

GLI ADATTAMENTI E I DISTURBI DI PERSONALITA' NELLA TERAPIA DELLA GESTALT.

L'osservazione dei disturbi di personalità in chiave gestaltica implica l'utilizzo di una posizione fenomenologica da parte del terapeuta, il quale s'impegna ad assumere un atteggiamento descrittivo dei fenomeni che accadono al confine-contatto, piuttosto che ricercare delle ipotesi interpretative che facciano riferimento al passato del cliente. Tale prospettiva, fondamentalmente funzionale piuttosto che eziologica, nasce dalla convinzione che la persona sia la "somma dinamica" di ciò che essa ha vissuto, di ciò che vive e delle possibilità che intravede per il suo futuro, e che tale "somma dinamica" sia osservabile solo nel "qui ed ora" mediante l'utilizzo delle funzioni del contatto, che in terapia sono il guardare, l'ascoltare, il muoversi, il sembrare e il toccare.

Per il terapeuta gestaltista la personalità è quel modo relativamente stabile e particolare che abbiamo di organizzare gli elementi cognitivi, emotivi e sensorio-motori della nostra esperienza. In quest'ottica si può parlare di disturbo di personalità quando tale modo organizzativo è disadattato e inflessibile e porta ad uno sconforto soggettivo e ad una carenza del funzionamento socio-professionale.

Il terapeuta gestaltista quindi osserva i modi di fare esperienza del proprio cliente e, utilizzando il concetto di "ciclo di esperienze", cerca di intervenire e restituire fluidità laddove il passaggio tra una fase e l'altra è irregolare o avviene bruscamente. I diversi momenti del ciclo di esperienze sono: il ritiro, la sensazione, la simbolizzazione, la mobilitazione dell'energia, l'azione, il contatto e poi di nuovo il ritiro.

Il disturbo o la disfunzione del confine-contatto è mantenuto dai diversi modi di resistenza e di adattamento al contatto, e da uno sfruttamento insufficiente dei vari sistemi di sostegno. I modi di resistenza e di adattamento al contatto sono: la confluenza, l'introiezione, la retroflessione, la proiezione e la deflessione, mentre i sistemi di sostegno sono quello interpersonale, cognitivo e biologico.

Prima di fare una lettura dei disturbi di personalità in chiave gestaltica sarà opportuno chiarire il significato dei concetti appena elencati.

Il ciclo di esperienze.

La prima e l'ultima fase del ciclo di esperienze è il ritiro, durante il quale l'organismo è a riposo e nessuna figura emerge chiaramente dallo sfondo.

Quando qualcosa inizia ad emergere, ma non gli si dà ancora un significato, possiamo dire che siamo nella fase della sensazione, che a dire il vero è in genere molto breve, in quanto siamo immediatamente portati a dare un significato a quello che sta succedendo, mettendo così in atto la simbolizzazione.

La mobilitazione di energia consiste nell'individuare nell'ambiente che ci circonda degli elementi sui quali agire per ristabilire uno stato di equilibrio.

A questo punto ci si muove per andare incontro all'oggetto desiderato, vale a dire che si mette in atto un'azione che, se giusta, porterà al contatto.

Il contatto è appunto l'appropriazione dell'oggetto desiderato che permette di soddisfare il bisogno, ristabilire l'equilibrio, e ritornare allo stato di indifferenziazione proprio del ritiro. Ora si distoglie l'attenzione dall'esperienza appena vissuta e si ritorna ad uno stato di disponibilità verso un altro evento.

I modi di adattamento e di resistenza al contatto.

La confluenza è la difficoltà del soggetto nel distinguersi dall'ambiente e nel circoscrivere la propria esperienza.

Viene utilizzata l'introiezione quando si percepisce qualcosa che fa parte dell'ambiente come se facesse parte di sé: se assimilare significa decomporre un elemento dell'ambiente scegliendo ciò che è nutriente e respingendo ciò che è tossico, con l'introiezione non si fa tale distinzione e di conseguenza si "ingoia" un'esperienza in maniera acritica.

Col meccanismo della proiezione invece si attribuisce all'ambiente qualcosa che in realtà ci appartiene, ma non si riconosce. Oppure si possono attribuire agli altri atteggiamenti, emozioni o pensieri complementari ai nostri, in modo tale da legittimarli. Anche l'anticipazione delle reazioni dell'ambiente è una forma di proiezione, poiché per far ciò io utilizzo le mie esperienze passate per fare delle inferenze su ciò che accadrà.

