

8.2

## UN MODELLO DI TRATTAMENTO DEI DISTURBI DI PERSONALITA' CON POLITOSSICOFILIA

**Cozzaglio Paolo, Lo Presti Eleonora**

*Centro Sant'Ambrogio, Provincia Lombardo Veneta Fatebenefratelli, Cernusco sul Naviglio, Milano (MI)*

Alla luce della crescente domanda di cura di pazienti con disturbi di personalità e politossicofilia proponiamo le nostre rilevazioni e riflessioni allegando il modello terapeutico psicodinamico integrato applicato in CRA San Riccardo, Comunità Riabilitativa ad Alta Assistenza, che accoglie pazienti inviati da Centri Psico Sociali (CPS) e collabora con il territorio (NeuroPsichiatria Infantile, NPI-Servizi Tossicodipendenze, SerT- Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura, SPDC- Comunità Terapeutiche, CT) per sostenere il paziente nella promozione e nel mantenimento di una rete di supporto sia durante il ricovero in Comunità che nel periodo post-dimissioni (figura 1, figura 2, tab. 1, figura 3).

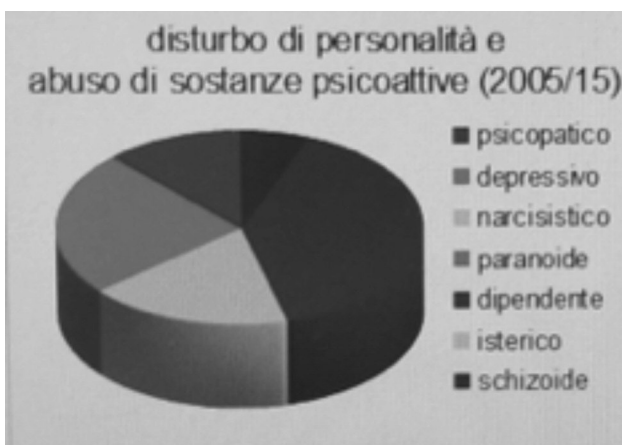
La gravità dei quadri clinici trattati, che presentano spesso in anamnesi tentativi suicidari (TS) ed esordio

sempre più precoce, negli ultimi anni, ha reso necessario un intervento terapeutico volto all'autentico recupero da parte del paziente del senso di essere soggetto attivo, agente e in relazione di interdipendenza con l'altro da sé.

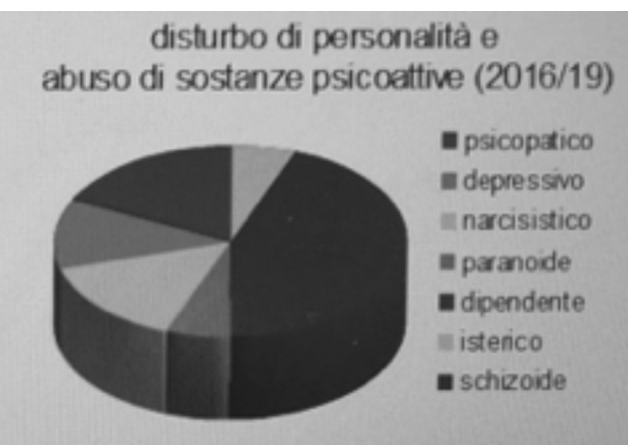
Il modello terapeutico applicato, Modello Intersoggettivo (figura 4), sostiene l'emergere nel soggetto borderline (S), inizialmente disregolato, anedonico, isolato, politraumatizzato ed identificato rigidamente con l'Io in modo non funzionale, della funzione riflessiva in modo da poter ampliare la propria coscienza primaria, che dà consapevolezza del proprio immediato "presente ricordato", e gradualmente far maturare la autocoscienza riflessiva che consente il senso di continuità della storia di vita ed il cambiamento e la trasformazione delle caratteristiche stabili, costanti e prevedibili dell'Io soprattutto quando sono disfunzionali (Soggetto riflessivo individuale, SRI).

L'obiettivo è quello di aiutare il paziente a recuperare, a partire dalla passività indotta dalla malattia e grazie all'alleanza terapeutica con l'èquipe curante, la consapevolezza di essere soggetto attivo ed agente nella cura e nel proprio progetto di vita e soggetto intersoggettivo (Sin) ossia soggetto che sappia stare in una relazione di interdipendenza con l'Altro (O), che viva e guardi le azioni, le intenzioni e i sentimenti dentro di sé e dentro l'Altro e organizzi la conoscenza di ciò che vive cercando il senso intenzionale della sua storia quale realizzazione di sé.

