

**UNIVERSITÀ DELLA VALLE D'AOSTA  
UNIVERSITÉ DE LA VALLÉE D'AOSTE**

**DIPARTIMENTO DI SCIENZE UMANE E SOCIALI**

**CORSO DI LAUREA IN SCIENZE E TECNICHE  
PSICOLOGICHE**

**ANNO ACCADEMICO 2019/2020**

**TESI DI LAUREA**

**IL NARCISISMO GENITORIALE: LEGAME DI FILIAZIONE E  
PROLUNGAMENTO DEL SÉ**

**DOCENTE RELATORE:** Prof. Massimo Vigna-Taglianti

**STUDENTE:** Anna Vedani

Matricola n° 17D03950

## Indice

Introduzione.....	2
1 Il narcisismo.....	4
1.1 Il mito di narciso.....	4
1.2 Storia del concetto di narcisismo.....	8
1.3 Configurazioni cliniche del narcisismo.....	14
1.4 Ipotesi eziopatogenetiche.....	17
1.5 Difficoltà di sintonizzazione nel funzionamento narcisistico.....	19
1.6 Stile relazionale del disturbo narcisistico.....	21
2 Genitori narcisisti.....	26
2.1 Riferimenti teorici.....	26
2.2 Stili e tratti genitoriali.....	37
3 I Figli di genitori narcisisti.....	45
3.1 Il trauma dell'Io infantile.....	45
3.2 Dinamiche percettive e sensoriali dei figli.....	51
3.3 Reazioni emotive e interpersonali.....	53
3.4 Eventuali esiti psicopatologici.....	56
Conclusioni.....	59
Bibliografia.....	63
Sitografia.....	63

## **Introduzione**

Il termine narcisismo è sempre più spesso utilizzato per descrivere la tendenza ad essere vanitosi, a voler piacere, a curare il proprio corpo, l'immagine di sé e a competere in molteplici ambiti contro possibili concorrenti. Ciò però non rappresenta il disturbo vero e proprio, se non in minima parte.

Proprio per l'epoca in cui viviamo è sempre più difficile individuare il confine tra il sano e il patologico che caratterizza tale disturbo.

Nell'approfondimento di tale tematica, in relazione alle ripercussioni dei legami di filiazione e dell'uso dei propri figli come assicurazione del proprio funzionamento, si prenderanno in esame i molteplici aspetti che caratterizzano tale disturbo; evidenziando come le identificazioni oltre che costituire un legame tra generazioni, implicino un'alienazione da parte dell'individuo.

Dopo un primo approfondimento relativo alla nascita del termine "narcisismo" e alla storia di tale concetto verranno prese in esame le possibili cause scatenanti alla base di questo disturbo di personalità e le difficoltà di sintonizzazione alla base degli stili relazionali dei soggetti che se sono affetti.

Il disturbo narcisistico di personalità manifesta chiaramente le proprie problematiche nelle relazioni interpersonali e in questa sede tali difficoltà verranno messe in relazione al rapporto con i propri figli, spesso usati come prolungamento del Sé.

Verrà inoltre posta l'attenzione sulla possibilità di trasmettere da una generazione all'altra specifici schemi relazionali per capire come il legame tra bambino e genitore sia fortemente influenzato dalle prime dinamiche relazionali che si vengono a creare e le ripercussioni dettate dagli stili e tratti genitoriali derivanti da questo disturbo.

In ultima analisi l'attenzione verrà posta sulle emozioni, sensazioni, percezioni vissute dai figli, sulle loro possibili reazioni e sulla possibilità, da parte di quest'ultimi, di sviluppare a loro volta tratti di personalità disfunzionali e/o problemi psicopatologici; sottolineando come l'approccio relazionale usato dai genitori a cui si è soggetti sin dalla nascita e la conseguente rimozione delle sofferenze infantili possa avere delle ripercussioni, anche gravi, nella vita dell'adulto.

Il motivo che mi ha spinto ad approfondire il disturbo narcisistico di personalità in relazione al ruolo genitoriale è perché trovo estremamente affascinante e interessante come le risorse psichiche e le potenzialità intrinseche di ogni individuo operino all'interno delle relazioni e come esse

reagiscano alle pressioni ambientali ricreando attivamente, anche a discapito della propria persona, rappresentazioni mentali createsi nella primissima infanzia.

