



## *Il Disturbo Borderline di Personalità: ovvero sul ricordare senza ricordare*

Gianluigi Di Cesare

### *Un uomo senza storia*

Claudio sta parlando da circa venti minuti. È il nostro quinto incontro e fatico a tenere gli occhi aperti. Mi sento invaso da un misto di confusione e di noia e il risultato è l'irresistibile arrivo del sonno. Mi sembra che il suo racconto non abbia né capo né coda; un insieme di storie e di personaggi si avvicendano affastellandosi in modo confuso, senza che sia possibile mettere a fuoco un volto o collegarlo ad un nome. Mi trovo a domandarmi quando sia accaduta la storia che sta raccontando; non riesco infatti a capire se sia antica o recente o se, addirittura, non sia mai veramente esistita e sia solo il frutto della sua fantasia. Le domande poste nel tentativo di capire – di lavorare sulla “chiarificazione”, per usare la terminologia di Kernberg – sortiscono solo ulteriore confusione, producendo una marea di dettagli, di notizie apparentemente scollate, senza alcun rapporto tra loro. Sta raccontando la storia dei suoi amori, dei suoi rapporti affettivi, ma più che un racconto sembra di ascoltare qualcosa a metà tra un elenco telefonico e un bollettino di guerra. L'impressione è quella di una trama fissa che si ripeta incessantemente, modificando solo i protagonisti che, però, nella sua descrizione, assomigliano più a caricature che a persone reali. Laura è stata la prima fidanzata, Lucia l'ultima: se le invertissimo, mettendole l'una al posto dell'altra, non ci sarebbe nessuna differenza, la sto-

ria resterebbe identica. L'andamento è, infatti, ogni volta lo stesso. Conosce una ragazza e, immediatamente, se ne innamora: è la donna della sua vita, quella che ha sempre cercato. Dopo qualche tempo lo riassume il vuoto, quella sgradevole sensazione di inquietudine mista a rabbia che non lo abbandona quasi mai. Comincia a dubitare della sua scelta, a cercare di nuovo rifugio nell'alcool. Rimprovera alla ragazza di non amarlo abbastanza, di volerlo lasciare o, in rapida successione, di volerlo invadere, soffocare. In questa situazione le liti si succedono alle liti e inevitabile, arriva la rottura con conseguente separazione. È sempre lei che se ne va, che lo abbandona e Claudio reagisce con rabbia e con disperazione. Si ubriaca, minaccia il suicidio, compie atti distruttivi e pericolosi. Nel momento dell'abbandono ha improvvisamente capito di amare quella donna, di non poterne proprio fare a meno. Poi, improvvisamente e in maniera altrettanto brusca, si calma. Ha conosciuto un'altra donna e ha "finalmente" capito cosa sia il vero amore. È questa la donna della sua vita, non quella precedente che, in realtà non ha mai veramente amato, anzi ne ha sempre visto tutti gli innumerevoli difetti.

Claudio ha trentacinque anni, ma ne dimostra molti di meno, come se l'esistenza fosse scivolata su di lui senza lasciare traccia, senza produrre solchi o rughe. La sua vita è intessuta di storie come quella menzionata, di amori, lavori e luoghi prima idealizzati e poi, subito dopo, svalutati e descritti come inutili, sbagliati. Ne parla come se non appartenessero a lui, come se fossero stati vissuti da qualcun altro. Sembra mancare completamente ogni possibilità di rianalizzare il passato alla luce del presente, così come quella di progettare un futuro che non sia solo il regno della finzione assoluta. Quello che colpisce in Claudio è l'assoluta incapacità di prevedere risultati e conseguenze dei propri comportamenti, nonché le possibili reazioni altrui, come se non avesse alcuna esperienza o competenza della vita affettiva e come se non potesse essere interessato a qualcosa di diverso da un immediato appagamento del desiderio. È evidente, inoltre, il senso di coattiva ripetitività che emerge dalla sua storia, quasi fosse incapace di memorizzare e di apprendere dall'esperienza. Il risultato è una storia senza storia, dove sembra mancare l'esperienza stessa del tempo che, non potendo estendersi tra passato e futuro è costretto in una successione di momenti che, seppur dif-

ferenziabili cronologicamente, sono però vissuti come monadi isolate, senza nessun collegamento tra loro e destinate ad esaurirsi nella dimensione di un incombente presente.

Situazioni come questa, dove la storia più che ad un racconto assomiglia ad un elenco di nomi senza volto e di fatti de-temporalizzati, affollano sempre più i servizi psichiatrici e gli studi privati. Da quando Adolph Stern (1938) utilizzò per la prima volta il termine *borderline* per descrivere un gruppo di pazienti narcisisti, ipersensitivi, caratterizzati da sentimenti di inferiorità, difese proiettive e possibili alterazioni dell'esame di realtà, questa categoria diagnostica ha progressivamente guadagnato consensi nel mondo psichiatrico e in quello psicoanalitico, costituendosi, per entrambi, come un oggetto d'indagine privilegiato.

Non è questa la sede per esaminare l'evoluzione storica del termine *borderline* che, nel corso del tempo, ha assunto significati molto diversi andando a coprire aree più o meno estese della psicopatologia. Per gli scopi di questo lavoro è sufficiente delineare brevemente le due linee lungo le quali si divarica la attuale ricerca sulla problematica *borderline*, segnalando che l'attenzione verrà specificamente posta sull'idea, originata da Otto Kernberg, di considerare l'area *borderline* come una specifica organizzazione di personalità.

#### *Disturbo Borderline e Organizzazione Borderline di Personalità*

Il Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) è nato nell'intento di trovare un linguaggio comune che consentisse a tutti i tecnici di poter comunicare tra loro con più efficacia, superando il problema di chiamare in modo diverso le stesse cose. La caratteristica del DSM, in tutte le sue versioni (dalla prima alla attuale quarta) sta nell'individuare alcuni criteri diagnostici ritenuti capaci di identificare, con buona approssimazione ed evitando la soggettività dell'esaminatore, i diversi disturbi psichiatrici. I criteri sono organizzati secondo una logica categoriale che, nel caso dei disturbi di personalità, tende a trattarli come entità nosografiche separate (disturbi di asse II) in analogia con i disturbi psichiatrici di asse I (disturbi schizofrenici, disturbi affettivi, ecc.). Tale sistematizzazione, indubbiamente utile nel mettere fine alla babele del linguaggio diagnostico, pre-

senta però il problema di equiparare i disturbi di personalità ai disturbi maggiori, eliminando quindi lo specifico della personalità che, più che un disturbo vero e proprio, rappresenta invece la caratteristica, normale o patologica, che quella persona ha di prendere posizione di fronte agli eventi della propria esistenza. Nel caso del disturbo borderline il discorso si complica ulteriormente, in quanto il DSM identifica nove criteri diagnostici (tab. 1), ma afferma che, per porre la diagnosi, è sufficiente che ne siano soddisfatti cinque. Ne risulta una combinatoria molto ampia (93 combinazioni possibili) che porta a diagnosticare come borderline soggetti molto diversi tra loro. Inoltre si viene a determinare un'ampia area di sovrapposizione con altri disturbi di personalità e con disturbi di asse I, con il risultato di essere spesso costretti a ricorrere a doppie diagnosi, come se il fenomeno della comorbidità fosse molto diffuso. Infine, la strutturazione categoriale non è di nessun aiuto nel comprendere i meccanismi più profondi del disturbo e non permette di indagarne gli aspetti più complessi.

