Gli adattamenti di personalità (Le Porte della Terapia)

Paul Ware

Traduzione Simonetta Romano

RIASSUNTO

Nell'ambito dei concetti di Adattamento di Personalità e "Porte" della terapia, vengono presentati i differenti tipi di personalità e di approccio psicoterapeutico coerente ad ognuno di questi. Sintetizzando le patologie ed i disturbi di personalità in sei classificazioni (Isterici, Ossessivo-Compulsivi, Schizoidi, Antisociali, Passivo-Aggressivi e Paranoidi), l'autore descrive l'approccio più adatto per entrare in contatto (la Porta Aperta) e quello da evitare (la Porta Trappola) a seconda del tipo di paziente. L'autore suggerisce inoltre la principale meta di cambiamento (la Porta Bersaglio) per ciascuno degli adattamenti identificati. Vengono descritti l'influenza delle ingiunzioni e controingiunzioni, nella formazione dei diversi adattamenti di personalità, e le caratteristiche principali di ognuno. Per illustrare gli approcci adottati con i diversi tipi di personalità, sono citati stralci delle sedute di terapia condotte dall'autore.

Questo modello di terapia è utile sia per gli allievi in training clinico che per terapeuti praticanti che si trovino in una impasse con i loro pazienti.

Personality types and psychotherapeutic approaches for each, are presented in the conceptual framework of personality adaptations and "doors" to therapy. Condensing psychopathology and maladjustment into six classifications (Hysterical, Obsessive-Compulsive, Schizoid, Antisocial, Passive-Aggressive, and Paranoid), the author describes the respective approaches for making contact (the Open Door) and those to avoid (the Trap Door) with the client. He also suggests the ongoing direction for change (the Target Door) with each of the personality adaptations. The influence of injunctions and counterinjunctions in the formation of the various personality adaptations is outlined along with the characteristics of each. Excerpts from the author's therapy sessions are cited to illustrate the approaches and interventions used with each personality adaptation.

This therapy model is valuable for individuals training to become therapists and for practicing therapists who have reached an impasse with their client.

L'esame dei tipi di personalità fondamentali, attuato da un punto di vista transazionale, consente di comprendere le caratteristiche ed il funzionamento attuali dell'individuo ed il modo in cui, caratteristiche e funzionamento stessi, hanno avuto origine e si sono sviluppati.

Se si dispone di una visione complessiva di quali siano le caratteristiche di personalità ed i modelli di adattamento di una persona, è più facile prendere contatto con il paziente ed aver chiaro un piano di terapia. Poiché ogni tipo di personalità è caratterizzato da modelli che le sono propri, il terapeuta deve capire in quale area l'individuo investe maggiormente l'energia e cioè, secondo la tricotomia introdotta da Erskine, se nei sentimenti, nel pensiero o nel comportamento.

Questo articolo presenta i concetti di adattamenti di personalità e di «porte» che consentono al terapeuta di prendere un contatto iniziale efficace superando la resistenza. In sostanza l'articolo suggerisce quale direzione il terapeuta dovrebbe prendere nella relazione e nel trattamento del paziente.

LO SVILUPPO DELLA PERSONALITÀ

Secondo E. Berne la personalità può essere divisa in tre Stati dell'Io: il Genitore, l'Adulto ed il Bambino. Tutti i genitori umani dispongono dei tre Stati dell'Io.

Tradizionalmente, nella nostra cultura, è alla madre che spetta la cura del neonato, incapace di farsi carico di sé stesso. Si stabilisce così una simbiosi sana tra madre e bambino. Se il bambino piange, la madre deve riflettere, immaginare cosa non va e risolvere il problema. Se i

P. Ware, Personality Adaptations (Doors to Therapy), T.A.J. vol. 13, n. 1 1983 ITAA permission

suoi bisogni biologici ed emotivi vengono soddisfatti, il bambino cresce, fisicamente ed emotivamente, e nel corso di questo processo impara a pensare. Dapprima il suo pensiero è di carattere immediato ed intuitivo, piuttosto che accurato, obiettivo e sequenziale. Crescendo il bambino impara anche a prendersi cura degli altri e conseguentemente di se stesso. Gradualmente il pensiero si fa più sofisticato ed astratto e mediante il gioco, per esempio, il bambino apprende come prendersi cura di altre persone. Sia la capacità di pensare che di prendersi cura degli altri sono in gran parte il risultato della relazione fra il bambino ed i genitori e/o altri adulti importanti. Se i suoi bisogni fisici ed emotivi sono soddisfatti, il bambino si svilupperà normalmente, imparerà a pensare e a prendersi cura in modo efficace di se stesso e degli altri. Le sue dipendenze simbiotiche si risolveranno e gradualmente il bambino diverrà autonomo.

Quando un neonato, totalmente assorbito dai suoi desideri e dai suoi bisogni, piange e l'ambiente risponde al suo pianto, sperimenta molto più potere di quanto non ne avrà mai più in seguito.

