



GIOVANNI FIORITI EDITORE

Giovanni Fioriti Editore s.r.l.

via Archimede 179, 00197 Roma

tel. 068072063

E-mail: info@fioriti.it

www.fioritieditore.com

www.clinicalneuropsychiatry.org

www.medicinaesocieta.it

PERFEZIONISMO

Un approccio relazionale
alla comprensione, alla valutazione
e al trattamento

Paul L. Hewitt, Gordon L. Flett,
Samuel F. Mikail

Edizione italiana a cura di Veronica Cavalletti e Simone Cheli



Presentazione

Il testo che qui presentiamo per la prima volta al pubblico italiano è destinato a divenire un gold standard per la concettualizzazione e il trattamento del perfezionismo e delle sue manifestazioni cliniche.

Basato su oltre 20 anni di ricerche cliniche e sperimentali questo libro offre un modello dettagliato e raffinato per la comprensione e il trattamento del perfezionismo. Gli autori permettono al lettore di rispondere alle domande su come questa complessa dimensione di personalità si sviluppi, su quali siano i meccanismi di base e i costi psicologici che ne derivano e su come sia possibile impostare un intervento psicoterapeutico efficace.

INDICE

Prefazione all'edizione italiana	IX
Risorse online su diagnosi e trattamento	XII
Prefazione all'edizione inglese	1
1. Introduzione al perfezionismo	9
2. Il modello comprensivo del comportamento perfezionistico	35
3. Evidenze a sostegno della rilevanza clinica del perfezionismo	75
4. Il modello della disconnessione sociale del perfezionismo. Lo sviluppo del perfezionismo	109
5. Il modello della disconnessione sociale del perfezionismo. Perfezionismo e disadattamento	145
6. Un modello teorico per il trattamento del comportamento perfezionistico	163
7. L'assessment psicodiagnostico del perfezionismo	189
8. Casi clinici e temi ricorrenti	222
9. La psicoterapia individuale del perfezionismo	245
10 Psicoterapia di gruppo del comportamento perfezionistico	272
Appendice 10.1. Un'introduzione alla terapia di gruppo	297
Epilogo. Visione d'insieme e considerazioni per il futuro	301
Bibliografia	309
Indice analitico	333

PREFAZIONE ALL'EDIZIONE ITALIANA

Sia nel linguaggio professionale che nel linguaggio parlato il termine perfezionismo rimanda sovente a due temi. Da un lato una sorta di tendenza ossessiva a perdersi in mille dettagli. Dall'altro una qualità potenzialmente utile e vantaggiosa, in particolare a livello lavorativo. Nei manuali diagnostici il perfezionismo viene presentato come una sottocomponente comportamentale o personologica che ricorre in disturbi quali il disturbo ossessivo compulsivo e il disturbo ossessivo compulsivo di personalità o come una *facet*¹ del tratto definito compulsività (Ayarst, Flett e Hewitt 2012).

Il testo, che qui presentiamo per la prima volta in lingua italiana, si discosta enormemente da questa visione del perfezionismo, riportando i risultati del lavoro trentennale di Paul H. Hewitt e colleghi. Il presupposto, fondato su solide basi sperimentali e cliniche, è che il perfezionismo sia uno stile multidimensionale e maladattivo di personalità. Ovvero, possiamo ravvisare un insieme di tratti, componenti interpersonali e intrapersonali specifici e articolati che sono sempre di ostacolo al benessere della persona. Il perfezionismo non è dunque mai sano e non è mai un pattern o abitudine comportamentale di basso livello. È una complessa organizzazione di personalità che plasma e condiziona la vita ingenerando una sofferenza spesso mascherata e ignota a familiari e colleghi.