Il concetto di organizzazione borderline di personalità, invece, se pure meno preciso, permette però un maggior approfondimento dei meccanismi che stanno alla base del disturbo stesso. Per organizzazione borderline di personalità (BPO) si intende un ampio spettro di patologie caratteriali o di disturbi di personalità aventi in comune:

Sindrome di diffusione di identità, ovvero una mancata integrazione del concetto di Sé e del concetto di altri significativi;

Prevalenza di meccanismi di difesa primitivi incentrati sul meccanismo della scissione e dell'identificazione proiettiva;

Mantenimento della capacità di esercitare l'esame di realtà, ovvero di distinguere un'origine intrapsichica da un'origine esterna dello stimolo;

Manifestazioni non specifiche di debolezza dell'Io rappresentate da assenza di tolleranza dell'ansia, di controllo degli impulsi e di canali sviluppati di sublimazione (Kernberg, 1978).

L'elemento fondante di quest'organizzazione è la sindrome di diffusione di identità. In presenza di una mancata integrazione del concetto di Sé, il soggetto sperimenta una profonda incoerenza sia in senso trasversale (mi sento una persona diversa in situazioni diverse con persone diverse) che longitudinale (avverte una

mancanza di continuità personale nel tempo ed estraniamento dal passato) (Paris, 1995). L'uso massiccio di meccanismi difensivi quali scissione, diniego e identificazione proiettiva contribuisce alla non integrazione, facendo sì che, aspetti contraddittori di sé e degli altri vengano ad essere alternativamente considerati a livello cosciente eliminando così, proprio attraverso l'alternanza e la mutua esclusione, la dimensione della contraddittorietà. Il soggetto borderline può quindi fornire descrizioni opposte di sé o di altri significativi a brevissima distanza di tempo e, una volta messo di fronte a questa evidente contraddizione, affermare candidamente di non essere stato lui, o di non ricordare o di essersi semplicemente sbagliato. È come se ogni affermazione, ogni gesto valessero per se stessi e per quel preciso momento senza poter mai fare riferimento a un passato o potersi proiettare nel futuro.

Ne emerge uno strano tipo di disturbo della memoria: un disturbo caratterizzato dal fatto che, nonostante non ci sia una compromissione nella capacità di ricordare (i singoli episodi sono richiamabili alla mente) manca tuttavia la capacità di mantenere una dimensione temporale, di storicizzare la propria esistenza facendola appartenere a se stessi. In assenza di questa memoria il borderline non può che avere un'identità diffusa, ovvero non potersi riconoscere nel tempo come la stessa persona, ma sempre come una persona nuova, ogni volta ricreata attraverso meccanismi percettivi. Assomiglia quindi ad un eterno viandante, impossibilitato a sostare e costretto a ripercorrere gli stessi itinerari di cui sembra non poter serbare traccia.

Ma cos'è che muove questa continua e infruttuosa ricerca? Perché il borderline reagisce con rabbia al fallimento di un rapporto e immediatamente dopo ne inizia un altro con le stesse identiche modalità? E, soprattutto, questa situazione di scacco perenne, questo suo essere immobilizzato in un presente senza storia, in un tempo fatto di momenti slegati e che cercano legittimità solo al proprio interno è qualcosa che appartiene solo alla patologia o è invece un aspetto attuale della nostra esistenza che, nell'espressione patologica, si amplifica palesandosi con maggiore evidenza?

Per provare a rispondere a questi interrogativi è necessario indagare in maniera più approfondita alcuni concetti come il Sé e la memoria.

In ambito psicologico e psicoanalitico il Sé è stato variamente esplorato e definito, finendo comunque per rappresentare un concetto fondamentale nella comprensione dello sviluppo psichico. Come si è visto nella BPO, la mancata integrazione del Sé è responsabile della discontinuità e della diffusione di identità. Ad una lettura superficiale, potrebbe sembrare che quella che viene adombrata sia l'idea di un Sé intero, di un "soggetto unificante e unificato che può essere Sé e stesso come unità e continuità" (Pontalis, 1988). Si tratterebbe – inteso in questo senso – di un concetto pre-analitico che, in nome di unità, continuità e forza, rigetterebbe l'idea di un soggetto continuamente dislocato dal gioco delle forze psichiche in conflitto. In realtà, il concetto di Sé va forse inteso più come uno spazio personale o meglio come l'esperienza di questo spazio psichico proprio (Pontalis, 1988). E infatti, "perché il gioco delle istanze possa funzionare, perché i suoi conflitti intersistemici prendano forma, non è forse necessaria l'organizzazione di uno spazio psichico già differenziato?" (Pontalis, 1988, pag. 155). Vedremo più avanti come quest'idea di uno "spazio psichico" costituisca uno dei nodi fondamentali per la comprensione del disturbo borderline e per la sua relazione con la nostra esistenza attuale.

Tornando al Sé mi sembra di estremo interesse la distinzione operata da Damasio (2000) tra coscienza estesa e coscienza nucleare. La coscienza estesa – coscienza esclusivamente umana – va al di là del qui ed ora della coscienza nucleare, a ritroso e in avanti. Nella coscienza estesa il qui ed ora, pur essendo ancora presente, è però accompagnato dal passato e dal futuro. "La gamma di conoscenze che diventano accessibili grazie alla coscienza estesa abbraccia un vasto panorama. Il Sé dal quale si contempla questo panorama è un Sé autobiografico. (...) La coscienza estesa è quindi la capacità di essere consapevoli di una vasta estensione di entità e di eventi, vale a dire la capacità di generare un senso di prospettiva individuale, in un ambito di conoscenza più ampio di quello che viene abbracciato nella coscienza nucleare. Il senso di Sé autobiografico al quale viene attribuita questa più ampia estensione di conoscenza comprende le specifiche informazioni biografiche che caratterizzano ogni individuo" (Damasio, pp. 238-241). In assenza di una memoria

autobiografica, la situazione è analoga a quella che si verifica nell'amnesia globale transitoria: ovvero, pur mantenendosi un'adeguata coscienza degli oggetti e degli eventi del momento, il tutto appare privo di senso, completamente incomprensibile.