La realtà naturalmente è che una persona non potrà avere sempre soddisfatti tutti i suoi desideri e bisogni. Di conseguenza durante il processo di sviluppo i bambini devono adattarsi all'ambiente che li circonda e possono scegliere una delle tre seguenti possibilità: possono restare piccoli ed impotenti, stimolando gli altri a prendersi cura di loro e a pensare al loro posto, come seconda alternativa, possono prendersi cura loro delle altre persone, compiacerle e mostrarsi servizievoli; oppure, terza possibilità, possono diventare aggressivi e ribelli, assumendo un atteggiamento combattivo ("combatterò sempre contro di te") ed oppositivo ("non ce la farai ad obbligarmi").

Quelli che imparano a prendersi cura degli altri, possono iniziare a farlo molto precocemente nella vita, a volte già all'età di tre o quattro anni.

In presenza di un genitore impotente ed incapace di dare supporto, il bambino rovescia i ruoli e, in modo rudimentale, pensa al suo posto e se ne prende cura. Coloro che si adattano in modo aggressivo e ribelle continueranno per tutta la vita la loro battaglia con le persone che vogliono farli agire e pensare a modo loro. In generale gli individui si adattano con una o, entro certi limiti, due di queste modalità e continuano ad utilizzarle per tutto il corso de la loro esistenza.

LE INGIUNZIONI E LE SPINTE

Nel corso del loro sviluppo, i bambini ricevono dai genitori o da altri adulti significativi due principali tipi di messaggi: ingiunzioni e spinte (o messaggi di controcopione). Questi due tipi di messaggi influenzano in modo specifico l'adattamento di personalità. L'ingiunzione, data dai genitori molto presto nel corso dello sviluppo, dice al bambino che cosa non deve fare e come deve comportarsi, pensare e sentire. Il concetto di ingiunzione, sviluppato da R. Goulding (1972), è estremamente utile per capire in che modo le persone diventano ciò che sono e in che modo la loro crescita emotiva viene ostacolata o impedita. R. Goulding ha identificato 13 ingiunzioni. NON, NON ESISTERE, NON ESSERE INTIMO, NON STARE BENE, NON ESSERE SANO DI MENTE, NON ESSERE BAMBINO, NON SENTIRE, NON CRESCERE, NON PENSARE, NON APPARTENERE, NON RIUSCIRE, NON ESSERE IMPORTANTE, NON GODERE. Alcune ingiunzioni rinviano ad un tipo particolare di adattamento di personalità.

Inoltre alcune ingiunzioni, come NON ESISTERE e NON RIUSCIRE (le più dannose e distruttive) contribuiscono in misura maggiore rispetto alle altre ad un adattamento patologico.

LA TERAPIA

In funzione di questi due tipi di messaggio, che influenzano il suo comportamento, il bambino sceglie come propria modalità di adattamento uno (o più) dei sei principali tipi di personalità. Molte persone, ovviamente, non corrispondono ad un tipo «puro» di personalità.

I bambini che hanno assimilato messaggi di genitori (od altri significativi) il cui tipo di personalità non era nettamente precisato, generalmente si sviluppano come una combinazione di due tipi principali, con un adattamento di personalità primario ed uno secondario.

I sei tipi di adattamenti sono i seguenti: Isterico; Ossessivo-Compulsivo; Schizoide; Antisociale (o nella vecchia terminologia sociopatico o psicopatico); Passivo-Aggressivo e Paranoide.

Gli altri tipi identificati nel DSM III (1980) non sembrano descrivere degli adattamenti di personalità definiti chiaramente (vedi Tavola 1).

ADATTAMENTO	CARATTERISTICHE	DESCRIZIONE	SPINTE	INGIUNZIONI
Schizoide	Isolamento Passività Fantasticherie Evitamento Distacco	Timido Ipersensibile Eccentrico	Sii forte Sforzati Compiaci	Non riuscire Non appartenere Non godere Non essere sano Non crescere Non sentire (amore, sesso, gioia) Non pensare
Isterico	Eccitabilità Instabilità emotiva Iperreattività Drammatizzazione Seduttività	Immaturo Egocentrico Vanitoso Dipendente	Compiaci Sforzati o sbrigati	Non crescere Non essere importante Non pensare
Ossessivo-Compulsivo	Conformismo Moralismo	Perfezionista Iperinibito Scrupoloso Iperadattato alle regole Teso	Sii forte Sii perfetto	Non essere un bambino Non sentire (gioia, sesso) Non essere intimo Non godere
Paranoide	Rigidità di pensiero Grandiosità Proiezione	Ipersensibile Sospettoso Geloso Invidioso	Sii forte Sii perfetto	Non essere un bambino Non essere intimo Non sentire Non godere
Antisociale	Conflitti con la società Bassa tolleranza alla frustrazione Bisogno di eccitazione e dramma	Duro Irresponsabile	Sii forte Compiaci	Non riuscire Non essere intimo Non essere un bambino Non sentire
Passivo-Aggressivo	Personalità aggressiva Risentimento	Oppositivo Testardo	Sforzati Sii forte	Non sentire Non essere intimo Non godere Non riuscire

