

Sviluppo, tensione, rinuncia: l'inquietudine del Borderline.

Romeo Lucioni

Nell'ambito della terapia dei disturbi dello sviluppo, un segno frequente è "una tensione ansiosa sostenuta dalla paura di crescere".

Questi bambini vivono una intensa "inquietudine" che viene riferita al "desiderio di restare bambini" che è la controfaccia della "paura di crescere".

Tali sentimenti portano anche ad un quadro "rinuncia", che, in ultima analisi, si traduce in blocco dello sviluppo.

Questo va inteso come:

- povero senso di sé: per il quale la carenza affettiva investe il soggetto che si sente incapace, inadeguato, mentalmente deficitario;
- bassa autostima: per la quale gli altri sono sempre migliori, più dotati, più abili nel gestire i rapporti interpersonali;
- insufficiente autovalorizzazione: che induce alla "rinuncia di sé", a non voler crescere ed a preferire il restare bambini.

Sono questi i sentimenti negativi che supportano allo stato di "inquietudine" nel quale Denise Najmanovich segnala:

- *aspetti negativi* = tensione, angoscia, inerzia, timore, preoccupazione;
- *aspetti positivi* = eccitazione, effervescenza, ambizione, dubbio, immaginazione.

L'ambito di queste problematiche è sicuramente di tipo affettivo; si tratta di sentimenti che richiedono una elaborazione complessa, molto diversa dalla "reattività" che caratterizza le emozioni.

Proprio per questo è necessario cercare la cause della "inquietudine esistenziale giovanile" nelle problematiche e/o conflitti che accompagnano la vita relazionale e, in primo luogo, quella familiare.

Abbiamo più volte messo in evidenza l'importanza del rapporto con i genitori nel determinismo dello sviluppo psico-affettivo del bambino. Ed inoltre l'essenzialità della relazione con la figura del padre nei suoi aspetti di:

- padre del reale;
- padre immaginario o padre arcaico.

Quando nello psichismo del bambino si evidenzia la presenza di un "padre arcaico impositivo, oppressivo e distruttivo", il bambino tende a mitigare o a coartare le proprie spinte a crescere, proprio perché queste inducono in lui il sospetto, l'inquietudine, la paura di dover subire le valenze oppressive e distruttive del "padre immaginario".

Nell'analisi di "giovani borderline" è stato possibile chiarire perfettamente questi meccanismi intra-psichici che portano a "vissuti angoscianti" particolarmente pregnanti perché la "paura della morte" si evidenzia in realtà come "paura della dissoluzione" che porta a far sparire anche il "corpo presente, cioè il cadavere".

La "dissoluzione" è un vissuto tanto "tenebroso" che può essere inteso come "l'orrido" di Freud, tanto pericoloso ed invasivo da giustificare il blocco mentale.

Si potrebbe anche fare riferimento alla "paura della castrazione" preconizzata da Freud ed anche alla "paura stessa di pensare" o "paura di utilizzare la propria intelligenza".

Nel ragazzo borderline, tutti questi vissuti portano ad una particolare "sentimento di odio nei confronti del padre" che supporta:

- da un lato, la nascita (regressione) di sentimenti egocentrici ed onnipotenti che inducono:
tendenza all'isolamento ed al rinchiudersi in un proprio mondo personalistico che, evitando le relazioni, dona un senso di sicurezza e di auto-difesa;
- sentimenti di svalorizzazione nei confronti del padre, ritenuto sì onnipotente, ma anche perverso e soprattutto incapace di esprimere sentimenti etici;
- ipervalorizzazione del Sé non sul piano intellettuale (dominio del padre), ma nell'uso della "furbizia" che gli permette di difendersi ed anche di aggredire;
- valorizzazione della figura della madre (già svalorizzata dal padre onnipotente che comanda ed impone la propria volontà anche se palesemente inadeguato alle necessità della vita), che diventa "pericolosa" proprio perché sottomessa all'Altro e che, quindi, preferisce sempre il padre al figlio (anche se questa preferenza è dettata dalla paura).

Queste dinamiche intrapsichiche giustificano la presenza di una "inquietudine esistenziale" che, come tensione emotiva o stato cronico di ansia e di stress, porta:

- sia la tendenza alla rinuncia ad una integrazione sociale valida;
- sia alla tendenza a rinchiudersi in casa;
- sia al blocco dello sviluppo psico-affettivo ed anche di quello psico-cognitivo.

