

## LA PSICOPATOLOGIA PSICOANALITICA

### Il modello strutturale di Kernberg

#### Indice

#### IL MODELLO DI OTTO KERNBERG

1. Presupposti teorici
  - 1.1. Il modello freudiano
  - 1.2. Il modello kleiniano
  - 1.3. La Psicologia dell’Io
    - 1.3.1. Edith Jacobson
    - 1.3.2. Margaret Mahler
2. Il modello evolutivo di Kernberg
3. L’organizzazione di personalità
  - 3.1. L’organizzazione nevrotica della personalità
  - 3.2. L’organizzazione borderline della personalità
  - 3.3. L’organizzazione psicotica della personalità
4. La teoria dei disturbi di personalità
  - 4.1. La personalità normale
    - 4.1.1. Temperamento
    - 4.1.2. Capacità cognitive
    - 4.1.3. Carattere e identità
    - 4.1.4. Sistema di valori interiorizzati
    - 4.1.5. Aspetti evolutivi (strutturali)
    - 4.1.6. Aspetti motivazionali
  - 4.2. La patologia di personalità

\* \* \* \* \*

La psicopatologia psicoanalitica si occupa di formulare ipotesi di spiegazione del disagio psichico sulla base della teoria di riferimento. Il primo testo importante che ha affrontato questo tema è quello di Fenichel (1945); autore che ha voluto fedelmente applicare il pensiero freudiano a questo ambito clinico. È un libro che ha grande valore storico, di lettura relativamente difficile per il linguaggio usato e che segue la nosografia dell’epoca. Negli anni successivi altre impostazioni teoriche, in seno alla psicoanalisi, hanno dato il loro contributo. Un modo sintetico, ma efficace, con cui si è voluta ordinare questa materia è stato quello di distinguere teorie eziopatogenetiche “da deficit” (o da “arresto evolutivo”), proprie della psicoanalisi delle relazioni oggettuali e del Sé, e teorie eziopatogenetiche “da conflitto”, proprie della tradizione più classica, legata alla Psicologia dell’Io. Un testo che fornisce una trattazione sistematica di questi orientamenti è quello di Gabbard (2005).

Nella prima parte di questa sezione si fornisce un supporto per lo studio del modello più sofisticato, ma anche più citato in letteratura, che la psicoanalisi abbia prodotto finora: quello di Otto Kernberg. Per quanto non ignori l’impatto dei fattori ambientali nella costituzione dei disturbi psichici, questo modello

appartiene di diritto al campo delle teorie da conflitto, per via della priorità che attribuisce alle pulsioni nell’ambito dei fattori motivazionali.

Nella seconda parte si entra nel merito della teoria relazionale, applicandone i principi alla comprensione della patologia.

## **IL MODELLO DI OTTO KERNBERG**

Come evidenziano Mitchell e Black (1995, pp. 200-204), Kernberg è il grande sistematizzatore della psicoanalisi: il suo obiettivo è da sempre quello di integrare in modo coerente i principali orientamenti teorici della storia della psicoanalisi, mantenendo i presupposti fondamentali del pensiero freudiano. L’applicazione al campo della psicopatologia ha reso possibile la formulazione di una griglia concettuale in grado di rendere conto delle varie forme di patologia di personalità, per come sono considerate in psichiatria. Una descrizione sintetica ed esaustiva di tale griglia, e dei suoi presupposti teorici, è rintracciabile nel relativo capitolo del testo curato da Clarkin e Lenzenweger *I disturbi di personalità. Le principali teorie. Seconda edizione* (Kernberg e Caligor, 2005, pp. 113-155). Una versione meno aggiornata, ma più estesa ed approfondita si trova nel libro *Disturbi gravi della personalità* (Kernberg, 1984). La lettura di questi testi è sufficiente per farsi un’idea precisa del suo modello; ma, a coloro che sono ancora digiuni di questi argomenti, può risultarne inizialmente difficile la comprensione. Ciò che segue ha lo scopo di fornire un aiuto, attraverso la messa a fuoco dei presupposti teorici e dei concetti fondamentali del modello.

### **1. Presupposti teorici**

Come si accennava sopra, Kernberg è riuscito a integrare tradizioni psicoanalitiche diverse fra loro e, per certi versi, apparentemente inconciliabili. L’intento è stato quello di revisionare la psicoanalisi dall’interno, salvandola dalle critiche di non scientificità e rendendola applicabile all’ambito clinico con metodi compatibili con la ricerca empirica.

Le correnti teoriche da lui considerate sono quella freudiana, quella kleiniana delle Relazioni Oggettuali e quella della Psicologia evolutiva dell’Io sostenuta da Jacobson e da Mahler.

#### **1.1. Il modello freudiano**

La fedeltà a Freud è riscontrabile nel mantenimento del ruolo centrale giocato dalle pulsioni libidica e aggressiva, come principi motivazionali sovraordinati, e dalla conservazione della teoria tripartita della mente (Io, Super-Io ed Es). Le pulsioni libidiche e aggressive vengono incanalate nel corso dello sviluppo e raggiungono il loro apice di pericolosità nella fase edipica. La psiche si organizza quindi con l’unico scopo di trovare un compromesso fra gratificazione (Es), pericoli per la sopravvivenza (Io) e pericoli sociali (Super-Io).