TAVOLA 1
ADATTAMENTI DI PERSONALITÀ

LA PERSONALITÀ ISTERICA

Le personalità isteriche investono la maggior parte della loro energia a livello dei sentimenti. Manifestano eccitabilità, instabilità emotiva e reazioni eccessive. Vengono descritte dagli altri come drammatiche, con comportamenti volti ad attirare l'attenzione e spesso seduttivi. Vengono inoltre descritte come immature, egocentriche e superficiali. La compagnia degli Isterici è divertente ed eccitante, ma i rapporti con loro possono diventare difficili. Queste personalità dapprima agganciano gli altri e si attaccano, poi diventano dipendenti e infine fanno in modo di provocare conflitti con la persona da cui dipendono. La loro spinta primaria è COMPIACIMI o COMPIACI GLI ALTRI; la spinta secondaria è SFORZATI o SBRIGATI, oppure il contrario. Le ingiunzioni che impediscono loro di crescere sono: NON CRESCERE, NON PENSARE e di solito NON ESSERE IMPORTANTE. Molto spesso questi messaggi provengono dal genitore dello stesso sesso. Se si tratta di un uomo è probabile che abbia anche ricevuto l'ingiunzione NON ESSERE TE STESSO o NON ESSERE DEL TUO SESSO, ingiunzione dalle quali talvolta si sviluppa un adattamento omosessuale.

Per entrare in contatto con una personalità Isterica e stimolarla a cambiare, inizialmente il terapeuta deve mettersi in comunicazione e prendere contatto a livello del sentimento, cioè nell'area in cui è maggiormente investita l'energia. Può quindi avviare il processo di cambiamento abbordando la porta "bersaglio" (il pensiero), avendo cura di relazionarsi da una posizione ok e non da una posizione di superiorità. La porta "trappola" da evitare è il comportamento dell'Isterico. Se il terapeuta confronta il comportamento e tenta di farlo cambiare, si trova preso in trappola e fallisce. Al contrario, il contatto deve avvenire a livello dei sentimenti ed il terapeuta deve innanzi tutto stimolare l'Isterico a pensare, occupandosi del comportamento alla fine, quando saranno avvenuti i maggiori cambiamenti a livello del pensare. Imparando a pensare e a sentirsi capace di pensare, le personalità Isteriche iniziano ad apprezzare le carezze condizionate indirizzate al loro comportamento ed ai risultati ottenuti, e questo ha un valore cruciale per lo sviluppo della loro vita futura.

In un recente incontro avuto con una giovane donna Isterica, rimasi colpito dai suoi modi, dal suo fascino, dalla sua gentilezza e vitalità emotiva. Dopo che la paziente si fu affidata, entrai in contatto in modo giocoso con lei a livello dei sentimenti. Il mio primo intervento terapeutico, dopo aver stabilito il contatto, fu un commento sul suo pensare. Lei rispose "Tutto quello che devo fare è pensare ed ho bisogno di tempo per farlo". Si trattava di una riflessione importante che ho rinforzato ed ancorato inchinandomi verso di lei e toccandole le braccia.

Mentre continuava a parlare ella manifestò in modo chiaro, con l'uso di frasi del tipo "Tu sai" e "sì, è così" e "hai ragione", la spinta COMPIACIMI. A più riprese contrastai la spinta SBRIGATI, invitandola a pensare in modo chiaro e a completare il proprio pensiero quando iniziava ad affrontare la soluzione di un problema. Quando mi riferì della rabbia che provava, in relazione al rapporto simbiotico che aveva avuto con la madre, accarezzai questa riflessione, intervenni e chiusi la seduta dicendo che per lei la guarigione comportava crescere, pensare e separarsi.

LA PERSONALITÀ OSSESSIVO-COMPULSIVA

La personalità Ossessivo-Compulsiva rappresenta il controaltare della precedente. La sua principale caratteristica è il conformismo: gli Ossessivo-Compulsivi si sottomettono alle regole e alle leggi, si mostrano esageratamente coscienziosi e sono i giudici più critici e severi di se stessi. Poiché investono una energia considerevole nel compiere il loro dovere, hanno molta difficoltà a rilassarsi. Uno dei segnali più sicuri del buon esito del trattamento è quando imparano a rilassarsi e a giocare. La spinta principale degli Ossessivo-Compulsivi è SII PERFETTO, accompagnata frequentemente dalla spinta secondaria SII FORTE o SFORZATI. In una fase precoce della loro vita hanno ricevuto l'ingiunzione NON ESSERE UN BAMBINO, a cui si adattano negando i propri sentimenti. Una ulteriore ingiunzione ricevuta è NON SENTIRE oppure NON SENTIRE CERTE COSE, specialmente NON SENTIRE GIOIA. Hanno inoltre incorporato un messaggio di NON ESSERE INTIMO, che li porta ad avere notevoli conflitti nelle loro relazioni. A dispetto di questi conflitti e della loro difficoltà ad entrare in contatto con sentimenti di gioia, desiderano ardentemente entrare in intimità. Il terapeuta che lavora con gli Ossessivo-Compulsivi deve fare molta attenzione perché queste personalità sanno integrare molto bene l'informazione a livello cognitivo ma non a livello

emotivo. Mentre danzano, per esempio, possono apparire sorridenti come se si stessero divertendo, mentre in realtà stanno contando "un, due e tre... un, due e tre..." sforzandosi di divertirsi e di ballare bene.