Questo particolare tipo di autismo (che è stato riconosciuto nella "sindrome di Asperger" o "autismo ad alto funzionamento") non è di facile approccio e trattamento proprio perché supportato da:

- forti sentimenti regressivi caratterizzati da egocentrismo e sensi di onnipotenza che portano a svalorizzare l'altro, ritenuto come eticamente inferiore (il terapeuta viene rimproverato come "vecchio debosciato") ed anche incapace di difendersi dalla "furbizia" del soggetto, il quale si sente anche "corazzato" dal fatto di non avere bisogno proprio di nulla e di nessuno, perché può vivere "... anche con una semplice goccia d'acqua" (simbolo di una madre dai seni completamente asciutti);
- poderose spinte al acting-out, che permette sempre di scoprire modalità collaterali o vie di fuga dettate dalla furbizia;
- consapevolezza di una "realtà liquida" che può essere affrontata solamente con una capacità di vivere simultaneamente realtà e vissuti contrastanti (l'amore e l'odio che quasi si sovrappongono o passano rapidamente dall'uno all'altro);
- rinuncia ad una "realtà concreta e stabile" che viene sostituita dalla "possibilità di entrare ed uscire" (simbolo della situazione limite o borderline), creare nuovi spazi e nuovi cammini o, come dice Denise Najmanovich parafrasando il poeta, "... hacemos camino al andar".

COMMENTO E CONCLUSIONI

Posti di fronte a questo quadro psico-patologico che potremmo anche chiamare "esistenziale", ci troviamo a chiederci: che fare? Come poter arrivare a risolvere queste situazioni che ormai sono presenti in un numero crescente di adolescenti? Sicuramente non si tratta di considerare questi casi come delle "malattie psichiatriche" e, tanto meno, di prevedere degli interventi farmacologici.

Questi ragazzi, che presentano un alto tasso di sofferenza per sentirsi diversi e per non riuscire a trovare il bandolo della matassa del loro funzionamento psico-affettivo (dolore psichico), devono piuttosto essere aiutati a:

- produrre quei cambiamenti utili per fare in modo che “il mondo entri dentro di loro”;
- far sì che “il pensiero non sia causa di frustrazione proprio perché c'è nella loro organizzazione psico-mentale un continuo dubbio, una insicurezza che li porta sempre davanti a un bivio, nell'impossibilità di scegliere, nella difficoltà di discriminare tra bene e male, tra amore ed odio.

Non è che sia compito facile, proprio perché bisogna superare la loro incapacità di stabilire vincoli affettivi interpersonali e sociali, validi e persistenti.

Sono molteplici però le esperienze che si possono intraprendere per dare il là, per indurre profondi cambiamenti, soprattutto quando si può utilizzare una figura femminile come terapeuta, capace di smuovere quel senso di inferiorità e di incapacità che si evidenzia nel rapporto con l'altro sesso.

La necessità di affrontare con decisione le problematiche borderline, sta anche nel fatto che si tratta di disturbi che stanno presentando un notevole incremento nella loro incidenza, tanto che si può dire che questo “disturbo di personalità”, che nel passato è anche stato assimilato ad una “schizofrenia pseudo-nevrotica”, è ormai la più frequente causa di disagio e di problematiche dello sviluppo tra gli adolescenti, oltre che come spiegazione in molti casi di violenza giovanile e anche di episodi di vera e propria criminalità.

Un grande aiuto sta venendo dalle applicazioni delle Arti-Terapie-Espressive (e tra queste stanno prendendo un alto valore terapeutico la Arte-Terapia-Psicodinamica, la Dialogo-Danza e la Arte-cine-Terapia) che attirano particolarmente i ragazzi sempre alla ricerca di poter esprimersi e di mettere alla prova le loro capacità psico-mentali creative ed innovative.

Nell'ambito terapeutico-educativo si tratta di costruire una “*dimensione poetica*” (che produce, che crea) che include il senso della “poetica della vita”, la creatività dell'immaginario, la dimensione trascendente che nei giovani acquista il valore fondamentale di un “etico sociale” e di un “amore universale”

Fare entrare il mondo nella mente, risulta quindi il passaggio da una dimensione preconcepita e iper-idealista a quella logica della quotidianità che immerge il soggetto in un “dialogo triadico” ricco di quella esperienza che viene creata dall'incontro e dalla parola che circola, dalla relazione e dalla comunicazione affettiva.

Conoscere comincia sempre dal ri-conoscere, dall'osservare e dall'amare che è pensare l'altro nei suoi vapori, nelle sue qualità ed in una dimensione collettiva e nel rispetto delle regole che strutturano il sistema rappresentazionale (costruzione della convenzionalità) ed il “sapere sociale”.

Si tratta di imparare a vivere nel mondo. No secondo una “modalità liquida”, ma attivando quella “modalità solida” che si struttura nella capacità di acquisire quelle abilità relazionali che permettono di dare forma, stabilità, continuità ed un ruolo personale e definitivo nella società che ci circonda.

Personalità borderline significa, in ultima analisi, possedere “multiple personalità” (“personalità liquida”) che aspettano quel aiuto fondamentale che porta a :

- coagulare la molteplicità in singolarità;
- risolvere la pura che genera la ripetitività e la clonazione;

- superare l'inquietudine; vincere le ansie di una "esistenza spietata ed angosciante";
- costruire quel "ponte d'amore" dove il soggetto trova rifugio e, soprattutto, le dinamiche per dare forma a se stesso, a quel Io-Ideale che è sinonimo di libertà, di indipendenza, di creatività, di futuro e di sviluppo della propria luminosa trascendenza.