Siamo quindi di fronte a due differenti sensi di Sé: uno, quello nucleare, in continua mutazione, l'altro, quello autobiografico, caratterizzato invece dalla permanenza. Mentre il primo è transitorio, effimero ed ha bisogno di essere ricreato e di rinascere continuamente, il secondo si basa su un deposito dei ricordi dei fatti fondamentali della biografia personale che, almeno in parte, possono essere riattivati procurando continuità e permanenza apparente alla nostra vita.

“In ogni momento della nostra vita senziente generiamo impulsi di coscienza nucleare per uno o più oggetti bersaglio e per un insieme di ricordi autobiografici associati che vengono riattivati. Senza tali ricordi autobiografici non avremmo alcun senso del passato e del futuro, le nostre persone non avrebbero alcuna continuità storica” (Damasio, pp. 264-265).

L'identità, ovvero l'idea che ciascuno di noi costruisce di se stesso – idea soggetta ad un continuo e costante rimodellamento che, in gran parte, avviene in modo non cosciente – ha quindi bisogno della memoria autobiografica e della sua attuazione nel Sé autobiografico.

È proprio questa memoria autobiografica che sembra mancare nel soggetto borderline esponendolo a quella confusione di stati d'animo e affetti totalmente incomprensibili. Inoltre il borderline sembra incapace di evocare ricordi in assenza di stimoli percettivi tanto da far parlare di un deficit specifico della memoria evocativa (Fraiberg, 1999). Questo fenomeno è particolarmente evidente nel momento di sperimentare separazione e abbandono. Il borderline reagisce con rabbia e mette in atto tutte le possibili strategie per evitare una situazione intollerabile perché la perdita dell'oggetto è sentita come irreversibile e capace di spalancare nuovamente le porte del vuoto interno. In assenza dell'oggetto il borderline non può evocare alcuna immagine interna capace di confortarlo ed ha quindi bisogno di iniziare immediatamente una nuova ricerca di un oggetto concreto. In questo disturbo manca quindi una “costanza dell'oggetto”, concetto che Spitz (1966) connette ad un'immagine mnemonica stabile e coerente (cioè a una rappresentazione mentale) della madre. L'acquisizione della

rappresentazione mentale è vista nei termini sia di organizzazione pulsionale (fusione di pulsioni libidiche aggressive) che di investimento di immagine mnemonica della madre. L'identità della madre si costruisce attraverso l'unificazione delle tracce mnemoniche buone e cattive. La costanza, in questo caso, implica quindi sia la permanenza dell'oggetto, ovvero la capacità di conservare le caratteristiche essenziali nonostante variazioni introdotte nella situazione circostante, che il mantenimento dell'investimento affettivo dell'oggetto stesso al di là del suo essere gratificante o frustrante.

Nel borderline, invece, l'oggetto è presente solo se lo è concretamente ed è investito affettivamente, o distruttivamente attaccato, in funzione del suo essere gratificante o frustrante.

Per comprendere come possa verificarsi questo deficit di memoria autobiografica ed evocativa è necessario tornare al concetto di Sé come spazio psichico.

### *Il Sé riflessivo e lo spazio potenziale della Psiche*

Per funzione riflessiva deve intendersi quella funzione mentale che organizza l'esperienza del nostro e altrui comportamento in termini di costrutti dello stato mentale (Fonagy, Target, 2001). "La funzione riflessiva riguarda la conoscenza della natura di quelle esperienze che danno origine a certe credenze ed emozioni, dei possibili comportamenti che permettono di conoscere credenze e desideri, delle relazioni prevedibili tra credenze ed emozioni e dei sentimenti caratteristici di particolari fasi dello sviluppo o relazioni" (Fonagy, Target, pag. 103). Detto in altri termini, la funzione riflessiva è la capacità di riflettere sui propri stati mentali in termini di atteggiamento intenzionale e di poter vedere le idee solamente come idee e non come fatti. Nel caso dei soggetti borderline viene a mancare la possibilità di acquisire una teoria della mente sufficientemente solida e sicura per contenere gli affetti e mitigare le fantasie. Il risultato è, che di fronte ai pensieri e ai sentimenti degli altri, si produrranno risposte confuse e spaventate che, nell'insieme, daranno luogo alla tipica "stabile instabilità" dei borderline.

"L'atteggiamento intenzionale nel senso ampio considerato qui (includere cioè anche le motivazioni inconsce apparentemente irra-

zionali) spiega il proprio comportamento e quindi crea quella continuità nell'esperienza di Sé che è alla base di una struttura del Sé coerente" (Fonagy, Target, pag. 103).

Questa modalità riflessiva è il frutto della riuscita integrazione tra i due modi di mettere in rapporto le esperienze interne con la situazione esterna che caratterizzano la realtà psichica della prima infanzia. In un primo modo (stato mentale serio) il bambino funziona secondo la modalità dell'equivalenza psichica ovvero si aspetta che il mondo interno suo e degli altri corrisponda alla realtà esterna. In questo stato mentale l'esperienza soggettiva viene spesso distorta per conformarsi alle informazioni provenienti dall'esterno. In un secondo modo (stato del gioco) il bambino funziona invece secondo la modalità del fare finta, ovvero comincia a distinguere la realtà esterna dall'esperienza interna, ma per poterlo fare deve tenerle completamente separate, come se tra le due non intercorresse alcun rapporto.

"Nello sviluppo normale il bambino integra queste due modalità, arrivando allo stadio della mentalizzazione o modalità riflessiva, in cui gli stati mentali possono essere pensati come rappresentazioni. La realtà interna ed esterna possono allora essere viste come collegate, e nello stesso tempo viene accettato che differiscano per importanti aspetti, e non devono più essere considerate o uguali o scisse l'una dall'altra" (Fonagy, Target, pp. 161-162).

L'integrazione delle due modalità del fare finta e dell'equivalenza psichica permette quindi l'accesso alla mentalizzazione. Quest'integrazione porta con sé la possibilità di una continuità nel Sé psicologico. Il bambino diventa capace di adattare il proprio pensiero al mondo senza sentirsi come se dovesse cambiare se stesso per poter cambiare idea, perdendo così la continuità con il Sé che pensava diversamente poco prima.

Se invece il processo di integrazione fallisce il bambino si troverà a non poter andare oltre la modalità dell'equivalenza psichica in rapporto a specifiche idee o fantasie che sperimenterà come se fossero "reali", oppure a dover ricorrere in modo massiccio alla modalità del fare finta mantenendo scissa l'esperienza interna dalla realtà esterna.

