



"Le persone con BPD sono come le persone con ustioni di terzo grado oltre il 90% dei loro corpi. Mancano della loro pelle emotiva, provano sofferenza per il minimo tocco o movimento. "

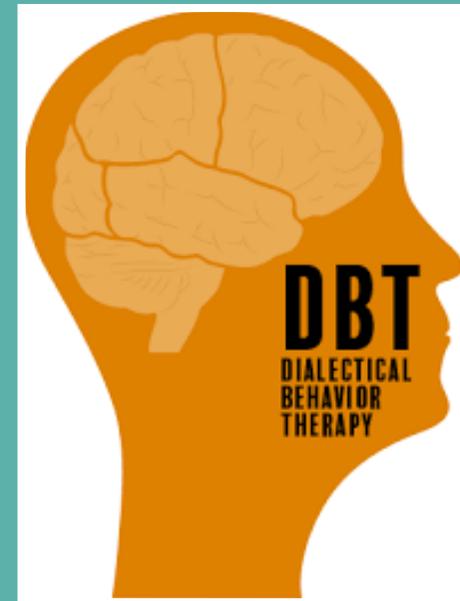
Marsha M. Linehan, Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder

PER INFO: 3339614190  
[www.silvestrogrimaldi.com](http://www.silvestrogrimaldi.com)

---

# IL DISTURBO BORDELINE DI PERSONALITÀ E LO SKILLS TRAINING DBT

---



Dott. Grimaldi Silvestro  
Terapeuta DBT e Skills Trainer

# IL DISTURBO BORDELINE DI PERSONALITÀ

Il *Disturbo Borderline di Personalità* è caratterizzato da un quadro variegato e complesso di sintomi: labilità emotiva, senso di vuoto, senso di abbandono, impulsività, comportamenti autolesionistici o suicidari, ideazioni paranoide e rabbia eccessiva.

La diagnosi di Disturbo Borderline di Personalità prevista nel *DSM-5*: il nuovo manuale fornisce ai clinici una descrizione del disturbo che non si discosta eccessivamente dalla diagnosi del *DSM IV*, ma che garantisce, grazie alla sua metodologia dimensionale, la possibilità di stabilire la "gravità" del disturbo borderline e delle aree specifiche dalle quali è caratterizzato.

Il Disturbo Borderline di Personalità sarà determinato da un criterio nucleare (A) definito da:

- (1) una compromissione del funzionamento del sé, ovvero da un'immagine di sé instabile, sentimenti di vuoto/solitudine, instabilità negli scopi e assenza di progettualità;
- (2) una compromissione del funzionamento interpersonale costituito dalla difficoltà di "vicinanza affettiva" caratterizzata da una pervasiva preoccupazione di essere rifiutati e abbandonati e allo stesso tempo dal timore che l'eccessiva intimità possa essere "minacciosa".

Il secondo criterio (B), indagato solo se viene soddisfatto il primo, riguarda:

- (1) affettività negativa, ovvero la labilità emotiva e la sintomatologia ansiosa e depressiva;
- (2) disinibizione, espressa con la tendenza all'impulsività e con i comportamenti rischiosi;
- (3) antagonismo, ovvero la tendenza pervasiva all'ostilità.

Tali tratti devono inoltre essere relativamente stabili nel tempo (C), non imputabili a caratteristiche socio-culturali (D) o all'alterazione dovuta all'effetto di sostanze (E).

## Riconosci in uno di questi elencati di seguito il contesto in cui sei cresciuto?

- I tuoi genitori, o chi si è preso cura di te, spesso rispondevano al tuo pianto o richiesta di supporto con frasi del tipo: "Non ti sopporto" "Sei l'unico Bambino che sei comporta così" "Mi infastidisci"
- Se eri in preda a una crisi di pianto rispondevano con frasi tipo: "Vai a piangere da un'altra parte e torna quando hai smesso!"
- Se ti facevi male o chiedi aiuto per qualcosa che ritenevi importante e urgente i tuoi genitori, o chi si è preso cura di te accorrevano solo se le tue urla erano davvero forti e insopportabili e comunque non avevano un atteggiamento aperto o compassionevole nei tuoi confronti
- Davanti ad altre persone se intervenivi, rispondevano con frasi del tipo: "È davvero stupido quello che dici!"

