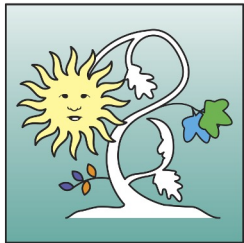




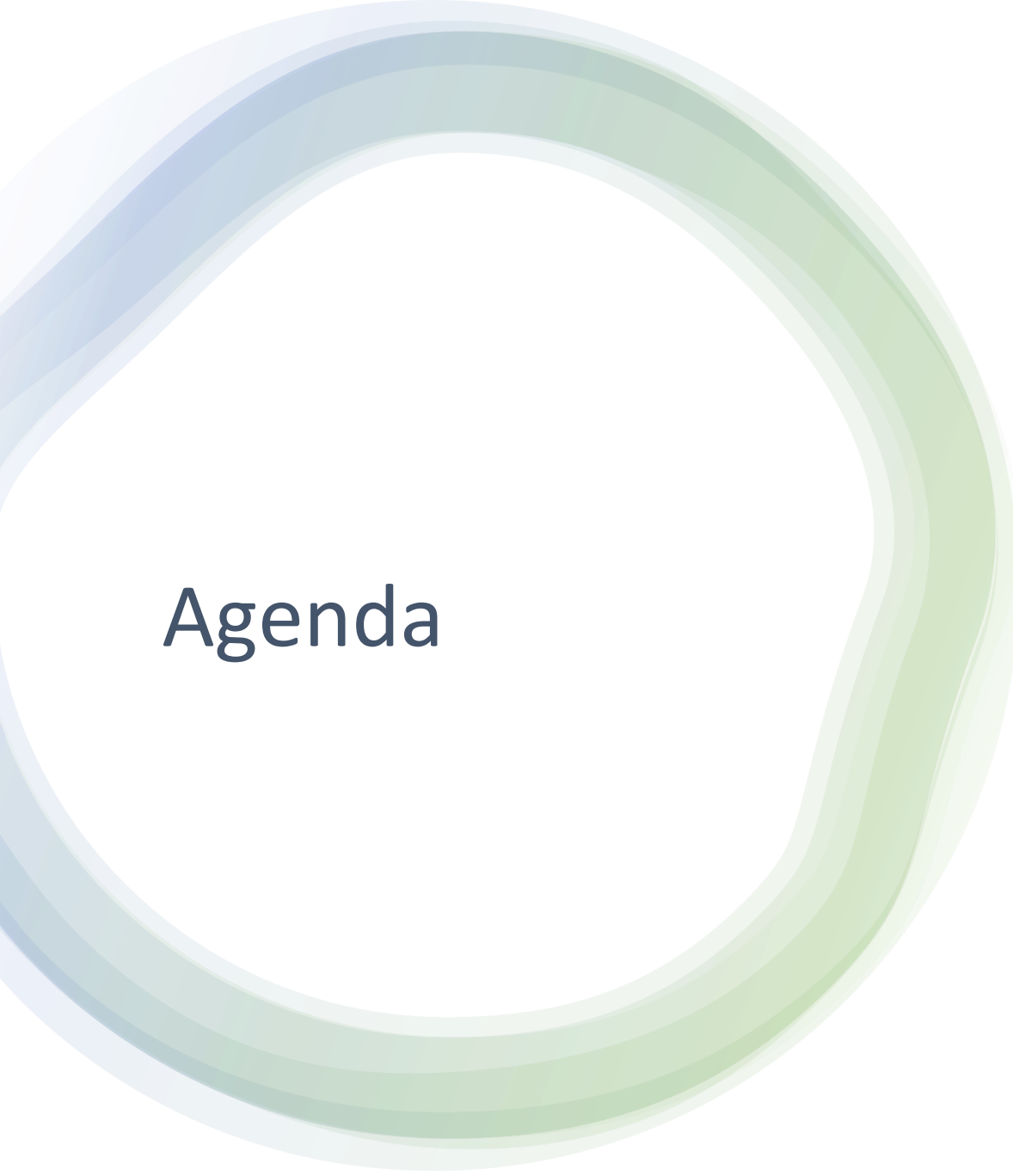
*Scuole di
Specializzazione in
Psicoterapia Cognitiva*



IAST
Italian Academy
of Schema Therapy

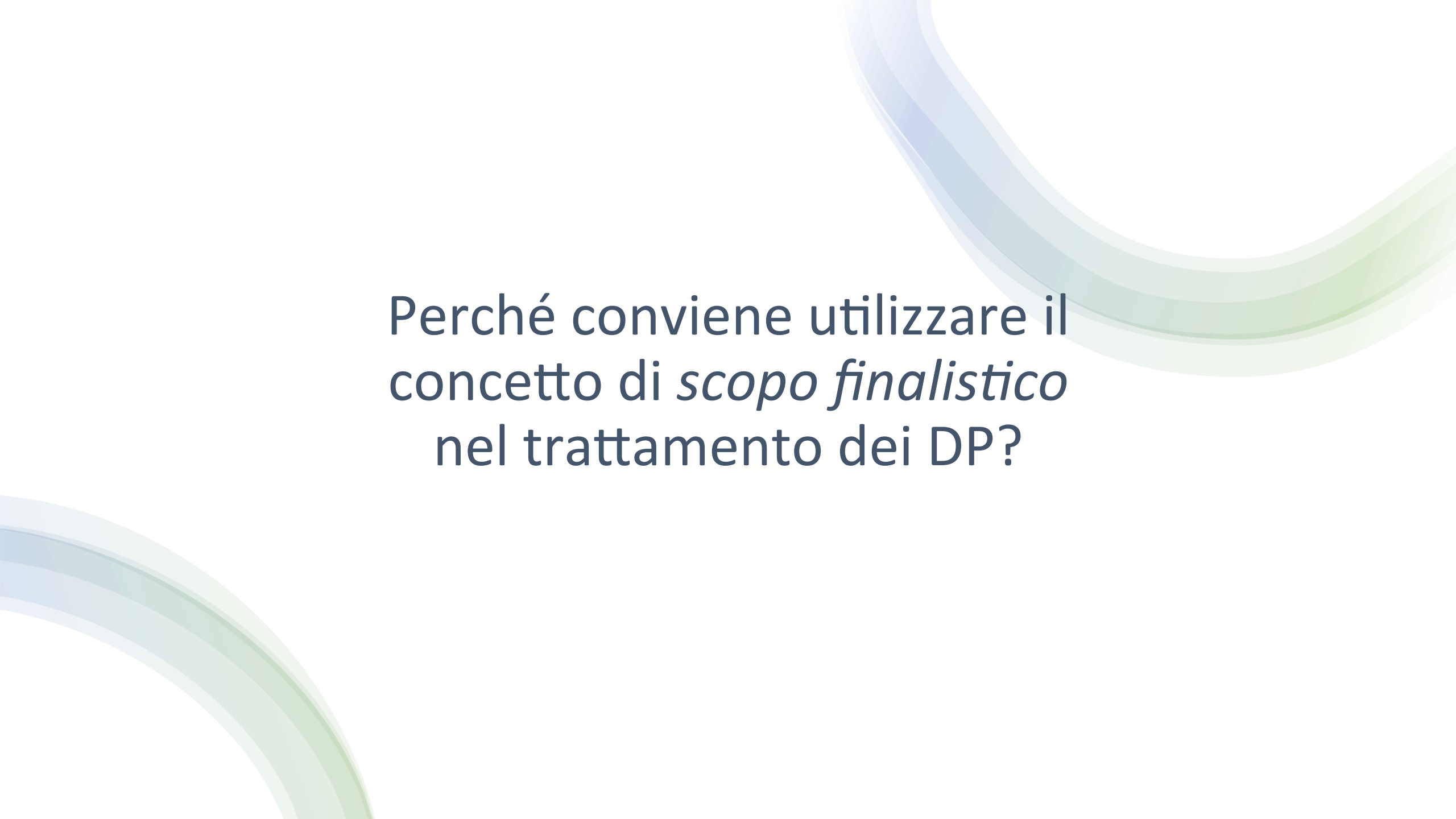
Il ruolo degli scopi nei disturbi di personalità: concettualizzazione e trattamento