La deflessione include tutte quelle manovre che utilizziamo per diminuire l'intensità del contatto, ad esempio utilizzare un linguaggio vago o perifrastico, sfuggire lo sguardo, scherzare, non comprendere, ecc...

Infine la retroflessione consiste nel fare a se stessi ciò che vorremmo fare all'ambiente o che l'ambiente facesse a noi.

I sistemi di sostegno.

Il sistema di sostegno interpersonale consiste nella composizione della nostra rete di amici, intimi e conoscenti, e nei modi che abbiamo di utilizzarla; quello cognitivo è il modo in cui adoperiamo il pensiero per mobilitare e canalizzare l'energia; il sistema biologico infine è l'insieme dei sottosistemi osseo, muscolare e respiratorio, e dell'uso che ne facciamo nella nostra esperienza.

L'osservazione da parte del terapeuta gestaltista dei sistemi di sostegno del cliente costituisce, come vedremo, un elemento diagnostico di fondamentale importanza.

IL CICLO DI ESPERIENZE NEL DISTURBO DI PERSONALITA'.

Lo schizoide.

Il cliente con un disturbo o un adattamento di personalità di tipo schizoide ha un ciclo di esperienze limitato, caratterizzato da sensazioni deboli che egli simbolizza in maniera rigida e fredda. La mobilitazione dell'energia non è mai vigorosa e lo porta a compiere azioni poco espressive e spontanee. Nei confronti degli altri sembra indifferente e in effetti non ama il contatto e le emozioni forti. Il ritiro è la sua posizione preferita e in effetti spesso ostacola il passaggio da questa fase a quella delle sensazioni.

Essendo il più delle volte freddo e distaccato non fa ricorso alla confluenza e nemmeno all'introiezione, piuttosto retroflette, anche se senza averne coscienza, i suoi bisogni interpersonali e utilizza la deflessione per attenuare ogni elemento che potrebbe dare intensità alla relazione.

Il terapeuta in questo caso dovrebbe tentare, senza mai utilizzare un approccio aggressivo, di aiutare il cliente a prendere coscienza dei propri bisogni interpersonali e solo in seguito a esperire la gioia derivante dal contatto.

Proprio perché ama il ritiro i suoi sistemi di sostegno non sono molto sviluppati, ha pochi amici, non manifesta spesso curiosità per ciò che accade attorno a lui, e non è abituato a sentire il suo corpo. E' proprio qui che il terapeuta può fare molto semplicemente aiutandolo a ritrovare e ad ascoltare le sensazioni fisiche fondamentali, che sono alla base dell'esperienza che prelude all'azione.

Il paranoico.

La capacità di sentire del cliente paranoico, a forza di trattenersi e non fidarsi, si è ridotta notevolmente e i suoi processi di simbolizzazione sono viziati dal fatto di sentirsi costantemente in balia delle azioni altrui. La necessità di essere sempre guardingo fa sì che il processo di mobilitazione dell'energia sia sempre attivo, il problema è piuttosto la canalizzazione di tali energie in azioni difensive e vendicative, la cui attuazione impedisce l'identificazione dei suoi bisogni. Il

contatto è viziato dalla percezione di ciò che è nuovo sul quale proietta in continuazione la propria ostilità. Il paranoico si nutre di se stesso, non potendo fare affidamento sugli altri. La sua necessità di proiettare sugli altri il proprio mondo interno gli rende intollerabile sopportare un lungo ritiro, che tra l'altro implicherebbe il voltare le spalle a una situazione, generando un'ansia intollerabile.

La confluenza e la proiezione sono molto difficili per il paranoico, la prima perché percependosi come inviolabile e intoccabile egli non può confondersi o legarsi con gli altri, la seconda perché il paranoico mastica ogni idea proveniente dall'ambiente, ma solo per risputarla, senza mai farla propria. In realtà alla base della sua organizzazione intrapsichica c'è probabilmente un'introiezione arcaica di un biasimo che porta alla necessità di retroflettere le pulsioni aggressive e ostili e di proiettare sugli altri tutte le parti inaccettabili di se stesso.

E' proprio sull'accettazione delle emozioni come la collera e la sfiducia che il terapeuta può iniziare a lavorare. Se infatti il cliente arriva a considerare tollerabile la presenza di tali emozioni inizierà ad usare il meccanismo della deflessione al posto della proiezione e della retroflessione, imparando a passare sopra alle cose e iniziando a tollerare maggiormente il ritiro.