#### **1.2. Il modello kleiniano**

Del modello kleiniano ha conservato la visione generale dell’uomo: amore adorante e odio distruttivo come modalità primitive, potenti e contrapposte, di esperire il mondo. La vita psicologica è dunque caratterizzata dalla lotta per avvicinare e conciliare le due polarità affettive opposte, per proteggere le esperienze buone, di amore, da quelle cattive, fatte di odio e distruttività.

### 1.3. La Psicologia dell’Io

È il diretto sviluppo del pensiero freudiano. I vari autori che ne hanno fatto la storia sono più o meno esplicitamente assunti nel modello di Kernberg. Ma le autrici più importanti sono senz’altro la Jacobson e la Mahler.

#### - 1.3.1. Edith Jacobson (*Il sé e il mondo oggettuale*, 1964)

Un aspetto importante del contributo della Jacobson consiste nella rielaborazione della teoria classica delle pulsioni, allo scopo di conciliare la posizione costituzionalista di Freud con quella di adattamento all’ambiente propria della Psicologia dell’Io. A differenza di Freud, infatti, che considerava le pulsioni come innate, per la Jacobson esse non sono “date” fin dall’inizio, ma sono solo delle potenzialità le cui caratteristiche principali vengono acquisite attraverso le prime relazioni. In altre parole, esse emergono in base a fattori maturativi interni, ma acquisiscono la loro natura libidica o aggressiva in base al tono emotivo che accompagna le prime esperienze di rapporto affettivo con la madre: laddove vi sono esperienze di benessere e soddisfacimento si struttura la pulsione libidica; viceversa, esperienze frustranti e di malessere conducono alla costituzione della pulsione aggressiva. Laddove nell’esperienza di un bambino predominano queste ultime, si consolida una pulsione aggressiva troppo intensa e i processi evolutivi ne vengono distorti. La Jacobson sottolinea la dimensione soggettiva dell’esperienza, evitando di affermare che possa esistere una madre oggettivamente buona.

L’equilibrio del tono emotivo legato alle prime esperienze non contribuisce soltanto al consolidarsi della libido e dell’aggressività, ma pone anche le basi dell’immagine di Sé e dell’oggetto: esperienze di benessere permettono l’accumulo di immagini di una madre amorevole e generosa, e di un Sé felice e soddisfatto (altrimenti, immagini di madre frustrante e fredda e di un Sé arrabbiato e frustrato).

Nei primi 6 mesi il bambino è incapace di distinguere il Sé dall’oggetto. Di conseguenza, le prime immagini del Sé e dell’oggetto non sono distinte, ma fuse e confuse. Il senso del Sé e degli altri, inizialmente indistinto, emerge dal consolidarsi di queste prime immagini buone e cattive.

Dopo i 6 mesi il bambino acquista la capacità di distinguere il Sé dall’oggetto e, quindi, le corrispondenti immagini. La madre viene vista come una presenza differenziata. Acquista anche la capacità di integrare le immagini buone e cattive: la madre amorevole è la stessa persona che può essere frustrante; il bambino stesso può vivere stati di benessere ma anche essere frustrato e arrabbiato. Questo processo facilita l’integrazione di stati emotivi conflittuali.

#### - 1.3.2. Margaret Mahler (*La nascita psicologica del bambino*, 1975)

Coerentemente con le concettualizzazioni della Jacobson, propone che la nascita psicologica non coincida con quella fisica, ma che emerga gradualmente nel corso dei primi 18 mesi, man mano che si sviluppa un senso di sé distinto dalla percezione degli altri: si tratta del processo di *separazione-individuazione*:

##### 1. Primi 2 mesi: fase autistica o autismo normale

È il periodo in cui è più evidente la barriera agli stimoli esterni.

Si tratta di uno «stato primitivo di disorientamento allucinatorio, in cui la soddisfazione dei bisogni appartiene alla propria sfera autistica, “incondizionata” e onnipotente.»

«Meta della fase autistica è il raggiungimento di un equilibrio omeostatico dell’organismo nell’ambito del nuovo ambiente esterno attraverso meccanismi prevalentemente somatopsichici.»

Ci può comunque essere una risposta agli stimoli esterni, soprattutto negli stati di inattività attenta. Tale fluttuazione della sensibilità agli stimoli esterni favorisce la continuità con la fase successiva.

2. 2-6 mesi: fase simbiotica o simbiosi normale

Inizia con la vaga consapevolezza di un oggetto che soddisfa i bisogni. Comincia, cioè, a incrinarsi la barriera agli stimoli, e le cariche vengono spostate più all'esterno comprendendo, nella membrana di confine, anche la madre: «... il bambino si comporta e agisce come se egli e la madre fossero un sistema onnipotente, un'unità duale racchiusa entro uno stesso confine comune.»

È all'interno di questa dipendenza simbiotica che possono svilupparsi e strutturarsi quelle capacità adattive geneticamente programmate previste dalla teoria di Hartmann (le funzioni dell'io libere da conflitto: linguaggio, percezione, comprensione dell'oggetto e pensiero); capacità istintive di autoconservazione che sono atrofizzate nella specie umana.