Alessandra Mancini
Praxis für Psychotherapie, Berlin
Italian Academy of Schema Therapy, IAST
Gruppo di ricerca APC-SPC



Agenda

- Ruolo di bisogni, scopi e rappresentazioni nello sviluppo della personalità e della patologia della personalità
- Scopi e credenze nei DP: gli scopi che regolano il funzionamento dei pazienti con DP sono diversi da quelli degli altri?
- Il meccanismo dell'iperinvestimento
- Casi clinici: Il caso di Caterina
- Il Caso di Paola : esercitazione in gruppi
- Integrazione del modello degli scopi con il modello della ST



Perché conviene utilizzare il
concetto di *scopo finalistico*
nel trattamento dei DP?

Alcuni possibili livelli di spiegazione dei DP

- Per Freud la personalità emerge dallo scontro tra i bisogni pulsionali dell'individuo e le regole della società e utilizza costrutti come "bisogno", "istinto", "pulsione". La motivazione è vista come una spinta "a tergo"
- Kernberg sostiene che la presenza di conflitti d'origine pulsionale, causati da una relazione oggettuale caotica tra il caregiver e il bambino, porterebbero alla messa in atto del meccanismo di scissione nel DP Borderline.
- Queste teorie assumono che l'individuo abbia dei bisogni biologicamente fondati, che, se frustrati, determinano un aumento della tensione interna (*drive*) che attiva una condotta a soddisfare il bisogno e ridurre quindi lo stato di tensione, ripristinando l'equilibrio □ TEORIE OMEOSTATICHE

La metacognizione nei DP

- La metacognizione è un elemento che contraddistingue i DP dai disturbi sintomatici (Semerari, 1999)
- significativamente più carente nei DP rispetto a pz con disturbi di ansia e dell'umore. Tale differenza si riduce solo in minima parte se si controlla per i disturbi acuti (Semerari, Colle, Pellacchia, 2014)
- per Semerari e colleghi, i dati convergono nell'indicare il malfunzionamento metacognitivo come un elemento centrale della patologia della personalità e sottolineano che l'intervento psicoterapeutico dovrebbe includere il miglioramento della metacognizione tra i suoi obiettivi.
- Nonostante concordiamo con l'importanza del ruolo giocato dalle disfunzioni metarappresentative nel mantenimento dei DP, intendiamo integrarle all'interno di una lettura motivazionale di questi disturbi che integri la vulnerabilità storica nella concettualizzazione e nel trattamento dei DP.

Scopi finalistici

- Il concetto di scopo *finalistico* deriva dalla cibernetica e sfrutta il concetto di causalità circolare, ovvero di *feedback* (Miller Galanter e Pribram, 1960).
- TOTE (*Test Operate Test Exit*) è un modello con cui è possibile costruire macchine guidate da scopi interni (p.es. sistema puntamento missili antiaereo), la macchina viene guidata dallo scopo finché lo stato esterno riconosciuto dalla macchina non corrisponda al criterio di riferimento.
- Bowlby concettualizzò per primo il sistema motivazionale dell'attaccamento come un comportamento corretto secondo uno scopo (TOTE).

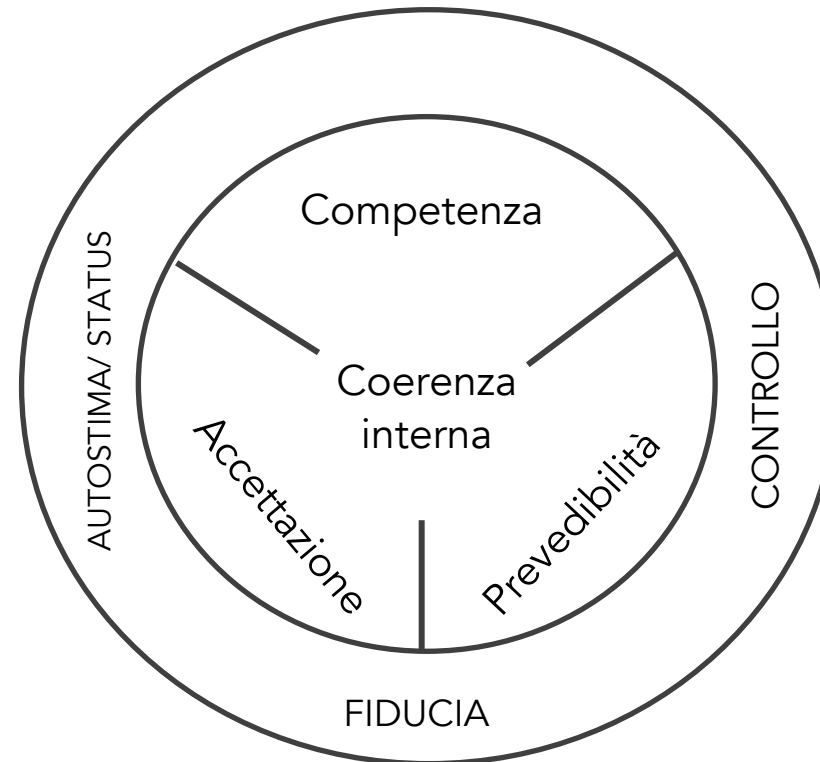
Bowlby, 1988

in un bambino piccolo che si trova in mezzo ad estranei si attiva lo scopo di attaccamento, ovvero la rappresentazione della propria vicinanza alla madre, che ne regola la condotta al fine di congiungersi a lei e di mantenerne la vicinanza. Fintanto che lo scopo non sia raggiunto, nel bambino si attivano le emozioni negative di ansia, tristezza o rabbia. Il raggiungimento dello scopo implica emozioni positive.

