

## Doc da relazione: quando l'amore diventa un dubbio costante

Con l'arrivo di San Valentino, è normale che emergano momenti di incertezza rispetto alla solidità e alla sicurezza del proprio rapporto di coppia. Ci si interroga su ciò che si è costruito insieme nel tempo e sul valore che la relazione ha oggi, chiedendosi se valga ancora la pena investire energie emotive.

Quando però i pensieri diventano pervasivi e invalidanti, oscurando e mettendo a dura prova l'amore che lega i partner, possono trasformarsi in una fonte di profondo disagio personale. In questo caso, è possibile trovarsi di fronte a un **Disturbo Ossessivo-Compulsivo da relazione**.

### Che cos'è il DOC da relazione:

Si tratta di una forma di DOC focalizzata prevalentemente sulle relazioni intime. Negli ultimi anni ha iniziato a ricevere crescente attenzione sia in ambito clinico sia nella ricerca, a causa del suo significativo impatto sulla sfera affettiva, lavorativa e sociale della persona.

Sottolineiamo che il DOC da relazione non è una paura dell'intimità o dell'impegno, ma piuttosto una paura specifica e intensa di trovarsi nella relazione sbagliata. Questo tipo di condizione può mettere a dura prova una relazione ed entrambe le persone che ne fanno parte.

Si manifesta attraverso **dubbi ossessivi e preoccupazioni persistenti** riguardo le relazioni sentimentali, accompagnati da condotte compulsive messe in atto nel tentativo di ridurre l'ansia e il disagio generati dalle ossessioni stesse. Le ossessioni relazionali si presentano come pensieri intrusivi e disturbanti che alimentano dubbi sul sentimento provato, sull'attrazione o sulla compatibilità col partner. Esempi frequenti sono: *"È la persona giusta per me?, Lo/la amo?, Sto bene con lui/lei?, Il suo aspetto mi attrae ancora?"*.

Oltre alle ossessioni, si manifesta un'ampia gamma di compulsioni: atti di verifica e confronti continui, tra questi il controllo reiterato dei segnali emotivi del partner, valutare l'amore del partner sulla base della quantità di tempo spesa con loro, il ricorso a costanti richieste di rassicurazione. Sebbene tali comportamenti abbiano lo scopo di ridurre l'ansia, finiscono per rafforzare e mantenere il ciclo ossessivo.

Alcune persone cercano di neutralizzare le ossessioni evocando mentalmente il ricordo di momenti felici vissuti col partner, oppure evitano situazioni percepite come potenzialmente inneschi, come uscire con coppie di amici considerate "perfette". È evidente come questo tipo di comportamento, nel lungo periodo, condurrà ad uno stato di profonda e persistente infelicità, in cui molto spesso l'unica via d'uscita appare la rottura con il partner.

### Le principali forme del DOC da relazione:

Il DOC da relazione può, dunque, manifestarsi in due principali configurazioni sintomatologiche:

**DOC centrato sulla relazione** (relationship-centered);

**DOC focalizzato sul partner** (partner-focused)

Nella prima forma, i dubbi riguardano soprattutto la natura, l'autenticità e l'intensità dei sentimenti provati verso il partner, nonché la relazione stessa. Nella seconda forma, invece, il nucleo delle ossessioni è rappresentato dai difetti percepiti dell'altro. Questi possono riguardare l'aspetto fisico (ad esempio una parte del corpo), le qualità sociali (come la presunta mancanza di successo nella vita), le caratteristiche di personalità (quali il livello di moralità), le capacità intellettive o la stabilità emotiva. Le due manifestazioni sintomatologiche non sono mutuamente esclusive, perché possono coesistere nella stessa persona e alimentarsi reciprocamente nel tempo.

## **Quali sono le cause del disturbo ossessivo-compulsivo o DOC?**

Il disturbo ossessivo-compulsivo è una condizione multifattoriale, questo vuol dire che può essere causato dall'interazione di fattori genetici, biologici e ambientali. Tuttavia, ad oggi, non è stata individuata un'unica causa certa; per questo motivo si preferisce parlare di fattori di rischio, ovvero di elementi che aumentano la probabilità di sviluppare il disturbo.