## Riconosci in te, o in qualche tuo familiare, qualcuno di questi comportamenti?

### Sento di essere:

- Essere più sensibile agli stimoli emotivi
- Sentirsi assaliti all'improvviso da un intenso carico emotivo senza un motivo apparente  
Provare emozioni più spesso degli altri
- Provare emozioni più intense degli altri, tanto da sentirsi "schiacciati da una tonnellata di mattoni"
- Provare emozioni che durano più a lungo rispetto agli altri

# IL DISTURBO BORDELINE DI PERSONALITÀ

## **Paura di essere abbandonati**

- Ho timore di non essere accettato per come sono
- Ho paura che mi abbandoneranno
- Cerco continue rassicurazioni

## ***Labilità emotiva***

- Mi sento nervoso/a e spesso penso di non riuscire nelle cose.
- Le mie emozioni sono sempre “accese” o sono pronte per esserlo anche quando cerco di stare calmo/a e rilassato/a.
- Se sento un rumore forte sobbalzo e mi metto in allarme, anche quando non è niente di pericoloso.
- Non ci vuole molto per farmi scattare. Reagisco emotivamente anche a eventi di poca importanza.

## ***Senso di vuoto***

- Mi sento solo anche se sono circondato da persone
- Ho spesso sensazioni di vuoto
- Mi terrorizza l'idea di restare solo

## **Comportamenti impulsivi**

- Esagero con l'alcool anche sens accorgermene
- Uso di sostanze illegali
- Tendo a mangiare smoderatamente
- Ho comportamenti sessuali pericolosi

## **Comportamenti autolesionistici**

- Mi faccio del male
- Mi taglio
- Mi faccio procuro delle lesioni (bruciature)

## **Comportamenti suicidari**

- Ho pensato spesso di uccidermi
- Ho tentato di togliermi la vita
- Penso sia più facile per me uccidermi che affrontare la vita

# SKILLS TRAINING



La terapia Dialettico-Comportamentale (DBT - Dialectical Behaviour Therapy) è stata elaborata da Marsha Linehan, professoressa di Psicologia Clinica presso la University of Washington di Seattle (USA). È un trattamento di tipo cognitivo comportamentale nato in principio per gli individui ad alto rischio suicidario ai quali veniva diagnosticato il disturbo borderline di personalità (DBP).

Il trattamento è svolto attraverso: la terapia individuale, lo skills training di gruppo o individuale, la pratica delle abilità tra le sedute e un team di consultazione terapeutica.

Alla base della DBT c'è la teoria dialettica e biosociale che sottolinea come gli esiti comportamentali rappresentino gli effetti della difficoltà nel regolare le emozioni, definita come disregolazione emotiva.

La DBT si presenta come evidence-based nel trattamento nel disturbo borderline di personalità, in particolare nel ridurre la disregolazione emotiva, l'ideazione suicidaria e i tentativi di suicidio, il numero di ricoveri e l'abuso di sostanze.

Ad oggi, la DBT ha mostrato grande efficacia nei confronti anche di altri disturbi che sono caratterizzati da disregolazione emotiva quali: disturbi alimentari, abuso di sostanze, depressione. L'obiettivo principale dello Skills Training è quello di aiutare gli individui a cambiare i propri pattern comportamentali, emotivi, e interpersonali.

Lo Skills Training ha come obiettivo quello di insegnare al paziente le abilità cognitive, emotive e comportamentali di cui necessita per la risoluzione dei problemi personali e per il raggiungimento degli obiettivi desiderati.