***Perchè / Come gli scopi
finalistici ci aiutano a
comprendere lo sviluppo
della personalità (normale e
patologica)?***

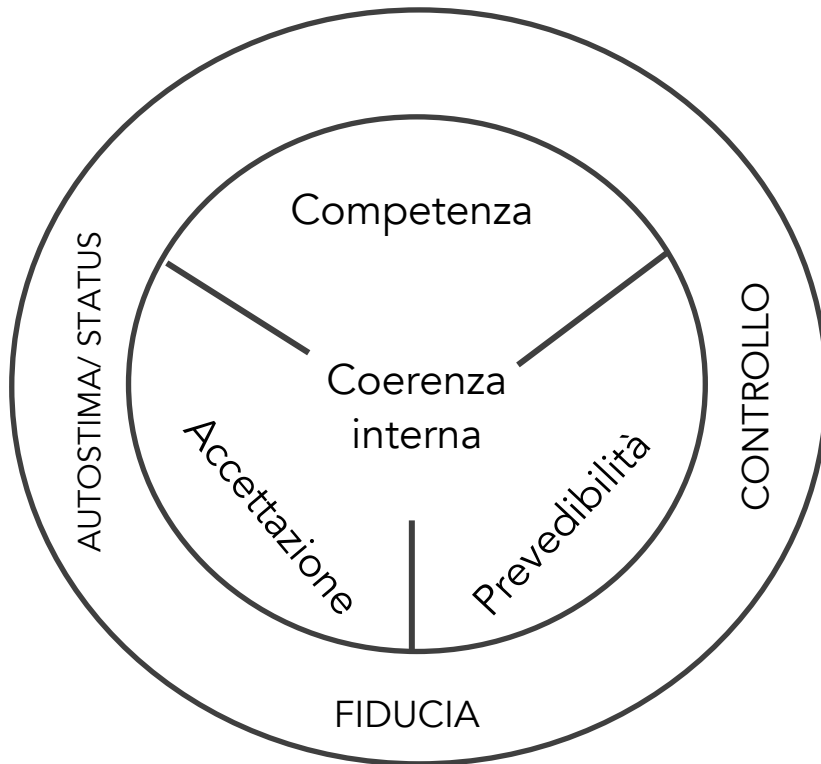
From Needs to Goals and Representations: Foundations for a Unified Theory of Motivation, Personality, and Development

Carol S. Dweck
Stanford University



From Needs to Goals and Representations: Foundations for a Unified Theory of Motivation, Personality, and Development

Carol S. Dweck
Stanford University

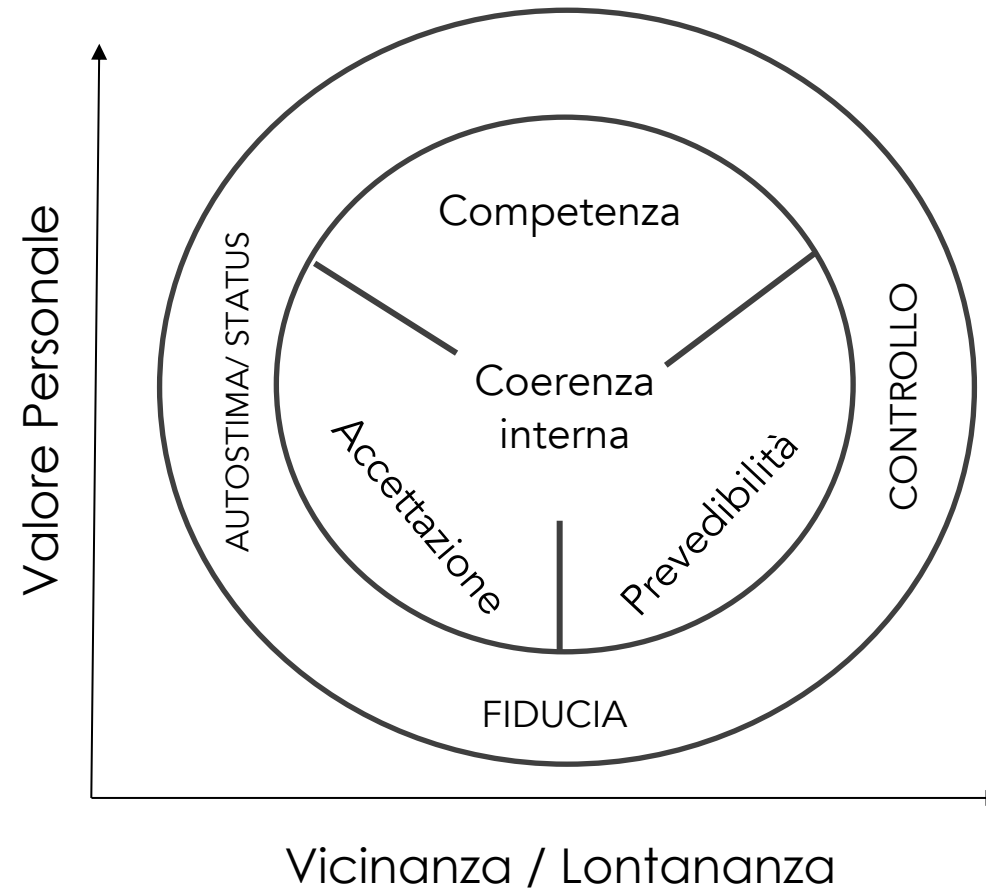


PERSONALITÀ

Dalle rappresentazioni all'iperinvestimento

- ▶ Nei DP alcuni scopi sono dominanti rispetto ad altri
- ▶ Normalmente le persone cercano di bilanciare l'investimento nei vari scopi ma...
- ▶ ...nei DP si assiste ad uno sbilanciamento e l'identità viene iper-definita sulla base di un solo dominio esistenziale verso cui si orienta lo scopo

Domini esistenziali iper-investiti



***Essere o
non-essere,
questa è la
domanda...***

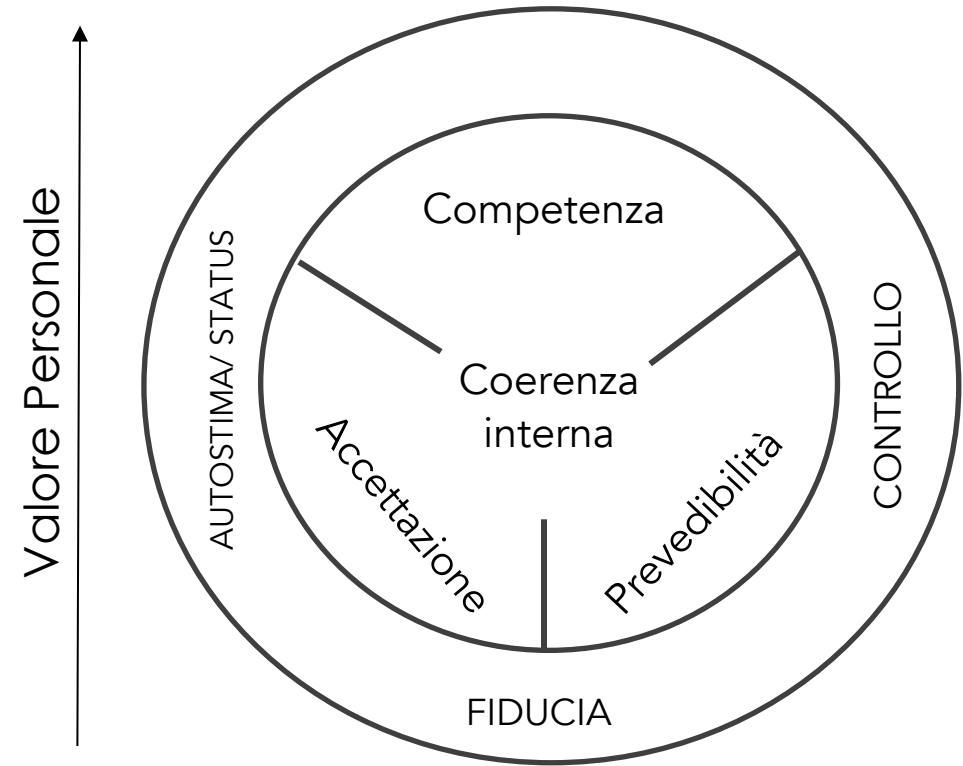
Spesso vengono definiti in negativo, ovvero come anti-scopo (*ad es. “non sbagliare mai”, non venire umiliato, non-essere inadeguata*), questo implica l'assenza di una regola di stop (exit).

