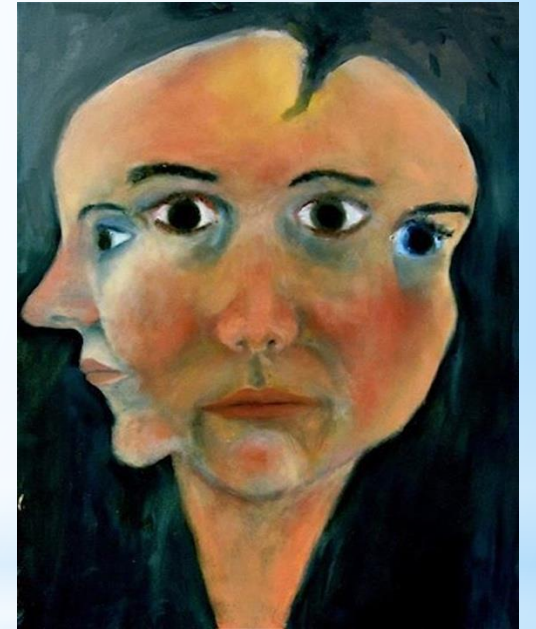


DISSOCIAZIONE DELL'INTIMACY

## LA DISSOCIAZIONE DELL'INTIMACY

La dissociazione dell'intimità è un processo psichico che si manifesta nelle relazioni interpersonali. Presente nei disturbi di personalità, la dissociazione dell'intimità coincide con un meccanismo di difesa che viene messo in atto per proteggersi da presunte ferite emotive o per evitare di sentirsi vulnerabili nelle relazioni intime e sociali. Questa forma di dissociazione si presenta nella clinica attraverso due specifiche modalità: 1) col mettere una barriera tra se stessi e gli altri, 2) oppure con forme di attaccamento morboso, che impediscono la formazione di legami profondi edurevoli in quanto proprio tali legami vengono percepiti come insoddisfacenti, minaccianti o pericolosi.

Le esperienze di attaccamento traumatico quando non vengono integrate nella propria storia personale possono avere un impatto negativo sulla fiducia e la sicurezza nelle relazioni interpersonali incentivando la paura di essere indifesi, di essere abbandonati o le diverse forme di ansia sociale che danneggiano la capacità di amare, di stare con gli altri e di dipendere dagli altri in modo autonomo e maturo.



# L'INTIMITA' COME MISURA DEL FUNZIONAMENTO INTERPERSONALE CON LA SCID-5 AMPD

Livello di compromissione	Sé		Interpersonale	
	Identità	Autodirezionalità	Empatia	Intimità
3 – Grave compromissione	<p>Ha un debole senso di autonomia/di sé come agente; prova una mancanza di identità, o il vuoto. I confini fra sé e gli altri sono scarsi o rigidi: può mostrare iperidentificazione con gli altri, eccessiva indipendenza, o oscillare tra questi estremi.</p> <p>La sua fragile autostima è facilmente influenzata dagli eventi e l'immagine di sé manca di coerenza. La valutazione di sé non ha sfumature: prova disgusto di sé, si sente esageratamente importante, o un'illogica, irrealistica combinazione di questi estremi.</p> <p>Le emozioni possono essere rapidamente mutevoli o esservi un cronico, irriducibile sentimento di disperazione.</p>	<p>Ha difficoltà a stabilire e/o conseguire obiettivi personali.</p> <p>Gli standard interni di comportamento sono vaghi o contraddittori. La vita è vissuta come priva di significato o pericolosa.</p> <p>La capacità di riflettere sui propri processi mentali e di non comprenderli è compromessa in modo significativo.</p>	<p>La capacità di considerare e comprendere i pensieri, i sentimenti e il comportamento di altre persone è notevolmente limitata; può riconoscere aspetti molto specifici dell'esperienze altrui, in particolare vulnerabilità e sofferenze.</p> <p>Generalmente non è in grado di prendere in considerazione il punto di vista di altre persone; si sente fortemente minacciato da divergenze di opinioni o punti di vista alternativi.</p> <p>È confuso o inconsapevole dell'impatto delle proprie azioni sugli altri; è frequentemente disorientato rispetto a pensieri e azioni delle persone, attribuendo loro, spesso ed erroneamente, intenti distruttivi.</p>	<p>Ha qualche desiderio di stabilire relazioni sociali e ha una vita privata, ma la capacità di avere legami positivi e duraturi è significativamente compromessa.</p> <p>Le relazioni sono basate su una forte convinzione di aver assolutamente bisogno dell'affetto dell'altro/altri e/o sul timore di essere abbandonato o maltrattato. I sentimenti verso l'intimo coinvolgimento con gli altri si alternano tra la paura/rifuto e il disperato desiderio di legame.</p> <p>Poca reciprocità: gli altri sono concepiti soprattutto in relazione all'impatto (negativo o positivo) che hanno su di sé; gli sforzi di collaborazione sono spesso interrotti a causa della percezione di offese da parte degli altri.</p>

