

# Il disturbo borderline

N. Lalli, 1998

Presente in: N. Lalli, *L'isola dei Feaci. Percorsi psicoanalitici nella storia della psichiatria, nella clinica, nella letteratura*. Nuove Edizione Romane, Roma 1998.

Il disturbo borderline, che raccoglie un universo patologico “ai limiti” tra psiconevrosi e psicosi, è un concetto indefinibile ed instabile, che presenta quindi le stesse caratteristiche attribuite al borderline.

A riprova di questa affermazione esistono altri dati non insignificanti.

Questo termine è nato in ambito psicoanalitico quando si iniziò a trattare patologie più gravi delle classiche psiconevrosi; si è poi esteso solo successivamente alla psichiatria. Inoltre è termine poco usato in una psichiatria oggettivante (come quella medico-legale o quella psicofarmacologica). E non ultimo è un termine mai entrato nel linguaggio comune, a differenza di tanti altri termini come schizoide, paranoico, narcisista ecc.

Tutto questo ci fa ritenere che il termine “borderline” sia piuttosto sfuggente, e che il suo impiego, utile in una fase iniziale, potrebbe essere considerato, in diagnosi controtransferale, come indice di una indecisione nel terapeuta.

Esso continua comunque ad essere usato ormai da oltre 50 anni e un numero crescente di convegni ne testimonia l'attualità e l'importanza il che significa che, pur con qualche ambiguità, è un termine che deve assolvere a scopi funzionali anche se probabilmente diversi.

Sicuramente il più evidente è quello di aver unificato una serie di etichette diagnostiche come “carattere impulsivo” di Reich, “schizofrenia atipica” o “schizoaffettiva” di Kasanin, “personalità come Sé” di Deutsch, “psicosi latente” di Federn, “schizofrenia pseudonevrotica” di Hoch e Polatin, “carattere psicotico” di Frosch, e “personalità abbandonica” della scuola francese.

Un secondo elemento importante è che il concetto di borderline implica un necessario approfondimento della distinzione non solo fra nevrosi e psicosi, ma anche fra psicopatologia e normalità.

Ed infine la terapia del borderline permette di evidenziare alcune dinamiche psicopatologiche nel loro rivelarsi ed evolversi, dinamiche che, nelle psicosi, sono invece già strutturate e congelate.

Nonostante, o forse proprio per tutti questi motivi, il concetto di borderline rimane abbastanza indefinito. Pertanto, vorrei cominciare ad esaminare solo alcune linee di tendenza ampiamente condivise, per cercare di definire meglio questa entità.

Il primo autore che ha approfondito questa tematica è stato Grinker<sup>1</sup> che, in una serie di studi, giunse ad identificare il borderline come entità autonoma con le seguenti caratteristiche basate principalmente su dati comportamentali: ipersensibilità alle critiche, paura o inadeguatezza nei confronti dell'intimità, disturbi della identità, bassa autostima con tendenza alla depressione, sospettosità, presenza di rabbia e di emozioni molto intense.

L'analisi fattoriale suggerì la possibilità di prevedere quattro sottotipi: al limite della psicosi, con identità diffusa, con comportamento psicopatico, ed infine come struttura narcisistica.

Successivamente Kernberg, attuando una sintesi tra psicologia dell'Io e teoria delle relazioni oggettuali, giunse a definire il borderline come «una modalità di

funzionamento essenzialmente intrapsichica, specifica e stabile nel tempo, caratterizzata da: a) diffusione di identità; b) esame di realtà conservato; c) meccanismi difensivi molto primitivi e patologici: come scissione, negazione, identificazione proiettiva».

Questi tre punti servono non solo per delineare il borderline, ma anche per differenziare questi dal nevrotico e dallo psicotico.

Successivamente Gunderson e coll., continuando il lavoro di Grinker, sono giunti ad una ulteriore definizione e delimitazione del border-line, mettendo a punto un questionario che sottolinea i seguenti comportamenti: basso rendimento lavorativo, impulsività, gesti suicidari di tipo manipolativo, buon livello di socializzazione anche se superficiale, tendenza alla depressione e difficoltà ad instaurare rapporti di intimità.