Hanno alto valore assoluto ma anche relativo, poiché il superinvestimento nella loro salvaguardia generalmente implica la disattivazione di altri scopi concorrenti

- La loro compromissione **compromette l'ordine naturale soggettivo**
- Nel dominio problematico (i.e. valore personale e/o rapporti con gli altri) orientano le condotte e i processi cognitivi in modo sistematicamente disfunzionale

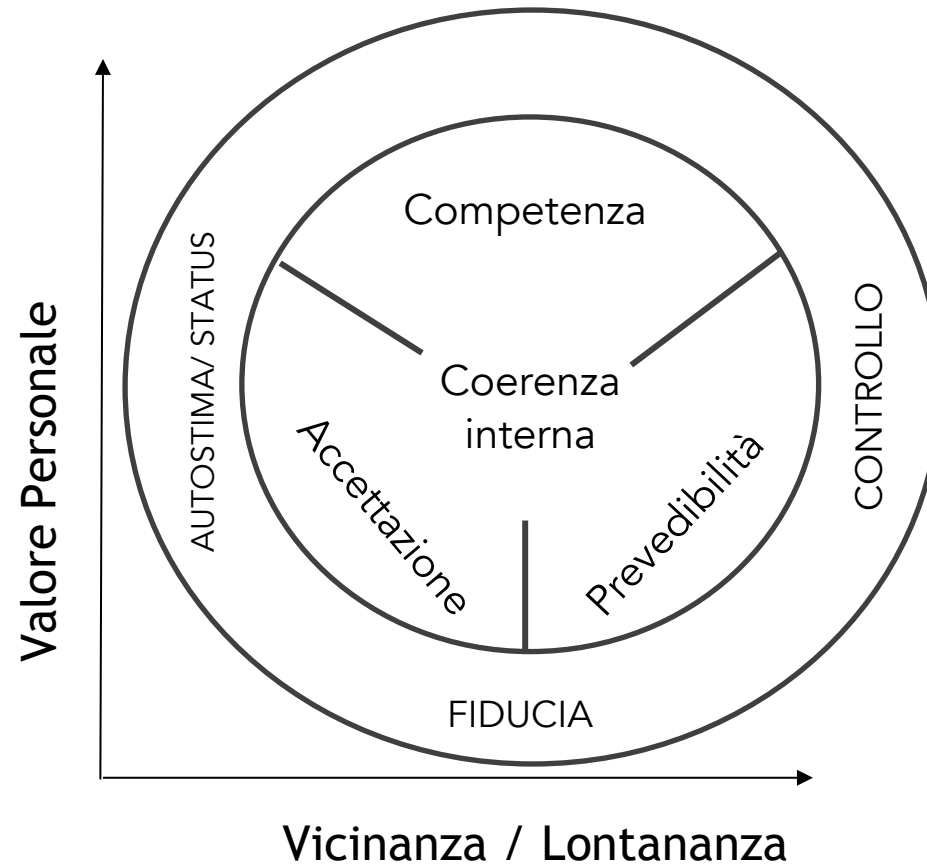
Domini Esistenziali coinvolti nei DP

- coincide con l'immagine o autoimmagine
- è declinato su più dimensioni verticali
- la posizione gerarchica in una dimensione influenza la posizione anche in altre gerarchie
- è relativa alla posizione di altri
- risente di tante informazioni
- dalla propria posizione in gerarchia dipendono alcune aspettative circa i propri "diritti" e i propri "doveri"
- risente anche di ciò che l'individuo reputa come "giusto"



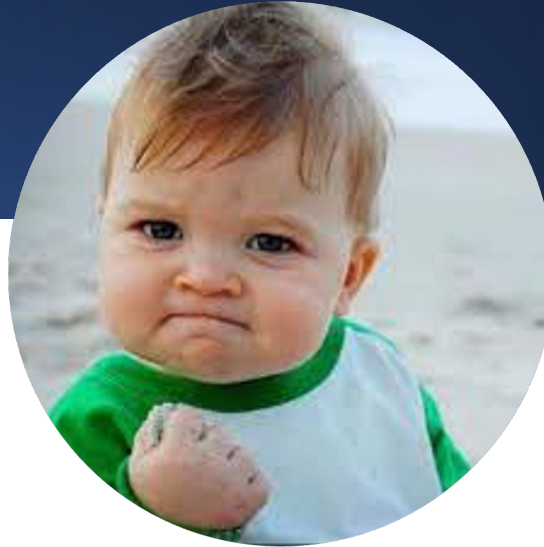
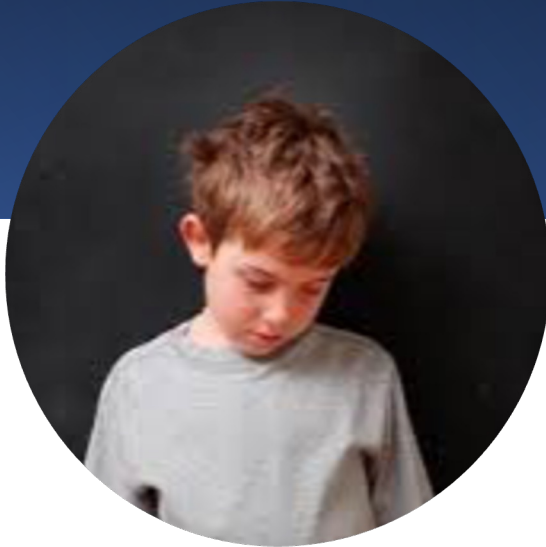
Domini Esistenziali coinvolti nei DP

- fornire accudimento o aiuto
- ricevere accudimento o aiuto dagli altri
- evitare di subire violenza fisica e/o psicologica;
- ricercare l'appartenenza a un gruppo, che implica omologazione o la non esclusione
- mantenere la propria libertà
- essere corrisposti da chi si ama



**Il *Modo* di funzionare di
questi pazienti li avvicina o li
allontana dai loro scopi?**

Stili di Coping



- Resa (**freeze** - arrendersi)
- Conformità, dipendenza
- Ipercompensazione
- (**fight** - in modo disfunzionale)
- Eccessiva fiducia in se stessi, perfezionismo, ipercontrollo
- Evitamento (**flight** - fuga)
- Abuso di sostanze, dipendenza dal lavoro
- evitamento situazionale

Perché conviene utilizzare il concetto di scopo finalistico nel trattamento dei DP?