Hewitt, Flett e Mikail ci guidano alla riscoperta del perfezionismo dando voce a questa sofferenza e offrendoci degli strumenti teoricamente raffinati e clinicamente efficaci. Pagina dopo pagina emerge un lavoro che sin dalle sue prime formulazioni negli anni '90 (Hewitt e Flett 1991) ha percorso l'attuale stagione dei tratti e delle dimensioni transdiagnostiche (Hayes e Hofmann 2020). I lettori più curiosi noteranno il ricorrersi di riferimenti a un approccio rigoroso, progressivo e teoricamente fondato nello sviluppo di costrutti diagnostici nel campo della personalità (Jackson 1970). Piuttosto che dar per assodata una definizione o un insieme di misure e descrittori, Hewitt e colleghi hanno dedicato la carriera a formulare e validare i loro principi teorici e clinici, senza cedere ai *bias* metodologici di cui spesso si caratterizzano le scienze psicologiche (Fried 2020).

Chiunque abbia avuto come pazienti nel proprio studio di psicoterapia persone caratterizzate da una ricorrente attenzione a standard elevati, che possono di volta in volta orientarsi verso loro stessi o gli altri, sa quanto sia difficile impostare un lavoro efficace sin dalla prima seduta (Dang et al. 2020). Innanzitutto, è assai difficile che queste persone giungano in terapia e se lo fanno si presentano con un bagaglio enorme di dubbi, incertezze e autosabotaggi. Hanno aspettative che loro stessi presuppongono di difficile raggiungimento e un paradosso per cui il loro maggior timore (ovvero mostrarsi inadeguati) sembra essere l'obiettivo stesso del percorso che dovrebbe aiutarli. Laddove il focus del perfezionismo sia il comportamento degli altri, il terapeuta diviene presto oggetto di forme più o meno velate di ostilità, sarcasmo, talvolta disprezzo.

Uno dei grandi pregi di questo manuale è proprio quello di aiutare il clinico a riconoscere sin dall'assessment non solo la presenza del perfezionismo, ma anche come questo si organizza in tratti e strategie di autopresentazione, modalità di relazionarsi con se stessi e gli altri (Hewitt et al. 2020). Queste informazioni, estensivamente declinate sia a livello attuale che evolutivo rispettivamente nel modello comprensivo del perfezionismo (Capitolo 2) e nel modello della disconnessione sociale del perfezionismo (Capitoli 4 e 5), permettono una concettualizzazione dettagliata del caso. Supportano inoltre il clinico nello sviluppo di un piano terapeutico che può fondarsi sia su percorsi individuali (Capitolo 9) che di gruppo (Capitolo 10).

L'utilità terapeutica delle idee di Hewitt e colleghi è facilmente ravvisabile da clinici di orientamenti diversi per almeno tre validi motivi. Il primo, più evidente seppure forse meno rilevante, è l'esplicita integrazione che gli autori fanno tra approcci psicodinamici con prospettive interpersonali e cognitive. La terza componente del modello comprensivo del perfezionismo (le cognizioni perfezionistiche) è chiaramente derivata dalla psicoterapia cognitiva sia nella concettualizzazione che nell'impostazione del trattamento. Il secondo motivo, di ampio respiro,

¹ NdC. Nel linguaggio psicologico, il termine *facet* (lett. uno degli aspetti di cui è costituito un soggetto o un oggetto) si riferisce a una componente specifica di un più ampio tratto della personalità. Spesso nella letteratura scientifica, in lingua italiana, il termine viene mantenuto nella sua forma originaria.