In entrambi i casi ne risulterà una difettosa capacità di comprendere se stesso e gli altri.

Nei soggetti borderline, quindi, si ha un'incapacità nel raggiungere un adeguato stato di mentalizzazione per il persistere di una modalità indifferenziata di rappresentare l'esperienza interna ed esterna. "Questa modalità ha le sue radici in una comprensione infantile degli stati mentali per cui i sentimenti e le idee sono costruiti come rappresentazioni dirette (o equivalenti) della realtà, con conseguente esagerazione della loro importanza ed estensione delle loro applicazioni. Questo modo di funzionare tende ad autopettersi. L'esperienza di idee e sentimenti, consci e inconsci, come equivalenti alla realtà fisica inibisce la capacità dell'individuo di sospendere l'immediatezza della loro esperienza e non consente la creazione di quello spazio psicologico necessario per *giocare con la realtà*" (Fonagy, pag. 191). Nel borderline viene quindi a mancare la costituzione di uno spazio potenziale per lo psichismo, spazio assolutamente necessario perché capace di aprire a tutta la dimensione della virtualità (André, 2000). Non si costituisce, cioè, quello scarto tra oggetto e idea dell'oggetto.

Perché questo avvenga, perché cioè possa costituirsi questo scarto, questo spazio potenziale dello psichico, è necessario che, nell'interazione con la madre, il bambino trovi un'immagine di se stesso nella mente di sua madre, visto come un individuo che ha pensieri e sentimenti. È questo che viene internalizzato e intorno a cui può formarsi il senso di Sé (la coscienza di sé o il Sé centrale) del bambino. Emerge in primo piano il ruolo della madre come contenitore (Bion, 1972) o il concetto di madre sufficientemente buona (Winnicott, 1974). Ciò che conta, in ultima analisi, è che la madre riconosca l'angoscia del bambino e, nella propria mente, la metabolizzi restituendola poi come qualcosa di elaborato, ovvero qualcosa che ad un tempo sia ridotta d'intensità e dotata di senso. Sia nella formulazione Bioniana che in quella di Winnicott l'accento è sulla capacità della madre di riconoscere l'immagine dello stato mentale del bambino e di operare, contemporaneamente, una modificazione dello stesso. La madre sufficientemente buona è cioè, ad un tempo, buona – nel senso che è capace di riconoscere lo stato mentale del bambino e di trasmettere un'accettazione della sua spontanea espressione di bisogni e impulsi – e non totalmente buona – nel senso che non gratifica totalmente e in modo irriflessivo il bisogno del bambino –.

Il fallimento di questa sintonizzazione madre-bambino, fallimento che può avere molte ragioni alla sua base, si traduce in una difficoltà nel mettere in rapporto la realtà interna con quella esterna. Viene a mancare la costituzione di quello spazio transizionale, ovvero di un'area intermedia nel duplice senso di, posta tra e mediatrice tra, realtà psichica interna e realtà esterna. Se l'area dei fenomeni transizionali costituisce uno spazio psichico proprio tra il fuori e il dentro, spazio virtuale, potenziale, dove Winnicott rintraccia l'origine della creatività, lo statuto del transizionale è un paradosso, in quanto l'oggetto transizionale è, ad un tempo, qualcosa che è me ma anche non me. Il termine oggetto transizionale dà luogo al processo di essere capaci di accettare la differenza e la similarità (Pontalis, 1988). Nel borderline, la mancata costituzione di questo spazio, impedisce la possibilità di giocare con le idee che, invece di essere trattate come tali, acquistano la consistenza della realtà esterna. Diventa quindi impossibile cambiare idea, assumere una prospettiva diversa, se non attraverso il meccanismo di essere ogni volta una persona diversa. Il fallimento dell'interazione madre-bambino può esporre ad un ulteriore elemento drammatico. Nel caso in cui una madre sia troppo assorta in se stessa per poter rispondere alle richieste del bambino, questi nel cercare se stesso nella mente della madre troverà invece la madre stessa (Winnicott, 1974). Anziché internalizzare l'immagine di se stesso nella mente della madre il bambino internalizza la madre che viene in qualche modo a colonizzare il Sé. Al posto di un primitivo nucleo del Sé si costituisce quindi un Sé alieno. L'immagine della madre deve allora essere continuamente esternalizzata per poter riconquistare un senso di interezza. Quest'operazione è probabilmente responsabile della costante ripetizione del borderline che, ad ogni rapporto, replica l'operazione di proiettare sull'altro l'immagine materna. L'abbandono è continuamente temuto e drammaticamente vissuto perché obbliga a riprendere dentro di sé l'immagine estroiettata. La madre assorta in se stessa, incapace di rispondere, se non su un piano di puro accadimento, alle richieste del bambino è, per quest'ultimo una "madre morta", dove la morte non è quella fisica, ma quella psichica, affettiva (Green, 1985). La perdita dell'oggetto, perdita esclusivamente affettiva, mette in moto la ricerca di un oggetto sostitutivo. Ricerca che si svolge attraverso una catena metoni-

mica e che è destinata al fallimento proprio perché, nel borderline, l'oggetto metonimico non diventa mai metafora dell'oggetto. Nelle condizioni più gravi, dove cioè è più forte il meccanismo dell'equivalenza psichica, il paziente può arrivare all'automutilazione o al suicidio o, in alternativa, all'aggressione dell'altro, nel disperato tentativo di eliminare questa parte aliena del Sé.

A motivo della non creazione di questo spazio psichico potenziale il borderline è privato della possibilità di giocare con le idee e quindi di costruire un racconto, di sviluppare una funzione narrativa. Viene a mancare ogni possibilità di differimento e quindi non è possibile costruire una memoria autobiografica. È come se venisse meno una funzione di narrazione della propria esistenza. Altamente deficitaria è infatti nel borderline la funzione "a posteriori" ovvero quell'attività psichica diretta ad attribuire nuovi significati e nuove coloriture emotive ad eventi già vissuti. In senso più allargato la funzione "a posteriori" può essere definita come "l'attività psichica a riconsiderare, rivivere con più pienezza e, in qualche modo, a rivitalizzare e a fare più propri eventi vissuti in maniera più coartata e costretta nella vita quotidiana. Una parte considerevole di tale funzione può essere considerata come la capacità di riproiettare esperienze e vissuti del passato, specie quelli ad alto carattere affettivo su un nuovo schermo mentale, diverso da quello in cui si sono verificati, con effetti di arricchimento e soddisfazione emotiva" (Correale, 1996).