I sistemi di sostegno del paranoico sono paradossali: egli ha bisogno degli altri per proiettarvi ciò che è biasimevole in lui, e poiché questi non sono degni di fiducia, non vi si affiderà nei momenti difficili; sostiene la propria esperienza con idee preconcrete e rigide; è completamente alienato da quelle sensazioni che sarebbero segnali di paura e vulnerabilità.

Così il terapeuta deve tentare un lavoro lungo e dispendioso nella direzione di una maggiore tolleranza all'ambiguità in ogni ambito dell'esperienza di modo che il cliente possa gradualmente iniziare a riconoscere gli altri, a modificare le proprie convinzioni, a percepire una gamma più ampia di sensazioni.

Lo schizotipico.

Le sensazioni del cliente schizotipico sono confuse a tal punto che egli è soggetto a continue deformazioni percettive associate alle stimolazioni sensoriali. Egli è talmente estraneo all'esperienza che ha difficoltà ad attribuirvi un significato, tuttavia simbolizza quel tanto che basta per percepire che gli altri lo trovano strano e bizzarro. La dispersione costante delle sue idee gli impedisce di mobilitarsi adeguatamente per agire e completare le sue esperienze, ragion per cui le sue azioni vengono percepite spesso come inopportune e reagisce agli altri o con ingiustificata ostilità o con eccessivo entusiasmo, non riuscendo a stabilire un contatto autentico. Il ritiro è la posizione caratteristica dello schizotipico in quanto egli in realtà non riesce mai a passare completamente alla posizione delle sensazioni.

Per questo motivo non può esserci confluenza, e poiché egli non è sufficientemente differenziato non è capace di introiettare. Nella sua confusione si può dire che egli deflette tutto ciò che accade nel mondo reale, proietta sugli altri un amore o un rifiuto assolutamente privi di ogni indizio fenomenologico, e retroflette le proprie energie rimuginando e perdendosi nel labirinto dei propri pensieri.

I suoi sistemi di sostegno sono inefficaci: il corpo è spesso fonte di preoccupazioni somatiche; la sua rete di relazioni è in genere molto piccola e spesso costituita da persone ugualmente emarginate che non sono in grado di aiutarlo; le credenze bizzarre, le idee di riferimento e il pensiero magico da cui sono permeati i suoi processi cognitivi non gli sono d'aiuto quando vive momenti di angoscia.

Il terapeuta dovrà cercare di abbordare i meccanismi di resistenza del cliente per agire nella direzione della differenziazione e dello smantellamento delle sue illusioni per tentare di migliorare la qualità del contatto con gli altri. Nel far questo dovrà mantenere sempre molto alto il livello di empatia per evitare che il cliente possa sentirsi rifiutato.

Il narcisista.

La persona con adattamento di personalità narcisista non ha problemi a reperire le proprie sensazioni, ma può avere la tendenza a essere selettivo nel processo di simbolizzazione, distorcendo la realtà a favore di un mantenimento della propria immagine grandiosa. E' molto energizzato, ma le sue azioni sono spesso percepite come arroganti o pretenziose, causando negli altri un senso di

frustrazione al suo contatto, che essendo privo di reciprocità e di eco interpersonale, risulta tanto affascinante in principio quanto inconsistente e privo di sostanza in seguito. Il più delle volte il ritiro è vissuto come una posizione ansiogena, in quanto priva il cliente di gratificazioni narcisistiche e lo mette di fronte al suo vuoto esistenziale. Tuttavia questa posizione può essere ricercata attivamente se il contatto con la realtà interpersonale rischia di smascherare il cliente.

La confluenza è fortemente ansiogena poiché potrebbe mettere il narcisista di fronte alla propria imperfezione. Non accettando mai autenticamente gli altri egli è immune al meccanismo dell'introiezione, e non riconoscendo la propria invidia tende a proiettarla all'esterno. La retroflessione è ben presente in quanto egli si ammira e si ama perché in realtà vorrebbe essere ammirato ed amato. Tende inoltre a deflettere sia le critiche che le forme di affetto che sono prive di ammirazione.

