Young Inclusion
DESIDERIAMO TUTTO

LA DISREGOLAZIONE EMOTIVA. BREVE INQUADRAMENTO E SUE MANIFESTAZIONI IN AMBITO SANITARIO E SOCIALE

Raffaele Visintini e Martina Segrini

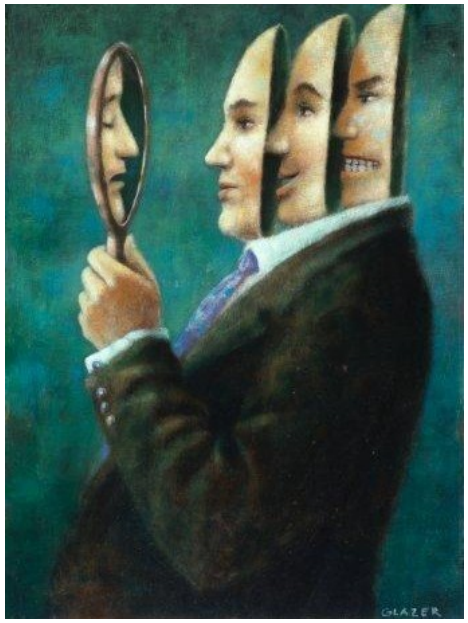
Milano – 4 giugno 2021

Interreg
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale
ITALIA SVIZZERA - ITALIE SUISSE - ITALIEN SCHWEIZ

Che cosa è la personalità?

- Una **integrazione dinamica della totalità dell'esperienza soggettiva** della persona e dei modelli di comportamento (Kernberg, 2016).

- Questa complessa integrazione può sviluppare aspetti **disfunzionali**
  → comportamenti che generano sofferenza nelle principali aree della vita (affettiva, sociale, lavorativa).



Disturbo borderline: Necessità di adottare un'ottica preventiva

1. **BPD: alti costi umani**

2. **BPD: alti costi sociali**

3. **Importanza di una diagnosi precoce**

4. **Importanza di trattamenti accurati ed efficaci**

Remissione e reintegrazione nella società

Dal disturbo borderline si può guarire

Si può fare diagnosi precoce di disturbo borderline?

- Un recentissimo studio conferma che gli **aspetti personologici infantili sono buoni predittori di dimensioni psicopatologiche adulte,** indicando **continuità** della personalità normale e anormale lungo l'infanzia e l'adolescenza.

Fonte: Van den Akker, Prinzie, & Overbeek, 2016

Alcune evidenze a sostegno della legittimità di una diagnosi precoce

- In infanzia e adolescenza si possono manifestare **aspetti temperamentali e comportamentali** simili al disturbo borderline che **predicono** l'emergere di una patologia conclamata in età adolescenziale e adulta.

Fonte: Chanen & Kaess, 2012

Prognosi avversa per coloro che mostrano sintomi precoci

- I soggetti con sintomatologia borderline più accentuata in adolescenza hanno in media **più bassi livelli di funzionamento sociale e soddisfazione di vita** in adolescenza/prima età adulta.
- Sintomi borderline in adolescenza predicono in seguito:

1. **Gravi problematiche nella vita sentimentale**
2. **Ridotti traguardi scolastici e professionali**
3. **Lo sviluppo di un disturbo borderline di personalità**
4. **Accesso precoce ai servizi sociosanitari (ricoveri, PS, servizi territoriali)**

Fonte: Winograd, Cohen, & Chen, 2008

Il funzionamento borderline

Comprendere il disturbo borderline

Per comprendere questi pazienti dobbiamo tener presente che il naturale e umano bisogno di **appartenenza**, in loro è in costante conflitto con il sentimento di **indegnità** e **vergogna.**

Conflitto che possiamo riassumere con il seguente funzionamento mentale:

«Come tenere a bada le angosce abbandoniche e al contempo controllare l'oggetto d'amore anelato, ma temuto, in quanto "abbandonante"?»