Perché questa funzione possa essere attiva è necessario che sia presente quello spazio psichico che consente di trattare i pensieri in quanto tali, di non essere ancorati alla realtà percettiva in un meccanismo continuo di introiezione-estroeiezione, ma di poter trattenerne presso di sé idee, affetti, sensazioni mettendoli continuamente alla prova del passato e a quella del futuro. Questa dimensione della virtualità distinta dalla realtà è essenziale per poter pensare, ma intrattiene anche uno stretto legame con la memoria. E infatti, come scrive Virno (1999) a partire da Bergson, la nostra esistenza presenta contemporaneamente un aspetto reale e uno virtuale scindendosi continuamente tra questi due aspetti o meglio, consistendo proprio di questa scissione.

"La percezione fissa il presente in quanto reale, compiuto, risolto in univoci dati di fatto; il ricordo lo trattiene, invece, nell'ambito della semplice potenzialità, lo serba come un che di virtuale" (Virno, pag.18). In ogni evento quindi si attua qualcosa per

cui l'evento stesso è, ad un tempo, percepito e ricordato. Viene in mente, sia pure con le ovvie differenze, la contemporanea attivazione del Sé nucleare e del Sé autobiografico che persistono affiancati senza che l'attività dell'uno implichi la non attività dell'altro. Se un evento è contemporaneamente percepito e ricordato, se il virtuale è simultaneo all'attuale, non esiste allora una differenza di grado tra percezione e ricordo, ma piuttosto una differenza di natura. La stessa differenza di natura che esiste tra Sé nucleare e Sé autobiografico e che, quindi, esclude l'assimilazione. Questa differenza si estende anche alla coppia possibile-reale in quanto il possibile, avendo la forma del passato è strutturato come un ricordo là dove, invece il reale fa tutt'uno con la percezione. Le due modalità, sebbene condividano il medesimo contenuto di esperienza, sono separate da uno iato incolmabile. Il possibile non si annulla nel reale, quasi fosse un provvisorio interludio, ma rappresenta un altro modo di essere, in sé consistente (Virno, 1999).

L'abrogazione di questa differenza, di questo spazio aperto tra possibile e reale produce un errore non privo di conseguenze: la trasformazione di un ricordo del presente in un falso riconoscimento. "Nel primo, il virtuale viene in luce, facendosi valere accanto all'attuale; nel secondo, viceversa, il virtuale è abrogato nel modo più drastico, giacché prende l'aspetto di qualcosa che è già stato reale, di un atto accaduto in precedenza. Il *déjà vu* sorge quando si scambia la forma-passato, applicata al presente, per un contenuto-passato, che il presente ripeterebbe con ossessiva fedeltà. Ovvero: quando si scambia il presente-possibile per un passato-reale. La coesistenza di attuale e virtuale è difficile da vivere, certo, ma di per sé, non ha nulla di patologico. La patologia (mestica e storica) consiste, piuttosto, nel dissimulare quella coesistenza che pure si è intravista, nel velare o esorcizzare la difficoltà che essa comporta. Il falso riconoscimento protegge, per così dire, dall'incombenza del possibile, che il ricordo del presente segnala" (Virno, pag. 21).

Si potrebbe affermare, attraverso una trasposizione di linguaggi, che il falso riconoscimento appartiene al mondo dell'equivalenza psichica mentre la coesistenza di attuale e virtuale rimanda a quell'area dei fenomeni transizionali che, sia pure difficile da accettare fino in fondo a motivo della paradossalità che la contraddistingue, è però necessaria per ogni forma di pensiero e di

genuina creatività.

Il borderline sarebbe dunque il rappresentante patologico di quest'errore, evidenzerebbe cioè all'estremo grado le conseguenze di questa confusione tra attuale e virtuale.

Questa lunga digressione sull'antitesi tra *déjà vu* e falso riconoscimento serve a introdurre un ultimo aspetto e cioè quello di sottolineare ancora di più il valore emblematico del disturbo borderline come rappresentante dell'esistenza attuale.

### *Il Capitalismo flessibile e la fine della storia*

“L'idea di una paralisi della storia, come pure lo stato d'animo di cui essa si nutre, traggono origine dalla surrettizia trasformazione dell'anacronismo formale in anacronismo reale. Traggono origine, cioè, dal capovolgimento del “ricordo del presente” in un falso riconoscimento” (Virno, pag 26).

Se assumiamo per intero la portata di quest'affermazione dovremmo dire che quest'errore impedisce, di fatto, la storicità dell'esistenza. E, in effetti, è quello che abbiamo visto accadere nel borderline la cui esistenza si è rivelata come destoricizzata, priva di ogni rapporto con il tempo che non fosse una costante ripetizione. Dobbiamo allora domandarci in che modo l'impossibilità di far coesistere attuale e virtuale si traduce in un'assenza di storia. Tornando a Virno troviamo che la storicità dell'esperienza scaturisce proprio dalla differenza tra “simultanei – adesso potenziale e adesso reale – presente della facoltà e presente della performance” (pag. 28). Detto in altri termini la dimensione della storicità sta proprio nello sdoppiarsi di ogni evento in percepito e ricordato, attuale e virtuale. È in questo iato, in questo spazio potenziale che si inaugura il tempo storico. Il falso riconoscimento, invece, “chiude lo iato tra potenza e atto, che il ricordo del presente ha messo in piena luce. Identifica la facoltà con il cumulo delle sue estrinsecazioni. Riassorbe il passato – in generale – all'interno della sequenza cronologica. Ma la duratura discrepanza tra potenza e atto, lingua e parola detta, forza-lavoro e specifici lavori (quella discrepanza che balena insieme alla loro simultaneità e coappartenenza), è la matrice del tempo storico. Pertanto, il <falso riconoscimento> occulta la storicità dell'esperienza. L'anacronismo reale destoricizza. Induce, cioè,

lo stato d'animo in base al quale si è portati a concludere che la Storia è ormai esaurita, che non vi è più nulla di nuovo e ogni momento è una ripetizione del passato" (pag. 30).

È la lacuna presente in ogni attimo a permettere quel doppio movimento regressivo e progressivo che, inclinando l'attimo verso altri attimi già vissuti o ancora da vivere permette, a un tempo, la costruzione del passato e quella del futuro. Si tratta di una lacuna non colmabile, non saturabile che, proprio in quanto tale, produce una continua ricerca, un continuo interrogarsi a ritroso e in avanti. È una lacuna in qualche modo simile a quella che la "madre sufficientemente buona" produce nel bambino creando così le premesse per la costruzione di un apparato "per pensare i pensieri".