Il narcisista si sostiene soprattutto mediante l'intellettualizzazione e la razionalizzazione, si lega spesso a persone dipendenti disposte a rinunciare ad ogni senso critico, e utilizza il proprio corpo per lusingare e non criticare. La sua rete di relazioni interpersonali è spesso molto superficiale, in quanto egli rifugge il contatto autentico, ed il suo corpo può essere investito di quella tensione psicologica che viene negata e che può così portare a episodi di ipocondria che possono essere una notevole fonte d'informazione per il terapeuta.

Con questo tipo di cliente il terapeuta dovrà cercare di esplorare la sua tendenza a simbolizzare le sensazioni e a interpretare gli eventi in maniera adeguata all'immagine grandiosa di se stesso, aiutarlo a prendere contatto e a tollerare le emozioni negative che generalmente proietta sugli altri, cercare di far affiorare la capacità di sentire ed esprimere empatia.

Il borderline.

Il cliente borderline ha una personalità bipolare che si può esprimere in ogni fase del suo ciclo di esperienze. Così ha difficoltà a capire se le proprie sensazioni derivano dai propri bisogni o sono una reazione ad una minaccia proveniente dall'ambiente. Il processo di simbolizzazione è viziato dall'incapacità di accettare di poter avere sentimenti divisi verso se stesso e verso gli altri non permettendo così di maturare un sentimento di continuità. L'energia è bloccata o mobilitata massicciamente, e le sue azioni manifestano chiaramente la sua incapacità di controllo pulsionale ed affettivo. Così egli si aggrappa al contatto senza mai mollare la presa o resiste testardamente ad ogni forma di avvicinamento. Il ritiro è vissuto solo in maniera regressiva, altrimenti è fonte di un'angoscia intollerabile.

La confluenza che può sperimentare il borderline è di tipo fusionale e regressiva e può essere contrapposta a brevi periodi di autonomia relazionale. Egli può introiettare avidamente il terapeuta con la stessa intensità con la quale lo espellerà dopo poco. La proiezione è quasi sempre complementare alla sua esperienza e serve a stabilizzare gli oggetti introiettati, mentre il meccanismo della deflessione è spesso utilizzato in periodi di stress per disconoscere tutte le informazioni incoerenti col suo stato d'animo. Il borderline è molto dotato della capacità di retroflettere in maniera autodistruttiva per allentare la tensione psicologica, ma è incapace di retroflettere adeguatamente. E' proprio su questo punto che il terapeuta può lavorare, aiutando il cliente a sviluppare un maggior sistema di controllo delle sue pulsioni e dei suoi affetti. Inoltre si può cercare di insegnare al paziente a canalizzare le sue energie verso comportamenti atti a diminuire la tensione senza risultare dannosi.

I suoi sistemi di sostegno sono viziati dalla sua instabilità e perciò quasi sempre inefficaci. Tuttavia lavorare sulla ristrutturazione cognitiva potrà ripercuotersi positivamente anche sugli altri sistemi di sostegno.

Proprio per l'instabilità del cliente borderline il terapeuta dovrà essere sempre molto attento a mantenere nitidi i limiti della relazione terapeutica, rimanendo lui stesso molto stabile e centrato.

L'antisociale.

La persona con disturbo di personalità antisociale simbolizza liberamente le proprie sensazioni, è costantemente mobilitato verso azioni rivolte ad ottenere ciò che desidera senza preoccuparsi delle

conseguenze che tali azioni possono avere sugli altri ed agisce in maniera impetuosa ed incontenibile. L'attenzione costante a ciò che può essere rigirato a suo vantaggio e la sua tendenza a darsi da fare non appena sente un'esigenza da soddisfare gli rendono impossibile il contatto ed il ritiro.

Questo tipo di cliente utilizza massicciamente la deflessione per annullare il sentimento di colpevolezza che potrebbe derivare dalle conseguenze negative delle sue azioni. Egli può essere confluyente solo con una minoranza di persone che condividono la sua visione della vita e della società, visione che non gli consente di introiettare qualche cosa né di tenere abbastanza in considerazione gli altri da poter fare delle proiezioni serie, anche se si potrebbe ipotizzare che il suo disprezzo per gli altri sia una forma di identificazione proiettiva.

I suoi sistemi di sostegno sono funzionali al mantenimento degli aspetti patologici della personalità: se esiste una rete relazionale questa è delinquente; gli alibi e le giustificazioni dominano i processi cognitivi; il corpo è forte, gonfiato e insensibile ai segnali di pericolo.