1. Consente di spiegare le condotte e gli stati mentali ma anche di prevedere come gli scopi orientano le funzioni cognitive, e mantengono credenze e strategie disfunzionali (Mancini, 2016)
2. Guidano il terapeuta nel trattamento di quei casi in cui sono compresenti più DP o nel caso di quei pazienti con una personalità disturbata che non si sovrappone però a nessuna categoria in particolare o che comprende diversi aspetti di più DP
3. Restituisce al paziente la scelta di diversificare gli investimenti e al contempo di modificare le strategie utilizzate per perseguirli

Domini iper-investiti nei DP

Disturbo	(Anti) - Scopo	Mode di coping disfunz.	Dominio Iperinvestito
Narcisistico	Essere considerato speciale	Auto-esaltazione // Autotranquillizzazione	Valore Personale (rango)
Evitante	Evitare l'umiliazione	Evitamento	Valore Personale (rango)
Ossessivo-Compulsivo	Evitare una <i>diminutio</i> morale	Perfezionismo Ipercontrollo	Valore Personale (morale)
Dipendente	Ottenere accudimento	Compiacenza Ricerca di accudimento	Vicinanza all'altro
Borderline	Evitamento dell'Abbandono / rifiuto	Evitamento, Distacco	Vicinanza all'altro
Antisociale	Evitamento eteronomia (<i>autarchia</i>)	Attacco, Manipolazione	Lontananza dall'altro



Gli scopi super-investiti nel DN DP



Scopo: Acquisizione e mantenimento di un elevato rango sociale, che possa garantire l'accesso a risorse e il riconoscimento degli altri

Esperienze precoci di non-omologazione e segnalazioni di presunte qualità speciali a fronte di un clima di mancato riscontro per i bisogni e dei propri desideri *naturali*

Coping: Ipercompensazione L'instabilità del senso di valore personale porterà il paziente a ricercare all'esterno le fonti della propria autostima, spesso scegliendo un destino di rivalsa ("Vi farò vedere io!")

Evitamento: Altre volte, le aspettative verso sé stessi sono così elevate da portare il paziente a procrastinare o ad evitare di impegnarsi veramente in ciò che fa, onde evitare di fallire

Ipo-investimento nel dominio della vicinanza all'altro

Gli scopi super-investiti nel DOC DP

Scopo iperinvestito prevenire critiche e biasimo

attraverso il mantenimento del controllo e la prevenzione dell'errore

Coping Ipercompensazione declinato come ipercontrollo su se stesso e sull'altro.

Nel mode del «*Perfezionista Ipercontrollante*» il Sé viene visto come responsabile e competente;

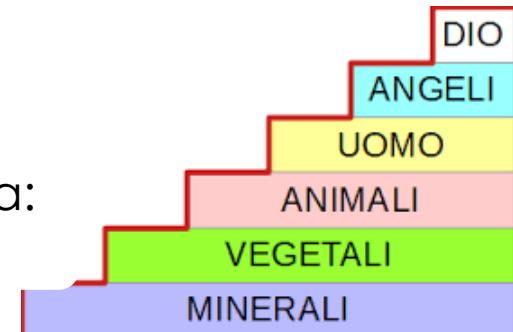
l'altro come irresponsabile, caotico incompetente e autoindulgente

Da qui l'assunzione di un atteggiamento ipercritico e colpevolizzante che ha l'effetto di far sentire l'altro sotto pressione o moralmente disprezzato

Ambiente familiare caratterizzato da elevati standard morali, focalizzazione sulle regole e sulle prestazioni accademiche-professionali a fronte di un clima deprimente dal punto di vista emotivo

Esperienze precoci di colpevolizzazione sistematica violenta e imprevedibile (p.es. accuse espresse con disprezzo e rabbia)

La distorsione cognitiva tipica è il pensiero dicotomico che si esplicita nella credenza: «Tutto ciò che si discosta da ciò che è giusto, è automaticamente sbagliato».





Gli scopi super-investiti nel DE DP

Anti-goal: non essere un individuo poco dotato di poteri, difettato, inferiore e reietto rispetto al gruppo di riferimento. Tale eventualità è vissuta come terribile, catastrofica e inaccettabile poiché comporterebbe l'umiliazione, la subordinazione ed infine l'allontanamento dal gruppo.

Il dominio iper-investito è quello del valore personale, declinato come rango e lo stile di *coping* più utilizzato è l'evitamento. Il Sé è percepito come "difettato", "reietto", "debole" e "sottomesso", gli altri sono svalutanti e pertanto il dominio di vicinanza all'altro non solo è ipo-investito ma viene attivamente evitato.

Il coping di evitamento è impiegato sia in senso situazionale, che in senso emotivo. Per i pazienti anche le emozioni negative sono fonte di possibile perdita di autostima e le evita ricorrendo a strategie di auto-tranquillizzazione che a lungo termine hanno l'effetto paradossale di farlo sentire ancora più debole e difettato.

L'emozione centrale è la vergogna che condivide con il narcisista ipervigile ma «mentre il narcisista cerca negli altri conferme della propria grandezza, l'evitante cerca negli altri smentite della propria inadeguatezza» (Dimaggio e Semerari, 2003)

Esperienze proecoci:



Gli scopi super-investiti nel DD DP

SCOPO di essere vicino all'altro / evitare l'allontanamento e l'abbandono altrui. Il rifiuto e l'abbandono comporterebbero l'impossibilità di essere aiutati a fronte della percezione di non poter funzionare in maniera autonoma.

I pazienti si percepiscono infatti come deboli, incapaci e bisognosi di aiuto e di accudimento.

Senso di sé instabile e confusione circa i propri desideri o le proprie aspirazioni. L'altro è idealizzato e percepito come forte e accudente.

Stile di coping della resa e sente di dover modellare il proprio comportamento e addirittura la sua stessa personalità per venire incontro, a tutti i costi, ai bisogni dell'altro. Questo spesso la fa scivolare in uno stato di "coercizione" (Dimaggio et al., 2003); di obbligo a conformarsi alle aspettative delle figure di accompagnamento

La credenza condizionale tipica di questo disturbo è: *"posso funzionare solo con l'aiuto di qualcuno competente"* o *"per sopravvivere ho bisogno degli altri, specialmente di qualcuno di forte"* (Beck et al. 1990)

Il dominio del valore personale (inteso come autoefficacia e autodeterminazione) è sistematicamente ipo-investito al costo di mantenere le credenze e gli schemi patogeni

Esperienze precoci di mancanza di autonomia dove il caregiver può apparire spaventato (Il modo è pericoloso); Indurre colpa altruistica e punire i tentativi di autonomia e sviluppo di una identità separata



Gli scopi super- investiti nel DA DP

- **Scopo:** Evitamento dell'eteronomia e scopi **esplicitamente antisociali (dominanza, vendetta ecc.)** (Lochman, Wayland, White, 1993) a scapito di scopi morali
- **Esperienze precoci** di abbandono, assenza di guida, episodici abusi di potere, psicologici o fisici, svilimento e aggressione, in cui la situazione dell'eteronomia assumerebbe i contorni della drammaticità. In questo contesto la persona cresce nell'aspettativa che gli altri le facciano del male (mentano; manipolino; siano maltrattanti o che in qualche modo si approfittino di lei).
- scopo della vicinanza all'altro ipo-investito:
- la persona con questo tema rinuncerà, potendo, a qualunque forma di connessione con l'altro, ricercando unicamente la soddisfazione dei propri desideri, non di rado a scapito degli altri (i.e. *autarchia*) (Mancini et al., 2009).