Trovo inoltre che sia importante consapevolizzarsi sulle proprie radici al fine di comprendere il perché dei propri comportamenti e delle proprie emozioni ed eventualmente attraverso un percorso psicoterapeutico interrompere la catena di trasmissione.

## **1 Il narcisismo**

Partendo dal Mito di Narciso il termine “narcisismo” è stato impiegato in psicoanalisi per descrivere una condizione patologica. Oggi il termine è utilizzato in riferimento ad una preoccupazione o ad un interesse relativo al Sé che va da un continuum di normalità fino alla patologia.

È caratterizzato da grandiosità, costante bisogno di ammirazione, incapacità di trarre piacere dalle attività quotidiane, mancanza di empatia e sfruttamento interpersonale; ma anche da apparente timidezza, fragilità dell'autostima, vergogna, inibizione e fantasie grandiose nascoste.

Oltre al mito di Narciso e alla storia del concetto di narcisismo in psicologia, in questo capitolo si prenderanno in esame le Configurazioni cliniche del narcisismo, le ipotesi eziopatogenetiche di tale disturbo, le difficoltà di sintonizzazione e lo stile relazionale dei soggetti che ne sono affetti.

### **1.1 Il mito di Narciso**

I miti, in generale, hanno la peculiare caratteristica di avere differenti versioni. Questa peculiarità permette la possibilità di dare differenti soluzioni e interpretazioni ad un medesimo enigma.

Poche sono le storie o le allusioni del mito di Narciso o di personaggi che abbiano avuto una storia simile che sono pervenute fino a noi.

Nell'area mediterranea qualche frammento della storia già circolava, ma solo Ovidio (43 a.C. – 17 d.C.), poeta geniale, intrvide in questa vicenda una descrizione di uno dei grandi misteri dell'umanità.

Ovidio racconta il mito di Narciso nelle “Metamorfosi” (Libro III), poema epico-mitologico incentrato sul fenomeno della metamorfosi.

Ad Ovidio si fa risalire la versione romana del mito di Narciso, la quale narra che nell'antica Grecia, Cefisio, il dio delle acque, circondò con i corsi d'acqua la ninfa Liriope e la rapì per poterla corteggiare. I due si amarono teneramente e dalla loro unione nacque un figlio che fu chiamato Narciso.

Liriope, ansiosa di conoscere il futuro del suo bellissimo bambino e se fosse arrivato alla vecchiaia, consultò l'oracolo Tiresia. Costui le rispose: "sì, potrà giungere a vecchiaia ma solo se non conoscerà mai se stesso". Da questa strana profezia di Tiresia, Ovidio svolge la storia di Narciso.

Con il passare degli anni Narciso diventava un ragazzo di tale bellezza, che ogni abitante della città, uomo o donna, giovane o vecchio, si innamorava di lui; ma, Narciso orgogliosamente, respingeva tutti.

Egli sfuggiva il mondo e l'amore preferendo trascorrere il proprio tempo passeggiando da solo nelle foreste sul suo cavallo oppure andando a caccia di animali selvatici.

Un giorno, mentre era nella foresta, sentì una voce che si esprimeva con canti e risate; era Eco, la più incantevole e spensierata ninfa della montagna che, al solo vederlo, s'innamorò perdutamente di lui.

Giunone, impegnata a sorvegliare sempre Giove che cercava continuamente di sfuggirle per poter passare del tempo con le ninfe, si accorse che Eco la distraeva con le sue chiacchiere per poter dare il tempo alle altre ninfe di nascondersi e decise così di punirla.

Giunone la punì proprio nella sua capacità di parlare, condannandola ad essere stringatissima e a poter ripetere solo le ultime parole udite.

Eco seguiva Narciso ovunque andasse, e un giorno, con dei rumori, riuscì ad attirare la sua attenzione e ad avere un breve dialogo. Ma Narciso la rifiutò provocandole una grande vergogna e un grande dolore.

L'amore e il dolore la consumarono: a poco a poco il sangue le si sciolse nelle vene, il viso le divenne bianco come neve e il corpo della splendida fanciulla divenne trasparente al punto che non proiettava più ombra sul suolo.

Affranta dal dolore si rinchiusa in una caverna profonda ai piedi della montagna, dove Narciso era solito andare a cacciare. E lì con la sua bella voce armoniosa continuò a invocare per giorni e notti il suo amato. Inutilmente, Narciso, che pur sentiva l'angoscioso richiamo non andò mai da lei.