Come fanno notare acutamente L. Bellodi, M. Battaglia, P. Migone, i dati di Kernberg e di Gunderson sono poi confluiti nel DSM III-R che così definisce il borderline:

- a) rapporti interpersonali instabili e intensi (derivato da Gunderson);
- b) impulsività (derivato sia da Kernberg che da Gunderson);
- c) instabilità dell'umore (derivato da Gunderson);
- d) rabbia intensa e inappropriata (derivato da Gunderson);
- e) comportamenti fisicamente autolesivi (derivato da Gunderson);
- f) disturbo di identità (derivato da Kernberg);
- g) cronici sentimento di vuoto e di noia (descritti da Kernberg in molti dei suoi scritti sui borderline, anche se non esplicitati fra i suoi criteri diagnostici);
- h) difficoltà a tollerare la solitudine (derivato da Gunderson).

Tra gli autori italiani che si sono occupati di questo disturbo mi sembra rilevante il contributo di Callieri.

Egli pone una triade fondamentale costituita da:

- a) la verità del borderline è una verità «nomade»;
- b) la sua fenomenica è la «fenomenologia esistenziale dell'unico».
- c) il suo «discorso» è un discorso precognitivo, in cui visione e desiderio si impostano e si combinano in modo disarmonico.

Quest'ultimo punto viene successivamente ampliato dalle seguenti notazioni.

Nel borderline c'è un arresto psicolinguistico che porta ad una «preclusione di visioni alternative» e comporta due aspetti.

Una opacità e approssimazione del linguaggio e la caratteristica che il discorso del borderline si svolge sul «ben altro», ovvero la tendenza a spostare continuamente il centro del problema.

Questa modalità espressiva è secondo me un punto importante e qualificante. Perché se da una parte rivela una caratteristica psicodinamica fondamentale del borderline: (la tendenza a sfuggire l'intimità del rapporto), dall'altra apre al problema della possibile presenza di un disturbo del pensiero, aspetto non evidenziato dalla maggior parte degli autori.

Ad eccezione di Searles<sup>2</sup> che invece lo sottolinea e descrive, il pensiero del borderline non è frammentato, ma è rigido nel contenuto tangenziale nella forma; mentre ha difficoltà a collegare eventi significativi, è spesso concentrato su un singolo problema di tipo emotivo, che non "inceppa" il pensiero, ma lo rende spesso poco fluido e ripetitivo, a volte invischiante.

Questo disturbo del pensiero è collegabile strettamente a due dinamiche fondamentali del borderline: la scissione come meccanismo difensivo basilare e la presenza di intense emozioni che, non riuscendo ad integrarsi nella struttura complessiva del soggetto, rimangono elementi vaganti e poco controllabili.

Credo che a questo punto possediamo un quadro descrittivo del borderline abbastanza preciso e delineato.

Si tratta di soggetti con problemi di identità, con difficoltà ad instaurare rapporti intimi, con paure abbandoniche, con tendenza agli acting-out, con oscillazioni dell'umore, crisi di rabbia violente ed immotivate, ed infine con spiccata suscettibilità e diffidenza. Caratteristica, quest'ultima, strettamente collegata con un altro tratto caratteriale, mai descritto a quanto mi risulta, e che invece a me sembra fondamentale.

Il borderline presenta, anche se in maniera non sempre palese, il vissuto di una grave ingiustizia subita, che, unito ad un senso esasperato ed idealizzato della giustizia, lo porta a vivere i comportamenti degli altri come ingiusti, lesivi, a volte francamente persecutori. È necessario sottolineare che tutti questi tratti "patologici" si evidenziano in situazioni di emergenza emotiva o in situazioni ove siano in gioco dinamiche affettive. Altrimenti il borderline superficialmente può apparire come una persona sufficientemente normale.

Per meglio esplicitare come e quanto questo vissuto possa essere determinante mi riferirò non a casi clinici, ma a due esempi tratti dalla letteratura.

Il primo è un lungo racconto di von Kleist ambientato nel sedicesimo secolo, dal titolo *Michel Kohlaas*<sup>3</sup>.