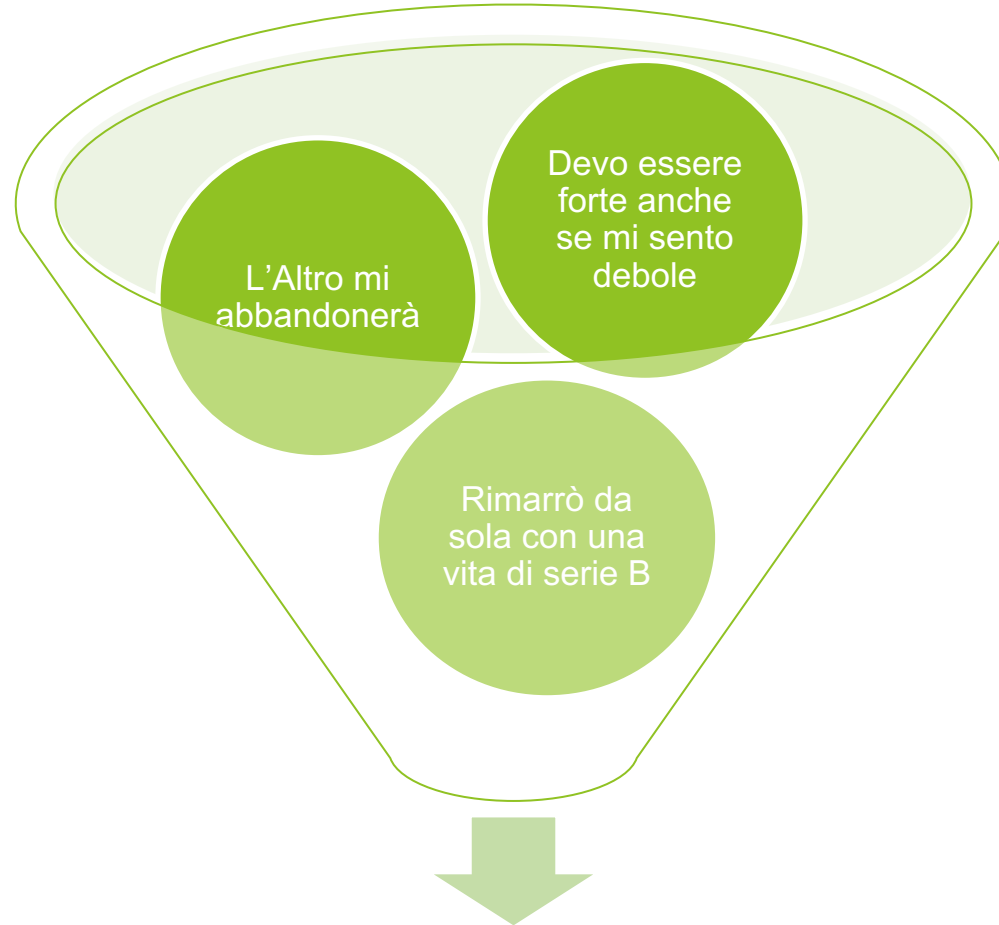
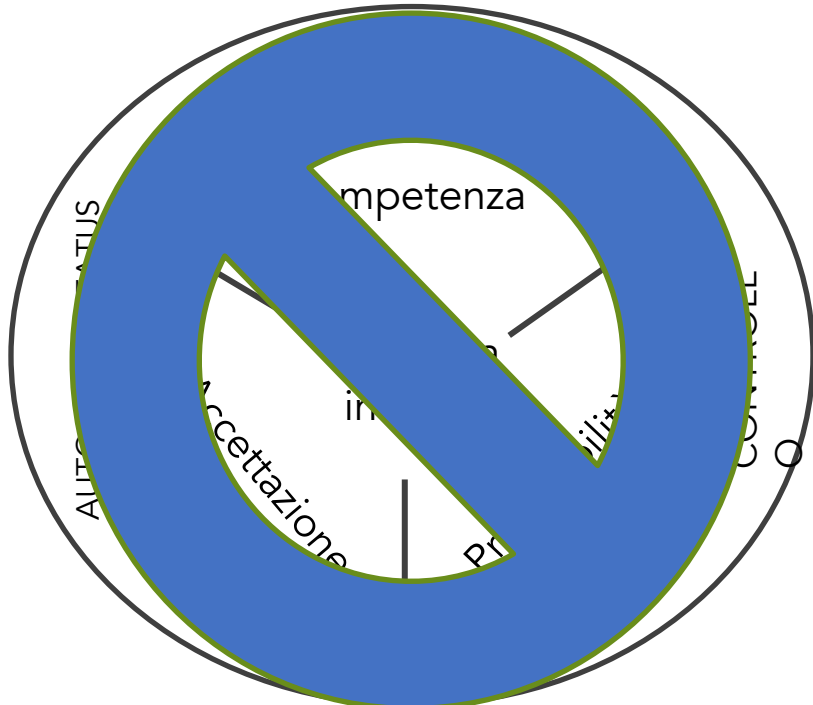
Il Caso di Caterina

Impiegata di 30 anni presenta alcuni sintomi del DBP

- Instabilità nelle relazioni interpersonali, caratterizzate dall'alternanza di sentimenti di idealizzazione svalutazione
- Sforzi disperati per evitare un abbandono tanto reale quanto immaginato
- Instabilità dell'immagine e della percezione di sé
- Impulsività caratterizzata da comportamenti dannosi quali sessualità promiscua, abuso di alcool e cannabis
- Marcata reattività dell'umore (ansia, rabbia, disforia) sentimenti cronici di mancanza di senso

Infanzia di Caterina

Ho 4 anni, sono seduta sul divano e lo zio mi sta dicendo che Alex (il cugino) resterà con loro ma che io devo andare in orfanotrofio. Mi dice che andrà tutto bene... Gli altri hanno un'espressione *triste* ma mi guardano come se fossero *fieri di me*. Io mi sento andare in mille pezzi, voglio essere *forte* ma mi sento *impotente*. Ho bisogno di dirgli che *non andrà tutto bene*...ho bisogno di dirgli di *non abbandonarmi*



Prevenire l'abbandono

In Relazione

Timore di abbandono (*mi lascerà*)

- Stati emotivi: oscillano fra angoscia, rabbia, depressione e autorimproveri per essere assillante
- Coping volto a prevenire la perdita: atteggiamento anassertivo e compiacente, cicli di ricerca di rassicurazione «indiretta» mediante test emotivi e scenate impulsive nei confronti del partner

Abbandonata

Disperazione (*non sono amabile, rimarrò da sola*) : «Il buco nero»