Della ninfa rimasero solo le ossa e la voce. Le ossa presero la forma stessa della caverna rocciosa ove il suo corpo era rannicchiato e la voce visse eterna nella montagna solitaria. Da allora essa risponde ai viandanti che chiamano. Ma è fioca e lontana e ripete perciò solo l'ultima sillaba delle loro parole.

Narciso, per niente addolorato dall'accaduto, continuò a vivere la sua vita appartata facendo strage di cuori e negandosi a tutti, tanto che uno dei delusi gli augurò che capitasse anche a lui di amare senza mai poter possedere l'amato. Tale richiesta fu accolta dagli dei e soprattutto dalla dea Nemese.

Infatti un giorno, mentre il giovane si bagnava in un fiume, vide per la prima volta riflessa nell'acqua limpida l'immagine del suo viso; credendo che si trattasse di un altro, se ne innamorò perdutamente e inutilmente cercò più volte di abbracciarlo.

Specchiandosi, aveva l'impressione che l'altro gli si avvicinasse quando lui si avvicinava alla superficie; lo vedeva tendere le braccia quando lui gliene tendeva; lo vedeva piangere quando lui piangeva; lo vedeva sparire quando lui intorbidiva l'acqua della fonte con il suo pianto.

Una mattina, per vederla meglio, si sporse di più finché perse l'equilibrio cadendo nelle acque che si rinchiusero per sempre sopra di lui: si compì così la profezia di Tiresia.

Quando le ninfe si accinsero a preparare il rogo per bruciare il cadavere di Narciso, non lo trovarono più: al suo posto era cresciuto e sbocciato un fiore rosso-arancione circondato da una bianca corolla: lo chiamarono da allora appunto Narciso.

Un'altra versione del mito di Narciso è quella greca classica; in essa si racconta che Narciso, un giovane particolarmente bello, era pieno di pretendenti ma orgogliosamente rifiutava chiunque gli si dichiarasse.

Tra i numerosi innamorati vi era il giovane Aminia che, folle d'amore, non si dava pace.

Narciso allora gli donò una spada per uccidersi e interrompere così ogni tentativo di conquista. Aminia si uccise trafiggendosi il petto con la spada davanti casa, invocando l'intervento degli dei affinché punissero Narciso per tale presunzione.

L'intervento divino non tardò e si manifestò quando Narciso ammirò per la prima volta la sua immagine riflessa, tanto da rimanerne ammaliato. Fu così che si innamorò perdutamente di se stesso e, preso dalla disperazione per non poter ricambiare questo amore, prese come Aminia una spada e si trafisse.

Dal sangue versato sul terreno germogliarono i fiori che oggi chiamiamo narcisi.

Un'ultima versione è quella di Pausania, scrittore greco, che trovò poco credibili le due precedenti citazioni perché sosteneva che fosse poco plausibile che qualcuno non distinguesse un riflesso da una persona reale.

In questa versione meno nota ma alla quale Pausania diede più credito, Narciso aveva una sorella gemella, somigliante a lui in tutto e per tutto e con la quale andava spesso a caccia.

Narciso si innamorò di lei e dopo la sua morte, egli recandosi alla fonte e vedendo la propria immagine riflessa nell'acqua si accorge della grande somiglianza con l'amatissima sorella; ciò fu per lui una grande consolazione.

Pausania fece anche notare che il fiore narciso doveva esistere ben prima dell'omonimo personaggio, visto che il poeta epico Pamphos, vissuto molti anni prima, nei suoi versi narrò che, quando Persefone fu rapita da Ade, stava raccogliendo proprio dei narcisi.

Talvolta succede che mito, poesia, metafora, narrazione assumano un carattere sacrale e che vengano considerati come verità assolute, in quanto raccontano le origini del mondo, entrando prepotentemente nella storia dell'uomo, evidenziandone valori, difetti, potenza e tormenti.

Questo si manifesta molto bene per il mito di Narciso, bellissimo giovane che si innamora del suo riflesso; situazione che si presta molto bene a sottolineare una delle caratteristiche umane per eccellenza: l'amore per se stessi.

La vicenda narrata dal mito di Narciso ci permette di sottolineare come i personaggi principali rappresentino due facce della stessa medaglia. Narciso incarna l'identità assoluta mentre Eco non conosce l'identità, ma esiste solo in funzione di ciò che prova l'altro, tanto che, quando non viene corrisposta, la sua vita perde ogni significato, senso e/o scopo; non le rimane altro che lasciarsi morire.