deriva dall'acume clinico con cui sono stati concettualizzati i numerosi casi presenti nel libro, che permette a terapeuti di orientamenti diversi di trasferire quanto appreso nel proprio lavoro. Infine, l'ultimo motivo, forse più teorico ma di immenso pregio, discende dalla raffinatezza e complessità con cui un'organizzazione personologica è stata formulata, declinata e testata sia a livello sperimentale che clinico. Riteniamo senza alcun dubbio che il libro di Hewitt, Flett e Mikail possa e debba rappresentare una fonte d'ispirazione per chiunque lavori nell'ambito della personalità, facendo emergere come le presunte barriere tra clinici esperti di casi e psicometristi esperti di tratti siano assai dannose e ben poco credibili. Le disposizioni di personalità, come il perfezionismo, rappresentano traiettorie evolutive che nascono, si evolvono e si strutturano all'interno delle relazioni nelle quali viviamo, dischiudendo a infinite variazioni e scelte personali. E dunque, per poter lavorare come terapeuti, dobbiamo ammettere l'enormità del compito e far nostra la dedizione e l'umanità con cui gli autori di questo volume affrontano i loro pazienti e il proprio lavoro.

Veronica Cavalletti

Psicologa e Psicoterapeuta Cognitivo-Comportamentale, dirige il Centro Clinico di Tages Onlus a Firenze dove si occupa di valutazione, trattamento e ricerca. Da anni si occupa di disturbi di personalità, con particolare riferimento ad aspetti quali il perfezionismo, la dipendenza interpersonale e la regolazione delle emozioni. È referente del Gruppo di lavoro Tages Personality e docente del Master in Diagnosi e Trattamento dei Disturbi di Personalità organizzato da Tages Onlus e APC/SPC. È una terapeuta riconosciuta TMI (Terapia Metacognitiva Interpersonale) e CFT (Compassion Focused Therapy).

Simone Cheli

Psicologo-psicoterapeuta, docente di psicologia della salute presso la Scuola di Scienze della Salute Umana, Università di Firenze; presidente e fondatore di Tages Onlus. Si occupa principalmente di disturbi di personalità, correlati al trauma e allo spettro psicotico. Ha al suo attivo numerose pubblicazioni scientifiche in tali ambiti, con particolare riferimento agli approcci basati su compassione e metacognizione. Per Giovanni Fioriti Editore ha curato la traduzione italiana di *Process Based CBT* (Hayes e Hofmann 2020) e *Mindful Compassion* (Gilbert e Choden 2019).

Bibliografia

- Ayearst L.E., Flett G.L. e Hewitt, P. L. (2012). Where is multidimensional perfectionism in DSM-5? A question posed to the DSM-5 personality and personality disorders work group. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 3(4), 458-469.
- Dang S.S., Quesnel D.A., Hewitt P. L., Flett G.L. e Deng, X. (2020). Perfectionistic traits and self-presentation are associated with negative attitudes and concerns about seeking professional psychological help. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. Early view.
- Fried (2020). Lack of theory building and testing impedes progress in the factor and network literature. *Psychological Inquiry*. In stampa.
- Hayes S.C. e Hofmann S.G. (2020). *Process Based CBT*. Giovanni Fioriti Editore, Roma.
- Hewitt P. L. e Flett G.L. (1991). Perfectionism in the self and social contexts: Conceptualization, assessment, and association with psychopathology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60(3), 456-470.
- Hewitt P. L., Chen C., Smith M.M., Zhang L., Habke M., Flett G.L. e Mikail S.F. (2020), Patient perfectionism and clinician impression formation during an initial interview. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice*. Early view.
- Jackson D.N. (1970). A sequential system for personality scale development. In Spielberger C.D. (a cura di), *Current topics in clinical and community psychology*, Vol. 2, pp. 61-96. Academic Press, New York.

Risorse online su diagnosi e trattamento

Risorse Online in Lingua Inglese

Perfectionism and Psychopathology Lab: il "Perfectionism and Psychopathology Lab" è il laboratorio della University of British Columbia (Vancouver, Canada) fondato e diretto da Paul L. Hewitt. Scopo del Centro è quello di promuovere la ricerca sul perfezionismo, con particolare attenzione allo sviluppo di interventi clinici basati sul modello multidimensionale di Hewitt e colleghi. Sul sito (hewittlab.psych.ubc.ca) è possibile leggere gli aggiornamenti sugli studi in corso e scaricare gli strumenti di assessment descritti nel presente volume, incluse le validazioni linguistiche e psicometriche in lingua italiana realizzate da Tages Onlus (vedi sotto).