Vulnerabilità e ambiente

L'IPERSENSIBILITÀ porta il soggetto ad avere bisogni elevati di conferma

L'ambiente è **INVALIDANTE** per il divario tra il bisogno del soggetto e ciò che riceve

Questo aumenta la sua **INSICUREZZA** e bisogno di **CONFERMA**, in un circolo vizioso, in quanto non riesce mai ad **ESPERIRE** di essere **SIGNIFICATIVO** nelle relazioni umane.

Questo quadro personologico non permette al soggetto di costruire una autostima sufficiente, che possa garantire un rapporto stabile nelle relazioni umane.

Vediamo come …

Non si costituisce una **AUTOSTIMA** stabile e indipendente dagli altri.

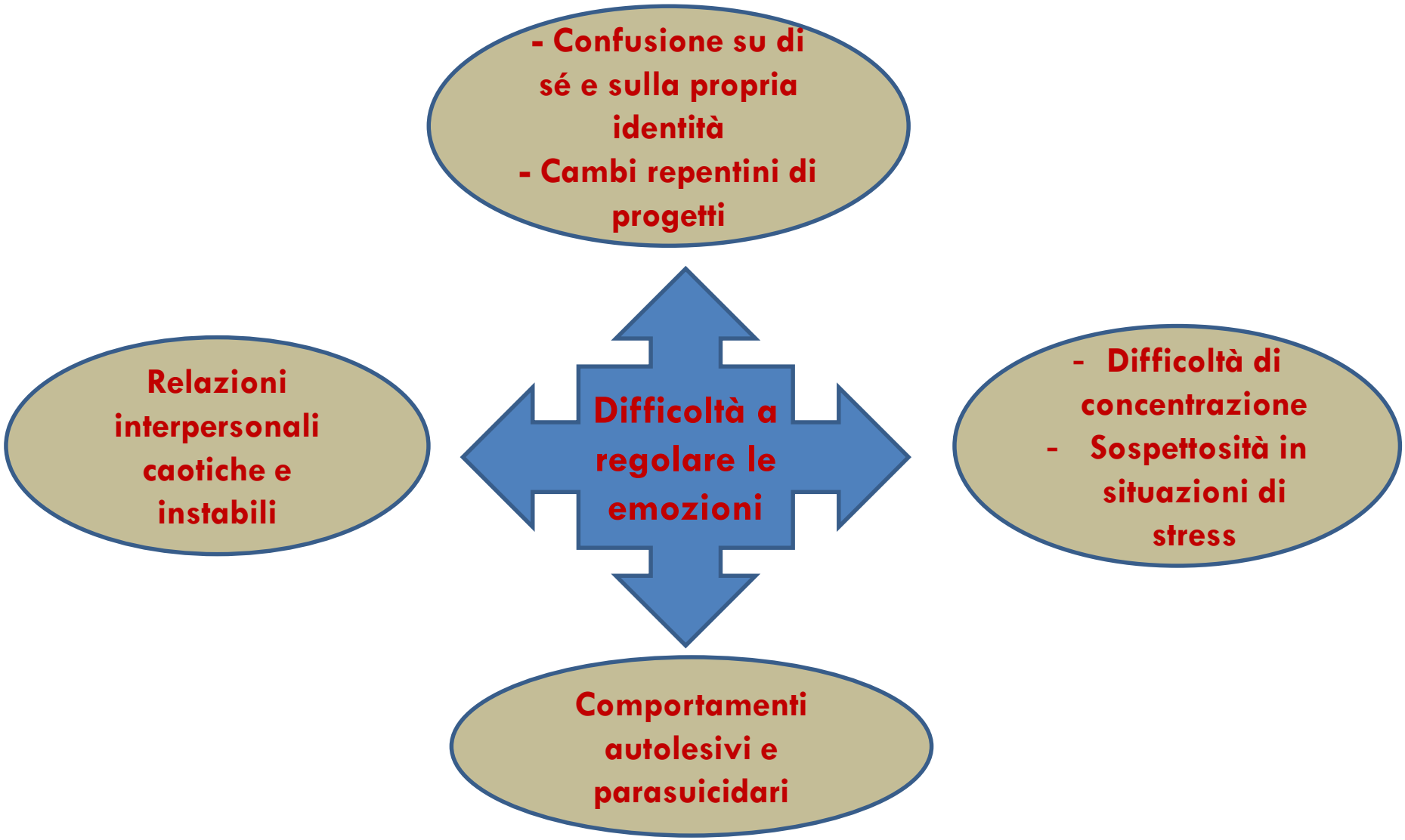
Questa dipendenza unita al senso di **INDEGNITÀ e VERGOGNA** generano **PAURA ABBANDONICA**