Il non riconoscimento di una propria identità porta a ragionare in termini: "io esisto perché tu, con il tuo amore, mi fai esistere... da sola non sono nulla".

Narciso è capace di amare solo se stesso tenendo fuori dalla sua affettività il resto del mondo. Non si apre all'altro per non correre il rischio di tradire se stesso. Aprirsi all'altro significa mettere in discussione il proprio modo di essere, correre il rischio di sentirsi fragile, dipendere dall'altro, senza alcuna garanzia di non essere traditi o delusi.

L'eventuale fallimento genera una grande paura che porta alla decisione di chiudersi nel proprio mondo lasciando fuori tutti.

A qualunque versione ci si riferisca, il mito di Narciso è riuscito ad affascinare molteplici generazioni di tutte le epoche storiche, diventando fonte di ispirazione in ogni campo artistico. Per esempio Caravaggio, pittore del 1600, dipinse il "Narciso" conservato nella Galleria Nazionale d'Arte a Palazzo Barberini a Roma. Anche in campo letterario alcuni autori traggono ispirazione dal mito di

Narciso come per esempio Oscar Wilde ne “Il ritratto di Dorian Gray” o come Giovanni Pascoli che nei Poemi Conviviali dedica il poemetto “I Gemelli” a Narciso traendo ispirazione dalla variante riportata da Pausania.

Dal mito di Narciso è stato poi coniato il termine “narcisismo” con il quale si indica l’amore, spesso esagerato, che una persona prova per la propria immagine e per se stesso.

Questo ci aiuta a comprendere quanto i miti greci siano parte del nostro patrimonio culturale e quanto abbiano influenzato la nostra civiltà fin dalle origini.

## **1.2 Storia del concetto di narcisismo**

Passando dalla mitologia alla psicologia la storia di Narciso ed Eco permette di descrivere il disturbo narcisistico di personalità e la dipendenza affettiva.

Molti autori, europei e non, approfondirono il tema del narcisismo. Questo termine fu introdotto per la prima volta in ambito psicologico nel 1898 da Havelock Ellis, sessuologo inglese, al fine di descrivere un aspetto patologico riconducibile all’autoerotismo nel quale la persona tratta il proprio corpo come oggetto sessuale fonte di desiderio e di piacere.

Successivamente, nel 1899 Paul Näcke introdusse questo concetto nel vocabolario psichiatrico. Vedere il narcisismo ricondotto al tema della sessualità non fu esente da critiche e discussioni nella Vienna d’allora nella quale Freud approvò tale concetto e divenne uno dei primi autori ad applicare il termine nell’ambito dei suoi studi sulla sfera sessuale.

Solo nel 1911 Otto Rank pubblicò il primo documento psicoanalitico incentrato sul narcisismo, dal titolo “*Contributo al narcisismo*”, nel quale collegava il termine a fenomeni non sessuali. L’autore considerava il narcisismo come l’amore verso il proprio corpo, ipotizzandone una funzione difensiva che genera una chiusura in se stessi contro le frustrazioni dei rapporti interpersonali. Egli fu il primo a collegare il narcisismo ad emozioni non direttamente e necessariamente corporee come la vanità o l’ammirazione di sé.

Nel 1914 Sigmund Freud pubblicò uno scritto dal titolo “*Introduzione al narcisismo*” interamente dedicato all’argomento, nel quale, ipotizzando un percorso evolutivo della libido, definì il narcisismo come una fase intermedia dell’evoluzione sessuale che si colloca tra l’autoerotismo e l’amore oggettuale.

In tale opera il narcisismo non viene visto come una condizione psicopatologica ma viene considerato come un investimento pulsionale necessario per la vita soggettiva, come un dato fondamentale e strutturale per la formazione dell'Io. Esso, secondo l'autore, diventa patologico solo quando una persona rimane ferma alla seconda fase dello sviluppo psicosessuale senza procedere alla fase di sviluppo successiva.

Freud distinse due forme di narcisismo: il narcisismo primario, nel quale il bambino vivendo in uno stato di indifferenziazione tra le pulsioni dell'Io, le pulsioni sessuali, la libido dell'Io, l'energia non sessuale dell'Io, tra sé e l'altro, tra l'interno e l'esterno, investe su se stesso tutta la sua carica erotica.