Gli Ossessivo-Compulsivi sono perfezionisti, intelligenti, organizzati ed investono ampiamente la loro energia nel pensiero, che costituisce dunque la porta aperta al trattamento. All'inizio è importante carezzarli proprio sul pensare: "Buon Dio, sono veramente impressionato per la chiarezza del tuo pensiero". Se in seguito si chiede: "Mentre pensavi, cosa provavi?", la risposta sarà quasi certamente: "Mah... stavo pensando". Il terapeuta dovrà insistere: "Lo so che pensavi, ma quali erano i tuoi sentimenti?".

La cosidetta porta "trappola" con loro è il comportamento. Se il terapeuta ci cade, ed invita la persona a cambiare un modello di comportamento, ha poche probabilità di ottenere un risultato. Per esempio, è inutile dire ad un ossessivo fobico di smetterla di lavarsi le mani. Bisogna stimolarlo a passare dalla porta aperta, il pensiero, alla porta bersaglio, il sentimento, prima che si realizzi un cambiamento comportamentale.

L'interazione seguente, che ho avuto con una donna Ossessivo-Compulsiva di mezza età, illustrerà gli adattamenti legati a questo tipo di personalità. Durante una seduta di terapia di gruppo, mentre mi raccontava come fosse esigente con se stessa, all'improvviso si mise a dondolare con il corpo, offrendomi l'opportunità di darle il permesso e di incoraggiarla a sentire. Cogliendo il messaggio proveniente dal linguaggio del corpo, la relazione si orientò dunque verso la porta bersaglio. Quando lei iniziò ad accarezzarsi una gamba, le chiesi di far parlare la sua mano e poi di risponderle. Appena entrò in contatto con i propri sentimenti, tornai un po' indietro e la accarezzai per il suo pensiero e per la cura che si prendeva di sè. Poi feci un ulteriore passo avanti: l'invitai a chiedere ai membri del gruppo di prendersi cura di lei. Durante la seduta si evidenziarono chiaramente i suoi problemi: tendenza al perfezionismo, inibizione, tendenza compulsiva a prendersi cura degli altri, mancanza del permesso di essere una bambina, soppressione dei sentimenti. Tutti questi elementi le erano stati utili durante l'infanzia, quando aveva imparato a comportarsi da adulta, con le conseguenti successive difficoltà ad entrare in intimità, provare piacere e lasciare che gli altri si prendessero cura di lei. Le spinte ad ESSERE PERFETTA e ESSERE FORTE si manifestavano in forme simboliche di comunicazione, sintetizzabili in frasi tipo: "devi farlo alla perfezione", "devi andare fino in fondo" oppure "andrà bene se tu sarai capace" (SII PERFETTO), ed ancora, "non ci si aspetta che tu manifesti i tuoi sentimenti", "sta a te prenderti in carico, non mostrarti vulnerabile" (SII FORTE). Guidandola dalla porta aperta, il pensiero, alla porta bersaglio, il sentimento, è stato infine possibile raggiungere l'esperienza di un comportamento correttivo; esperienza che ha avuto luogo quando la donna è stata invitata a farsi prendere in carico e a permettersi di ricevere cure ed attenzioni dagli altri membri del gruppo. Un passaggio, come quello descritto, dal pensiero al sentimento per arrivare finalmente alla gioia di provare sentimenti piacevoli, rappresenta l'obiettivo globale nel trattamento delle personalità Ossessivo-Compulsive.

LA PERSONALITÀ SCHIZOIDE

Le personalità Schizoidi sono passive e si isolano in modo particolare. Secondo J. Schiff (1971), il segreto della terapia con gli Schizoidi consiste nel comprendere e confrontare proprio la loro passività che si manifesta, oltre che come tendenza all'isolamento, con le fantasticherie ad occhi aperti e l'impegnarsi in attività passive. Gli Schizoidi sono timidi e ipersensibili. Evitano il contatto e si isolano nel loro mondo interiore e per questo motivo passano spesso per bizzarri. Se sono affetti da schizofrenia, si abbandonano ad allucinazioni, si ritraggono nell'indifferenza e fuggono ogni situazione di intimità o di competizione.

La spinta principale degli Schizoidi è SII FORTE; la spinta secondaria è SFORZATI oppure COMPIACI. L'adattamento a quest'ultimo messaggio mira ad agganciare gli altri in relazioni di dipendenza e di simbiosi. In questo modo gli Schizoidi evitano di essere attivi, di affermarsi e di prendere delle decisioni. Hanno ricevuto una potente ingiunzione di NON RIUSCIRE o almeno di NON RIUSCIRE NEI TUOI RAPPORTI, a cui si uniscono NON AMARE, NON ESSERE AFFETTUOSO e NON AVERE SENTIMENTI SESSUALI. Altre ingiunzioni si riferiscono al NON GODERE, NON APPARTENERE, NON ANDARE D'ACCORDO CON GLI ALTRI. Tendono ad agire restando isolati o ad avere rapporti di dipendenza che non comportano attaccamento, in questo caso sentendosi diversi ed emargina-

ti Certi Schizoidi, che hanno ricevuto l'ingiunzione NON STARE BENE/NON ESSERE SANO DI MENTE (SII PAZZO) e che manifestano un comportamento psicotico, sono affetti da Schizofrenia