3. 6 mesi-3 anni: fase di separazione-individuazione

3.1. 6-10 mesi: sottofase della *differenziazione*

Il primo segnale è la comparsa del sorriso specifico, espressione delle capacità di riconoscimento dell'oggetto.

Si tratta di un processo di graduale trasformazione dell'attività percettiva che passa dall'essere rivolta all'interno dell'orbita simbiotica all'essere rivolta all'esterno di questa. Tale processo, denominato di “emergenza”, avviene mentre si fa esperienza della presenza-assenza della madre, durante periodi di veglia attenta sempre più lunghi.

3.2. 10-16 mesi: sottofase della *sperimentazione*

È sostenuta dalle capacità locomotorie che permettono al bambino di iniziare l'attività esplorativa e di allontanamento.

3.3. 16-24 mesi: sottofase del *riavvicinamento*

Il senso di vulnerabilità (angoscia di separazione) legato alla maggiore consapevolezza della separazione dalla madre, porta il bambino a controllare di frequente la presenza della madre durante i momenti di gioco.

3.4. Terzo anno: consolidamento dell'*individualità* e *costanza dell'oggetto*

Il consolidamento dell'individualità porta ad una maggiore strutturazione dell'io, ai primi precursori del Super-io e alla definizione dei confini del Sé.

La costanza dell'oggetto consente che le immagini, precedentemente scisse, della madre vengano ora integrate in un oggetto che può essere interiorizzato come presenza interna confortante, rispetto alla separazione reale.

## **2. Il modello evolutivo di Kernberg**

Il modello di questo autore consiste in una integrazione gerarchica delle tre diverse concezioni teoriche appena trattate.

In accordo con la Jacobson, inizialmente non ci sono pulsioni. Esse dipendono da predisposizioni costituzionali ma si formano nell'interazione con l'oggetto. Si consolidano e si strutturano come pulsioni libidiche e aggressive nel corso dell'insorgenza di stati affettivi positivi e negativi.

### Primi mesi: fusione Sé-oggetto

Il bambino seleziona l'esperienza sulla base della sua valenza affettiva, piacevole o dolorosa. In tale esperienza non c'è distinzione fra Sé e oggetto. Nella situazione piacevole il bambino è soddisfatto e si sente fuso con un ambiente gratificante, che dà piacere; in caso contrario egli si sente frustrato e in preda a tensioni dolorose.

Primo compito evolutivo: separazione delle immagini del Sé dalle immagini dell'oggetto

Può così emergere:

- un senso del Sé come entità separata e distinta,
- un confine affidabile fra interno ed esterno,
- una chiara distinzione tra l'esperienza personale e quella altrui (fra la propria e l'altrui mente).

Altrimenti, si pone la base per gli stati psicotici.

Secondo compito evolutivo: superamento della scissione

Le esperienze affettive positive e gratificanti tengono insieme le immagini buone del Sé e dell'oggetto.

Le esperienze affettive negative e frustranti tengono insieme le immagini cattive del Sé e dell'oggetto.

Si tratta di *relazioni oggettuali interiorizzate* che rimangono separate e scisse fra di loro, fino a quando non possono essere integrate dando luogo ad oggetti interi e ad un Sé intero.<sup>1</sup>

L'integrazione delle relazioni oggettuali permette l'integrazione delle pulsioni libidiche e aggressive, la cui intensità viene in questo modo temperata (vedi Klein).

Altrimenti, si pone la base per i disturbi borderline.

Terzo compito evolutivo: risoluzione del conflitto strutturale edipico.

### **3. L'organizzazione di personalità** (*Disturbi gravi della personalità*, 1984)

Il concetto di "organizzazione di personalità" è diverso da quello psichiatrico di "disturbo di personalità". Con esso, Kernberg intende il modo, peculiare di ogni persona, con il quale le strutture e sottostrutture intrapsichiche si organizzano tra loro allo scopo di stabilizzare l'apparato psichico. Le strutture (Es, Io e Super-io) sono configurazioni relativamente stabili di processi psichici che integrano in modo dinamico sottostrutture come le configurazioni cognitive e difensive dell'Io, nonché le relazioni oggettuali interiorizzate. Come già evidenziato, queste ultime sono sottostrutture organizzate gerarchicamente all'interno dell'Io.

L'organizzazione strutturale della personalità è dunque l'elemento che determina il funzionamento sociale dell'individuo, nonché la qualità delle sue esperienze soggettive.

Kernberg prende in considerazione tre ampie organizzazioni di personalità:

- l'organizzazione *nevrotica*;
- l'organizzazione *al limite*; o *borderline*;
- l'organizzazione *psicotica*.

Ciascuna di queste organizzazioni stabilizza l'apparato psichico operando una mediazione fra fattori eziologici (genetici, costituzionali, biochimici, familiari, psicodinamici o psicosociali) e dirette manifestazioni della malattia nel comportamento.

Vi sono tre criteri principali per identificare il livello di organizzazione di personalità<sup>2</sup>:

---

<sup>1</sup> Il concetto di *relazione oggettuale interiorizzata* (ROI) è di fondamentale importanza nel sistema di Kernberg, perché viene inteso come il "mattoncino" costitutivo delle strutture psichiche più complesse, come l'Io e il Super-Io.