La terapia con questo tipo di clienti avviene in genere in ambiti strutturati ed è molto centrata sull'imposizione di azioni volte a sviluppare le capacità di retroflessione che favoriscano l'autosservazione e diminuiscano la tendenza all'azione tipica dell'antisociale. Si può inoltre agire cercando di impedire al cliente di deflettere le conseguenze negative delle proprie azioni, mettendolo così in contatto con il senso di colpa.

L'istrionico.

Le sensazioni e le simbolizzazioni dell'istrionico sono colorate dalla percezione che egli ha di se stesso in quanto persona socievole e vivace. Così il suo inconsapevole bisogno di attenzioni, mascherato da "gioia di vivere", lo porta ad esagerare le sue emozioni e sensazioni, ad agire in maniera teatrale ed impulsiva, ricercando in continuazione un contatto che in realtà non è in grado di esperire in quanto, avendo connotazioni di trionfo edipico, va debitamente tenuto a distanza. Il ritiro naturalmente metterebbe in disparte la connotazione positiva di persona socievole e vivace e perciò è fortemente ansiogeno.

I meccanismi di resistenza al contatto lavorano nel segno della seduzione. Così l'istrionico può introiettare per mostrare approvazione o critica, proietta sull'altro la propria intenzione di erotizzare la relazione, deflette l'intimità e il contatto con l'esagerazione e l'iperattività, evitando in tal modo di essere confluyente con qualcuno ed essendo incapace di prendersi il tempo di retroflettere.

Il sistema di sostegno interpersonale è esteso, ma privo di relazioni significative; quello cognitivo è volutamente sconosciuto, se non per la sua utilità a fini seduttivi; quello biologico, quando non è un semplice strumento di seduzione, può essere un importante rivelatore di somatizzazioni derivanti dagli sforzi fatti per deflettere l'intimità ed il contatto.

Se da una parte il terapeuta potrà utilizzare la tendenza dell'istrionico a erotizzare la relazione e a mantenerla sul piano emotivo per stabilire l'alleanza terapeutica, dall'altra si dovrà intraprendere con questo tipo di paziente un lavoro di ristrutturazione cognitiva che avrà come punto di partenza la creazione di uno spazio di passività che permetta all'istrionico di rielaborare le proprie convinzioni su ciò che egli crede di essere o di dover essere.

L'ossessivo-compulsivo.

Il cliente con un disturbo di personalità ossessivo – compulsivo si percepisce come una persona leale e coscienziosa, simbolizza le sue sensazioni inquadrando all'interno di schemi predefiniti, è energizzato, ma in maniera rituale e priva di spontaneità. Entra in contatto con gli altri in modo predeterminato e spesso ciò non gli consente di essere empatico. Difficilmente sperimenta il ritiro, in quanto la sensazione di dover fare sempre qualcosa glielo rende fortemente ansiogeno, ma se è depresso, specialmente in terapia, può non essere capace di venirne fuori.

E' spesso confluyente con chi simboleggia l'autorità, introietta solo se percepisce l'ambiente come facente parte di una autorità legittima, e utilizza la proiezione per rinnegare alcune sue caratteristiche che non può accettare. Teme l'errore, per cui utilizza la retroflessione per procrastinare o annullare l'azione, e usa la deflessione per dare un significato razionale ad ogni

forma di comunicazione calorosa ed emotiva non prevista.

Il suo sistema di sostegno interpersonale è formale e poco intimo; quello biologico è teso e poco suscettibile alla diffusione dell'eccitazione; mentre tutto viene retto da un sovrainvestimento cognitivo che serve a controllare l'imprevedibile e a evitare il cambiamento.

Per aiutare il paziente ossessivo-compulsivo ad aumentare la sua capacità di affrontare i rischi si può lavorare sulla mobilitazione dell'energia: se si riesce a fargli esperire una energizzazione maggiormente basata sulla coscienza di sé e degli altri egli potrà liberare una parte dell'energia sopita in direzioni diverse da quelle abituali sperimentando così un contatto più autentico.

Il passivo-aggressivo.

La persona passivo – aggressiva tende a simbolizzare le proprie sensazioni utilizzando dei filtri che lo fanno sentire l'oggetto di domande e accuse ingiustificabili. E' un procrastinatore e tende ad agire lentamente e con minore efficacia di quanto creda: in effetti non è in grado di decodificare adeguatamente i "feedback" provenienti dall'ambiente e questa carenza gli rende poco possibile il contatto. Utilizza il ritiro come provocazione e forma celata di aggressività.