Centro per lo studio e il trattamento del perfezionismo: il centro per lo studio e il trattamento del perfezionismo è stato istituito da “Tages Personality”, il gruppo di lavoro di Tages Onlus che si occupa della personalità e dei suoi disturbi. Il Centro (tagesonlus.org/perfezionismo), diretto da Veronica Cavalletti, ha curato la traduzione del presente volume, nonché degli strumenti sviluppati da Hewitt e colleghi per l’assessment del perfezionismo. È in corso, in collaborazione con Hewitt e Flett, uno studio finalizzato allo sviluppo di un intervento di gruppo basato sull’integrazione tra il modello dinamico-relazionale e la Compassion Focused Therapy per pazienti con prominenti tratti perfezionistici.

PREFAZIONE ALL’EDIZIONE INGLESE

Nello scrivere questo libro il nostro obiettivo non era quello di riassumere la ricerca esistente in letteratura sul perfezionismo, ma quello di raccogliere in un unico posto i nostri pensieri, le nostre analisi concettuali, nonché la struttura e le specifiche dei trattamenti psicoterapeutici per il perfezionismo, sia individuali che di gruppo, che sono stati sviluppati nel corso degli ultimi trent’anni. Il presente lavoro mette in evidenza in modo dettagliato i modelli che illustrano la nostra comprensione circa la natura multidimensionale e multilivello del perfezionismo, lo sviluppo del perfezionismo a partire dalle esperienze relazionali precoci dell’infanzia, i meccanismi implicati nel rendere il perfezionismo un fattore di vulnerabilità centrale per molti tipi di disfunzioni, distress e disturbi, e, infine, i modelli che illustrano il nostro trattamento psicoterapeutico individuale e di gruppo per il perfezionismo.

Sebbene questo libro sia focalizzato sul perfezionismo, se ci venisse chiesto di cosa parla, risponderemmo in modo molto semplice che “parla delle persone”. È troppo facile pensare al perfezionismo come a un costrutto di personalità che esiste di per sé, e dimenticare che invece il perfezionismo esiste come parte della complessità di una persona – solitamente di qualcuno che prova sofferenza a livello psicologico. Questo volume è stato ispirato dalle innumerevoli persone che si sono rivolte a noi cercando aiuto per il loro perfezionismo. Alcune di esse sono state disposte a viaggiare centinaia o anche migliaia di chilometri cercando disperatamente aiuto, dato che non hanno trovato risorse locali in grado di occuparsi del loro perfezionismo. Queste persone infatti spesso riferiscono che i propri terapeuti o counselor non hanno affrontato le questioni e i temi legati al loro perfezionismo, o che hanno usato un approccio terapeutico che semplicemente non sembrava adattarsi alla loro vita e alle loro preoccupazioni quotidiane.

La caratteristica di questo libro di “parlare alle persone” si riflette in diversi modi. L’enfasi che abbiamo posto sull’approccio relazionale rimanda alla nostra visione rispetto al fatto che per poter aiutare la maggior parte dei perfezionisti è richiesta un’ampia attenzione alle loro relazioni significative, sia passate che presenti. Questa è solo una delle molte ragioni per cui parliamo del perfezionismo, e del suo trattamento, in termini di attaccamento, da una prospettiva psicodinamica-relazionale.