**Borderline**

- 1) Senso del Sé
- 2) Autostima
- 3) Gamma dell'esperienza emotiva e regolazione

- 1) Capacità di perseguire obiettivi significativi
- 2) Standard interni di comportamento costruttivi e prosociali
- 3) Capacità autoriflessive

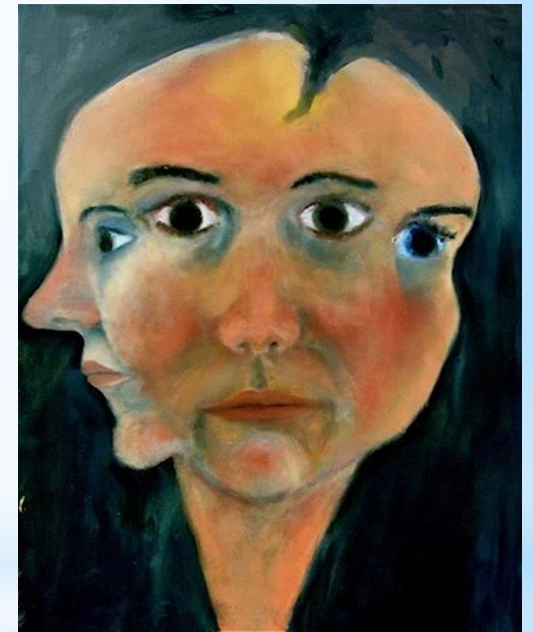
- 1) Comprensione e valorizzazione delle altrui esperienze e motivazioni
- 2) Tolleranza di prospettive differenti
- 3) Comprensione degli effetti del proprio comportamento sugli altri

- 1) Profondità e durata del rapporto con gli altri
- 2) Desiderio e capacità di vicinanza
- 3) Reciprocità del rispetto che si riflette nel comportamento interpersonale

## LA DISSOCIAZIONE DELL'INTIMITA'

La dissociazione dell'intimità è un processo psichico che si manifesta nelle relazioni interpersonali. Presente nei disturbi di personalità, la dissociazione dell'intimità coincide con un meccanismo di difesa che viene messo in atto per proteggersi da presunte ferite emotive o per evitare di sentirsi vulnerabili nelle relazioni intime e sociali. Questa forma di dissociazione si presenta nella clinica attraverso due specifiche modalità: col mettere una barriera tra se stessi e gli altri, oppure con forme di attaccamento morboso, che impediscono la formazione di legami sicuri in quanto tali legami vengono percepiti come insoddisfacenti, minaccianti o pericolosi.

Le esperienze di attaccamento traumatico quando non vengono integrate nella propria storia personale possono avere un impatto negativo sulla fiducia e la sicurezza nelle relazioni interpersonali incentivando la paura di essere indifesi, di essere abbandonati o le diverse forme di ansia interpersonale che danneggiano la capacità di amare, di stare con gli altri e di dipendere dagli altri in modo autonomo e maturo.



La capacità di intimità si esprime in molteplici competenze interpersonali:

1. **Intimità emotiva**: è la capacità di sentirsi sicuri nel condividere sentimenti e pensieri profondi con gli altri, senza paura di essere giudicati o respinti.
2. **Intimità psicologica**: riguarda la comprensione reciproca, l'empatia e la capacità di sostenersi a livello mentale, nonché la motivazione a riparare le rotture quando insorgono nell'ingaggio interpersonale.
3. **Intimità fisica**: implica il desiderio e la capacità di vicinanza, il contatto corporeo, la tenerezza, l'affetto, la condivisione di momenti intimi e il comportamento sessuale.
4. **Intimità sociale**: si riferisce alla condivisione con gli altri di interessi, hobby, attività e progetti, alla cooperazione e alla partecipazione al gioco sociale con lo scopo di creare una connessione basata su obiettivi ed esperienze comuni.