Sperimenta la confluenza solo nella forma di accettazione passiva delle posizioni altrui in quanto non si permette mai di essere in opposizione aperta con qualcuno. L'introiezione viene utilizzata per intrappolare l'altro in un gioco di recriminazioni che non sono altro che l'espressione di parte della sua aggressività. Tale aggressività è retroflessa solo parzialmente in quanto la collera viene proiettata sull'ambiente che in realtà spesso risponde in maniera aggressiva ai comportamenti frustranti di questa persona. Infine per deflettere egli semplicemente dimentica!

Il passivo-aggressivo si sostiene soprattutto cognitivamente, giustificandosi senza sosta e negando ogni sua responsabilità aggressiva, mentre la sua rete di sostegno interpersonale gli serve esclusivamente a lamentarsi di qualcosa o qualcuno. Il corpo è contratto e poco vigoroso, poiché poco abituato ad agire.

Con questo cliente il terapeuta può lavorare sul potenziamento della capacità di esprimere le proprie opinioni ed eventuali disaccordi in maniera aperta e spontanea sostenendo allo stesso tempo la capacità di affrontare i rischi dalla quale può derivare una maggiore mobilitazione e una migliore canalizzazione delle energie nella direzione del contatto.

L'evitante.

La persona evitante ignora ogni segno positivo ed è particolarmente sensibile ai segnali di pericolo, i suoi processi di simbolizzazione sono viziati dalla preoccupazione per il rifiuto e l'umiliazione e la mobilitazione dell'energia è mirata all'evitamento del dolore. Agisce esitando e con timore e vive il contatto in maniera fortemente ansiogena, quasi paranoica. Il ritiro è l'unica posizione in cui si sente a suo agio e domina nettamente la sua esperienza.

E' troppo isolato per provare la confluenza, nonostante un forte desiderio di accettazione, troppo disperso per introiettare e utilizza la proiezione per riversare sull'ambiente la sua paura di essere umiliato. La retroflessione viene utilizzata per non agire quegli impulsi che potrebbero avere conseguenze dolorose e che danno vita a un mondo di sogni a occhi aperti nel quale rifugiarsi, mentre deflette ogni segno di approvazione o di accettazione a causa della sua costante paura di essere rifiutato.

In genere le sue relazioni interpersonali si limitano a uno o due confidenti, i suoi processi cognitivi sono rivolti all'evitamento del rischio e non sa sostenersi con la respirazione.

Il terapeuta cercherà di aumentare la sensibilità del cliente evitante alle sensazioni piacevoli permettendogli di completare dei cicli di esperienze legati al piacere, ma dovrà anche sostenere il paziente nel completamento di cicli di esperienze legati al dolore, facendo particolare attenzione alla transazione nei processi di simbolizzazione.

Il dipendente.

Il paziente dipendente prova ansia nei confronti di ogni sensazione che implichi la necessità di esplorare l'ambiente e simbolizza tali sensazioni con la convinzione di non essere all'altezza e di

aver bisogno di un mediatore che lo protegga nei suoi rapporti con il mondo esterno. L'energia deve derivare dall'altro e l'azione stessa appena esce dalla routine diviene esitante, se non addirittura disfattista. Avendo un bisogno costante di confluenza e non tollerando il ritiro, che viene vissuto come fortemente ansiogeno, egli si sottomette nel contatto, cercando di evitare in ogni modo la separazione.

Anche l'introiezione è massiccia e mantiene la dipendenza, mentre la proiezione è complementare alle proprie paure e contiene il disconoscimento della propria autonomia. La paura per il conflitto porta a deflettere nelle situazioni emotivamente tese, ma a volte la persona dipendente può retroflettere verso colui a favore del quale ha rinunciato alla propria identità un po' di collera.

Il suo sistema di sostegno è costituito dalla persona alla quale si aggrappa, mentre il suo sistema biologico e quello cognitivo sono piuttosto carenti poiché abituati all'inattività.

Intervenire sullo sviluppo dell'affermazione di sé può dare buoni risultati, se però si fa molta attenzione ad incrementare la capacità del paziente di identificare le proprie sensazioni e di simbolizzarle in modo tale da sconfiggere l'idea irrazionale che queste persone hanno di non poter funzionare autonomamente.