L’importanza del focalizzarsi sulle persone si riflette anche nel modello concettuale del perfezionismo delineato in questo libro. I lettori potrebbero chiedersi, considerando il perfezionismo come un’entità multidimensionale, se tutte queste dimensioni e fattori siano davvero necessari. La risposta è “sì!”. La nostra enfasi sulla molteplicità delle dimensioni di tratto, di autopresentazione e di autorelazione, è guidata dall’intuizione che si ha quando si cerca di capire “cosa rende le persone ciò che sono”. Per esempio, è diventato ben presto evidente nel lavoro clinico di Paul L. Hewitt che molte difficoltà riscontrate nei perfezionisti non venivano adeguatamente catturate dalle dimensioni di tratto delineate nel nostro lavoro del 1991. Sebbene molti perfezionisti cerchino di essere perfetti, ce ne sono molti altri il cui perfezionismo ha a che fare con la propria autopresentazione; in altre parole, essi sono primariamente impegnati nel cercare di sembrare o apparire perfetti. In questo tipo di perfezionisti predominano un senso di falso sé e una preoccupazione cronica rispetto all’essere accettati e all’essere adatti per il mondo. Il loro più grande timore è infatti che gli altri possano scoprire le loro imperfezioni.

I paradossi del perfezionismo

Sono in particolare due i paradossi, particolarmente affascinanti, del perfezionismo che hanno catturato la nostra attenzione e hanno dominato il nostro pensiero negli ultimi anni. Come prima cosa: perché il perfezionismo si mantiene, nonostante i costi che ha per la persona? Un individuo che richiede a se stesso la perfezione e fallisce (l'unico risultato possibile, per quanto ne sappiamo) va incontro a biasimo e autocritica, e sperimenta emozioni particolarmente negative come vergogna, senso di colpa e sentimenti depressivi – che poi rappresentano tutti modi diversi per dire “autopunizione”. Di fronte a un castigo di questo genere e in mancanza di ricompense, perché il perfezionismo dovrebbe persistere e arrivare a dominare la vita dell'individuo? Questo va contro a decenni di ricerche e teorie sul rinforzo, le quali indicano che quando si sperimentano delle conseguenze negative in relazione a un qualche comportamento, quest'ultimo tende a diminuire in frequenza (e infatti, la “legge dell'effetto” sostiene che la punizione riduce o estingue il comportamento). Ma questo non sembra essere il caso del perfezionismo, in cui gli individui (specialmente coloro che accedono al trattamento) si tengono stretto il proprio comportamento perfezionistico, a volte anche aumentandolo per compensare errori passati. Tutto questo rende il perfezionismo un problema clinico particolarmente difficile da affrontare. Oltre a ciò, i perfezionisti tendono a sperimentare poco, se non per niente, l'autoricompensa, a prescindere dalla qualità delle proprie performance. Questo ci conduce alla domanda: che cosa mantiene allora il comportamento perfezionistico a fronte della mancanza di ricompensa e della presenza di una punizione significativa? Sembra che il comportamento perfezionistico rivesta un potente scopo o ruolo nella vita di una persona.

Il secondo paradosso richiama un tema introdotto in precedenza: il perfezionismo, alla base, è radicato nel mondo relazionale dell'individuo. Questo denota il fatto che il perfezionismo è il prodotto di una delle più basilari forze motivazionali caratterizzanti gli esseri umani: il bisogno di raggiungere un senso di sicurezza percepita e di autostima attraverso l'essere accettati, rispettati, il ricevere attenzioni e l'essere importanti per gli altri – in sostanza, un senso di appartenenza. Il paradosso viene illustrato nel nostro esteso Modello di Disconnessione Sociale del Perfezionismo (PSDM; Hewitt, Flett, Sherry e Caelian 2006; vedi i Capitoli 4 e 5 di questo volume), secondo cui gli individui sviluppano e si impegnano in comportamenti perfezionistici con il fine ultimo di aumentare la propria connessione con gli altri. Eppure, il comportamento perfezionistico produce mancanza di vicinanza, intimità e connessione con gli altri e porta a sviluppare senso di alienazione e la convinzione di essere difettosi e lontani dagli altri. Questo è un eccellente esempio del “paradosso nevrotico”, per cui l'individuo perfezionista finisce per creare la situazione che teme di più e che ha assolutamente cercato di evitare.