Il narcisismo secondario, definito anche amore oggettuale, è lo stato in cui l'investimento libidico viene indirizzato verso un oggetto esterno che allo stesso tempo viene vissuto come il proprio Io. È una fase nella quale l'amore ritorna al soggetto attraverso un'identificazione con un oggetto amato e ed è, inoltre, una condizione psichica più tardiva. Esso nasce dal fallimento del narcisismo primario, dall'illusione di completezza.

In fase di sviluppo questo avviene quando la vita psicologica del bambino riceve una sollecitazione dall'ambiente, che porta alla rottura della simbiosi tra madre-bambino, permettendo così il passaggio da un rapporto indifferenziato alla differenziazione tra sé e il mondo esterno (rappresentato inizialmente dalla madre). Questa fase rappresenta per il bambino una catastrofe ma rappresenta il motore del diventare un Sé distinto.

Il bambino deve reagire alla separazione per poter definire un Sé distinto dalla madre. Nel tentativo di recuperare la sensazione e il sentimento di sentirsi illimitato egli crea la propria onnipotenza.

I processi di identificazione e di legame narcisistico sono decisivi per l'organizzazione psichica dell'individuo: il primo effetto riconoscibile per il soggetto è il sentimento di sé, ovvero la quantità di stima che egli ha in se stesso in relazione ai suoi ideali.

In età adulta, nell'eventualità che la libido venga ritirata dagli oggetti e nuovamente investita sull'Io, si avrebbe un "ritorno al narcisismo", inteso come narcisismo secondario.

Partendo dalla concettualizzazione di Freud sul narcisismo, molti altri autori postfreudiani si sono occupati di questa tematica sviluppando posizioni che nel tempo si sono differenziate portando con sé nuove intuizioni e critiche.

Melanie Klein, al contrario di Freud, sostenne che sin dalla nascita, anche se parziale, esistono al contempo un Io precoce e la percezione dell'oggetto (il seno materno) e che l'investimento libidico e quello aggressivo sarebbero rivolti ad esso.

Se per Freud l'oggetto è la meta della pulsione, per la Klein l'oggetto è anche la meta delle emozioni, delle fantasie e delle difese del lattante.

Tra gli psicoanalisti kleiniani, rispetto alla questione del narcisismo, un contributo rilevante è stato fornito da Herbert A. Rosenfeld (1964), che tentò di integrare il concetto del narcisismo con le concezioni della Klein.

Egli sostenne che il narcisismo primario è da considerarsi come l'espressione di un rapporto oggettuale primitivo in cui l'oggetto viene incorporato in modo onnipotente e viene trattato come una proprietà del bambino che si identifica con esso.

L'ipotesi di fondo di Rosenfeld è che esiste un narcisismo libidico che va necessariamente distinto da un narcisismo distruttivo: distinzione che si fonda sulla qualità dell'oggetto che viene idealizzato.

Il narcisismo libidico è caratterizzato da un eccesso di idealizzazione verso il Sé, il quale viene mantenuto mediante identificazioni onnipotenti (proiettive e introiettive) con gli oggetti buoni e le loro qualità.

Il narcisismo distruttivo corrisponde all'idealizzazione di parti cattive del Sé volte a colonizzare la parte più sana e meno narcisistica della personalità. Questa condizione genera una struttura psicopatologica che tende a negare e rigettare ogni sentimento di dipendenza, e quindi di separazione, nei confronti dell'oggetto (incluso l'analista), proclamando la propria autosufficienza ma – in realtà – impedisce al soggetto di rimanere in contatto con le proprie emozioni e di entrare in relazione con gli altri.

Rosenfeld (1987) distinse, inoltre, due forme di patologia narcisistica: i narcisisti “a pelle spessa”, arroganti ed aggressivi, che tendono a distruggere l'oggetto e sopravvivono grazie all'investimento di un Sé idealizzato, e i narcisisti “a pelle sottile” che, invece, sono vulnerabili, provano vergogna e senso di inferiorità, cercano approvazione e sono ipersensibili a qualsiasi critica.

Per il narcisismo “a pelle spessa” l'autore ipotizza la presenza di un Sé patologico onnipotente, carico di aggressività, che attacca e svaluta gli aspetti più amorevoli e fragili del Sé e gli oggetti e le relazioni di dipendenza. Questo Sé grandioso servirebbe a eludere potenti sentimenti di invidia e a

difendere l'individuo dalla paura di perdere gli oggetti buoni da cui sente di dipendere, e dai sentimenti di colpa che derivano dall'aggressività rivolta verso essi.