La porta aperta al trattamento in questi casi si trova dove è investita l'energia, quindi nel comportamento ritirato e passivo. La porta bersaglio è il pensiero ed in effetti queste persone cominciano a star meglio quando imparano a pensare chiaramente, a risolvere dei problemi e a portare fino in fondo i loro pensieri. La porta trappola è il sentimento, soprattutto se si tratta di sentimenti negativi. Se i pazienti Schizoidi sono in balia dei sentimenti negativi ed il terapeuta cerca di stabilire un contatto a questo livello, i sentimenti negativi si rinforzano ed il processo terapeutico si blocca. Dobbiamo ricordare che il trattamento degli Schizoidi è lungo e faticoso e non prosegue che a piccoli passi.

Qui di seguito darò un esempio dell'approccio suddetto utilizzato con una delle personalità più gravemente Schizoidi che io abbia mai trattato. Quest'uomo non riusciva mai a tenersi un lavoro. Era stato ospedalizzato per questo motivo. Di fronte ai colleghi si isolava, si paralizzava e diventava così nervoso da essere incapace di agire normalmente. Alla domanda su come si manifestasse il suo nervosismo, rispose: "Molto spesso no delle brusche contrazioni alle ginocchia". Invece di lavorare, una parte di lui desiderava esclusivamente 'Stare seduto, ascoltare la radio, andare a dormire, poi alzarsi e ricominciare così il giorno dopo". La sua timidezza, la sua indifferenza ed il suo ritirarsi "a vivere nel suo mondo" si manifestavano con molta evidenza. La sua mancanza di emozioni indicava l'ingiunzione SII FORTE. La spinta a COMPIACERE GLI ALTRI emergeva nei momenti in cui si adattava alle mie attese, al punto di appropriarsi talvolta delle mie parole come se fossero pensieri propri. Apparivano inoltre in modo molto chiaro le ingiunzioni NON SENTIRE, NON GODERE, NON ESSERE SANO DI MENTE. La sua mancanza di iniziativa ed il suo rifiuto di assumersi delle responsabilità verso se stesso rinviavano alle ingiunzioni NON CRESCERE e NON PENSARE. Infine l'ingiunzione di NON APPARTENERE risultava evidente dal suo modo di isolarsi dagli altri. All'inizio del trattamento il suo livello di energia era così basso che dovevo investire molta della mia energia per accedere alla porta aperta, il comportamento, aprendomi faticosamente un varco nel suo passivo isolamento. Entrando nel suo mondo l'ho invitato a dirigersi verso il pensiero, porta bersaglio, stimolando così il passaggio da uno stato di passività ad uno di attività. L'incontro si è chiuso con l'invito, da parte mia, a riconoscere il proprio comportamento passivo. Nel momento in cui lo ha riconosciuto questa persona è diventata pronta a cambiare e star bene. Come spesso accade quando gli Schizoidi cominciano a star bene, divengono empatici, sperimentano i loro sentimenti positivi e cominciano a stabilire relazioni con gli altri.

LA PERSONALITÀ ANTISOCIALE

L'adattamento di personalità Antisociale o Disordine del Carattere è formalmente conosciuto come Sociopatia o Psicopatia. Le personalità di questo tipo sono in conflitto con la società, hanno una scarsa tolleranza alla frustrazione, difficoltà con le regole ed i doveri al punto da avere spesso problemi di ordine legale. Una loro caratteristica importante e spesso trascurata è che, per non entrare in contatto con i propri sentimenti, cosa che per loro sarebbe troppo costosa, le personalità Antisociali sono spesso alla ricerca di situazioni eccitanti e/o drammatiche.

Le personalità Antisociali possono essere ulteriormente descritte come egocentriche, irresponsabili, impulsive, dure e insensibili, ma sanno anche essere affascinanti, e molto abili nel compiacere gli altri per ottenere ciò che vogliono. Spesso per raggiungere i loro scopi ricorrono alla coercizione, alla violenza oppure manipolano gli altri.

Il messaggio fondamentale di controcopione è SII FORTE, una spinta di cui nella loro infanzia hanno avuto veramente bisogno, per sopravvivere alla deprivazione affettiva del loro ambiente. La spinta secondaria è COMPIACI GLI ALTRI, perché, con una parte intelligente ed astuta di se stessi, si dicono che se compiaceranno e risponderanno alle aspettative degli altri, e lo faranno nel modo giusto, gli altri faranno quello che vogliono loro. Le loro ingiunzioni comprendono NON ESSERE UN BAMBINO, NON SENTIRE o NON SENTIRE CERTE COSE, soprattutto la paura e la tristezza. Nonostante abbiano imparato molto presto a giocare d'astuzia per mettere nel sacco gli altri, è interessante notare la presenza dell'ingiunzione NON PENSARE, che prende la forma di NON PENSARE AL FUTURO ovvero NON RISOLVERE I PROBLEMI. Le personalità più marca-

te hanno anche l'ingiunzione a NON RIUSCIRE, ed è infatti parte della loro programmazione il farsi sempre prendere in castagna, per quanto possano essere stati brillanti ed intelligenti. Un'altra evidente ingiunzione è NON ESSERE INTIMO o, più precisamente, NON STARE VICINO. Sono dei maestri ad entrare rapidamente in contatto in modo superficiale con le altre persone, ma le loro relazioni non durano molto. Usano gli altri e poi se ne vanno per la loro strada. Le personalità Antisociali sono particolarmente predisposte ad attirare personalità isteriche con le quali si agganciano molto rapidamente.