Questo allevatore di cavalli della Sassonia è così descritto dall'autore «Quest'uomo non comune sarebbe potuto passare fino ai trent'anni *per il modello del buon cittadino*»:

Allevatore di cavalli, sposato con figli, vive un'esistenza tranquilla e serena. Un giorno, come gli era accaduto di fare in passato, egli conduce i suoi cavalli a Dresda per la fiera e, mentre attraversa le terre del barone Venceslao di Tronka, viene fermato. Gli uomini del barone gli dicono che le leggi sono cambiate: se vuole proseguire ha bisogno di un lasciapassare e deve inoltre pagare un pedaggio. Kolhaas fa presente che è in buona fede e che nulla sa di queste nuove regole: chiede pertanto che per questa volta gli sia lasciata libertà di passaggio.

Il barone non è d'accordo e con ostentazione pretende che vengano lasciati in ostaggio due splendidi cavalli: Kolhaas acconsente e li affida ad un suo garzone per accudirli. Qualche settimana dopo, di ritorno a casa, apprenderà che il garzone è stato malmenato e cacciato via, ma soprattutto che i due splendidi cavalli sono stati usati dagli uomini del barone per trasportare la biada nei campi. L'ira di Kolhaas aumenta ulteriormente quando saprà dal Tribunale di Dresda, a cui ha inviato una petizione, che non esiste alcuna disposizione in merito ad un lasciapassare. Egli pertanto si rende conto che si tratta di un arbitrio del barone. Da questo momento Kolhaas pretenderà giustizia. Chiede che la situazione sia ripristinata, che l'offesa venga cancellata. Ed in che modo? Il barone, a proprie spese dovrà far di nuovo ingrassare i suoi due cavalli per restituirglieli quindi nelle condizioni iniziali. Questa richiesta è molto indicativa: Kolhaas non vuole risarcimenti, pretende che l'offesa sia riparata e l'ingiustizia cancellata. Il che fa ritenere che l'offesa è vissuta come gravemente lesiva, tanto da mettere a rischio la sua stessa identità.

Trascorso però un anno, quando si renderà conto che non potrà ottenere giustizia perché il barone non solo non ha provveduto a quanto richiesto, ma ha perseverato nel comportamento, Kolhaas venderà tutti i suoi averi, armerà una ventina di persone ed assalterà il castello, distruggendolo. Il barone riesce però a fuggire e pertanto Kolhaas non potrà sentirsi soddisfatto ed è costretto a proseguire nella sua vendetta inseguendolo per tutta la Germania che sarà messa a ferro e fuoco. Cosa vuole Kolhaas? E qui si mostra l'intuito geniale dell'artista: Kolhaas pretende che il barone riconosca i suoi torti e che soprattutto faccia di nuovo ingrassare i due cavalli.

Non pretende altro, e non accetta nemmeno atti di giustizia sostitutivi per riparare il torto subito: l'ingiustizia deve essere cancellata, solo così l'offesa subita cesserà di essere vissuta come distruttiva. In questo Kolhaas sembra attuare la teoria hegeliana della giustizia: la giustizia è la negazione di una negazione (il diritto).

L'ingiustizia ha turbato l'ordine del mondo ed ha creato il caos: è evidente che il caos è il riflesso di quanto succede dentro Kolhaas, ma egli lo proietta fuori e chiede che il *cosmos* venga reintegrato. Altrimenti permane il caos, che diventerà certezza quando egli si renderà conto dell'impossibilità di ottenere giustizia. E per ottenere giustizia c'è una sola via: eliminare il torto attraverso il ristabilimento dell'ordine, annullando l'ingiustizia. Non esiste altra possibilità: non c'è il perdono, la comprensione o comunque la riparazione attraverso altre modalità come la punizione del colpevole o la ricompensa dei danni subiti.

Questa dinamica è di estremo interesse. Se da una parte mostra la bassa soglia alla frustrazione, che rende l'ingiustizia fortemente lesiva per la personalità del soggetto che l'ha subita, dall'altra indica anche una grave rigidità: non c'è altra possibilità per riparare il torto, non soldi o restituzione di altri cavalli. Quello di cui Kolhaas ha bisogno è che l'ingiustizia venga abolita mediante un comportamento opposto a quello ritenuto offensivo.