Per il narcisismo "a pelle sottile", invece, lo sviluppo del Sé onnipotente è meno caratterizzato dalla distruttività, meno pervaso dall'invidia, e servirebbe per compensare vissuti di umiliazione e svalutazione precoce d'origine.

Un altro autore che ha apportato contributi fondamentali relativi alla concettualizzazione del narcisismo è Michael Balint. Il suo apporto fu di stampo critico, nel senso che egli rifiutò il concetto introdotto da Freud di narcisismo primario per contrapporgli il termine di amore primario: «non esiste un narcisismo primario caratterizzato dalla totale mancanza di relazioni oggettuali, ma c'è sin dall'inizio un investimento oggettuale primario» (N. Duruz, 1987 p.57).

Le idee di fondo di Balint sono frutto della sua esperienza terapeutica nella quale egli notò che l'analista è costantemente oggetto di attenzione e di richieste pressanti da parte del paziente, arrivando a sostenere che queste ripetute reazioni risalgono agli stadi più precoci dell'infanzia. Più nello specifico, il suo studio del transfert delle cosiddette personalità narcisistiche mostrò con chiarezza come i pazienti affetti da questo disturbo siano disperatamente dipendenti dall'ambiente e cerchino costantemente di creare un rapporto armonioso con esso. Se questo rapporto non ci crea si costituisce un difetto di base nel quale il narcisismo, inteso come lo sforzo di rendersi indifferenti e/o indipendenti nei confronti di un mondo frustrante, è una delle espressioni difensive. Dunque non esiste un narcisismo secondario.

Come Balint, anche Heinz Hartmann ed Edith Jacobson denunciarono la confusione presente nella teoria del narcisismo di Freud. Essi cercarono di eliminare alcune delle sue ambiguità introducendo il concetto di Sé.

Hartmann sostenne che «l'Io non può essere contemporaneamente oggetto di investimento narcisistico e agente funzionale di investimento» (N. Duruz, 1987 p.57). Quest'ambiguità viene sciolta solo se ci si riferisce al narcisismo come un Sé differenziato dall'Io; quest'ultimo viene concepito come l'agente esecutivo che assicura, in particolar modo, la funzione di realtà. In altre parole, l'autore sostiene che quando ci si riferisce al termine "narcisismo" in esso vengono fusi due sistemi di entità opposte: il Sé, pensato come la propria persona di fronte al mondo e all'altro e in contrapposizione all'oggetto; l'Io, concepito come struttura psichica in contrapposizione alle altre strutture della personalità.

L'identificazione viene concepita come una tecnica di difesa o di integrazione adattiva dell'Io, con lo scopo di garantire un accesso alla realtà, al riparo dalle illusioni narcisistiche, rendendo così integrate le rappresentazioni del Sé.

Jacobson, sulla scia di Hartmann, mise in rilievo le confusioni terminologiche nella teoria di Freud, notando che queste sono dovute all'ambiguità dell'uso del termine "Io", cioè alla mancata distinzione tra l'Io – che rappresenta un sistema mentale strutturato – e il Sé, inteso come l'intera persona di un individuo, comprendendo tutto il suo corpo e tutta la sua organizzazione psichica.

A partire da queste sue riflessioni Jacobson aprì la problematica dell'identità psichica: per avere un'immagine realistica del Sé bisogna prendere in considerazione lo stato, le caratteristiche, le potenzialità, le abilità, la situazione e i limiti del nostro Sé corporeo e mentale. Il primo inteso come il nostro aspetto, la nostra anatomia e fisiologia. Il secondo inteso come il nostro Io, che rappresenta i nostri sentimenti, pensieri consci e preconsoci, desideri, impulsi e atteggiamenti.

In questo contesto il narcisismo viene dunque definito come l'investimento libidico del Sé e degli oggetti ancora indifferenziati.

Allontanandoci per un momento dal territorio europeo e spostandoci oltreoceano, uno psicoanalista che su questo tema ha dato un contributo originale e fondamentale è Heinz Kohut, che ha fatto del narcisismo l'asse portante del suo pensiero teorico.

Kohut ritiene che esistano due linee parallele di sviluppo della libido: una oggettuale, che porta all'amore per l'altro e una narcisistica, che porta all'amore per sé.