La porta aperta alla terapia con gli Antisociali è rappresentata dal loro comportamento aggressivo. Si scagliano contro gli altri e cercano di abbatterli per ottenere ciò che vogliono, mostrandosi tuttavia affascinanti e compiacenti. Il terapeuta inizia confrontando questo comportamento e si sposta poi verso la porta bersaglio, il sentimento. La porta trappola è il pensiero, che deve essere evitato a motivo della loro insincerità e della loro abilità a pensare rapidamente ed intelligentemente ma per mettere nel sacco il terapeuta. Di conseguenza deve essere confrontato il loro comportamento e devono entrare in contatto con i loro sentimenti, per poi poter pensare in un modo diverso. Questa è la base del modello di terapia sviluppato da Marty Groder ad Aeskalepian, (chiamato il gioco di "Synanen"), modello finalizzato al confronto del comportamento, all'abbattimento delle difese e ad aprire gli Antisociali ai loro sentimenti, stimolandoli in seguito a pensare.

Quella che segue è una sequenza tratta da una seduta con un giovane ragazzo, Antisociale ma non dei più coriacei. Per questo motivo ho potuto confrontare il suo comportamento ed invitarlo ad entrare in contatto con i suoi sentimenti senza essere così preciso come un terapista deve spesso essere quando lavora con questi pazienti. Ho iniziato la sessione confrontando in modo giocoso, in termini che lui conosceva, il suo comportamento e le sue risposte sfuggenti ed evasive. La spinta SII FORTE ed il suo modo di mantenere le cose esterne a sé, erano evidenziati dall'uso ripetuto di frasi in terza persona. Al momento opportuno, mi mossi verso la porta bersaglio dei sentimenti, domandandogli "Che cosa senti?" e per un momento vidi tristezza nei suoi occhi. Ma, molto velocemente, lui si staccò dai propri sentimenti rientrando nella propria struttura difensiva, un muro di durezza che aveva imparato a costruire intorno a sè per sopravvivere. Di fronte alla mia domanda, per coprire la propria tristezza, fece una smorfia. Comunque, quando di nuovo prese contatto con me, accettando la mia confrontazione, mi resi conto che potevo invitarlo a cambiare e questa volta confrontai proprio la sua durezza. Evitando ancora di entrare in contatto con i suoi sentimenti, mi rispose: "Non ci tengo ad essere un duro". Io continuai ad insistere, mentre lui tentava di continuare le sue manovre di evitamento, ed infine fui in grado di prendere contatto con i suoi sentimenti genuini. Durante la seduta fu messa in luce in modo abbastanza evidente la sua economia di carezze, caratterizzata dal fatto di ottenere attenzione in modo negativo, come è tipico degli Antisociali. Quando cominciano a cambiare i loro modeli di riconoscimento, gli Antisociali spesso si sentono carenti, perché non sanno come prendere riconoscimenti e carezze positive. Durante il trattamento con personalità Antisociali, come quella descritta, uno degli obiettivi più importanti è condurli da un modello di carezze negativo ad uno positivo.

LA PERSONALITÀ PASSIVO-AGGRESSIVA

Un quinto tipo di adattamento di personalità è la Personalità Passivo-Aggressiva. Caratterizzati in modo particolare da una passività aggressiva (cioè aggressiva ma in modo passivo), questi tipi di personalità si presentano rabbiose e risentite nei confronti del mondo, oppositive, inflessibili e cocciute. Chi entra in relazione con loro può sentire il loro risentimento e, nello stesso tempo, avere l'impressione di "essere risucchiato". Di fatto le personalità Passivo-Aggressive sono estremamente dipendenti nelle relazioni con gli altri, nonostante la loro turbolenza, i loro combattimenti e le loro lamentele. Le loro spinte sono SFORZATI, COMBATTI, RENDI DIFFICILI LE COSE. Altri messaggi che hanno interiorizzato sono SII FORTE, NON FARE SAPERE A NESSUNO CHE DENTRO TI SENTI FERITO, NON FAR SAPERE A NESSUNO QUANTO DESIDERI DIPENDERE. Le ingiunzioni a sostegno della loro posizione esistenziale sono NON CRESCERE e, cosa interessante, NON SENTIRE.