Per chiarezza, si ripete qui il significato di ROI:

*percezione di sé* + *percezione dell'oggetto*  
[collegate da uno stato affettivo (gratificante o frustrante)]

<sup>2</sup> Kernberg (1984) ha anche proposto un metodo diagnostico che può essere utilizzato per individuare il tipo di organizzazione di personalità del paziente: la cosiddetta "intervista strutturale" che applica, appunto, i suddetti criteri per la valutazione delle caratteristiche predominanti nel soggetto nelle quali si riflette l'organizzazione di personalità. L'indagine su queste caratteristiche è possibile perché il clinico, mettendo a fuoco i principali conflitti del paziente, crea "una tensione sufficiente a far emergere l'organizzazione difensiva e 'strutturale' predominante" (p.20). La messa

- a) grado di integrazione dell'identità (integrazione delle rappresentazioni del Sé e dell'oggetto);
- b) tipo di operazioni difensive abitualmente utilizzate (di livello superiore, cioè incentrate sulla rimozione, o di livello inferiore, cioè incentrate sulla scissione);
- c) capacità di esame di realtà (definita come capacità di differenziare il Sé dal non-Sé, le origini intrapsichiche delle percezioni e degli stimoli da quelle esterne, e come capacità di valutare in modo realistico i propri affetti, comportamenti e pensieri in ordine alle comuni norme sociali).

Altre caratteristiche utili per la diagnosi differenziale sono:

- d) manifestazioni non specifiche di debolezza dell'Io (capacità di sopportare l'angoscia, controllo degli impulsi, capacità di sublimazione, presenza o assenza delle forme di pensiero tipiche del processo primario);
- e) grado e qualità dell'integrazione del Super-io.

### 3.1. L'organizzazione nevrotica della personalità

- a) Grado di integrazione dell'identità

I nevrotici posseggono un'identità integrata: le relazioni oggettuali interiorizzate [(*rappresentazione del Sé*) + (*rappresentazione dell'oggetto*) + (*affetto che li collega*)] sono tra loro integrate; tutte le immagini del Sé (sia quelle "buone" che quelle "cattive") sono integrate in un Sé globale, così come le immagini "buone" e "cattive" degli altri possono essere integrate in concetti complessivi degli altri.

- b) Tipo di operazioni difensive abitualmente utilizzate

Viene utilizzata la rimozione e gli altri meccanismi di difesa su di essa incentrati, come la formazione reattiva, l'isolamento, l'annullamento retroattivo, l'intellettualizzazione e la razionalizzazione; meccanismi atti a proteggere l'Io cosciente dai derivati pulsionali respingendoli nell'inconscio.

- c) Capacità di esame di realtà

È mantenuta intatta, così come nei soggetti con organizzazione borderline di personalità.

A livello clinico si riscontra:

- assenza di allucinazioni e deliri,
- assenza di affetti, contenuti di pensiero e comportamenti grossolanamente inappropriati o bizzarri,
- capacità di provare empatia per l'esaminatore e di fornire a lui chiarimenti riguardo agli aspetti apparentemente strani del comportamento, del pensiero e dell'affettività.

- d) Manifestazioni non specifiche di debolezza dell'Io

In genere sono assenti.

Comunque, rispetto ai precedenti, sono parametri meno precisi e chiari per differenziare questo tipo di organizzazione dagli altri.

- e) Grado e qualità dell'integrazione del Super-Io

Il Super-Io può risultare eccessivamente severo ma, comunque, è sempre ben integrato.

### 3.2. L'organizzazione borderline della personalità

- a) Grado di integrazione dell'identità

---

a fuoco dei conflitti è resa possibile dall'impiego, già durante il colloquio, di *chiarificazioni*, *messe a confronto* e *interpretazioni* di conflitti di identità, difese e grado di distorsione della realtà per come si manifestano durante l'interazione paziente-terapeuta all'interno della traslazione.

Vi è una dispersione dell'identità: le rappresentazioni del Sé e dell'oggetto non sono integrate in un Sé globale e in un concetto complessivo dell'altro; permangono infatti rappresentazioni affettivo-cognitive multiple e contraddittorie del Sé e degli altri.

I confini dell'Io sono integri, in quanto è conservata la capacità di differenziare le rappresentazioni del Sé da quelle dell'oggetto.

La mancata integrazione degli aspetti "buoni" e "cattivi" del Sé e degli altri è funzionale a proteggere l'amore e la bontà dalla contaminazione con l'odio derivante dall'intensa aggressività primitiva presente nei pazienti di questo tipo.

Clinicamente, la sindrome da dispersione dell'identità si manifesta con i seguenti segni:

- sentimenti cronici di vuoto,
- percezioni contraddittorie del Sé,
- percezioni superficiali, piatte e impoverite degli altri,
- comportamento contraddittorio.

- b) Tipo di operazioni difensive abitualmente utilizzate

Sono la scissione e le altre difese primitive che si reggono su di essa, e che proteggono l'Io dai conflitti tenendo separate esperienze contraddittorie di Sé e degli altri. "Quando prevalgono tali meccanismi, vengono attivati alternativamente stati contraddittori dell'Io, e finché si riesce a tenerli separati si evita o si controlla l'angoscia che vi è connessa." (1984, p. 28) Il risultato è comunque disfunzionale perché queste difese riducono la flessibilità e la capacità di adattamento alla realtà.

