

Il modello biosociale

La **teoria biosociale** della personalità risulta essere uno dei pilastri su cui poggia la DBT. Secondo questo modello le principali difficoltà presentate dalla persona affetta da Disturbo Borderline di Personalità risiedono nella compromissione della possibilità di **regolare le proprie emozioni**. Queste difficoltà si presentano in seguito alla compresenza di una particolare **vulnerabilità emotiva** dell'individuo associata ad alcuni elementi disfunzionali presenti nell'**ambiente**, detto "**invalidante**", che circonda la persona stessa. Per ambiente invalidante si intendono, in particolare, le relazioni interpersonali, in cui le emozioni espresse dalla persona vengono **banalizzate, sminuite, ipersemplicate e ingiustificate**, se non addirittura **biasimate**, in modo imprevedibile, e questo modo di sentire ed esprimere le emozioni viene attribuito alla persona stessa, al suo modo di essere o a suoi **tratti di personalità considerati dagli altri come socialmente inaccettabili**. In una persona affetta da Disturbo Borderline di Personalità, il **continuo e reciproco scambio** tra l'individuo e questo tipo di ambiente favorisce l'evolvere della difficoltà a regolare le proprie emozioni. L'ambiente invalidante risulta **spesso già presente durante l'infanzia**, come fattore interferente nello sviluppo emotivo del bambino, sia nel riconoscimento che nella regolazione delle proprie emozioni. Durante l'età adolescenziale e poi in quella adulta, la persona tenderà così a sviluppare la tendenza ad assorbire le caratteristiche invalidanti dell'ambiente che la circonda, facendole proprie. È tipico del soggetto affetto da Disturbo Borderline di Personalità arrivare a **non fidarsi delle proprie capacità di riconoscimento e regolazione delle emozioni**, svalutando tali esperienze emotive, non considerandole valide e chiedendo spesso rassicurazioni agli altri riguardo a come interpretare la realtà circostante fatta di relazioni e scambi emotivi. Così come l'ambiente invalidante ipersemplica le emozioni provate ed espresse dalla persona affetta da Disturbo Borderline di Personalità, anche la persona stessa può arrivare a fare propria questa caratteristica, finendo per ipersemplicare essa stessa i propri problemi, ritrovandosi a **rincorrere mete non realisticamente raggiungibili**. A causa di questa ipersemplicazione e dei conseguenti fallimenti nel raggiungere obiettivi irrealistici, la persona con Disturbo Borderline di Personalità può sperimentare un **crollo della propria autostima** (talvolta arrivando a disprezzarsi) affiancato ad un intenso sentimento di **vergogna** derivante dal giudizio dell'ambiente stesso ogni qual volta l'individuo esprime la propria vulnerabilità emotiva.

Parlare di **vulnerabilità emotiva** implica considerare la persona affetta da Disturbo Borderline di Personalità come caratterizzata da un'**alta sensibilità** (la persona reagisce repentinamente anche a stimoli di minor entità), da una ingente **intensità emotiva** (le emozioni, oltre ad essere espresse repentinamente, vengono esperite dall'individuo come molto forti, in modo più intenso rispetto a quanto solitamente le esperiscono le altre persone) e da un **lento ritorno** allo stato di calma (l'attivazione emotiva dura più a lungo, talvolta dando alla persona la sensazione di essere in un costante stato di allarme e affaticamento).

In sintesi, il Disturbo Borderline di Personalità appare esprimersi quando una persona, emotivamente vulnerabile sin dall'infanzia, si inserisce in un **costante scambio**

reciproco con un ambiente non sempre capace di accogliere al meglio la propria vulnerabilità, talvolta addirittura intensificandola involontariamente, impedendo così all'individuo di apprendere delle strategie ottimali per **regolare le proprie emozioni** nel corso della propria vita.