L'intimità è essenziale per una relazione sana e soddisfacente poiché stabilisce un legame profondo tra le persone coinvolte, promuovendo la fiducia, la condivisione, il senso di appartenenza e la capacità di amare. La capacità di intimità è pertanto un processo continuo che si nutre dell'equilibrio tra dipendenza e autonomia e che richiede apertura, onestà e impegno reciproco per sviluppare e mantenere una connessione intima e sicura.

I traumi relazionali precoci possono distorcere negativamente la capacità di intimità, di dipendere in modo maturo dagli altri e di utilizzare strategie efficaci per fronteggiare i conflitti interpersonali quando intervengono nella relazione. Le esperienze traumatiche non mentalizzate possono infatti lasciare cicatrici emotive profonde e favorire la formazione di schemi di comportamento e di risposta disadattivi così come si configurano nei disturbi di personalità.

I pazienti che hanno vissuto traumi precoci presentano meccanismi di difesa disfunzionali nel gestire i normali conflitti relazionali, come l'evitamento del conflitto sulla base di una onnipotente superiorità, la tendenza masochistica a sottomettersi ai bisogni degli altri, oppure una manifesta inconsolabilità spesso accompagnata da una rabbia cronica e persistente: possono quindi presentare una marcata difficoltà nel comunicare in modo assertivo i loro bisogni, nel contenere le emozioni intense nell'ingaggio sociale e mantenere il controllo della rabbia durante le situazioni di conflitto.

**MANCANZA DI  
CONTATTO FISICO**

**ESPERIENZE  
TRAUMATICHE  
ALLA BASE DELLA  
DISSOCIAZIONE DELL'INTIMACY**

**MANCANZA DI  
ESPERIENZE DI GIOCO  
E DI  
GIOCARRE INSIEME**

**CONFLITTI E ROTTURE  
NELLE DINAMICHE FAMILIARI  
SENZA RIPARAZIONI**

I traumi relazionali non mentalizzati influenzano negativamente la capacità di far fronte alle rotture interpersonali e di saperle riparare con un impatto duraturo sul modo in cui vengono sperimentati i normali contrasti, le delusioni, le separazioni o le perdite relazionali.

Le persone che hanno vissuto traumi relazionali precoci manifestano una cronica difficoltà a fidarsi degli altri, a creare legami di attaccamento maturi e a stabilire relazioni sicure e gratificanti. Possono soprattutto immaginare l'abbandono e il tradimento come una minaccia costante e reagire in modo eccessivamente impulsivo a questo loro vissuto, oppure evitare del tutto il mostrarsi bisognosi nelle relazioni sociali a favore di una narcisistica superiorità.

Altri aspetti conseguenti ai traumi relazionali precoci sono la permalosità e la propensione a sentirsi offesi negli scambi interpersonali, i quali ostacolano la creazione di legami intimi e inibiscono la collaborazione e la partecipazione al gioco sociale.

La partecipazione al gioco sociale si riferisce alla competenza di interagire in modo leggero, amichevole e spontaneo con gli altri, attraverso conversazioni informali, scherzi, battute e interazioni sociali non necessariamente legate a scopi seri o professionali. Questo tipo di interazione contribuisce a costruire e a mantenere i rapporti, a migliorare la comunicazione e a favorire un ambiente sociale positivo. La vulnerabilità all'offesa e la permalosità possono ostacolare questa partecipazione poiché rendono le persone più bloccate e rigide quando entrano nelle dinamiche del gioco sociale per paura di essere ferite o di sentirsi offese.



**La permalosità** è una caratteristica che porta a reagire in modo eccessivamente sensibile o suscettibile alle parole, agli atteggiamenti o alle azioni degli altri. Chi è permaloso può sentirsi facilmente offeso o ferito da situazioni che altri potrebbero considerare insignificanti e questa tendenza può limitare la capacità di interagire in modo giocoso e creativo, incentivando un'ansia costante di essere danneggiati o fraintesi.