**Figura 1**



**Figura 2**



**Tabella 1** – *Temî e interdipendenza*

Personalità	Tratto	Tema	Stile dipendente	Interdipendenza
psicopatico	Esercitare il potere umiliando, manipolando	Onnipotenza/impotenza umiliante	La dipendenza fa sentire umiliati, sfruttati	L'Altro è violento ma lo seguo perchè "è affettuoso così"
depressivo	Negativismo, vuoto esistenziale, assenza di prospettiva, colpa	Valore/disvalore di sé; passività/aggressività	Colpa e rabbia autodiretta per il bisogno di dipendenza	L'Altro è inconsolabile, reciproca distanza, mutua rabbia
narcisistico	Egoriferimento attivo o passivo-vittimistico	Valore/disvalore di sé; potere/impotenza	Intenso desiderio di intimità ma terrore di essere abbandonato	Incapacità di reciproca comprensione o apprezzamento
paranoide	Diffidenza, persecutorietà, svalutazione, rabbia	Dipendenza minacciosa/indipendenza protettiva; dignità/indegnità	Bisogno di forte dipendenza vissuto con persecutorietà proiettiva	Inaffidabilità da una parte e paura di sbagliare dall'altra
dipendente	Bisogno costante dell'altro vicino	Autonomia/dipendenza bisognosa	Essere autonomi fa perdere l'altro	Senso reciproco di sentirsi ingabbiati
isterico	Espressione teatrale delle emozioni legate al genere	Controllo/discontrollo di emozioni; dignità/indegnità	Ho bisogno dell'altro ma verrò rifiutato perchè ho emozioni deboli	Seduzione e attacco, falsa sensazione di vicinanza
schizoide	Ritiro, isolamento relazionale	Solitudine/vicinanza, individuazione/identificazione	La dipendenza induce sentimenti di annullamento	Frustrazione perchè si sente l'Altro non comunicativo

Figura 3 – Caso clinico

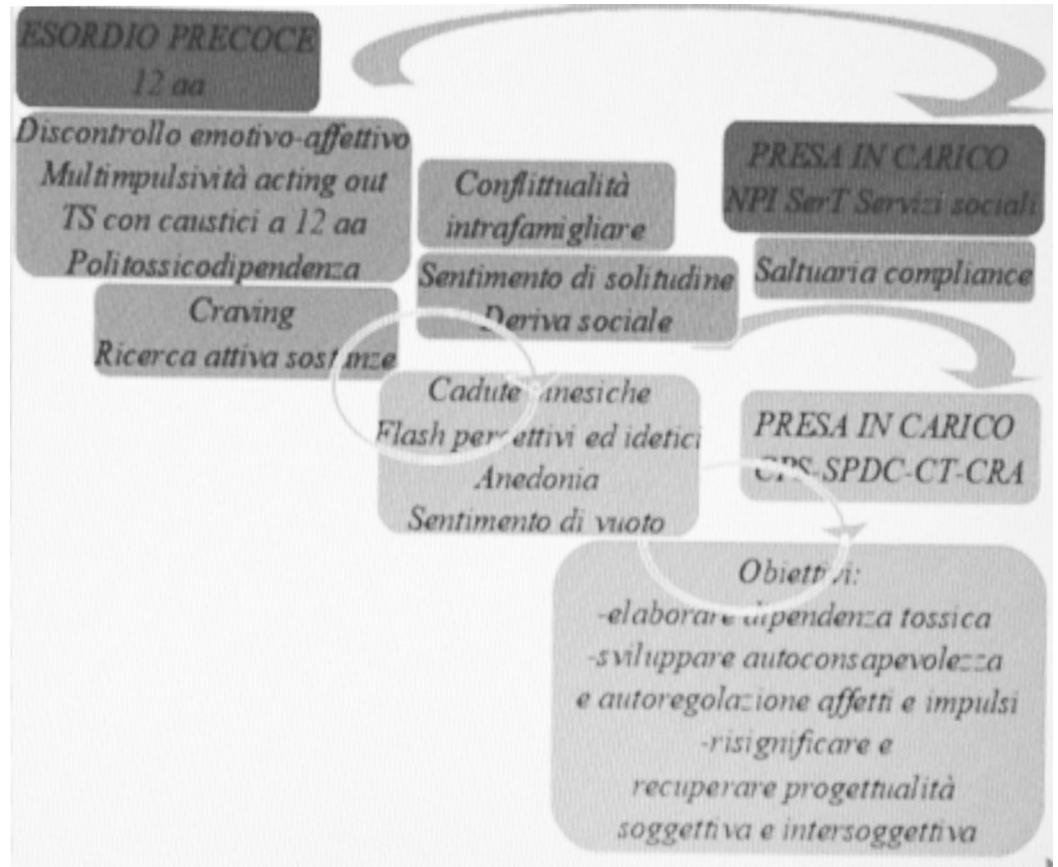


Figura 4 – Modello Intersoggettivo

