.

Il cluster Bizzarro è quello che ha a che fare con i disturbi del pensiero. Da questo cluster possono uscire le forme bizzarre che danno corpo alle gravi malattie mentali. Le grandi emozioni sono arrivate qui a danneggiare i pensieri, cioè lo strumento di conoscenza che ci permette, tra l'altro, di leggere e gestire le relazioni interpersonali. Il soggetto, per poter continuare in qualche modo a funzionare, ha bisogno di ricorrere a potenti meccanismi di difesa, tra cui la modificazione della percezione della realtà che la rende sopportabile, fino al delirio.

Di questo cluster fanno parte il Disturbo Paranoide, quello Schizoide e quello Schizotipico.

Quest'ultimo non è stato da me preso in considerazione, in questo libro, a causa delle scarse informazioni inerenti la relazione terapeutica trovate in letteratura.

Tratto o disturbo di personalità?

E' importante tenere a mente, così come suggerito da Selvini, il continuum esistente tra normalità e patologia e prendere in considerazione il fatto che le caratteristiche personali e relazionali tipiche dei vari disturbi possono essere presenti in qualsiasi persona. Non sono necessariamente espressione di disturbo. E' la loro pervasività e rigidità che fa la differenza. Come evidenziato da Johnson (1994), a seconda di quanto le caratteristiche siano rigide, pervasive e radicalizzate, si può parlare di "stile di personalità", "nevrosi di personalità" o di "disturbo di personalità".

Altro aspetto da tenere in considerazione, nel fare diagnosi, è il fatto che solo in circa un terzo dei casi un individuo rientra in modo preponderante in un unico tipo. Nella maggioranza dei casi la diagnosi finisce per raggruppare, "con peso differenziato", tratti riconducibili a due o tre tipi di personalità. Si può parlare di una buona o discreta organizzazione se tali tratti sono tra loro contigui o affini. Siamo in presenza di disorganizzazione, invece, quando i tratti appaiono molto contraddittori tra loro.

Emozioni del terapeuta e disturbo di personalità

Pur riconoscendo che le emozioni del terapeuta in seduta sono determinate da più fattori (secondo Selvini se ne possono individuare almeno otto, il tipo di personalità del paziente costituisce solo uno di questi), esiste un chiaro rapporto tra nitidezza e universalità del controtransfert e gravità del disturbo di personalità. Pazienti meno gravi possono suscitare emozioni diverse in terapeuti diversi, pazienti più gravi e con tipicità del disturbo tendono a stimolare analoghe emozioni, anche se poi le reazioni comportamentali possono essere diverse. Le emozioni del terapeuta hanno pertanto un importante e utile valore diagnostico.

CLUSTER ANSIOSO

Disturbo Dipendente



Disturbo Evitante



Disturbo Ossessivo-Compulsivo



Disturbo Passivo-Aggressivo



Disturbo Masochista



Disturbo Parentificato



CLUSTER DRAMMATICO

Disturbo Istrionico



Disturbo Borderline



Disturbo Narcisista



Disturbo Antisociale



CLUSTER BIZZARRO

Disturbo Paranoide



Disturbo Schizoide