La dissociazione dell'Intimacy è un meccanismo di difesa per cui la persona si separa o si scollega dal coinvolgimento sociale in quanto sperimenta in modo angosciato la vicinanza e lo stare con gli altri e questo porta a sentirsi in pericolo negli scambi interpersonali anche quando non c'è nessun pericolo, rendendo cronici e persistenti gli stati di tensione corporea di attacco-fuga-immobilizzazione in cui vengono messi in atto i diversi pattern di origine traumatica di attacco al legame e alle relazioni di dipendenza. Lo scopo auto-sabotante della dissociazione dell'Intimacy è quello di disattivare il sistema di attaccamento sociale, di dissociare il piacere di stare con gli altri e il benessere nelle relazioni intime in quanto sentite come fonte di minaccia.

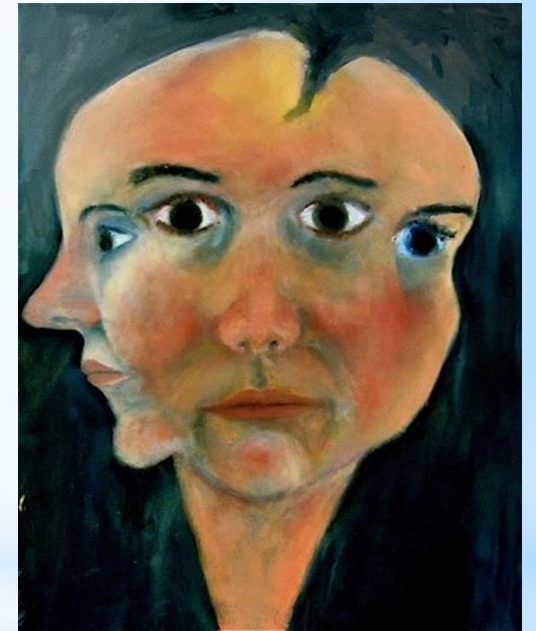
**Il paziente che ha vissuto esperienze di abuso, tradimento o abbandono nelle sue relazioni primarie, sviluppa una maggiore sensibilità e paura di essere ferito, tradito o abusato di nuovo. La sua bassa autostima incentiva una rappresentazione di sé negativa che lo porta a sentirsi insicuro, geloso o invidioso nelle relazioni interpersonali, temendo sempre di non essere abbastanza interessante, degno di amore e di accettazione.**

Anche la **vergogna** svolge un ruolo significativo nella dissociazione dell'intimità, poiché porta a nascondere parti di sé per l'angoscia di essere giudicati negativamente e di conseguenza a separare il Sé autentico da quello che viene presentato agli altri.

La vergogna è un'emozione complessa che deriva da esperienze traumatiche intervenute nelle relazioni di attaccamento primarie e che condiziona negativamente la rappresentazione di sé e del proprio corpo, l'autostima, il comportamento sociale e la capacità di intimità.

A livello somatico le conseguenze principali della vergogna emergono clinicamente nel rifiuto del proprio corpo, nell'inibizione del contatto fisico, nella difficoltà a condividere le proprie esigenze intime e nella negazione delle fantasie e dei bisogni sessuali.

La vergogna in particolare distorce il desiderio e la capacità di vicinanza per la paura di essere giudicati o respinti, incrementando la credenza patogena di essere inadeguati e indesiderabili che a sua volta incentiva la dissociazione dell'intimità.



L'ansia cronica di essere abbandonati o respinti fa sentire il paziente insicuro nei rapporti intimi, spingendolo a tenere a distanza gli altri o ad attaccarsi in modo eccessivo per evitare l'abbandono. Questo quadro patogeno distorce la dipendenza matura e la capacità di amare, in quanto la mancanza di fiducia in sé stessi e negli altri contribuisce a sentirsi in pericolo nell'ingaggio sociale, incentivando, a causa del timore di finire inglobato nei bisogni altrui, una falsa indipendenza narcisistica.