- Emozioni: Rabbia; Senso di colpa; Stato di vuoto e mancanza di senso

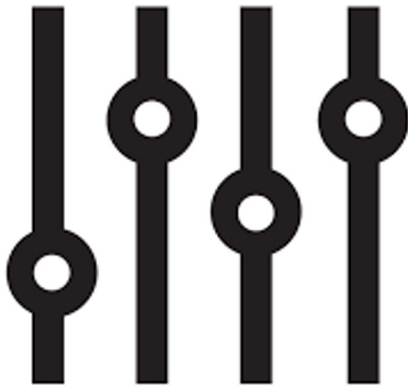
• Coping volto al contenimento dei costi emotivi: abuso di alcol e droghe oltre che una sessualità promiscua e dissennata, come tentativi di contenere il distress emotivo, esasperata da una solitudine percepita come inaccettabile e senza speranza

In cerca dell'oggetto d'amore

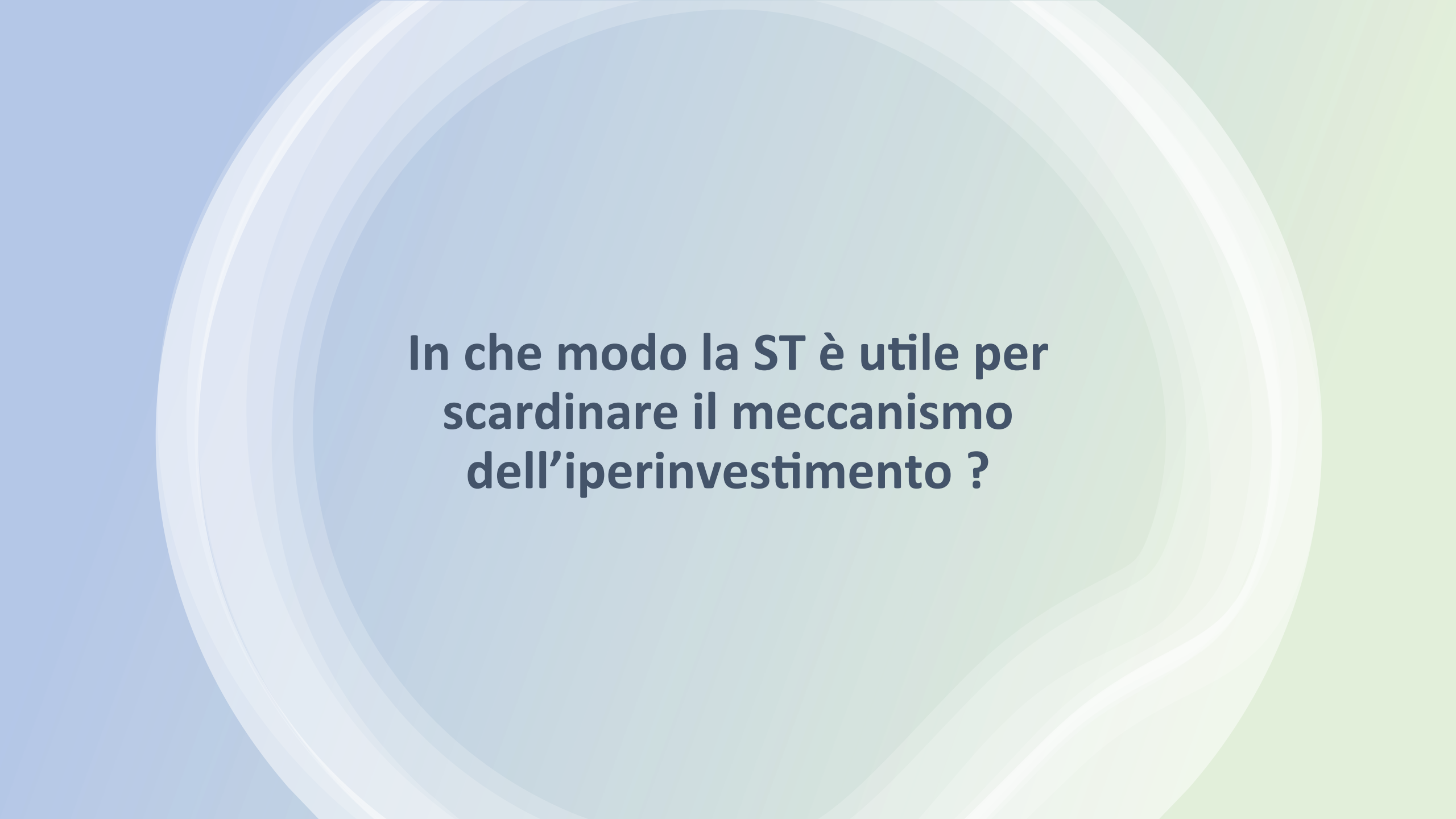
Meritevole di amore (*è mai possibile che tutti gli altri hanno una relazione e io no?*)

- Emozioni: eccitazione, euforia
- Orientamento dei processi cognitivi in senso ottimistico
- Coping volto a non sottovalutare le possibilità positive: aumento di incontri occasionali

Obiettivi chiave del trattamento



- Identificazione dell'iperinvestimento sullo scopo di evitare l'abbandono come responsabili della sofferenza attuale del paziente
- Collegamento del superinvestimento del paziente negli scopi suddetti con le esperienze disfunzionali di invalidazione, di distacco/rifiuto e di abuso
- Aumento della consapevolezza degli stili di *coping* impiegati per ridurre e allontanare la sofferenza, con particolare attenzione a evidenziare le conseguenze indesiderate prodotte dagli stili di *coping* e dai mode
- Sostituzione degli stili di *coping* con strategie di regolazione emotiva più funzionali e benevolenti verso se stessi.

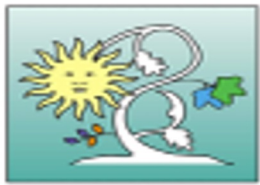


**In che modo la ST è utile per
scardinare il meccanismo
dell'iperinvestimento ?**

La ST...

1. Consente di vedere l'iperinvestimento come espressione di una vulnerabilità acquisita in specifiche esperienze
2. Consente di identificare con chiarezza i mode di coping del pz (attraverso il lavoro con le parti)
3. Facilita l'apprendimento esperienziale di strategie più funzionali al perseguimento dei propri scopi
4. Facilita l'investimento nel domino esistenziale ipo-investito (consentendo una migliore integrazione dei propri scopi esistenziali)