Il soggetto borderline, come abbiamo visto, è invece segnato dal fallimento di questo processo. In assenza di una capacità di mentalizzare è costretto a trattare le idee come fossero cose, è perennemente preda di un falso riconoscimento, quello, per intenderci, che lo induce a scambiare ogni "donna reale" che incontra per la "donna ideale" salvo ricredersi al primo segnale di non esatta sovrapposizione e ricominciare daccapo. Nel borderline potremmo dire che si è chiuso lo iato tra potenza e atto e che tutta la vita diventa una ripetizione di atti. In terapia il borderline chiede spesso quale sia l'evento che ha determinato il suo malessere scambiando ancora una volta il passato come anacronismo formale con il passato come anteriorità di un atto. Nella corretta integrazione delle due modalità dell'equivalenza psichica e del fare finta la risposta della madre o di che ne fa le veci è costantemente e simultaneamente su due registri: il primo riconosce validità allo stato d'animo del bambino e il secondo, simultaneamente, lo modifica di quel tanto che serve a creare uno iato. La vestaglia appesa alla porta che, di notte, prende le sembianze di un uomo e produce spavento, viene tolta (riconoscimento dello stato d'animo) ma nel suo essere tolta viene definita come "solo una vestaglia" (qualcosa cioè di cui si può non aver paura). È l'assenza di questo doppio registro a non permettere l'integrazione e a costringere su un versante dove si può essere nel regno dell'equivalenza psichica o in quello del fare finta. In questo caso, la perdita dell'oggetto non si trasformerà mai in assenza, non darà luogo ad una pensabilità, ma solo all'affannosa ricerca di un

oggetto sostitutivo. La propria vita sarà quindi una collezione di oggetti senza nessuna possibilità di costruire un racconto o un progetto. L'impossibilità di ripensare il passato (assenza o compromissione della funzione a-posteriori) è contemporanea all'impossibilità di progettare un futuro.

Il borderline, cioè, esprime attraverso la patologia i danni di un'assenza di memoria e di storia. Quest'assenza, questo errore per cui si è portati a credere che la storia sia finita è, però, qualcosa di non confinabile alla patologia anche se, in quest'ambito si palesa con maggiore evidenza. Il borderline potrebbe essere assunto allora come cartina di tornasole di un'epoca (non a caso è una patologia in continuo aumento) e utilizzato come amplificazione dei problemi che ogni esistenza deve affrontare.

Il primo dato che salta agli occhi è che non può non sembrare un controsenso parlare di un Sé autobiografico permanente, garante di continuità nel tempo attraverso il meccanismo di una continua narrazione, in un mondo dominato da un'economia che teorizza la flessibilità come elemento centrale. In effetti sembra impossibile perseguire obiettivi a lungo termine in un'economia che ruota attorno al breve periodo, dove la continua distruzione e ristrutturazione aziendale ha minato alle radici il concetto di fedeltà o di impegno e dove il passaggio dall'organizzazione piramidale a quella a rete, nel produrre una maggiore possibilità di scomposizione e ridefinizione delle gerarchie e nell'abolire le regole su cui erano basate promozioni e licenziamenti che diventano – in assenza di regole appunto – scarsamente comprensibili, ha fortemente ridotto se non completamente eliminato ogni forma di solidarietà tra le persone. Questo sconvolgimento del mondo del lavoro non può non lasciar tracce sull'organizzazione del carattere chiamato a confrontarsi con i problemi posti dal capitalismo flessibile.” Com'è possibile mantenere obiettivi a lungo termine in una società a breve termine? In che modo possono essere conservati dei rapporti sociali durevoli? Come può un essere umano sviluppare un'autonarrazione di identità e una storia della propria vita in una società composta di episodi e frammenti?” (Sennett, 1999, pag. 24).

Il capitalismo contemporaneo, oltre alla globalizzazione e alle nuove tecnologie, si caratterizza per un nuovo modo di organizzare il tempo, in particolare il tempo di lavoro. Questo modo può

riassumersi nel motto: basta con il lungo termine. Quest'affermazione non è scevra di conseguenze. Infatti, dire basta con il lungo termine significa non solo che le condizioni della nuova economia si alimentano di esperienze che vanno alla deriva nel tempo, da un posto all'altro, da un lavoro all'altro, ma anche che non c'è più tempo per dedicarsi in profondità a qualcosa, che non ha senso approfondire, accumulare esperienze. L'accumulazione di esperienze, però, è necessaria sia dal punto di vista materiale che da quello psicologico per permettere la produzione di una narrazione lineare, quella narrazione che abbiamo visto essere fondamentale per produrre e mantenere un senso d'identità costante nel tempo. Il capitalismo flessibile propone una vita fatta di impulsi momentanei, di azioni a breve termine dove ogni abitudine sia abolita e dove non c'è tempo né modo per costruire un'autonarrazione: né più né meno che, su larga scala, quell'esistenza puntiforme che abbiamo visto come caratteristica del borderline.

Affermare che il disturbo borderline sia una diretta conseguenza del capitalismo flessibile sarebbe improprio oltre che inutile. C'è però un aspetto che non può non risaltare immediatamente agli occhi e cioè che la stessa comunità scientifica che considera il disturbo borderline una patologia, enfatizza il valore di un'esistenza basata sulla globalizzazione, sul libero mercato e sulla flessibilità. Nella prefazione all'edizione Pelikan dell'*Io diviso* (1964), R. Laing per evidenziare l'ambiguità e l'equivocità dei sistemi di riferimento che caratterizzano la definizione della follia, scrive che: "un uomo che dice che gli uomini sono macchine può essere un grande scienziato; ma uno che dice di essere lui stesso una macchina è, nel gergo psichiatrico, <personalizzato>". È possibile che nel passaggio dal collettivo all'individuale possano mutare fino a rovesciarsi nel contrario i parametri di giudizio? O non è più ipotizzabile, invece, che nell'individuale e nella sua patologia vengano respinte tutte le contraddizioni che nel collettivo devono essere evitate per poterlo preservare come valido? Intesa in questo senso la patologia diventerebbe essenziale proprio per il suo potere di amplificare e rendere visibili le contraddizioni che la società rifiuta di assumere su di sé. Non si tratta né di un'ipotesi sociogenetica del disturbo borderline, né di un tentativo di psichiatrizzare un ambito come quello economico soggetto a ben altre leggi interpretative.

È però di indubbio interesse che, nel caso del borderline, si tratta di un'organizzazione di personalità non di un disturbo in senso stretto e che, tutti i tentativi di ricondurlo in una dimensione di disturbo, di assimilarlo per intero ad altre patologie psichiatriche, si sono ridotte alla confusione combinatoria del DSM IV (1994). Inoltre non bisogna dimenticare che il Sé autobiografico è lo stato cerebrale per il quale la storia culturale dell'umanità ha maggior valore (Damasio, 2000).