Secondo l'autore esiste uno stadio di sviluppo infantile, successivo al narcisismo primario, in cui si stabilisce il Sé grandioso del bambino (il quale si manifesta attraverso l'esibizionismo e le fantasie grandiose) da ritenersi sano e adattivo. In questa fase dello sviluppo svolge una funzione fondamentale la presenza di una figura genitoriale capace di empatia e tenerezza che garantisca le conferme narcisistiche (necessarie per evitare la frammentazione del Sé) al bambino. La mancata presenza di questa figura e il fallimento empatico della stessa genera nel bambino un arresto nello stadio del "Sé grandioso arcaico", impedendo in questo modo lo sviluppo di un Sé coeso e armonico, bloccando la personalità infantile a una fase evolutiva precoce e a modi di relazione primitivi ed esasperati dalle frustrazioni e infine compromettendo la sua evoluzione più matura, che conosciamo sotto forma del sentimento di autostima e di fiducia in noi stessi, come elemento difensivo da un fallimento empatico.

La mancanza della conferma narcisistica genererebbe a sua volta una ferita narcisistica, correlata al fatto che i genitori, durante una specifica fase dello sviluppo non hanno risposto alle manifestazioni di esibizionismo del bambino.

Queste carenze si manifestano nella tendenza del paziente narcisista a generare un transfert speculare o idealizzante. Il transfert speculare corrisponde al bisogno del paziente di “ammirazione” e “rispecchiamento” da parte del terapeuta, mentre il transfert idealizzante corrisponde al bisogno del paziente di idealizzare il terapeuta.

Sono proprio questi tipi particolari di transfert che hanno portato Kohut ad ipotizzare un difetto originario da parte delle figure genitoriali nella loro capacità di accogliere empaticamente gli aspetti di onnipotenza infantile.

Negli Stati Uniti l’approccio di Otto Kernberg è generalmente contrapposto a quello di Kohut.

Kernberg definisce il narcisista come un soggetto invidioso e avido che richiede l’attenzione e il costante consenso degli altri.

La vita affettiva dei soggetti narcisisti è superficiale; essi hanno scarso contatto con i sentimenti altrui, invidiano gli altri, tendono a idealizzare una persona da cui si aspettano benefici narcisistici e, al contrario, tendono a svalutare e disprezzare coloro da cui non si aspettano niente.

Kernberg, per formulare la sua teoria, parte dal presupposto che le personalità narcisistiche abbiano un'organizzazione borderline, caratterizzata principalmente da una mancata integrazione dell'identità. Egli sostiene che tali personalità si difendono grazie alla produzione di un Sé grandioso, integrato, patologico. L’autore ha infatti sottolineato – al contrario di Kohut – che l’espressione esibizionistica del bambino è affascinante e tenera, e non ha niente a che fare con l’avidità e le pretese del Sé patologico del narcisista.

Le personalità narcisistiche, per Kernberg, sono dunque tutte generalmente caratterizzate dalla mancata integrazione dell'identità, da operazioni difensive centrate intorno alla scissione e da un senso di realtà globalmente integro. Egli considera il Sé narcisistico patologicamente grandioso come una difesa contro l’investimento negli altri, in particolare contro la dipendenza dagli altri.

La differente posizione dei due autori è anche dovuta alla tipologia dei pazienti sui quali essi hanno condotto le loro considerazioni cliniche e teoriche: Kohut, infatti, trattò prevalentemente pazienti ambulatoriali, con discreto funzionamento psichico e capacità di adattamento, mentre

Kernberg trattò soprattutto pazienti ricoverati, più gravi e aggressivi e arroganti, caratterizzati da funzionamenti psichici più primitivi e spesso portatori di elementi anche antisociali e più grandiosi.

### 1.3 Configurazioni cliniche del narcisismo

Nella pratica psichiatrica contemporanea la differenza tra livelli di narcisismo sano e narcisismo patologico è molto difficile da cogliere, dal momento che una certa quantità di amor proprio o egocentrismo non è solo normale ma anche essenziale per la salute psicologica.

Le forme patologiche di narcisismo sono più facilmente identificate e identificabili attraverso l'esame della qualità delle relazioni interpersonali.

La letteratura psicodinamica sul disturbo narcisistico di personalità è in qualche modo confusa, perché sembra che tale definizione possa applicarsi a pazienti con quadri clinici piuttosto diversi.