Le difese in questione sono la scissione, l'idealizzazione primitiva, le forme primitive di proiezione (in particolare l'identificazione proiettiva), il diniego, l'onnipotenza, il controllo onnipotente e la svalutazione.

- c) Capacità di esame di realtà

L'esame di realtà è conservato in questi pazienti, così come nei nevrotici.

Le alterazioni dell'esperienza soggettiva della realtà che talvolta si manifestano nelle personalità al limite (ad es. depersonalizzazione), nonché le alterazioni del rapporto con la realtà tipiche di tutta la patologia caratteriale, non hanno di per sé valore diagnostico, salvo in condizioni estreme.

- d) Manifestazioni non specifiche di debolezza dell'Io

Si manifesta incapacità di sopportare l'angoscia e di controllare gli impulsi, in assenza di canali di sublimazione maturi.

- e) Grado e qualità dell'integrazione del Super-Io

Il Super-Io è composto da precursori non integrati fra loro, soprattutto rappresentazioni sadiche e idealizzate dell'oggetto.

### 3.3. L'organizzazione *psicotica* della personalità

È il tipo di organizzazione che sta alla base delle psicosi affettive e della schizofrenia.

Condivide con l'organizzazione borderline la mancata integrazione dell'identità e il tipo di difese.

Per quanto riguarda l'identità, rispetto all'organizzazione borderline - dove la differenziazione del Sé dall'oggetto è sufficiente a conservare i confini dell'Io - qui è presente una rifusione regressiva o una mancata differenziazione fra le rappresentazioni del Sé e dell'oggetto. Conseguenza di questo è il mancato contatto con la realtà.

La funzione delle difese è, in questo caso, quella di proteggere da un'ulteriore disintegrazione dei confini fra il Sé e l'oggetto.

**4. La teoria dei disturbi di personalità** (*I disturbi di personalità. Le principali teorie. Seconda edizione, 2005, pp. 113-155*)

Il fatto che sia stato interpellato proprio Kernberg per dare il contributo psicoanalitico ad un testo sulle principali teorie sui disturbi di personalità è una ulteriore dimostrazione che il suo viene considerato come il modello più sofisticato e sistematizzato di questa area.

Vengono qui toccati alcuni punti del capitolo in questione, scelti per la loro importanza in riferimento ai concetti schematizzati sopra.

#### 4.1. La personalità normale

Kernberg definisce la personalità come l'integrazione dinamica dei modelli di comportamento di ciascun individuo. Modelli di comportamento che sono espressione di quattro diverse dimensioni di personalità strettamente collegate tra loro.

##### - 4.1.1. Temperamento

Il temperamento è un concetto che assume un ruolo chiave per tutto il modello perché codetermina, nell'interazione con l'ambiente, la strutturazione pulsionale dell'individuo. In accordo con la Jacobson, infatti, le pulsioni non sono innate, ma si strutturano in base all'esperienza affettiva che il bambino fa della relazione con l'ambiente: intensità, frequenza e soglia di attivazione delle risposte affettive sono fattori determinanti per la costituzione della pulsione aggressiva, in quanto una ipersensibilità costituzionalmente data agli stimoli esterni predispone a stati di maggiore sofferenza.<sup>3</sup>

##### - 4.1.2. Capacità cognitive

Possiedono un ruolo importante nello sviluppo e nella modulazione delle risposte affettive, grazie alla formazione delle rappresentazioni mentali ad esse associate: “È grazie alla capacità di rappresentazione che gli stati affettivi primitivi si trasformano in esperienze emotive complesse.” (p. 119)

##### - 4.1.3. Carattere e identità

Il carattere è l'organizzazione globale dei comportamenti strutturati di un individuo, comprese le modalità di percepire e rapportarsi con il mondo. Tale insieme di schemi comportamentali stabili rappresenta la manifestazione osservabile dell'organizzazione delle strutture psichiche sottostanti, come l'io e le sue componenti fondamentali (le relazioni oggettuali interne<sup>4</sup>).

L'identità è il correlato soggettivo del carattere: il concetto che un individuo ha di sé. Una normale identità dell'io (risultato della integrazione delle relazioni oggettuali, inizialmente scisse e contrapposte per salvaguardare quelle positive dall'elevata aggressività pregenitale) si riflette “in una sensazione interiore e in un'apparenza esteriore di coerenza con se stessi [ed è] condizione fondamentale di livelli normali di autostima, soddisfazione, capacità di trarre piacere dal lavoro e dai valori, e gioia di vivere” (p. 120). Il

---

<sup>3</sup> È comune sentir dire (o anche leggere) che per Kernberg la disposizione alle psicosi e ai disturbi gravi di personalità è determinata da una eccessiva intensità, costituzionalmente data, della pulsione aggressiva. Ciò non è corretto, perché non è la pulsione in sé ad essere costituzionalmente data, ma la suscettibilità a sperimentare affetti negativi; suscettibilità che dipende dal temperamento dell'individuo e che, comunque, deve fare i conti con gli stimoli ambientali per poter dare luogo ad affetti spiacevoli.