Possiedono anche le ingiunzioni di NON ESSERE INTIMO e NON RIUSCIRE, che li spingono al combattimento, ed infine l'ingiunzione NON GODERE. Investono la loro energia nel loro comportamento di passività aggressiva, e questo comportamento rappresenta la porta

aperta. Il terapeuta deve evitare la porta trappola del pensiero. Le personalità Passivo-Aggressive pensano in modo superficiale come gli Antisociali, ma con modalità differenti rispetto a loro. Il terapeuta deve iniziare confrontando gentilmente il loro comportamento, quindi muoversi verso la porta bersaglio dei sentimenti, descrivendo il loro comportamento passivo e comunicando come si sente rispetto al loro comportamento. Un modo per prendere contatto con loro a livello dei sentimenti è accettarne la passività invitandoli a comunicare.

Un incontro avuto con un giovane Passivo-Aggressivo rivela la durezza e la passività aggressiva che ho descritto. Ogni volta che gli veniva lanciato uno stimolo per interagire, questo giovane rispondeva mandando un doppio messaggio, e cioè dicendo da una parte di non voler prendere la palla che gli era stata lanciata, ma nello stesso tempo sorridendo, e quindi emettendo un segnale di accettazione della interazione. Ciò rappresenta quel succhiare e rifiutare contemporaneamente, così frustrante per chi non sa come gestire il rapporto con questo tipo di adattamento di personalità. Quando il paziente iniziò a parlare (senza pressioni da parte mia), si mise una mano davanti alla bocca soffocando le proprie parole. La personalità Passivo-Aggressiva spende molta energia nel bloccare fermamente la comunicazione. Questo comportamento associato con il tono di voce basso, evidenziava le spinte SFORZATI e SII FORTE, e mi invitava a reagire duramente nei suoi confronti, il che avrebbe solo prodotto un suo sprofondare sempre di più nella passività. La mia coterapeuta Ellen Bayder, con un approccio magistrale, si mise in contatto con il paziente in modo accarezzante e giocoso, dicendogli "Hey, ho capito che sei un duro". A quel punto i suoi compagni del gruppo di terapia ci ricordarono che la sua durezza era solo una facciata.

I tipici Passivo-Aggressivi sono molto soli interiormente e desiderano entrare in contatto, ma farlo significa andare contro l'ingiunzione di NON ESSERE INTIMI. Il paziente rispose all'approccio di Ellen con la classica risposta del passivo-aggressivo, "Non so". L'ultima cosa giusta che Ellen fece fu di entrare in contatto con lui dicendogli "Io sono interessata a te e quando avrai qualcosa da dirmi, fammelo sapere, ti ascolterò". La modalità Passivo-Aggressiva illustrata in questa sessione di terapia è decisamente autodistruttiva, in quanto la persona al di sotto della propria durezza nasconde il desiderio reale di essere presa in carico. Fino a che l'ingiunzione NON RIUSCIRE continua ad operare, le personalità Passivo-Aggressive spingono le altre persone ad assumere il controllo su di loro che restano piccoli e dipendenti. Uno dei segreti del trattamento di questi tipi di personalità è di non abbandonarle, mettendosi in contatto gentilmente con loro a livello dei sentimenti.

LA PERSONALITÀ PARANOIDE

L'adattamento di personalità Paranoide è caratterizzato dalla grandiosa e dalla rigidità, specialmente nelle modalità di pensiero. La grandiosità dei Paranoidi, riflesso delle aspettative irrealistiche che hanno su di sé, è una copertura per dei sentimenti molto profondi di insicurezza ed inadeguatezza. I paranoidi proiettano massicciamente sulle altre persone quello che pensano e sentono e molto spesso le accusano e biasimano. Gelosi ed invidiosi, sono ad un tale livello ipersensibili da percepire con i loro sensi nell'ambiente stimoli che gli altri non percepiscono. Queste personalità operano con una modalità di avvicinamento – allontanamento, entrando in contatto un giorno con una persona e il giorno dopo rifiutandola.

La spinta numero uno dei Paranoidi è SII FORTE, che li aiuta a sopravvivere da soli e a bloccare i sentimenti, e la numero due SII PERFETTO, che si manifesta con la estrema criticità nei confronti di se stessi e le rimuginazioni sul dover fare sempre meglio.

Molto precocemente hanno ricevuto le ingiunzioni NON FIDARTI, NON ESSERE UN BAMBINO, NON SENTIRE, NON ESSERE INTIMO e NON APPARTENERE. La loro porta aperta è il pensare, che sanno fare accuratamente e attentamente a causa della ipersensibilità dei loro meccanismi percettivi. La porta bersaglio è il sentimento e la porta trappola il comportamento. Se viene attaccato il loro comportamento, diventano ancora più sospettosi ed iniziano a proiettare sugli altri per poterli accusare e biasimare.

La seguente seduta con una brillante, sensibilissima e suscettibilissima giovane Paranoide, illustra come mi muovo dal livello del pensiero a livello del sentimento, in modo molto gentile e supportivo. All'inizio del nostro colloquio mi aveva raccontato dei bollini che stava collezionando all'interno della nostra relazione, il che evidenziava la sua sensibilità e capacità di pensare in modo molto preciso.

