

Il disturbo BORDERLINE della personalità

DBP. COS'È?

Il **Disturbo Borderline della Personalità (DBP)** è un disturbo psichiatrico che coinvolge aspetti emotivi, cognitivi e relazionali dell'individuo. Tenzialmente esordisce in **età adolescenziale**, anche se spesso chi ne è affetto sente in sé un senso di **sofferenza** fin da bambino. La caratteristica tipica del DBP è la **disregolazione emotiva**: chi ne soffre percepisce le proprie emozioni in modo così intenso da non riuscire a controllarle e gestirle. Sentendosi **travolto da queste onde emotive**, l'individuo cerca sollievo e una qualche forma di sopravvivenza, mettendo in atto **condotte pericolose** che destano **preoccupazione** nei familiari come:

- Abuso di alcool o droghe
- Disturbi del comportamento alimentare
- Sesso promiscuo
- Autolesionismo

Il DBP non si distingue, ma si fa notare: porta, ad esempio, una ragazza di **12-13 anni** a sentirsi indegna e **incompatibile con il mondo**, vivendo un forte senso di sofferenza che cerca di nascondere perché fonte di **vergogna**. Ciò determina **isolamento**, **assenze scolastiche** e comportamenti socialmente poco tollerati.

IL 3% DEGLI ADOLESCENTI SOFFRE DI DBP

CHI COLPISCE?

3% degli adolescenti
 Circa l'1,5-2% della popolazione totale.

Rapporto Maschi - Femmine 1:3
 Dato verificato in ambito clinico.

Dagli 11 anni
 può essere diagnosticato il DBP


1 adolescente su 10 che accede agli ambulatori è Borderline.
 3 adolescenti su 4 che hanno comportamenti suicidari sono Borderline.

Non sono l'unico su questa altalena?

Consulenza scientifica:

dott. **Raffaele Visintini** (Osp. San Raffaele)
 dott. **Nicolò Gaj** e dott.ssa **Martina Segrini** (Associazione GET)
 dott. **Carlo Arrigone** (Coop. Il Sentiero)
 dott. **Luigi Campagner** (Coop. La Clessidra)

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ATS Brianza

Per maggiori informazioni:
www.younginclusion.org | Pagina  Young Inclusion | Canale  Young Inclusion

Operazione co-finanziata dall'Unione europea, Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, dallo Stato Italiano, dalla Confederazione elvetica e dai Cantoni nell'ambito del Programma di Cooperazione Interreg V-A Italia-Svizzera.



SENTIRSI ABBANDONATI.

Chi soffre di **Disturbo Borderline della Personalità** ha una percezione amplificata delle proprie emozioni, con un umore altalenante che, passando dal vuoto totale alla rabbia intensa, provoca **crisi improvvise**. Questo senso di profonda **instabilità** suscita la sensazione di **essere trascinati dagli eventi e dalle relazioni**, e dipendenti dalla propria **paura di essere abbandonati** e indegni dell'amore altrui.



SENTIRSI TRAVOLTI.

Le onde emotive **travolgono con forza** chi soffre di DBP: la rabbia diviene **incontrollabile e ingestibile**, si vivono relazioni oppressive e instabili, si mettono in atto **comportamenti pericolosi**, come un'alimentazione incontrollata, sesso promiscuo, abuso di sostanze e **comportamenti autolesionistici**, come tagli, bruciature o graffi. A volte, si arriva a pensare al **suicidio** come all'unica soluzione possibile.



COMMUNITY CARE

Emblema del progetto Young Inclusion è la **community care**. Una piccola clinica, un percorso di 18-24 mesi, che prevede la convivenza di massimo 8 persone affette da DBP e che consente loro di **sperimentare una vita normale con delle relazioni sociali**. Attraverso l'attivazione di regole, i pazienti re imparano a svegliarsi, a curare la propria alimentazione e la propria persona, a tenere in ordine la propria stanza, a essere puntuali agli appuntamenti terapeutici e a partecipare ai laboratori riabilitativi.

Comunità come contesto di vita, di relazioni sociali, di approccio alla normalità.

La community care permette un'integrazione fra **lavoro clinico e lavoro riabilitativo** per far accrescere le competenze dei pazienti in termini di autonomie e capacità espressive (attraverso laboratori artistici, scrittura creativa, progetti musicali). Punto d'arrivo del percorso è l'inclusione, ovvero favorire il **reinserimento dei pazienti in ambito familiare, educativo-scolastico, sociale e lavorativo**, e potenziare gli interessi specifici esterni alla comunità.

QUELLO CHE MI SUCCUDE HA UN NOME. E UNA TERAPIA.

Il DBP è sicuramente **curabile** attraverso **psicoterapie strutturate** ed evidence-based, ovvero scientificamente verificate nella loro efficacia. Vi sono varie tipologie di terapia, tutte focalizzate, sebbene con diverse metodologie, sulla **risoluzione delle problematiche psicologiche** connesse con la disregolazione emotiva, come per esempio i comportamenti a rischio, le problematiche nelle relazioni interpersonali, le difficoltà a costruire una propria identità stabile. L'obiettivo di ogni terapia è anzitutto **mettere al sicuro chi soffre**, per poi facilitare l'armonizzazione dei vari aspetti di sé che sono percepiti come poco integrati o, spesso, in conflitto tra loro. Ciò, infine, non può che portare a una **risignificazione della propria storia e dei propri bisogni di vita**.

E POSSO CHIEDERE AIUTO.

"Che fine ha fatto il nostro desiderio?", è la domanda che sorge, al fondo, del disturbo borderline della personalità. Quando un giovane riesce a dare un nome a questo disagio, comprendendo cosa e perché gli sta succedendo, riesce anche a cancellare il giudizio negativo che ha di se stesso, come di una persona indegna di poter accedere al desiderio. **Attraverso l'esperienza terapeutica e il percorso in community care**, coloro che soffrono di DBP scoprono che è possibile stare "meno male". E dal desiderio di soffrire meno cresce il desiderio di vivere una vita che valga la pena vivere.

IL FUNZIONAMENTO CEREBRALE IN UN BORDERLINE

Il **DBP** è un disturbo della personalità di origine non prettamente biologica, ma viene spiegato attraverso una teoria **bio-psico-sociale**: **chi soffre di DBP ha un funzionamento cerebrale diverso, che viene attivato e sostenuto dall'ambiente e dalla società in cui vive**.



Autoesclusione, isolamento, disagio a stare con gli altri.	Fragilità emotiva, sentirsi anormale, difficoltà a relazionarsi.	Desiderio di dormire per giorni, ritiro sociale e pessimismo.
Depressione, attacchi di panico, vergogna di soffrire, ansia.	DISREGOLAZIONE Sintomi, campanelli di allarme, comportamenti: come si manifesta il DBP?	Alimentazione incontrollata, anoressia, bulimia, sesso promiscuo.
Abuso di droghe, alcol, medicinali, fumo e sostanze, crisi dissociative.	EMOTIVA Impulsività, aggressività, rabbia incontrollata, pensiero suicidario.	Comportamenti autolesionistici come tagli, bruciature, graffi.