<sup>4</sup> In questo testo la parola “interiorizzate” è stata tradotta con “interne”.



superamento della scissione fra le relazioni oggettuali interne caricate libidicamente e aggressivamente porta ad una visione integrata sia di sé, sia degli altri. La prima visione “assicura la capacità di realizzare desideri, aspirazioni e progetti a lungo termine”. La seconda “garantisce la capacità di valutare adeguatamente le persone, provare empatia e agire in modo socialmente adeguato.” Ciò “implica la capacità di dipendenza matura, che consiste nell’essere in grado di investire emotivamente sugli altri pur mantenendo un senso consistente di autonomia, così come la capacità di preoccuparsi degli altri.” (p. 120)

#### - 4.1.4. Sistema di valori interiorizzati

Riguarda la dimensione morale ed etica della personalità; il riferimento è al concetto di Super-Io. Dal punto di vista evolutivo, deriva dalle proibizioni e dai valori genitoriali. Condizione di normalità è che l’interiorizzazione porti ad un sistema di valori integrato e depersonalizzato, cioè non più legato ai modelli genitoriali. “Tale sistema maturo di valori interiorizzati si riflette nel senso di responsabilità personale, nella capacità di autocritica realistica, nell’integrità e nella flessibilità nel trattare gli aspetti etici delle decisioni da prendere, così come nel rispetto delle norme sociali, dei valori e degli ideali.” (p. 121)

Kernberg distingue aspetti evolutivi ed aspetti motivazionali, che rappresentano precondizioni per un normale sviluppo della personalità.

#### - 4.1.5. Aspetti evolutivi (strutturali)

Si riferisce ai processi di sviluppo che portano dalle primitive relazioni oggettuali interne, scisse e contrapposte alla normale identità dell’Io e della rappresentazione dell’oggetto come distinto e separato. Per la Mahler i tre stadi di sviluppo dell’Io corrispondono alle fasi di simbiosi (I°) e separazione-individuazione (II°), che sfocia nel consolidamento dell’individualità e costanza dell’oggetto (III°). Rispetto alla precedente edizione del testo (1996) Kernberg fa uno sforzo per superare il problema della insostenibilità dell’ipotesi sulla fase simbiotica, alla luce delle più recenti evidenze empiriche. La sua riformulazione si basa sull’assunto che vi siano due ambiti separati di costituzione delle strutture psichiche nella prima infanzia: quello *a bassa attivazione affettiva*, che consente lo sviluppo di una visione differenziata di sé e orientata alla realtà, e quello *ad alta attivazione affettiva*, nel corso di quelli che chiama “momenti simbiotici” (p. 124). Questi stati di fusione momentanea determinano lo sviluppo delle relazioni oggettuali interne. “L’importanza di queste strutture di memoria affettiva è dovuta al fatto che costituiscono la base del sistema motivazionale psicologico primario” (p. 122), di cui si parla nel paragrafo 4.1.6.

Parallelamente allo sviluppo dell’Io, procede quello del Super-Io, che passa dal livello iniziale dell’interiorizzazione di relazioni oggettuali cattive e persecutorie a quello delle relazioni oggettuali idealizzate, per giungere, infine, all’interiorizzazione di valori morali e aspirazioni più realistiche.

#### - 4.1.6. Aspetti motivazionali

Rispetto a scritti precedenti, in questo testo la concezione delle motivazioni viene parzialmente riformulata, precisando la sequenza evolutiva che porta alla costituzione delle pulsioni, ma l’autore rimane fermo nel conservare la centralità del costrutto di pulsione (pp. 132-133).

Le prime strutture motivazionali sono gli *stati affettivi*, che si organizzano quasi immediatamente in *relazioni oggettuali interne* nel corso delle interazioni con il caregiver in condizioni di alta attivazione emotiva. A loro volta, le due serie di relazioni oggettuali interne negative e positive sono la base per la costituzione della *pulsione aggressiva e libidica*. La rabbia e l’esaltazione, che poi si cristallizza nell’eccitazione sessuale, sono dunque le motivazioni affettive primarie. La loro attivazione dipende dal

temperamento e dal tipo di stimoli ambientali sperimentati, e la loro integrazione nelle due forze pulsionali dipende dalle esperienze ripetute di dolore (fisico e psichico) e di gratificazione.

Dalle due serie di relazioni oggettuali interne prendono origine:

- 1) il sistema motivazionale aggressivo, alla base dei comportamenti avversativi, dalle relazioni oggettuali interne investite da affetti negativi;
- 2) il sistema motivazionale erotico e il sistema motivazionale di dipendenza, che si differenziano a partire dalla pulsione libidica radicata nelle relazioni oggettuali interne investite da affetti positivi.

La normale integrazione progressiva delle relazioni oggettuali interne permette la modulazione di affetti sempre più complessi e la costituzione delle motivazioni coscienti.

Un sottogruppo delle due serie di relazioni oggettuali interne rimane non integrato e va a costituire l'inconscio dinamico o Es.

Kernberg sceglie di mantenere le pulsioni in una posizione centrale perché ciò consente di spiegare la stabilità e la rigidità degli schemi rappresentazionali e delle strutture intrapsichiche che guidano le relazioni di transfert (in sostanza, si rifà al concetto di coazione a ripetere).