ADATTAMENTI	PORTE		
	APERTA	BERSAGLIO	TRAPPOLA
Schizoide	Comportamento (IP)	Pensiero	Sentimenti
Antisociale	Comportamento (AA)	Sentimenti	Pensiero
Paranoide	Pensiero	Sentimenti	Comportamento
Isterico	Sentimenti	Pensiero	Comportamento
Ossessivo-Compulsivo	Pensiero	Sentimenti	Comportamento
Passivo-Aggressivo	Comportamento (PA)	Sentimenti	Pensiero

(IP) : Isolamento passivo
(AA) : Affermazioni attive
(PA) : Passività attiva

TAVOLA 2
ADATTAMENTI DI PERSONALITÀ E PORTE DELLA TERAPIA

Stava seduta molto compostamente e tranquillamente, investendo una considerevole energia nel pensare e senza essere consapevolmente distaccata. Il primo passo che intrapresi fu invitarla a condividere ad alta voce i suoi pensieri ed i sentimenti negativi che stava provando, così che avremmo potuto occuparcene. Se il terapista è difensivo e non diretto, i paranoidi costruiranno un muro di difesa attorno a loro. Nel momento in cui l'accarezzai per il suo pensiero così chiaro, il mio co-terapeuta Taibi Kahler intervenne con molta competenza con l'affermazione: "Immagino che tu abbia molti sentimenti nei confronti di Paul", aggirando in questo modo il suo SII FORTE e l'ingiunzione di NON SENTIRE. Non appena la paziente iniziò a piangere e mi guardò, presi contatto con lei a livello dei sentimenti. Sebbene fosse sospettosa e dura con se stessa la paziente, in virtù di una buona e tempestiva terapia, era molto più accessibile ai sentimenti, al contatto emotivo e al cambiamento di quanto non siano molti Paranoidi. La sua ingiunzione di NON ESSERE INTIMA era evidenziata dalla paura che provava nei confronti della intimità e dei sentimenti positivi. Per i Paranoidi come lei, è necessario riabituarsi in modo progressivo ai sentimenti positivi ed avere una continua rassicurazione che il prendersi cura di qualcuno ed essere intimi, anche se pauroso, non sarà distruttivo.

CONCLUSIONI

Abbiamo esaminato le sei modalità fondamentali che le persone utilizzano per adattarsi all'ambiente. Ogni tipo di personalità investe energia in modo predominante a livello di pensiero, sentimento e comportamento e per favorire il cambiamento il terapeuta deve comprendere queste modalità. La porta aperta si trova dove la persona investe l'energia ed è questa la strada che il terapeuta intraprende per comunicare e stabilire un contatto iniziale. Successivamente prosegue verso la porta bersaglio, per superare la resistenza che il paziente sta mettendo in atto. Infine, verso la metà o la fine della terapia, la porta trappola diviene la meta dove il paziente fa del lavoro significativo. I terapeuti efficaci seguono da molto tempo questo processo ad un livello intuitivo o inconscio. La comprensione cognitiva di tali processi, integrata con l'intuizione degli stessi, permette al terapeuta di applicare le proprie conoscenze in modo quasi automatico. (v. Tav. 2).

I concetti di Adattamento di Personalità e di Porta Aperta al trattamento sono particolarmente utili agli allievi in training clinico. Per chi già pratica la professione di terapeuta e si trova in una situazione di impasse con un cliente, può essere utile rivedere il processo avvenuto, per determinare se sono entrati nella porta

trappola di un tipo di personalità differente dal tipo che pensavano di trattare. Ogni paziente è diverso ed apprende ad adattarsi, al di là di quanto possa essere disfunzionale il proprio adattamento, nel modo che gli è più conveniente. Una comprensione chiara di questi modelli di comportamento può aumentare l'efficacia del terapeuta che stimola le persone a capire meglio se stesse ed andare avanti nel loro processo di crescita e di cambiamento.

Paul Ware, MD, C.T.M. vive e lavora a Shreveport, L.A. - U.S.A.

BIBLIOGRAFIA

Kahler, T., & Capers, H. *The miniscript.* Transactional Analysis Journal, 1974, 4 (1), 26-42

Schiff, A.W., & Schiff, J.L. *Passivity.* Transactional Analysis Journal, 1971, 1 (1), 71-78.

Goulding, R. *New directions in transactional analysis: Creating an environment for redecision and change.* Progress in group and family therapy Eds Sagar, C.J , & Kaplan, W.S. New York: Brunner/Mazel, 1972, 107-113

The American Psychiatric Association. *Diagnostic and stanstical manual of mental disorders,* 3rd edition. Washington, D.C : The American Psychiatric Association, 1980, 305-330.

CONVEGNO DI STUDI

"TEORIA E PRASSI DELL'ANALISI TRANSAZIONALE:
un modello in evoluzione"

VENEZIA - Isola di S. Giorgio - Fondazione Cini
12 - 13 - 14 aprile 1991

RELAZIONI - WORKSHOP - TAVOLE ROTONDE - COMUNICAZIONI

Aree tematiche
• Concezioni degli Stati dell'Io confronti - convergenze - divergenze • Patologie regressive: psicosi - stati limite - narcisismo • Il gruppo • L'integrazione con altre terapie • Strategia - tecnica e metodologia dell'AT • L'AT come terapia esistenziale • Supervisione: modelli e strategie • Tecniche e strategie innovative nel campo dell'educazione e delle organizzazioni.