Sebbene vi sia molto disaccordo nell'ambito della letteratura sul perfezionismo – di cui una buona parte riflette i dubbi sulla definizione di ciò che il perfezionismo costituisce e di come esso possa essere misurato – sembra esserci invece accordo sul fatto che il comportamento perfezionistico tenda a manifestarsi a partire dalle relazioni precoci. Tali relazioni generalmente riguardano i caregiver primari e implicano esperienze precoci d'insicurezza e di non soddisfazione (o, nel migliore dei casi, di debole soddisfazione) rispetto ai bisogni di essere accettati, amati e considerati e di evitare il rifiuto, l'abbandono e gli stati affettivi negativi di vergogna, umiliazione e angoscia. L'enfasi di gran parte della nostra concettualizzazione, e in particolare del suo trattamento, viene posta proprio sullo sviluppo del comportamento perfezionistico.

Analisi teorica e concettuale

In un articolo estremamente stimolante pubblicato sull'*American Psychologist* nel 2007, Armando Machado e Francisco Silva ci ricordano che vi sono tre elementi della scienza fondamentali per capire i processi, siano essi appartenenti alla natura o al comportamento umano. Tali elementi, come fanno notare gli autori, furono per la prima volta enunciati da Galileo Galilei e fanno riferimento: alla sperimentazione (e cioè la verifica delle ipotesi), alla matematizzazione (ovvero l'analisi matematica dei dati) e all'analisi teorica/concettuale (ossia il chiarire e mettere a punto i concetti utilizzati per le ipotesi, per i modelli e per le teorie). Gli autori affermano che, sebbene il campo della psicologia abbia enfatizzato e dato valore ai primi due aspetti, meno enfasi è stata posta sull'analisi concettuale. Questo articolo risulta in linea con la nostra visione, e riteniamo che colga bene lo stato attuale della ricerca sul perfezionismo. Per esempio, molti articoli presenti in questo campo forniscono analisi e scoperte riguardanti le relazioni tra perfezionismo ed esiti, ma spesso non testano realmente una specifica teoria del comportamento perfezionistico e, per questo, potrebbero in realtà non incrementare la nostra conoscenza sul costrutto del perfezionismo. In letteratura vi sono molti dubbi concettuali e una delle difficoltà, dal nostro punto di vista, risiede nella mancanza di modelli teorici comprensivi del comportamento perfezionistico. Abbiamo cercato di affrontare questo aspetto nel libro, delineando un modello descrittivo, un modello causale e un modello di trattamento che si sono evoluti attraverso gli anni. Lo sviluppo di tali modelli è stato guidato dal lavoro clinico di Paul L. Hewitt e Samuel F. Mikail, e dalle consultazioni e dalle ricerche a cui tutti e tre abbiamo preso parte.

Speriamo che i modelli offrano al lettore delle vie per comprendere e trattare il perfezionismo, fungere da trampolini di lancio per ulteriori ricerche sul costrutto e sulla sua relazione con le difficoltà che le persone sperimentano, e migliorare la valutazione e il trattamento del perfezionismo.

Un buon esempio è il concetto di “perfezionismo adattivo”, che sembra essere comparso originariamente in un articolo di Hamachek (1978), il quale afferma che il perfezionismo possa portare a dei risultati adattivi. Hamachek descrive un tipo di perfezionismo noto come “perfezionismo normale”. Sebbene molti articoli utilizzino il concetto di perfezionismo adattivo, normale o sano, vi è poca chiarezza teorica rispetto a cosa ci sia di “adattivo” nel perfezionismo adattivo e quale sia la natura del perfezionismo nella sua veste adattiva. Per esempio, sembra che i ricercatori abbiano operazionalizzato il concetto di perfezionismo adattivo, o sano, in molti modi diversi tra loro, e che abbiano utilizzato una moltitudine di termini differenti per denominare tale costrutto (vedi Blasberg, Hewitt, Flett, Sherry e Chen 2016). La nostra conclusione è che quello che gli altri hanno denominato come “perfezionismo adattivo” sia in realtà il bisogno di realizzazione, o anche l'eccessiva coscienziosità, e che in quanto tale possa costituire un tratto di personalità potenzialmente vantaggioso (vedi anche Greenspon 2000, Pacht 1984). Esistono decenni di ricerca sul bisogno di realizzazione e sul suo predecessore, il livello di aspirazione, e ne esistono ancora di più sulla coscienziosità. Il perfezionismo adattivo non è stato distinto da queste altre nozioni, né concettualmente né empiricamente. Semplicemente, rinominare questo costrutto come “perfezionismo adattivo” lo offusca.