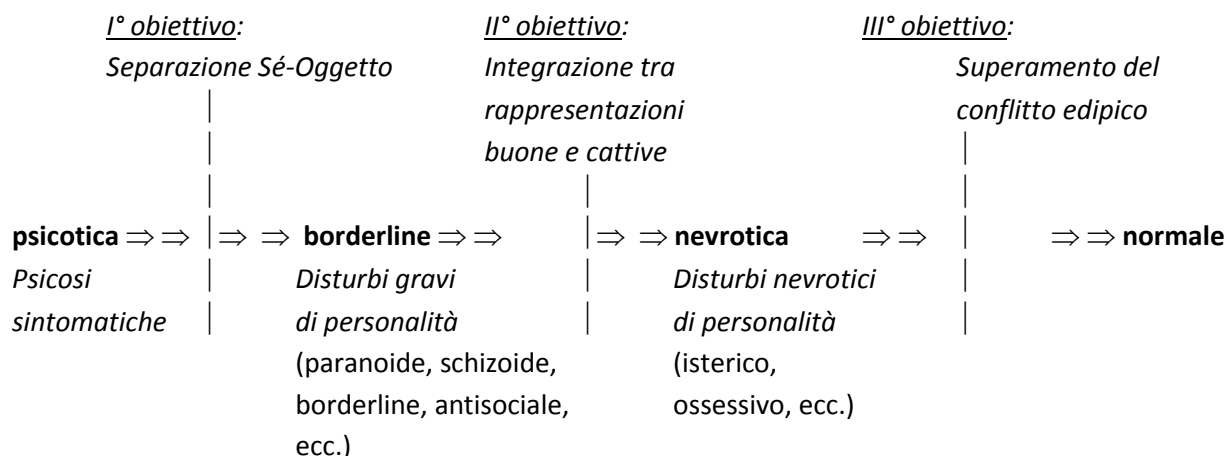
Come ormai dovrebbe essere chiaro, per lo sviluppo di una personalità normale la preconditione dinamica principale è che vi sia un equilibrio pulsionale tale da consentire, dapprima, l'integrazione delle rappresentazioni di sé e dell'oggetto connotate aggressivamente con quelle connotate positivamente, e poi il superamento del complesso edipico per mezzo di adeguate strategie sublimatorie.

#### 4.2. La patologia di personalità

Dei vari livelli di organizzazione di personalità si è già parlato in precedenza in queste dispense.

Si riporta per comodità lo schema di sviluppo già presentato nella parte finale della Sezione 1, aggiungendo solo il terzo obiettivo da raggiungere ai fini della normalità:

##### Organizzazione di personalità:



Nel capitolo che si sta prendendo in considerazione vengono precisati alcuni aspetti importanti.

Intanto, tutte le forme di patologia di personalità vengono collocate in una “rete” (riportata alla pagina seguente), secondo un principio di classificazione che è sia categoriale, sia dimensionale. Categoriale, perché vi sono degli scarti fra i vari livelli di organizzazione, legati al raggiungimento o meno degli obiettivi di sviluppo (superamento della simbiosi, della scissione e del conflitto edipico). Dimensionale, perché vi è una certa continuità fra alcune forme di patologia, e ogni paziente può collocarsi anche in un punto intermedio della linea di sviluppo. Vi sono due assi di riferimento generale: l'asse verticale, dall'alto basso

verso il basso, riguarda il livello di gravità; l’asse orizzontale riguarda un aspetto del temperamento: da sinistra verso destra, si muove dal polo dell’introversione verso quello dell’estroversione.

Inoltre, viene distinto un livello superiore di organizzazione borderline di personalità, rispetto ad uno inferiore. Le forme di patologia appartenenti al livello superiore, pur condividendo con quello inferiore gli stessi criteri generali di collocazione (diffusione di identità, uso prevalente di difese primitive e conservazione dell’esame di realtà) sono caratterizzate da un migliore adattamento sociale e da una maggiore capacità di coinvolgimento in relazioni intime, espressione di un certo grado di integrazione fra relazioni oggettuali.

La rete prevede anche disturbi di personalità non considerati come tali dal DSM-IV. Ad esempio, viene considerato quello ipocondriaco, quello sado-masochistico, e così via. Interessante è la precisazione sul BPD, il disturbo borderline di personalità del Cluster B del DSM. Insieme con lo schizoide, viene considerato come l’espressione più pura dell’organizzazione borderline, in quanto effetto dell’uso prevalente della scissione. La differenza fra schizoide e borderline, evidente sul piano clinico, sarebbe ascrivibile al temperamento di base: tendente all’introversione nel primo caso, e all’estroversione nel secondo. Alcuni dei disturbi dell’organizzazione borderline vengono attribuiti ad una patologia del Super-io, che si aggiunge alla patologia dell’Io: si tratta della patologia narcisistica, che si trova in una linea di continuità con quella antisociale.

Per ulteriori dettagli e, comunque, per un apprendimento adeguato di questo modello, si rimanda al testo di riferimento.