La **PAURA** di essere abbandonato attiva una normale risposta del **SISTEMA LIMBICO**

La attivazione del Sistema limbico causa la **DISREGOLAZIONE EMOTIVA**

L'unico Sistema per quietare il sistema limbico diviene la **AUTOLESIVITÀ**

Il *core* della diagnosi nel disturbo borderline di personalità



Aspetti centrali del funzionamento del BPD

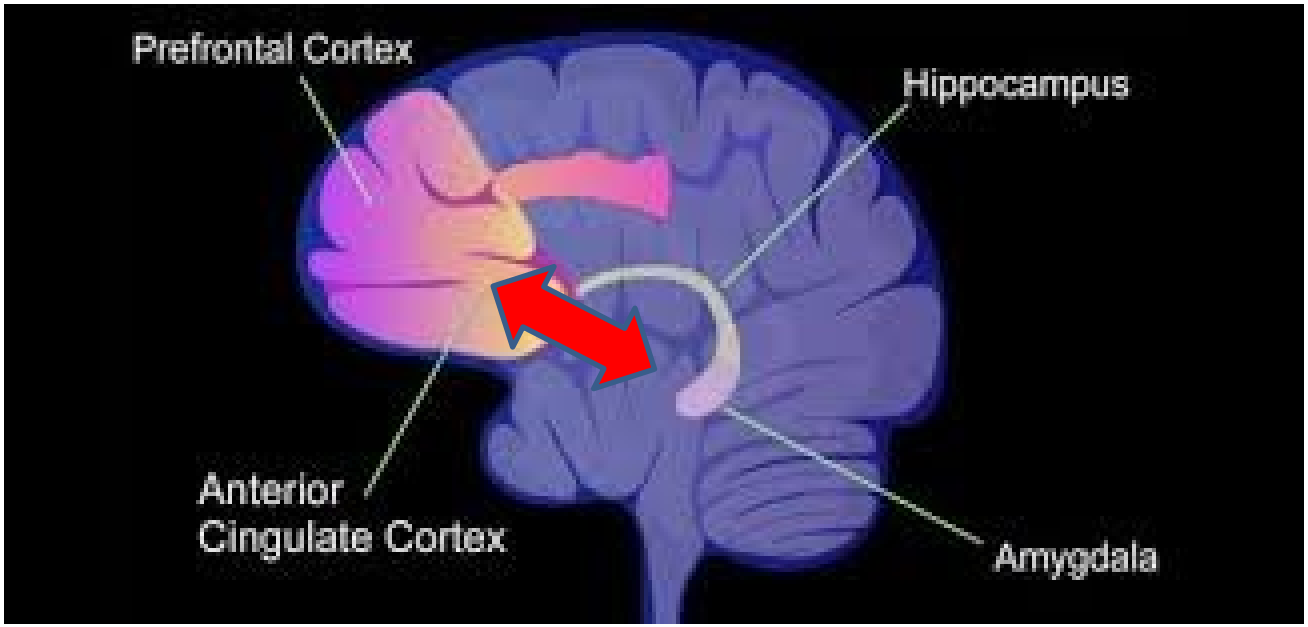
L'iper-attività del sistema limbico genera e mantiene la vulnerabilità emotiva, tipica del BPD, caratterizzata da:

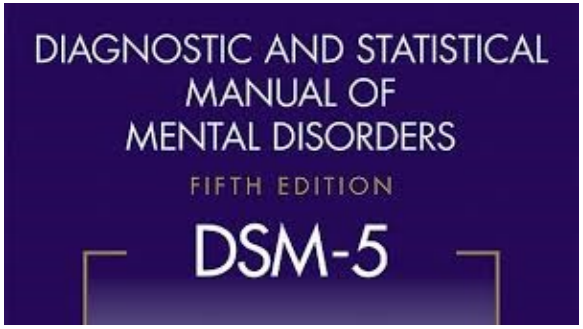
- **Alta sensibilità:** bassa soglia alle reazioni emotive prodotte da stimoli anche di minima intensità.

- **Alta reattività:** reazione emotiva allo stimolo ambientale estremamente acuta.

- **Lento ritorno alla baseline emotiva:** maggior rischio di attivazioni emotive continuative.

Interazione tra amigdala e corteccia prefrontale nel BPD





Criteri diagnostici per il BPD del DSM 5

Un pattern abituale di instabilità delle relazioni interpersonali, dell'immagine di sé, dell'umore e una marcata impulsività, che inizia entro la prima età adulta ed è presente svariati contesti, come indicato da **cinque (o più) dei seguenti elementi:**

1. Sforzi disperati per evitare l'abbandono
   Nota: non includere comportamenti suicidari o automutilanti considerati nel criterio 5.
2. Un pattern di relazioni interpersonali instabili e intense, caratterizzato dall'alternanza tra gli estremi di iperidealizzazione e svalutazione
3. Alterazione dell'identità: immagine di sé o percezione di sé marcatamente e persistentemente instabile
4. Impulsività in almeno due aree che sono potenzialmente dannose per il soggetto (per es., spese sconsiderate, sesso, abuso di sostanze, guida spericolata, abbuffate)
   Nota: non includere comportamenti suicidare o automutilanti considerati nel criterio 5
5. Ricorrenti comportamenti, gesti o minacce suicidarie, o comportamenti automutilanti
6. Instabilità affettiva dovuta una marcata reattività dell'umore (per es., episodica intensa disforia, irritabilità o ansia, che di solito durano poche ore e soltanto raramente più di pochi giorni)
7. Sentimenti cronici di vuoto
8. Rabbia inappropriata, intensa ho difficoltà a controllare la rabbia (per es., frequenti accessi di rabbia, rabbia costante, ricorrenti scontri fisici)
9. Ideazione paranoide transitoria, associata allo stress, o gravi sintomi dissociativi

Da non confondere con…

- Disturbi dell'umore (le oscillazioni sono più ampie, minore presenza di comportamenti a rischio)
- Comportamenti antisociali (cioè legati a inosservanza e violazione dei diritti degli altri)
- Disturbi dell'apprendimento
- Ritardo mentale
- Disturbi d'ansia
- Schizofrenia, psicosi, disturbi dell'organizzazione del pensiero

Punti di attenzione

- Alcuni aspetti che permettono di iniziare a distinguere comportamenti adolescenziali "nella norma" da comportamenti che necessitano di attenzione*:

1. Alimentazione irregolare
2. Uso massivo di sostanze
3. Gesti autolesivi (non importa se gravi o meno!)
4. Forti sentimenti d vergogna
5. Alta e abnorme sensibilità al giudizio
6. Banalizzazione di un disagio evidente
7. Labilità emotiva
8. Sensibilità all'abbandono

*La diagnosi occorre affidarla a uno specialista

- **Bullismo/cyberbullismo**: spesso lo studente con tale Disturbo è più a rischio di subire/perpetrare condotte bullizzanti dai/verso suoi coetanei, sia di tipo diretto (attacchi espliciti nei confronti della vittima, sia verbali che fisici), che indiretto (danno alle relazioni che la vittima ha con altre persone, attraverso l'esclusione dal gruppo, la calunnia).