Tra i principali fattori di rischio rientrano:

Fattori genetici (predisposizione, squilibri, alterazioni a livello cerebrali...);

Storia familiare della persona (traumi infantili, situazioni di abbandono infantile, cambiamenti traumatici, morte di una persona importante, stile educativo e/o genitoriale rigido, stile cognitivo caratterizzato da perfezionismo e da una tendenza all'ipervalutazione dei propri sentimenti...);

Esperienze relazionali passate (relazioni precoci o modelli di attaccamento insicuri che possono contribuire allo sviluppo di dubbi persistenti e all'insicurezza in ambito affettivo);

Situazioni ambientali (stress cronico, eventi traumatici...)

## **Esordio e andamento del disturbo ossessivo-compulsivo da relazione:**

Riguardo l'età di esordio del Disturbo Ossessivo Compulsivo da Relazione, i primi sintomi solitamente compaiono generalmente nella prima età adulta e tendono a persistere lungo il corso delle relazioni sentimentali della persona.

Molti soggetti fanno risalire l'esordio dei loro sintomi a momento in cui si sono trovati ad affrontare decisioni che implicavano un impegno molto più profondo a livello emotivo, come ad esempio, la proposta di andare a convivere, di sposarsi, la scelta di avere un bambino e così via.

Sebbene i sintomi risultino spesso più debilitanti quando la persona è coinvolta direttamente in una relazione, sintomi del Disturbo Ossessivo Compulsivo da Relazione possono presentarsi anche al di fuori di un rapporto, con ossessioni sulle passate e future relazioni: alcune persone riferiscono di essere ossessivamente preoccupati di aver perso l'unica persona adatta a loro.

## **Come si cura il DOC da relazione:**

Nella maggior parte dei casi, la richiesta di aiuto arriva nei momenti di maggiore instabilità e fragilità relazionale, quando spesso il Disturbo Ossessivo Compulsivo da Relazione è in comorbidità con altri disturbi, quali depressione, altri disturbi d'ansia o altri sintomi ossessivi.

Il trattamento del DOC da relazione più adatto è la psicoterapia che può essere associata a un supporto farmacologico ove necessario. Sebbene poi il coinvolgere il partner nel processo terapeutico possa essere utile, l'obiettivo della psicoterapia non è "salvare" la relazione ma piuttosto affrontare i sintomi del DOC da relazione. La psicoterapia può comunque apportare benefici alla relazione, anche nel caso in cui questa finisca: la persona potrà prendere decisioni basate sulle proprie esperienze reali, anziché su quelle distorte dal pensiero ossessivo.

## **Bibliografia:**

<https://ipsico.it/news/disturbo-ossessivo-da-relazione/>

<https://www.intherapy.it/disturbo/disturbo-ossessivo-compulsivo-da-relazione>

[https://www.guidapsicologi.it/disturbo-ossessivo-compulsivo?  
psafe\\_param=1&source=adwords&cmp=22641673819&utm\\_source=adwords&utm\\_medium=cpc  
&utm\\_campaign=22641673819&gad\\_source=1&gad\\_campaignid=22638124040&gbraid=0AAAA  
AD39L\\_WxHYTPkLSROoZLadKYDT7mj&gclid=CjwKCAiAs4HMBhBJEiwACrfNZX\\_W63g8  
66JrucbdxsCHq3ivDrnTNWK2nEKT9HkZROg1MZAbooQgzxoCS94QAvD\\_BwE](https://www.guidapsicologi.it/disturbo-ossessivo-compulsivo?psafe_param=1&source=adwords&cmp=22641673819&utm_source=adwords&utm_medium=cpc&utm_campaign=22641673819&gad_source=1&gad_campaignid=22638124040&gbraid=0AAAAAD39L_WxHYTPkLSROoZLadKYDT7mj&gclid=CjwKCAiAs4HMBhBJEiwACrfNZX_W63g866JrucbdxsCHq3ivDrnTNWK2nEKT9HkZROg1MZAbooQgzxoCS94QAvD_BwE)

[https://www.istitutobeck.com/psicoterapia-disturbi-psicologici-terapie/disturbo-ossessivo-  
compulsivo/disturbo-ossessivo-compulsivo-da-relazione](https://www.istitutobeck.com/psicoterapia-disturbi-psicologici-terapie/disturbo-ossessivo-compulsivo/disturbo-ossessivo-compulsivo-da-relazione)