120

Organizzazione di personalità nevrotica

Organizzazione di personalità borderline “alta”

Organizzazione di personalità borderline “bassa”

Organizzazione di personalità psicotica

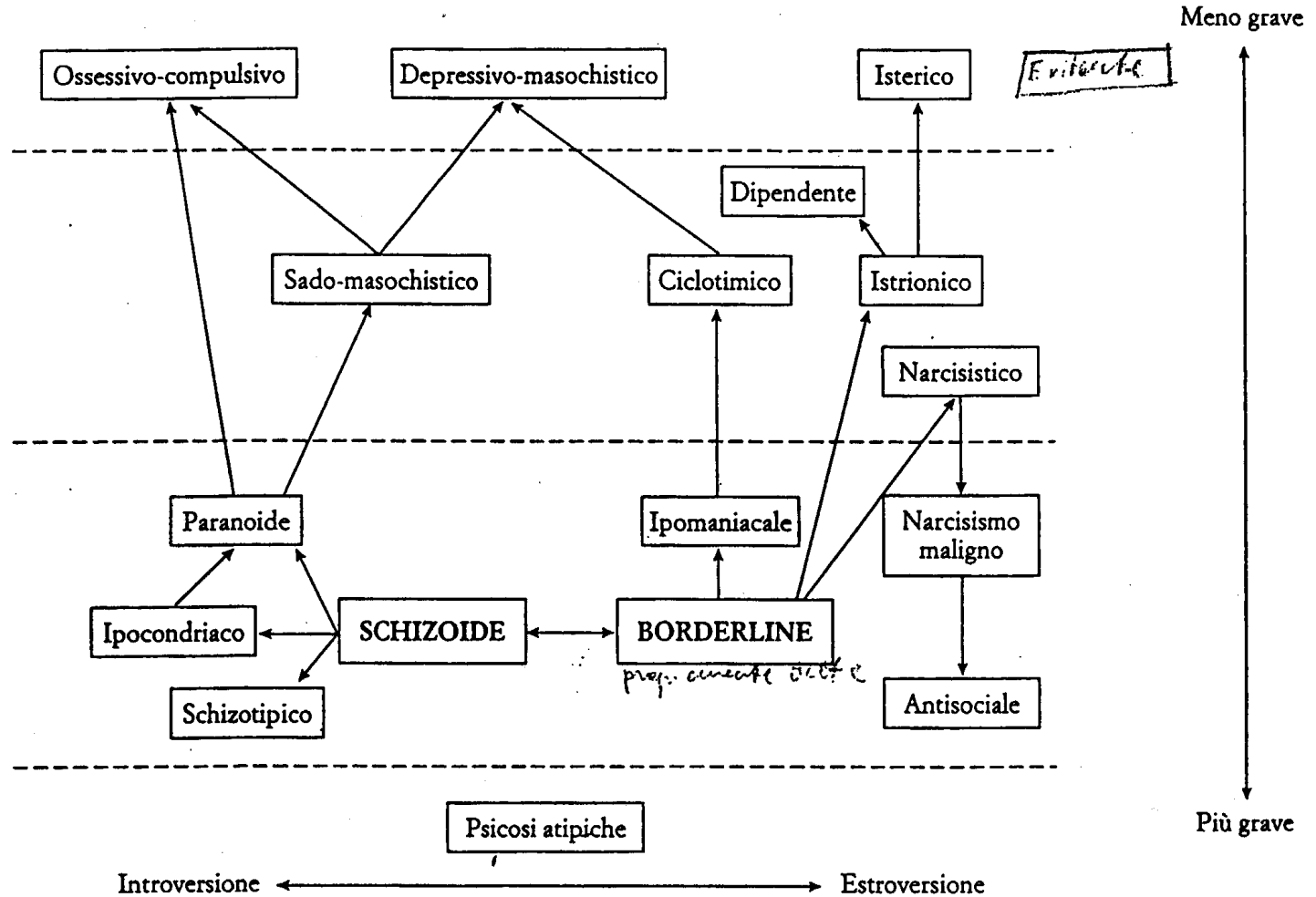


Figura 3.1 I disturbi di personalità e le loro interrelazioni.

## RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

- Fenichel, O. (1945), *Trattato di psicoanalisi delle nevrosi e delle psicosi*, tr. it. Astrolabio, Roma, 1951.
- Gabbard G.O. (2005), *Il paziente narcisista*, in *Psichiatria psicodinamica (Quarta edizione)*, tr. it. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2002.
- Jacobson, E. (1964), *Il sé e il mondo oggettuale*. tr. it. Martinelli, Firenze, 1974.
- Kernberg, O., (1984), *Disturbi gravi della personalità*. tr. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1987.
- Kernberg, O., (1996), “Teoria psicoanalitica dei disturbi di personalità”, tr. it. in Clarkin J.F., Lenzenweger, M.J. (a cura di), *I disturbi di personalità. Le cinque principali teorie*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 1997.
- Kernberg, O., Caligor, E. (2005), “Teoria psicoanalitica dei disturbi di personalità”. Tr. it. in Clarkin J.F., Lenzenweger, M.J. (a cura di), *I disturbi di personalità. Le principali teorie. Seconda edizione*. Raffaello Cortina Editore, Milano, 2006.
- Mahler, M., Pine, F., Bergman, A. (1975), *La nascita psicologica del bambino*. Tr. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1978.
- Mitchell, S., Black, M.J. (1995), *L'esperienza della psicoanalisi*, tr. it. Bollati Boringhieri, Torino, 1996.