



Il Disturbo di Personalità Borderline

di Maria Marino

Il soggetto portatore di una personalità borderline è psicologicamente fragile, si rapporta agli altri tramite relazioni molto problematiche e può presentare una varietà di sintomi estesa, quali ansia, pensieri ossessivi, azioni compulsive, fobie di vario tipo, preoccupazione per la propria salute, timore di essere perseguitato, problemi relativi alla sessualità.

Il borderline manifesta tutta la sua fragilità nel non riuscire a controllare i propri vissuti ansiosi e non riuscire a rimandare nel tempo la scarica dei propri impulsi.

Incapace di tollerare vissuti e sentimenti intensi, tende a regredire a forme di pensiero tipiche dell'infanzia e a tenere separati gli uni dagli altri i sentimenti contraddittori, sia relativi a se stesso sia relativi agli altri. Separa cioè nettamente il buono dal cattivo, il piacere dal dispiacere, l'amore dall'odio, in modo tale da conservare solo le esperienze e gli affetti positivi ed eliminare quelli negativi.

Gli altri sono visti o come figure idealizzate potenti e totalmente positive oppure, al contrario, sono completamente svalutate. Infatti, il borderline sembra non riuscire a tenere insieme contemporaneamente aspetti positivi e negativi di una stessa persona e anche di se stesso ha un'immagine o onnipotente o molto svalutata.

Tende a collocare negli altri l'aggressività che non riconosce in sé, per cui questi diventano figure minacciose dalle quali si deve difendere; tende inoltre a negare la realtà quando essa è sentita disturbante e a negare emozioni che ha provato.

Quadro clinico

Il borderline è dominato dal bisogno di fondersi con l'altro e nello stesso tempo è terrorizzato dalla possibilità che l'altro lo abbandoni, condannandolo ad un vuoto che vive come estremamente angosciante. Il bisogno dell'altro e il timore di abbandono caratterizzano il soggetto portatore di una personalità borderline, il cui senso di vuoto interiore è colmabile esclusivamente dalla presenza "dell'altro". Solo la presenza fisica di altre persone consente di dare un significato alla propria vita, mentre la solitudine comporta un vissuto profondo di annientamento. Così a volte può essere sufficiente che, ad esempio, un amico si congedi per tornare a casa, per sentirsi letteralmente come se una parte di sé se ne fosse andata.

Il bisogno degli altri è quindi molto intenso e ogni abbandono, reale o immaginario, è vissuto come una ferita profonda e dolorosa e può trasformare la dipendenza in ostilità: ira e rabbia sono espresse con esplosioni violente, insulti, lanci di oggetti o altri *acting out*. L'imprevedibilità con cui si manifesta la sensibilità ad essere ferito rende qualsiasi rapporto interpersonale precario: amici o partner sentimentali si stancano presto di doversi scusare per colpe immaginarie.

Il soggetto portatore di una personalità borderline, quando si trova in uno stato di solitudine, spesso cerca stimoli e diversivi in pratiche sessuali indiscriminate, nell'uso di droghe o in abusi alimentari. L'impulsività che lo contraddistingue lo porta a frequentare anche persone che ne abusano fisicamente e psicologicamente e li sfruttano. In questo contesto di vita, caratterizzato da frequenti e intense oscillazioni emotive, non sono inusuali pensieri di suicidio.

A ciò si accompagna la tendenza a compiere atti autolesivi: ripetutamente può tagliuzzarsi le braccia con lamette, provocarsi bruciature con fiammiferi o mozziconi di sigarette e, mentre lo fa, spesso non sente neppure dolore, ma riferisce che questi atti danno sollievo a sentimenti troppo intensi di angoscia e rabbia.

Non è casuale il fatto che questi gesti avvengano di solito dopo una lite o un appuntamento mancato o comunque in un'occasione in cui è stato lasciato solo o si è sentito frustrato.

In ultima analisi, il borderline deve confrontarsi con un mondo sul quale sente di avere scarso controllo, avendo per di più la consapevolezza di uno scarso controllo anche su se stesso. Metaforicamente si può dire che si tratta di una persona di "cristallo", delicata da toccare, facile a rompersi e pericolosa quando è in frantumi.

Criteri diagnostici

Secondo il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali, quarta edizione (DSM IV), il disturbo borderline è caratterizzato dalla presenza di instabilità delle relazioni interpersonali, dell'immagine di sé e dell'umore ed una marcata impulsività, che compaiono nella prima età adulta e sono presenti in vari contesti.

Per fare diagnosi di Disturbo Borderline di Personalità è necessario che siano presenti, contemporaneamente, cinque o più delle seguenti caratteristiche:

- 1) sforzi disperati di evitare un reale o immaginario abbandono;*
- 2) un quadro di relazioni interpersonali instabili e intense, caratterizzate dall'alternanza tra gli estremi di idealizzazione e svalutazione;*
- 3) alterazione dell'identità, dell'immagine e della percezione di sé, marcatamente e persistentemente instabili;*

- 4) *impulsività in almeno due aree che sono potenzialmente dannose per il soggetto, come ad esempio spendere eccessivamente, promiscuità sessuale, abuso di sostanze, guida spericolata, abbuffate;*
- 5) *ricorrenti minacce, gesti, comportamenti suicidari o comportamento automutilante;*
- 6) *instabilità affettiva dovuta ad una marcata reattività dell'umore (ad esempio episodica intensa disforia, irritabilità o ansia, che di solito durano poche ore);*
- 7) *sentimenti cronici di vuoto;*
- 8) *rabbia immotivata e intensa o difficoltà a controllare la rabbia (ad esempio frequenti accessi di ira o rabbia costante, ricorrenti scontri fisici);*
- 9) *ideazione paranoide o gravi sintomi dissociativi transitori, legati allo stress.*

La terapia

La terapia dei pazienti borderline può prevedere, oltre una psicoterapia individuale o di gruppo, l'uso dei farmaci e, nei casi più gravi, anche di ricoveri ospedalieri.

Obiettivo dello strumento farmacologico è il controllo dei sintomi, soprattutto dell'ansia fluttuante o legata a fobie che il paziente presenta.

Il ricovero ospedaliero può rendersi necessario se sono presenti comportamenti autodistruttivi o suicidari di gravità tale da richiedere che il paziente sia posto sotto osservazione di personale medico specializzato.

Gli obiettivi della terapia psicologica consistono nel mettere il paziente in grado di attuare un maggior controllo sui propri impulsi, nel raggiungere una visione di sé e degli altri coerente e completa che tenga conto dei propri e altrui aspetti positivi e negativi, nell'essere in grado di tollerare le separazioni da figure significative.