Se un vissuto di questo genere è legato ad episodi del lontano passato (infanzia) è evidente l'impossibilità di riparare l'offesa subita, e quindi, il persistere inestinguibile del bisogno di "giustizia".

Sempre per rimanere nel campo del letterario vorrei brevemente riferirvi quanto J. J. Rousseau<sup>4</sup> dice a proposito di un episodio di ingiustizia patita. Egli viveva, orfano ormai di madre, all'età di circa otto anni, presso i fratelli Lamercier che avevano una specie di collegio. I rapporti con la signorina Lamercier erano caratterizzati da un affetto morboso che già evidenziava l'aspetto masochistico del Rousseau. Un giorno la domestica aveva messo ad asciugare i pettini della signorina Lamercier sul frontone del camino della stanza dove il giovane Rousseau stava studiando. Quando la proprietaria ritornò a riprenderli ne trovò uno con tutta la fila di denti spezzati. Di chi la colpa? Nessuno era entrato nella stanza: l'evidenza condannava Rousseau che, accusato, si difese disperatamente. Subì la pena, ma non accettò di confessare qualcosa che non aveva commesso.

«Non si riuscì a strapparmi la confessione che si esigeva. Avrei preferito la morte, e vi ero deciso... Alla fine uscii da quella prova crudele a pezzi, ma trionfante. Sono passati cinquant'anni da quella avventura... e dichiaro, in cospetto del cielo, che ero innocente, che non avevo spezzato né toccato il pettine. Immagini il lettore un carattere timido ed educato che non concepisce neppure l'ingiustizia e che, per la prima volta, ne subisce una così terribile e precisamente dalle persone che egli ama e rispetta di più: che capovolgimento di idee! Quale sovvertimento nel suo cuore e nel suo cervello, in tutto il suo piccolo essere intelligente e morale... Ebbe termine così la serenità della mia vita infantile».

Fin qui Rousseau. È evidente che in questo caso troviamo la descrizione di un preciso episodio, mentre in genere nella clinica ci troviamo di fronte non solo ad episodi poco dettagliati e precisi, ma soprattutto ad una serie di ingiustizie, più che ad una singola.

Il ricordo autobiografico di Rousseau, a differenza del racconto di von Kleist, sottolinea un aspetto importante: il trauma dell'ingiustizia è legato al fatto non solo che è inatteso, ma soprattutto che proviene da persone delle quali ci si fida ed alle quali si è fortemente ed emotivamente legati.

Fatta questa precisazione, vorrei evitare una facile obiezione: che il vissuto dell'ingiustizia non è patognomonicamente del borderline, ma attraversa gran parte della

psicopatologia e che anzi può essere il crinale che divide il mondo della persecuzione da quello della colpa. Sono d'accordo ed infatti non è importante evidenziare l'ingiustizia subita, ma esaminare quali sono le modalità difensive utilizzate dal soggetto borderline. Se facciamo riferimento a Rousseau possiamo dire che nella vita di questo autore (sia dai racconti dei conoscenti, che dalle sue *Confessioni*) si evidenziano alcune caratteristiche tipiche del borderline.

Un dato molto evidente è la scissione tra la sfera razionale e quella affettiva: è noto a tutti che uno dei più noti pedagoghi, l'autore del famoso *Emilio* è lo stesso che abbandonerà in orfanotrofio i suoi cinque figli.

Non meno palese è la sua suscettibilità ed ipersensibilità alla critica che lo porterà, negli ultimi anni della sua vita, a sviluppare un vero delirio persecutorio.

Era dipendente e distruttivo nei rapporti interpersonali: basti ricordare con quale indifferenza trattò quando la ritrovò povera e sola, Madame de Warens, quella stessa persona che l'aveva accolto ed accudito e che egli usava chiamare "mamma". Senza dubbio possiamo ritrovare in Rousseau altri caratteri tipici del borderline: rabbia intensa ed inappropriata, instabilità dell'umore, relativa conservazione del rapporto con la realtà (salvo negli ultimi anni).

Possiamo definire Rousseau un borderline?