Il rapporto tra vulnerabilità emotiva e ambiente invalidante può essere letto nella cosiddetta ottica **transazionale**. Questo approccio permette di capire come un sistema costituito da un bambino/adolescente, che esprima una iniziale e lieve vulnerabilità emotiva, inserito in un ambiente/famiglia solitamente invalidante, possa evolvere negli anni in un flusso di scambi sempre più disfunzionali (**transazioni**): con il passare del tempo l'individuo e l'ambiente possono trovarsi a interagire tra loro in modo tale da costruire e rinforzare reciprocamente, l'uno nell'altro, comportamenti di risposta quasi automatici ed estremi. Il risultato finale risulta quindi essere un incremento, e non la diminuzione, della frequenza e della forza di queste reazioni disfunzionali da parte di entrambi. Spesso accade che le reazioni dell'individuo all'invalidazione derivante dagli altri non facciano altro che rinforzare e quindi aumentare l'atteggiamento invalidante dei familiari, degli amici o di chiunque componga l'ambiente invalidante preso in considerazione.

Il nostro punto di vista teorico e clinico considera quindi i comportamenti caratteristici della persona affetta da Disturbo Borderline di Personalità sia come **tentativi**, messi in atti dall'individuo, **di modulare, regolare, gestire le proprie emozioni** percepite come più intense, sia come **la conseguenza delle transazioni disfunzionali** sopra descritte, ovvero la difficoltà nella regolazione delle proprie emozioni.

In particolare, la difficoltà riguardante la regolazione emotiva, nell'individuo caratterizzato da un Disturbo Borderline di Personalità, si esprime in 3 dimensioni principali: i comportamenti impulsivi, un'alterazione della propria identità e una intensa difficoltà nelle relazioni interpersonali.

Per quanto riguarda i **comportamenti impulsivi disfunzionali**, essi risultano essere, alla luce di ciò che si è detto finora, tentativi disadattivi di superare esperienze e vissuti molto dolorosi, schiacciati ed incontrollabili per la persona. Il **suicidio**, i **gesti suicidari**, ma anche **gesti autolesivi** meno gravi e pericolosi per l'incolumità dell'individuo, come per esempio **l'uso di sostanze**, possono quindi essere considerati come un tentativo estremo di gestire le proprie emozioni percepite tramite la vulnerabilità emotiva sopra descritta.

Per quanto riguarda invece la **dimensione identitaria**, la tendenza tipica della persona affetta da Disturbo Borderline di Personalità ad inibire le proprie risposte emotive, in alternanza ai comportamenti impulsivi sopra descritti, diviene fattore di grande **interferenza rispetto alla costruzione di un'identità solida**. Il processo inibitorio viene spesso associato dall'individuo ad un peculiare **senso di vuoto**, che a sua volta gioca un ruolo cruciale nella formazione di un senso di identità incompleta se non addirittura assente. Inoltre, **l'ambiente invalidante** in cui queste persone spesso si trovano favorisce lo sviluppo della tendenza a non fidarsi delle proprie capacità di

riconoscimento delle emozioni e di interpretazione degli eventi, portando ad un'eccessiva **dipendenza dell'individuo dall'ambiente stesso**, esacerbando le difficoltà nella costruzione di un proprio senso di identità stabile.

Al fine di costruire e mantenere **relazioni affettive significative**, è importante possedere sia un senso di identità stabile sia una buona capacità di regolare le proprie risposte emotive (in particolare la rabbia) e di conseguenza anche i comportamenti impulsivi. Partendo da questo presupposto, è quindi comprensibile come l'individuo affetto da Disturbo Borderline di Personalità possa presentare una **intensa difficoltà nei rapporti interpersonali**. Inoltre, le costanti transazioni con l'ambiente invalidante non fanno altro che indurre la persona a ripetere schemi di comportamento stabili e persistenti, inducendo a propria volta l'ambiente a rispondere costantemente in modo invalidante, alimentando un circolo vizioso relazionale, soprattutto se consideriamo i partner, i familiari e gli amici più stretti.