La dissociazione dell'intimità, che comporta l'incapacità di connettersi emotivamente agli altri e di stabilire relazioni intime sicure, impedisce inoltre la riparazione delle rotture relazionali e di comunicare apertamente i propri sentimenti e bisogni nel contesto di un conflitto o di una rottura, limitando così la possibilità di comprensione reciproca e di risoluzione dei problemi.

La dissociazione dell'intimità si manifesta particolarmente con la paura di essere vulnerabili e di mostrare la propria debolezza agli altri quando è necessario affrontare il dolore emotivo, elaborare le emozioni negative e cercare la riparazione. In questo caso il paziente evita appositamente le situazioni conflittuali e preferisce ignorare i problemi anziché affrontarli per cercare una soluzione condivisa.

La dissociazione dell'intimità è inoltre legata alla paura di essere abbandonati o rifiutati dagli altri e questa paura blocca la capacità di chiarire il senso di una rottura relazionale e intraprendere azioni per una riparazione efficace, oppure di costruire nuovi rapporti significativi dopo una rottura irreparabile o la fine di una relazione.

La dissociazione dell'intimità compromette quindi la capacità di amare, di collaborare e di sviluppare una dipendenza matura, ovvero di costruire e di mantenere legami significativi e autentici, di sperimentare relazioni basate sulla fiducia reciproca e sul sostegno emotivo che sono elementi chiave della dipendenza matura.

La dipendenza matura si riferisce a una condizione psicologica naturale di dipendenza che è considerata una parte normale e funzionale dei rapporti interpersonali e sociali e che si realizza soprattutto nei legami profondi che tuttavia non rinunciano alla propria individualità e autonomia e che non si sentono minacciati dall'individualità e dall'autonomia dell'altro.

La relazione tra dipendenza normale e autonomia è delicata e importante per mantenere una relazione sana ed equilibrata e una rete di legami positivi e duraturi.

La dipendenza matura si esprime nel bisogno umano di connessione, supporto e appartenenza emotiva positiva all'interno delle relazioni interpersonali. D'altra parte, l'autonomia è l'abilità e la volontà di agire, pensare e prendere decisioni in modo indipendente e responsabile, con un senso di sé distinto dagli altri e con la capacità di fare scelte che riflettano i propri valori e desideri.

La relazione sana tra dipendenza normale e autonomia si basa sulla capacità di bilanciare queste due dimensioni a favore di un legame affettuoso che allo stesso tempo supporta l'individualità e l'autonomia reciproca.

Quando c'è equilibrio tra dipendenza e autonomia, la relazione diventa più gratificante e soddisfacente ed entrambi i partner si sentono valorizzati e rispettati nella loro unicità senza sentirsi soffocati o sopraffatti da una dipendenza morbosa. Il rispetto della reciproca autonomia consente di crescere insieme e di continuare ad esplorare i propri interessi mantenendo una sana indipendenza all'interno della relazione di dipendenza.

Realizzare l'equilibrio tra dipendenza e autonomia richiede una comunicazione aperta e franca, nonché il rispetto per l'individualità di ciascuno a favore del supporto e dell'incoraggiamento reciproco per la crescita personale e professionale.

Lo scopo della psicoterapia della regolazione emotiva e psicosomatica è innanzitutto quello di esplorare e condividere i pensieri e le fantasie del paziente così come intervengono nelle sue relazioni interpersonali e nella relazione clinica, per mentalizzare e trasformare le emozioni e le sensazioni fisiche negative croniche e persistenti, nonché gli stati tensione corporea di attacco, di fuga e di immobilizzazione nelle proprie esperienze di intimità. Queste modalità patologiche vengono considerate nel setting quali riedizioni traumatiche del *Sabotatore Interno* che distorce l'immagine di sé e i legami interpersonali, distruggendoli, a danno del benessere e della sicurezza, fino a disattivare il sistema di attaccamento relazionale e a dissociare il comportamento di *intimacy* nei legami profondi e negli scambi sociali, a sfavore di una autentica autonomia e sicurezza e del piacere di essere se stesso con gli altri.

**FATTORI CHE CONTRIBUISCONO  
ALLA CAPACITA' DI INTIMACY**

**AUTONOMIA**

**CAPACITA' DI DIPENDERE  
DAGLI ALTRI IN MODO MATURO**