Malgrado questi problemi, la ragione primaria per cui noi non sposiamo il concetto di perfezionismo adattivo risiede nelle persone che vediamo in terapia. Abbiamo incontrato ormai troppi individui giunti sull'orlo della disperazione a causa del proprio perfezionismo. Alcuni di loro possono anche essere abbastanza realizzati e affermati da un punto di vista oggettivo, ma spesso è come se i loro successi fossero dei segreti che gli sono stati tenuti nascosti. In altre parole, hanno vissuto le proprie vite e hanno valutato se stessi attraverso delle aspettative, sia proprie che altrui, impossibili da soddisfare. Di conseguenza, raramente hanno provato un senso di soddisfazione. Le persone particolarmente a rischio sono quei perfezionisti che hanno effettivamente raggiunto qualche traguardo importante. Queste persone sono a rischio sotto due punti di vista chiave. In primo luogo, per un perfezionista che cosa accade dopo aver realizzato un'impresa, una performance, o una conquista eccezionale? Che cosa sarebbe disposto a fare per un bis? Queste persone non possono perdere tempo godendo dei propri traguardi, perché sono subito preoccupate dal fatto che il livello di aspettativa sia adesso più alto e che la pressione per mantenere tale livello sia maggiore. Un esempio commovente arriva da un paziente di Hewitt, il quale ricevette una promozione lavorativa fortemente desiderata a seguito di un periodo nel quale si era dato molto da fare. Dopo aver ricevuto la promozione, il paziente era pieno di ansia e angoscia per il “fatto” che “adesso tutti si aspetteranno da me solo rendimenti di questo livello”.

In secondo luogo, le persone perfezioniste sono a rischio perché per la maggior parte delle loro vite hanno seguito un principio centrale: “Se sono perfetto, si verificherà qualcosa di grandioso, oppure verrà scongiurato qualcosa di terribile. Per esempio, gli altri mi daranno l'amore, l'attenzione, il rispetto, il conforto o l'accettazione che ho tanto atteso”. Sfortunatamente, nella vita reale le cose non sempre vanno così; la ricerca della prestazione perfetta, di per sé, solitamente non produce miglioramenti significativi sul fronte interpersonale.

Oltre a ciò, è importante che i clinici considerino le ragioni per cui una persona diviene perfezionista e quale scopo viene perseguito attraverso tale perfezionismo. Data la sua natura multiforme, il perfezionismo può essere qualcosa di davvero complesso e gli individui caratterizzati da questo stile di personalità possono risultare molto eterogenei tra loro a seconda del modo in cui lo manifestano, dei percorsi che li portano a svilupparlo e del tipo di difficoltà che ne derivano. È importante tenere conto della complessità del perfezionismo sia quando si conducono dei lavori di ricerca che, soprattutto, quando si lavora in ambito clinico con persone che provano distress e sofferenza psicologica a causa delle proprie tendenze perfezionistiche. È per questa ragione che un approccio dinamico-relazionale si adatta molto bene al perfezionismo – sia per comprenderlo che per trattarlo.