Sì e no! Sicuramente per le caratteristiche psicopatologiche e caratteriali; no con certezza perché non ha mai chiesto un aiuto e quindi è impossibile esaminare la dinamica relazionale che ci fornisce un criterio diagnostico sicuro.

E con questo ritorniamo al borderline: nell'analisi di questi pazienti ritroviamo spesso il vissuto di una grave ingiustizia subita nell'infanzia.

Non sempre c'è il ricordo di un episodio ben preciso. Spesso questo vissuto emerge indirettamente: come tendenza a sentirsi traditi, come netta tendenza alla sospettosità che, unita ad una spiccata aggressività nei rapporti interpersonali, testimonia l'inconscia necessità di punire l'altro.

Ma il dato più importante è come il borderline elabora questo trauma di base: ed è proprio la modalità elaborativa che connota il borderline rispetto ad altre psicopatologie.

Questa elaborazione avviene con tre dinamiche basilari: a) la scissione, b) la maschera, c) la tendenza a far impazzire l'altro.

La prima è una dinamica intrapsichica e serve a sopportare il trauma; la terza è una dinamica relazionale espressione della tendenza a vendicarsi del torto subito; la seconda rappresenta una sorta di *cerniera* tra le due.

### **La scissione**

La scissione è una dinamica profondamente diversa dalla rimozione: l'affetto rabbia, non è rimosso, ma coperto e gestito.

Non c'è trasformazione della rabbia in bramosia, ma l'affetto è cosciente anche se non può essere sempre agito continuamente, pena la perdita dell'oggetto: questo spiega come la rabbia può esplodere per situazioni contestuali oppure più frequentemente deve essere represso.

### **La maschera**

La gestione delle dinamiche interne spiega la presenza della maschera. Maschera che genera poi la più immediata delle sensazioni nei confronti del borderline: quella della inautenticità.

La maschera rappresenta la modalità comportamentale che copre la parte scissa del Sé, parte scissa che contiene gli aspetti ostili e distruttivi. Inoltre la maschera spiega un altro aspetto del borderline: quello di avere, almeno sul piano sociale, un corretto esame della realtà e spesso una corretta gestione della stessa, il che non vuol dire avere un sano rapporto con la realtà soprattutto nell'ambito di relazioni affettivamente significative.

Un problema importante è comprendere quando e come si forma la maschera.

Ad un certo momento del suo sviluppo il bambino comincia a rendersi conto non solo dell'esistenza del mondo interiore dell'altro, cioè che l'altro ha affetti, emozioni come le sue, ma anche che questo mondo dell'altro può influire, influenzare il proprio.

A questo punto è fondamentale che il bambino riesca a sentire che c'è corrispondenza tra quanto egli riesce a percepire del mondo interno dell'altro e quanto questi manifesta visibilmente attraverso la mimica, il comportamento, il linguaggio.

Soltanto una corrispondenza può fornire al bambino un'ulteriore fiducia non solo nella sua capacità di intuire-percepire, ma anche nell'altro, in un altro che è così come si mostra.

Ma se sperimenta una indecifrabilità dell'altro, o peggio ancora una incongruenza tra gli stati interni e le espressioni esterne, si sentirà disorientato, confuso. Non può capire se e perché l'altro nasconda una realtà interna che egli comunque avverte e percepisce al di là del comportamento e della mimica. Inoltre a questo punto egli non può più nemmeno fare affidamento sulle sue sensazioni. Può sentire che l'altro è ostile, eppure lo sguardo è sorridente; che l'altro è assente, eppure materialmente vicino. A questo punto non può discernere se i propri sentimenti, spesso intrisi di ostilità proprio per l'ambiguità dell'altro, siano esatti o meno. Deve dar retta a quello che vede oppure a quello che sente?

In questo dilemma il bambino può pensare all'altro come portatore di una maschera: una sorta di mimica stereotipata per nascondere il mondo interno.

Di fronte a questa situazione, soprattutto se ripetuta nel tempo, il bambino tende a difendersi con una modalità *imitativa* ("anche io posso avere una maschera"), oppure può attuare una formazione difensiva primaria ed autonoma ("non posso far capire cosa sento. Quindi debbo assumere una maschera").