Il caso di Paola

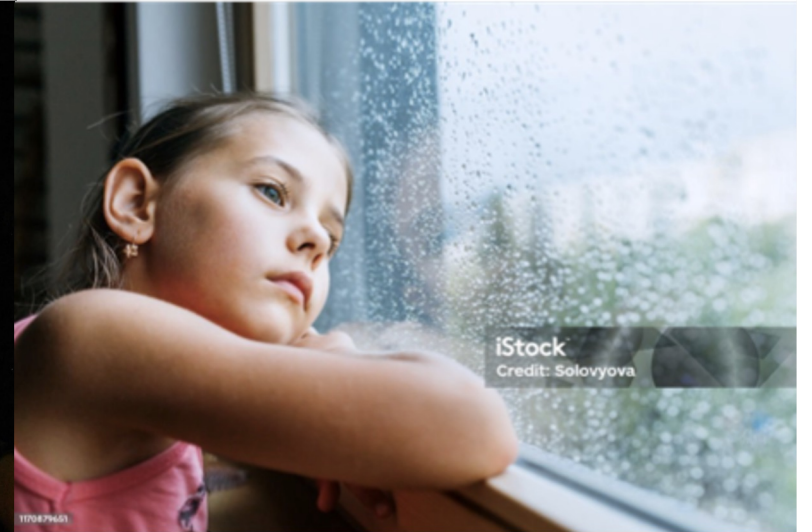
Paola, 42 anni, è una fotografa e imprenditrice di successo. Si presenta alle sedute **sfoggiando** gli accessori tecnologici più recenti e costosi, facendo spesso riferimento ai **soldi** e vantandosi apertamente dei propri guadagni e **successi** lavorativi. Viene in terapia per i frequenti litigi con il partner verso cui prova **ambivalenza**. Anche se riconosce al partner la capacità di accettare le sue vulnerabilità, talvolta percepisce la relazione come una **minaccia al suo successo**.

Inoltre, nonostante i successi ottenuti, Paola ha sempre il **timore** di perdere tutto e **di diventare insignificante**, soprattutto sui **social** media. Ammette che la sua autostima oscilla tra momenti in cui si sente creativa, potente e realizzata, e momenti in cui si sente estremamente vulnerabile, quasi come un bluff.

Spesso per comprendere la sua posizione su una scala gerarchica, **confronta** il proprio lavoro con quello di una collega, Silvia, e **si scopre inferiore**. In questi momenti prova molta **invidia** e medita di **screditare** l'amica sui social o **di impegnarsi ancora di più per ottenere riconoscimento**.

Tuttavia, questi tentativi di contenimento, anche solo mentali, **non aiutano a stabilizzare una buona autostima**, poiché portano Paola a sperimentare **vergogna** e confermano la sua percezione di **inadeguatezza**.

Vulnerabilità Storica



- ▶ **Bisogni Frustrati:** Attenzione e Lodi incondizionate, Empatia, Limiti Realistici
- ▶ **Schemi:** Deprivazione Emotiva, Inadeguatezza /Vergogna, Grandiosità /Pretese, Ricerca di Approvazione, Esclusione sociale, Fallimento



IAST
Italian Academy
of Schema Therapy

ABC Primario e Secondario

Scopro che Michela
ha pubblicato un
servizio su Vogue

Rosico! Lei adesso sta in cima
e tutti la riconoscono!
Un tempo ero io ad essere
sempre su riviste
importanti...se non corro ai
ripari diventerò invisibile!

Invidia
Tristezza; Senso di
Inadeguatezza
Rimuginio

Penso di mandare
qualcuno a
trollare Michela
su Instagram

Che rosicono che
sono!
Che razza di persona
si metterebbe a
pensare a una cosa
del genere!?

Vergogna,
tristezza,
autosvalutazione

Esercitazione 1

- Ipotesizzare scopi e credenze alla base della sofferenza di Paola
- Ipotesizzare la vulnerabilità storica alla base dell'iperinvestimento
- Ipotesizzare i mode di coping: quali *strategie* che la pz mette in atto sono coinvolte nel mantenimento della sofferenza di Paola?
- Ipotesizzare obiettivi del trattamento: dove interrompere il circolo vizioso?

Esercitazione 1

- Identificare scopi e credenze alla base della sofferenza di Paola e la loro origine

Essere riconosciuta come speciale, evitare di non essere vista / riconosciuta

Se gli altri non ti danno tutte le attenzioni allora sei irrilevante

Esperienze di ammirazione /accettazione condizionata alla prestazione da parte del padre e della nonna

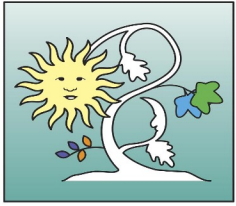
Esperienze di fallimento / mancanza di status (di origine paterna) da cui si propone di riscattarsi

- Identificare i meccanismi di coping: quali *strategie* che la pz mette in atto sono coinvolte nel mantenimento della sofferenza di Paola?

Apparire vincente nel confronto di rango con gli altri sminuendoli e/ o vantandosi dei propri successi / agendo l'invidia in modo «malevolo»

- Ipotesizzare obiettivi del trattamento: dove interrompere il circolo vizioso?

Diminuire l'iperinvestimento sullo scopo di essere riconosciuta come speciale e sostituzione della strategia di auto-esaltazione e di sminuire gli altri con condotte più funzionali alla stabilizzazione dell'autostima a lungo termine, rinuncia al confronto con l'altro e al tentativo di agire l'invidia e sostituzione con l'azione impegnata verso obiettivi davvero importanti per lei.



Modello dei Mode di Paola



Il lavoro con le sedie (Kellogg, 2004)

- Tecnica di derivazione gestaltica
- Mette in scena il dialogo tra i mode e aiuta il paziente ad esprimere pensieri e vissuti collegati
- Tradizionalmente 1 sola sedia – “la sedia vuota”
- **2 o più sedie** progressivamente a rappresentare le diverse parti del pz
- Il chair work, con il pz Invidioso, facilita la consapevolezza sulla componente del malanimo e l'intervento sul genitore esigente e critico
 - **Il lavoro con le sedie per contrastare il genitore critico**
 - **Il lavoro con le sedie per identificare e promuovere l'Adulto Sano**



IAST
Italian Academy
of Schema Therapy

conflitto tra Mode Esigente e Bambino -Chairwork





Cosa abbiamo fatto...

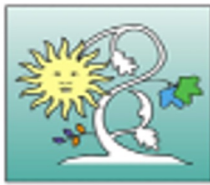
- Identificare ed esternalizzare la voce del mode esigente
- Esplorare le credenze della parte esigente
- Riconoscere le emozioni provocate dalle aspettative irrealistiche della parte esigente
- Riconoscimento dei bisogni della parte bambina
- Messa in discussione e modifica delle pretese eccessive
- Coltivare la compassione e l'accettazione incondizionata di sé



IAST
Italian Academy
of Schema Therapy

Chairwork per spostarsi dal Mode di Coping all'Adulto Sano





Cosa abbiamo fatto...

- La pz inizia la seduta nel mode Esigente e identifica due possibili soluzioni (**Mode di Ipercompensazione**)
- Il tp. identifica il conflitto tra la parte Esigente e la parte Bambina, emerso nella seduta precedente e fa spostare la pz. sulla sedia del terapeuta.
- Da questa prospettiva la invita a cercare una parte svincolata sia dallo scopo di rango (Schemi Inadeguatezza /Vergogna) che dallo scopo di riconoscimento altrui (Schema Ecc. bisogno di riconoscimento)
- Il tp incoraggia Paola a differenziare un agire «reattivo» da un'azione che mira ad una meta scelta liberamente



Grazie per l'Attenzione!

mancinialessandra8@gmail.com
ale.mancini@apc.it