Come è stato suggerito numerose volte (Bornstein 2005; Bornstein e Masling 1998; Linden e Hewitt 2012; Shedler 2006, 2010), molti studenti di psicologia clinica hanno spesso una concezione sbagliata e malinformata di cosa siano la ricerca e il trattamento in ambito psicodinamico e psicoanalitico. Infatti, sembra che molti abbiano credenze erranee secondo cui tali terapie non avrebbero validazione empirica, vi sarebbero stati pochi – o alcuni – sviluppi della teoria psicoanalitica dopo la morte di Freud, e vi sarebbero poche ricerche condotte sui concetti e sulle teorie psicoanalitiche (vedi Bornstein 2005, Shedler 2006). Questo non potrebbe essere più sbagliato (vedi Bornstein e Masling 1998; Gibbons, Crits-Christoph e Hearon 2009; Leichsenring e Rabung 2008; Levy e Ablon 2009; Masling 1986, 1990; PDM Task Force 2006; Shedler 2010). Speriamo che la descrizione del nostro modello, e le specifiche circa i nostri trattamenti, possano fornire informazioni utili rispetto a ciò.

Speriamo inoltre che la discussione presente in questo libro serva da stimolo per lavori futuri, che permettano un avanzamento nella comprensione del perfezionismo e nel miglioramento delle difficoltà a esso associate. Al momento, ci sono più domande che risposte quando si parla di perfezionismo, ma speriamo che questo volume

possa aiutare a comprendere meglio il comportamento perfezionistico e a individuare i fattori individuali, familiari e sociali che contribuiscono al suo sviluppo.

Ringraziamenti

Vorremmo esprimere la nostra più sincera gratitudine verso i pazienti che ci hanno concesso il privilegio di imparare da loro, così come verso i molti studenti, professionisti e membri della comunità che spesso hanno condiviso con noi le loro difficoltà inerenti al perfezionismo. Le loro storie e le loro opinioni hanno dato forma ai concetti e alle idee espresse in questo libro.

Siamo grati ai molti interessati e talentuosi ricercatori e clinici che sono stati affascinati dal costrutto del perfezionismo e che con il loro lavoro hanno permesso alla ricerca di avanzare. I loro scritti hanno influenzato il nostro pensiero, il tipo di domande di ricerca che ci siamo posti e i modelli che abbiamo creato.

Vorremmo in particolare ringraziare le numerose persone che ci hanno fornito feedback preziosi in vari momenti del completamento di questo lavoro, inclusi Simon Sherry, Chang Chen, Xiaolei Deng, Taryn Nepon, Marie Habke, Carol Flynn, Brandy McGee, Sue Song e Joanne Zhou. Vorremmo anche ringraziare i tanti studenti universitari, i laureandi e i dottorandi che hanno contribuito alla nostra ricerca, così come i molti accademici che hanno contribuito all'espansione della letteratura sul tema nel corso degli anni.

Altre persone che hanno giocato un ruolo importante con il loro incoraggiamento a sviluppare le idee in questo lavoro, e che ci hanno aiutati nelle nostre vite sia accademiche che personali, sono John Conway, Linda McMullen, Carl von Baeyer, George Tasca, Jeff Claman, James Pond e Peter Maxim.

In particolar modo vorremmo ringraziare il redattore capo di The Guilford Press, Jim Nageotte, la cui pazienza e supporto per questo lavoro non sono mai mancati. Il processo è stato lungo, e le cose di cui siamo più grati sono la sua energia e il suo incoraggiamento. La vicedatatrice capo Jane Keislar e la caporedattrice di produzione Anna Nelson sono state entrambe fondamentali e ci hanno aiutati a rimanere sulla giusta strada grazie ai loro solleciti amichevoli, ai consigli e ai suggerimenti premurosi.

Infine, noi tutti ringraziamo le nostre mogli e i nostri figli ormai grandi, il cui supporto, incoraggiamento e amore ci hanno permesso di completare questo lavoro.