Lo Skills Training si svolge in contesto di gruppo, sebbene sia previsto anche lo skills training individuale.

Lo Skills Training di gruppo viene condotto da due terapeuti, con un incontro settimanale di circa due ore. Il numero dei partecipanti del gruppo può variare da un minimo di 3 ad un massimo di 8 persone. Per completare un ciclo completo di tutte le abilità di base si impiega circa sei mesi. Il ciclo può essere ripetuto una seconda volta al fine di consolidare quanto appreso.

## Lo Skills Training è organizzato in quattro moduli:

### Modulo I: abilità nucleari di mindfulness:

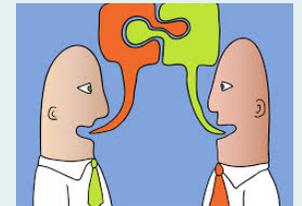
Le abilità di mindfulness sono una parte centrale per la DBT, infatti sono la prima abilità che viene insegnata.

La mindfulness consiste in processo intenzionale di osservazione, descrizione e partecipazione alla realtà presente, momento per momento, con atteggiamento non giudicante.



### Modulo II: abilità di efficacia interpersonale:

Le abilità di efficacia interpersonale promuovono l'utilizzo di strategie che permettono di raggiungere dei propri obiettivi nelle relazioni con gli altri: chiedere ciò di cui si ha bisogno, dire no, risolvere i conflitti interpersonali; preservando allo stesso le relazioni e il rispetto di sé.



### Modulo III: abilità di regolazione emotionale:

In questo modulo si insegnano ai partecipanti a denominare e comprendere le proprie emozioni, ridurre la vulnerabilità emotiva e gestire le emozioni particolarmente difficili. L'allenamento di tali abilità favorisce la riduzione di comportamenti disfunzionali, che rappresentano spesso soluzioni a emozioni intollerabilmente dolorose.



### Modulo IV: abilità di tolleranza della sofferenza mentale o angoscia

Questa abilità consiste nella capacità di sperimentare i propri pensieri, emozioni, comportamenti e contesti di vita senza pretendere che siano differenti e senza tentare di cambiarli, pur non approvandoli.

Riguarda la possibilità di tollerare e sopravvivere alle crisi e di accettare la vita così com'è nel momento presente.



# Bibliografia

Albers S. *Eat, drink and be mindful*. New Harbinger publications, Inc. 2008

Healy C. *Understanding your Borderline Personality Disorder*. Wiley-Blackwell. 2008

Linehan MM. *DBT Skills Manual. Second Edition*. New York: The Guilford Press, 2015. (trad. it.: *DBT Skills Training Manuale*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2015)

Linehan MM. *DBT Skills Training Handouts and Worksheets*. New York: The Guilford Press, 2015. (trad. it.: *DBT Skills Training Schede e Fogli di Lavoro*. Milano: Raffaello Cortina Editore, 2015)

Lynch, T.R., Chapman, A.L., Rosenthal, M.Z., Kuo, R.J. & Linehan, M.M. (2006). *Mechanisms of Change in Dialectical Behavior Therapy: Theoretical and Empirical Observations*. Journal of Clinical Psychology, 62(4): 459-480

O'Connell B, Dowling M. *Dialectical behaviour therapy (DBT) in the treatment of borderline personality disorder*. J Psychiatr Ment Health Nurs. 2014 Aug; 21(6): 518-25

Stoffers JM, Lieb K. *Pharmacotherapy for borderline personality disorder-current evidence and recent trends*. Curr Psy- chiatry Rep. 2015 Jan; 17(1): 534

Valentine SE, Bankoff SM, Poulin RM, Reidler EB, Pantalone DW. *The use of dialectical behavior therapy skills training as stand-alone treatment: a systematic review of the treatment outcome literature*. J Clin Psychol. 2015 Jan; 71(1): 1-20