

dolo al proprio interesse a breve e a lungo termine, e gratificato rispetto alla faticosità del compito.

Occorre richiamare più spesso l'attenzione sulla partecipazione congiunta delle parti al percorso di mediazione e all'impegno dell'altro per vincere il senso di "abbandono" del cliente, ma ricordare anche all'altro vantaggi e svantaggi, ovvero le conseguenze, di ogni scelta operata affinché non senta di "dover" cedere su ricatto.

Potremmo trovarci di fronte ad un cliente che si lascia andare in comportamenti che potrebbe di per sé rendere inadatto il percorso di mediazione alla coppia (bisogni compulsivi e comportamenti a rischio), quindi sarà necessario stabilire con le parti confini comportamentali e scelte di sicurezza nel percorso di mediazione e nell'eventuale accordo.

Occorrerà inoltre essere molto fermi nel bloccare comportamenti verbali aggressivi e scoppi di nervi, riportando l'attenzione del cliente sull'agito per aiutarlo a controllarli meglio.

Il mediatore dovrà essere particolarmente attento a rispettare il proprio codice deontologico.

Disturbo paranoide di personalità. Nell'accezione più comune, per paranoia si intende una psicosi caratterizzata da un delirio cronico basato su un sistema di convinzioni a tema persecutorio non corrispondente alla realtà. Questo sistema di convinzioni si manifesta nel contesto di capacità razionali altrimenti integre. Il termine (παράνους, "fuori dalla mente") è stato usato storicamente con diverse sfumature di significato e oggi non è più incluso nella terminologia internazionale ufficiale relativa alle patologie mentali, essendo stato sostituito dal concetto più generale, ma più chiaramente definibile, di disturbo delirante.

Nel significato corrente più abituale, in uso soprattutto nella letteratura psichiatrica anglosassone, il termine "paranoia" indica una contingenza di disturbo mentale lucido, caratterizzato dall'im-

pressione del paziente di essere perseguitato (o, più specificamente, dall'impressione che qualcuno o qualcosa abbia intenzione di nuocerli). Questa condizione è spesso caratterizzabile come una degenerazione patologica di alcuni tratti caratteriali come la diffidenza, l'inclinazione al pregiudizio o l'insicurezza. Il sistema di credenze di tipo persecutorio viene elaborato dal paziente in modo lucido e sistematico, ovvero non viene in generale a mancare la funzione razionale. In questo senso la paranoia si può descrivere come un caso particolare di disturbo delirante.

Esempi piuttosto comuni sono la convinzione di essere pedinati e spiati, di stare venendo avvelenati, di avere una qualche malattia, di essere vittima di parassiti (come nella parassitosi allucinatoria), di subire o aver subito lavaggi del cervello o controllo mentale, di voler essere allontanati dalla società verso posti lontani dove terzi potranno approfittare della propria mente. Il paranoico sviluppa quindi un atteggiamento antisociale, attribuendo alla società la paranoia stessa della quale il soggetto è vittima. È tipico il ribaltamento sulla società dei propri stessi atteggiamenti, per i quali il soggetto si sente vittima. Il desiderio di vendetta che innesca questa lucida autoconvinzione è spesso artefice di individui socialmente pericolosi. Molti serial-killer sono stati identificati paranoici. La loro volontà di vendetta era in realtà la voce incorporea della loro stessa paranoia, di cui molti si sono definiti vittime. La paranoia può essere associata ad altre forme di psicosi, in particolare la schizofrenia, e quindi anche associarsi a fenomeni allucinatori; caratteristiche attenuate possono essere presenti in altre situazioni con diagnosi principalmente non-psicotica, come il disturbo paranoide della personalità. La discriminante tra un disturbo di personalità e una condizione psicotica è nel fatto che, oltre che pervasivi e improbabili, i timori paranoici di grado psicotico sono anche chiaramente irrealistici o impossibili, e si accompagnano a

percezioni allucinatorie. Alcune droghe, come le metamfetamine, possono portare all'insorgere di condizioni mentali paranoiche o rendere allucinatorie tendenze già presenti in forma latente.

Il disturbo paranoide di personalità è caratterizzato da diffidenza e sospettosità che spingono a interpretare le motivazioni degli altri sempre come malevole per la propria persona. Gli individui che maturano questa struttura di personalità sono dominati in maniera rigida e pervasiva da pensieri fissi di persecuzione, timori di venir danneggiati, paura continua di subire un tradimento anche da persone amate, senza che però l'intensità di tali pensieri raggiunga caratteri deliranti.

L' "esame di realtà" rimane, infatti, intatto. Secondo la prospettiva psicodinamica, queste caratteristiche di personalità sono prevalentemente attribuibili ad un *massiccio uso del meccanismo di difesa della proiezione*, attraverso il quale le caratteristiche ritenute *cattive* appartenenti alla propria persona vengono attribuite, proiettate all'esterno, su altre persone, o sull'intero ambiente, che verrà così percepito come costantemente ostile e pericoloso per la sopravvivenza dell'individuo. Meccanica di difesa dell'Io: il meccanismo della proiezione è una strategia di difesa dell'Io considerata *primitiva*, cioè utilizzata in modo massiccio nella primissima infanzia. Nell'età adulta, la proiezione verrà impiegata in maniera più attenuata (nel linguaggio comune, si tratta della cosiddetta *paranoia*), e tollerabile per l'adattamento, che presuppone anche l'esercizio della fiducia o, nelle parole di Melanie Klein, della gratitudine. In individui la cui struttura di personalità porta l'Io ad impiegare come principale strategia di adattamento un massiccio uso della proiezione, e di altre difese arcaiche, si ha un quadro di *Disturbo Paranoide di Personalità*.

Il Disturbo Paranoide di Personalità è un tipo di organizzazione della personalità considerato patologico, e classificato nel ma-