Abbiamo visto che una delle caratteristiche dei borderline è la loro "stabile instabilità". All'interno della visione attuale del capitalismo l'instabilità è data per normale, scontata e, a differenza del passato, esiste come realtà senza essere collegata ad eventi storici improvvisi come guerre, catastrofi, etc.: è cioè assunta nel quotidiano. Nel borderline non c'è la capacità di prevedere i risultati dei propri comportamenti, di mettere in rapporto le proprie azioni e quelle altrui mediante una trama narrativa e "questo mondo non offre molto, né economicamente né socialmente, dal punto di vista della narrazione. Eventi come la frammentazione o fusione di aziende, o come la comparsa e scomparsa di posti di lavoro, non sono collegati gli uni agli altri" (Sennett, pag. 28).

In mancanza di questa funzione narrativa il borderline fallisce nel dar forma allo scorrere del tempo sperimentando un rapporto emorragico col tempo stesso. Il tempo scorre via, si perde, non appartiene al soggetto che, nel tentativo di fermarlo è costretto ad agire, ad agire sempre, senza pensare, in una ripetizione compulsiva per cercare di sentirsi vivo. Ma il tempo senza narrazione, senza quell'apertura tra attuale e virtuale che lo istituisce come storia, si fissa in una serie di attimi immobilizzati e saturati nel presente. L'epoca attuale, negando il lungo termine, enfatizza al contrario il valore insito nella capacità di cambiare continuamente, di osare, in una parola di assumere dei rischi. "In tutti i rischi (però) è implicita la regressione alla media. Ogni lancio dei dadi è casuale o, per dirla in un altro modo, l'assunzione di rischi manca matematicamente del carattere della narrazione, e non si trova in uno stato in cui ogni evento conduce a un altro e lo condiziona" (Sennett, pag. 82). In una società che dà valore all'assunzione di rischi non c'è quindi spazio per una dimensione storica dell'esistenza: bisogna invece reinventarsi ogni giorno, dimostrare ogni volta le proprie qualità, ripartire sempre da zero. Inoltre, l'assunzione di rischi implica, in questa società, un valo-

re di per sé. Non è cioè la destinazione che conta, quanto l'atto del partire: i mancati spostamenti sono infatti un'indicazione di fallimento e la stabilità viene apparentata a una morte in vita. Non più quindi un percorso continuamente progettato tra passato e futuro, ma un semplice mettersi in movimento, sperando che facendo un cambiamento salti fuori qualcosa di positivo. "Quando (però) si ha l'impressione di non stare andando da nessuna parte e che ci tocca sempre tornare alla casella di partenza (la sindrome della porta girevole in ambito psichiatrico), oppure ci si ritrova a fare i conti con un successo privo di significato o con l'impossibilità di ottenere ricompense per gli sforzi fatti, il tempo sembra bloccarsi. Chi si trova in una situazione del genere rimane prigioniero del presente, bloccato sui propri dilemmi" (Sennett, pp. 90-91). Quale difesa rimane, allora, di fronte ad una realtà contrassegnata dall'incomprensibilità e dalla precarietà? L'unica difesa possibile sembra essere il ricorso all'ironia, il non prendere troppo sul serio quello che accade. Ma l'ironia di per sé non può essere sufficiente: anzi, nel suo essere difensiva e completamente staccata da una speculare dimensione di serietà si confina in una dimensione autodistruttiva, analoga, per certi versi, alla modalità del fare finta, e, dal credere che non esista niente di stabile, che tutto sia contingente e precario, si passa a "io non sono del tutto reale e i miei bisogni non hanno consistenza" (Sennett, pag.117). Sono molti, quindi, gli aspetti che fanno del disturbo borderline una sorta di filigrana su cui leggere aspetti costitutivi del mondo attuale. Patologia e vita quotidiana sembrano rappresentare due serie affiancate dove quello che in una è marcato e evidente sul piano individuale, nell'altra costituisce una ragnatela subdola e strisciante. Volendo proseguire in questo gioco delle analogie, è necessario riprendere alcuni aspetti della storia di Claudio. Si è visto che, uno degli elementi che balzava di più agli occhi era rappresentato da un racconto in cui non solo i personaggi potevano essere scambiati senza che questo producesse effetti visibili, ma era anche difficile individuare una scansione temporale. Questa interscambiabilità, unitamente alla difficoltà di mantenere un continuum temporale è evidente anche a livello sociale, là dove, in assenza di ogni possibile progettualità che duri nel tempo, ci si aspetta che i singoli periodi di tempo non ricevano il loro significato dall'anticipazione di nuovi segmenti ancora a venire, ma traggano il proprio senso dall'in-

terno. Ci si aspetta, cioè, che si giustificino senza nessun riferimento al futuro, o con riferimenti soltanto superficiali.

“Gli intervalli di tempo sono disposti l’uno accanto all’altro piuttosto che in una progressione logica; non c’è una logica preordinata nel loro succedersi; possono cambiare posto facilmente senza trasgredire alcuna regola ferrea: i settori del continuum temporale sono in teoria interscambiabili. Ogni singolo momento deve autolegittimarsi e deve offrire la massima soddisfazione possibile. Per converso l’estrema felicità, il culmine del desiderio e la sensazione piacevole possono arrivare in qualsiasi momento con uguale probabilità. In quanto luoghi di esperienza gratificante, i momenti non differiscono l’uno dall’altro (Bauman, 2000, pag. 83).

Inoltre, si è visto come per Claudio – a sua volta rappresentante della patologia borderline nel suo complesso – l’immagine degli altri oscillasse da un’idealizzazione alla svalutazione più assoluta e come di questa contraddittorietà non conservasse traccia o se confrontato con essa, la rigettasse con fastidio. Se immaginiamo di scrivere su due colonne affiancate le caratteristiche del borderline e quelle dell’epoca, a quest’aspetto bisognerebbe associare la seguente affermazione: gli individui si riducono alla pura successione di pensieri puntuali che non lasciano traccia, o le cui tracce sono per loro oggetto di odio, come irrazionali, superflue, e superate nel senso più letterale” (Adorno, Horkheimer, 1980, pp. 129-130).

Infine si è detto che, nel borderline, colpisce l’incapacità di prevedere le conseguenze del proprio comportamento come se, di fronte al bisogno di un soddisfacimento immediato, venisse meno qualsiasi altra considerazione. Riguardo a quest’aspetto, sulla colonna destra si potrebbe riportare la citazione seguente tratta da Zygmunt Barman e relativa all’attuale codice in gioco nel determinare le scelte dei singoli individui.

“Comunque, gli effetti in base ai quali accertare la corretta applicazione del codice sono le esperienze vissute dagli agenti stessi; nelle loro attività orientate all’oggetto, [...] agiscono come individui egocentrici, egoisti, poco interessati alle ripercussioni che le loro scelte potrebbero avere su qualcosa di diverso dalle loro sensazioni. E non si preoccupano neppure troppo delle conseguenze a lungo termine di quelle scelte” (Bauman, pag. 81).