Esempi di risposte invalidanti

1. Disconferma l'individuo nel suo modo di descrivere, analizzare e rappresentarsi il suo comportamento, e nelle attribuzioni causali rispetto alle proprie convinzioni, emozioni, azioni. Ex:

"Sei arrabbiato, ma non lo ammetti"

"Quando dici no, vuol dire sì"

"Parlare dei tuoi problemi non farà che peggiorarli"

"Se non la smetti di piangere, ti darò io un valido motivo per farlo".

2. Riconduce le esperienze del soggetto a sue caratteristiche di personalità socialmente inaccettabili.

"Ci sei rimasto male perché sei permaloso"

"Hai paura di affrontare le cose perché sei pigro e preferisci evitare le difficoltà"

Dopo un risultato ottenuto, "Hai fatto solo il tuo dovere".

Espressioni di emozioni positive o piacevoli sono ricondotte all'immaturità, inesperienza.

Comportamenti con conseguenze su altri ricondotti a volontà manipolatoria o intenzioni ostili.

Il messaggio invalidante

I messaggi invalidanti comunicano che ognuno deve fare affidamento sulle proprie forze, nella convinzione che chiunque possa superare qualsiasi prova, se lo ***vuole*** veramente.

Mostrarsi sempre sereni, saper fare buon viso a cattivo gioco, non lasciarsi andare alla disperazione, credere fermamente che il proprio atteggiamento mentale positivo possa superare qualsiasi ostacolo.

Se non riesci, non sei adeguato, sei diverso da come dovresti essere, da come è normale essere!

In una situazione così delicata, qual è il modo più efficace di comportarsi?

E soprattutto cosa non bisogna fare?

Non giudicare, ma…

- Il soggetto con Disturbo Borderline non si comporta in questo modo in maniera del tutto volontaria o per danneggiare l'altro, ma il suo comportamento è espressione di un disagio sottostante molto profondo ed è il modo migliore che trova per affrontarlo.

I comportamenti disfunzionali rappresentano il modo migliore che il soggetto ha trovato per gestire una sofferenza altrimenti ingestibile.

…provare a osservare le cose per quello che sono

- Quando non capiamo un comportamento o ci sembra che sia rivolto verso di noi in senso malevolo, **fermiamoci un attimo e osserviamo i fatti**, partendo dal presuppsto che lo studente avrà avuto sicuramente un motivo per comportarsi così.

Ex: Descrivi che cosa sta facendo in questo momento l'altra persona. Occorre essere molto specifico, evitando di menzionare le intenzioni o i risultati delle azioni che non si osservano direttamente. Non essere giudicante, in quanto i giudizi sono delle scorciatoie di una descrizione accurata.

Non invalidare, ma…

- Dire frasi come «lo fai apposta», «non ti impegni abbastanza», «potresti fare di più» possono creare un'intensa sofferenza nell'adolescente con questa patologia e generare in lui vissuti di forte angoscia. Ciò non solo non lo aiuta, ma tende a peggiorare il quadro di insuccesso scolastico, oltre che esistenziale.

…validare il vissuto emotivo

- Ogni comportamento è generato da un'emozione sottostante, che si fa fatica ad accettare; molto spesso si tratta di paura o di tristezza. È fondamentale riconoscere e rendere valido il modo in cui il soggetto si sta sentendo in quel momento.

Ex: spesso, già solo il riconoscimento dell'emozione presente nell'altro ("vedo che sei molto arrabbiato oggi") genera un sentimento di comprensione che permette allo studente di mettere in moto le risorse che possiede.

Grazie per l'attenzione

raffaele.visintini@hsr.it

nicolo.gaj@unicatt.it

carretta.ilaria@hsr.it

www.associazioneget.it

info@associazioneget.it

Canale Instagram: @associazioneget

@raffaele.visintini