Comunque con due meccanismi diversi arriva a strutturare una *sua maschera* per nascondere i suoi stati affettivi che spesso, proprio a causa di questa dinamica, sono intrisi di ostilità.

### **La tendenza a far impazzire l'altro.**

Con il crescere, compare una nuova dinamica: la tendenza a far impazzire l'altro. Questa dinamica assolve due funzioni: da una parte vendicarsi per i torti subiti precedentemente, dall'altra liberarsi di proprie dimensioni negative.

Le modalità di far impazzire l'altro<sup>5</sup> sono numerose, ma ne vorrei sottolineare due in particolare.

a) La prima è evidenziare e criticare aspetti negativi dell'altro: cosa che al borderline riesce facilmente perché intuisce, attraverso se stesso, dimensioni negative più o meno rimosse e di cui l'altro è poco consapevole. Evidenziare questi aspetti serve soprattutto a poter continuamente criticare: si mostra così un aspetto fondamentale del borderline quello di essere ipercritico in maniera impietosa.

b) La seconda è la tendenza a negare l'identità dell'altro: cioè a non vedere, o a trasformare nel contrario, quelle che possono essere caratteristiche positive o

comunque importanti dell'altro.

Fin quando riesce a gestire la scissione, la maschera e l'attacco all'altro, il borderline si comporta come un "normotico", ovverosia come un individuo complessivamente ben adattato alla vita sociale, anche se profondamente disturbato sul piano affettivo.

Per *normotico* si deve intendere quella persona che, da chi la conosce superficialmente, viene definita persona normale ed a volte anche simpatica; di parere diverso sono invece le persone che intrattengono con lei, rapporti significativi ed emotivamente importanti.

Solo quando non riesce più a gestire queste dinamiche, il borderline tende a chiedere aiuto: richiesta di aiuto che può avere i caratteri dell'urgenza e della drammaticità, perché egli intuisce il rischio di una rottura molto grave.

A volte invece il borderline può esprimere una richiesta di aiuto attraverso razionalizzazioni (fare un lavoro per conoscersi meglio; salvare una relazione che sta frantumandosi ecc.). Ma il terapeuta attento intuisce che dietro questo domande più o meno neutrali c'è ben altro: attraverso l'incrinatura della maschera, deve decidere cosa è il borderline. Egli può evidenziare lo sguardo cinico dello psicopatico, quello onnipotente del maniaco, quello annichilito del depresso, quello anaffettivo dello schizoide, o quello sardonico del paranoico.

Se questa intuizione rimane vaga ed indistinta lo psicoterapeuta si angoschia perché teme di ritrovarsi improvvisamente una volta frantumati si completamente la maschera ed i meccanismi difensivi utili di fronte ad una struttura psicopatologica ben più grave.

Per questo ritengo che la diagnosi di borderline sia fondamentalmente una diagnosi controtransferale: il terapeuta di fronte al rischio di una rottura psicopatologica preferisce mantenersi sul generico, sul vago. "È un paziente borderline!" Come dire: stiamo a vedere, potrebbe rivelarsi un nevrotico o anche uno psicotico grave.

È evidente che questa diagnosi può essere utile nei primi incontri e dovrà ben presto trasformarsi in una più precisa. E, quanto più esatta sarà la diagnosi, tanto più efficace sarà la terapia.

Perché la capacità diagnostica esprime la possibilità del terapeuta di andare oltre la maschera, per affrontare quel nucleo psicopatologico che la maschera tende a nascondere.

---

<sup>1</sup> Le citazioni dei vari autori riportate sul disturbo borderline sono tratte da: L. Bellodi – M. Battaglia – P. Migone, *Disturbo borderline*, in *Trattato di psichiatria*, Masson, Milano 1994.

<sup>2</sup> Searles H. F. (1986), *Il paziente borderline*, Boringhieri, Torino 1988.

<sup>3</sup> Kleist (von) H. (1826), *Michel Kolhaas*, in *Opere complete*, Sansoni, Firenze 1959.

<sup>4</sup> Rousseau J.-J. (1782), *Le confessioni*, Einaudi, Torino 1955.

<sup>5</sup> Searles H. F. (1986), *op. cit.*