Credo che le similitudini tra i due discorsi siano così evidenti da non richiedere ulteriori esempi.

### *Conclusioni*

Il disturbo borderline di personalità condivide con l'epoca attuale un particolare aspetto che è stato individuato nell'assenza della storicità, nell'assenza, cioè, di quella memoria autobiografica capace di connettere continuamente il presente al passato e al futuro. L'elemento comune alla patologia e alla dimensione sociale dell'esistenza è rappresentato dalla chiusura di quello iato tra virtuale e attuale, tra possibile e reale che abbiamo visto necessario alla costituzione della stessa storicità del tempo. Nel borderline, questa chiusura è il risultato del fallimento della madre a rispondere simultaneamente su un doppio registro, fallimento che non permette la corretta integrazione tra le modalità dell'equivalenza psichica e quella del fare finta e, di conseguenza, la creazione di uno spazio psichico potenziale, regno della creatività, del gioco e della funzione narrativa. Nella dimensione sociale è il tentativo di identificare il mercato come l'unica possibilità<sup>1</sup>, lo scambiare il mondo attuale come il migliore possibile a chiudere lo scarto e a contrabbandare il capitalismo moderno con la fine della storia<sup>2</sup>.

La patologia, intesa in questo senso, diventa uno specchio dove la realtà si amplifica palesandosi con più evidenza. In questo gioco può però palesarsi, con altrettanta evidenza un suggerimento terapeutico. Nel caso del borderline la terapia è centrata sul transfert, ovvero si lavora nel tentativo di riaprire, attraverso una continua dissonanza rispetto al modello interno del soggetto, quello spazio potenziale della psiche dove sia possibile pensare, giocare con le idee trattandole come tali. Trasferire questo

---

<sup>1</sup> Il liberalismo odierno, nel suo ridursi al semplice credo della mancanza di alternative, elogia e promuove il conformismo, così come l'impossibilità di accedere alla dimensione dei fenomeni transizionali, determina e promuove il "falso Sé".

<sup>2</sup> Non è da trascurare, a questo proposito, il ruolo assunto da buona parte degli intellettuali. "La visione del mondo propagata intenzionalmente o no, con i messaggi che oggi provengono dall'élite colta, sottintende un tempo privo di dimensione storica: un tempo piatto o un tempo circolare dove tutto va e viene senza cambiare quasi nulla, un tempo <sempre uguale a se stesso>. Questo non è soltanto un messaggio che ha perduto il senso della propria storicità: questo è un messaggio che nega la storia al mondo" (Barman, 2000, pp. 128-129).

modello terapeutico al collettivo significa riappropriarsi di una visione ideologica, perché “tutte le ideologie sono nate dalla non accettazione dello status quo, e soprattutto dalla sfiducia nella capacità della realtà di emendare” (Bauman, pag. 128). Significa cioè contrapporre ad una società che ha smesso di interrogarsi uno spazio che, analogamente a quello potenziale della psiche individuale, permetta di “cercare strumenti gestiti collettivamente abbastanza efficaci da sollevare gli individui dalla miseria subita privatamente” (Bauman, pag. 11).

#### BIBLIOGRAFIA

- American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, quarta edizione, Masson, Milano, 1994.
- André J., *Gli stati limite*, Franco Angeli, Milano, 2000.
- Bauman Z., *La solitudine del cittadino globale*, Feltrinelli, Milano, 2000.
- Bion W.R., *Apprendere dall'esperienza*, Armando, Roma, 1972.
- Correale A., La funzione a posteriori nel disturbo borderline, in: Rovera G.G., (a cura di) *Il paziente borderline*, Centro Scientifico Editore, Torino, 1996, pp. 395-400.
- Damasio A.R., *Emozione e Coscienza*, Adelphi, Milano, 2000.
- Fonagy P., Target M., *Attaccamento e Funzione Riflessiva*, Raffaello Cortina, Milano, 2001.
- Fraiberg S., *Il sostegno allo sviluppo*, Raffaello Cortina, Milano, 1999.
- Green A., *Narcisismo di vita, narcisismo di morte*, Borla, Roma, 1985.
- Kernberg O.F., *Sindromi marginali e narcisismo patologico*, Boringhieri, Torino, 1978.
- Laing R.D., *L'io diviso*, Einaudi, Torino, 1969.
- Paris J., *Il disturbo borderline di personalità*, Raffaello Cortina, Milano, 1995.
- Pontalis J.B., *Tra il sogno e il dolore*, Borla, Roma, 1988.
- Sennett R., *L'uomo flessibile*, Feltrinelli, Milano, 1999.
- Spitz R.A., Metapsychology and infant observation. In: Loewenstein R.M., Newman L.M., Schur M., Solnit A.J., (a cura di) *A general psychology*, International Univ. Press, New York, 1966, pp. 123-151.
- Stern A., Psychoanalytic investigation of and therapy in the borderline group of neuroses, *Psychoanal.Q.*, 7, 1938, pp. 467-489.
- Virno P., *Il Ricordo del Presente*, Bollati Boringhieri, Torino, 1999.
- Winnicott D.W., *Gioco e Realtà*, Armando, Roma, 1974.

## Tabella I

### Criteria diagnostici per il Disturbo Borderline di Personalità

Una modalità pervasiva di instabilità delle relazioni interpersonali, dell'immagine di sé e dell'umore e una marcata impulsività, comparse nella prima età adulta e presenti in vari contesti, come indicato da uno (o più) dei seguenti elementi:

- sforzi disperati di evitare un reale o immaginario abbandono

**Nota:** non includere i comportamenti suicidari o automutilanti considerati nel Criterio 5

- un quadro di relazioni interpersonali instabili e intense, caratterizzate dall'alternanza tra gli estremi di iperidealizzazione e svalutazione
- alterazione dell'identità: immagine di sé e percezione di sé marcatamente e persistentemente instabili
- impulsività in almeno due aree che sono potenzialmente dannose per il soggetto, quali spendere, sesso, abuso di sostanze, guida spericolata, abbuffate

**Nota:** non includere i comportamenti suicidari o automutilanti considerati nel Criterio 5

- ricorrenti minacce, gesti, comportamenti suicidari, o comportamento automutilante
- instabilità affettiva dovuta a 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)
- sentimenti cronici di vuoto
- rabbia immotivata e intensa o difficoltà a controllare la rabbia (per es., frequenti accessi di ira o rabbia costante, ricorrenti scontri fisici)
- ideazione paranoide, o gravi sintomi dissociativi transitori, legati allo stress.