Nella proposta iniziale del DSM-5 del 2013 (Manuale diagnostico e statistico dei disturbi mentali) si propose di eliminare questo disturbo, ma successivamente a un'"insurrezione" generale della comunità scientifica e clinica fu immediatamente reintrodotta e riproposta.

La versione ufficiale del 2013 vede nella terza sezione il disturbo narcisistico di personalità, definito come «un disturbo che richiede un pattern pervasivo di grandiosità (nella fantasia o nel comportamento), un bisogno di ammirazione e una mancanza di empatia, come indicato da almeno cinque o più dei seguenti criteri:

- I. Senso grandioso di importanza;
- II. Assorbito da fantasie di successo illimitato;
- III. Crede di essere "speciale";
- IV. Richiede eccessiva ammirazione;
- V. Si sente in diritto;
- VI. Sfruttamento;
- VII. Mancanza di empatia;
- VIII. Invidia;
- IX. Mostra comportamenti o atteggiamenti arroganti» (A. M. Nussbaum, 2014, p.184).

Il DSM-5 descrive prevalentemente quella che viene definita come configurazione *overt* del disturbo narcisistico di personalità, non contemplando la descrizione della configurazione *covert*. La prima si delinea come una persona aperta, grandiosa, convinta che tutti gli altri siano il proprio pubblico e che si aspetta di essere trattata diversamente dagli altri perché si attribuisce delle qualità superiori e che può interagire solo con personaggi del suo stesso livello. La configurazione *covert*, invece, appare come una persona fragile, non apertamente grandiosa, che non si mette in gioco, riservata, in apparenza timida e inibita. Questa è quella più frequente nella clinica.

Entrambe le configurazioni del disturbo condividono però un deficit di mentalizzazione e una ferita narcisistica sottostanti.

C'è ora un ampio consenso sul fatto che il disturbo narcisistico di personalità costituisca un continuum.

Nella letteratura psicoanalitica un estremo del continuum è rappresentato dall'individuo avido e invidioso che richiede l'attenzione e il consenso degli altri, descritto dettagliatamente da Kernberg. L'estremo opposto corrisponde all'individuo più narcisisticamente vulnerabile e tendente alla frammentazione del Sé delineato da Kohut, mentre alcuni pazienti descritti da altri autori si possono collocare fra questi due poli estremi in base allo stile delle loro relazioni interpersonali.

Da un punto di vista descrittivo, i due estremi opposti del continuum furono definiti da Glen O. Gabbard anche come “narcisista inconsapevole” – riconducibile maggiormente alla tipologia di pazienti trattati da Kernberg – e “narcisista ipervigile”, maggiormente riconducibile invece ai pazienti trattati da Kohut.

Questi termini si riferiscono specificamente allo stile d'interazione che prevale nel soggetto, sia nella relazione di transfert con il terapeuta sia nelle relazioni sociali in generale.

I narcisisti inconsapevoli sembrano non avere alcun tipo di consapevolezza del loro impatto sugli altri; parlano “al cospetto” degli altri e non “con” gli altri; sono ignari del fatto che sono noiosi e che di conseguenza alcuni abbandoneranno la conversazione per cercare compagnia altrove; mostrano un evidente bisogno di essere al centro dell'attenzione e i loro discorsi sono ricchi di riferimenti ai loro successi e sono insensibili ai bisogni delle altre persone.

I narcisisti ipervigili, invece, si manifestano con modalità completamente differenti. Questi individui sono straordinariamente sensibili al modo in cui gli altri reagiscono nei loro confronti; la loro attenzione è costantemente diretta verso gli altri, in contrasto con la concentrazione su di sé del narcisista inconsapevole; inoltre, ascoltano gli altri attentamente alla ricerca della pur minima

reazione critica e tendono a sentirsi offesi di continuo. Questi soggetti sono timidi e inibiti, evitano di mettersi in luce perché sono convinti che saranno rifiutati e umiliati; nel centro del loro mondo interno vi è un profondo senso di vergogna connesso al loro segreto desiderio di esibirsi con modalità grandiose.

Sebbene entrambi i tipi di narcisismo lottino per mantenere la loro stima di sé, le modalità con cui si confrontano con questo problema sono molto diverse. Il narcisista inconsapevole tenta di impressionare gli altri con le sue qualità e di preservarsi nel contempo dalla ferita narcisistica. Il narcisista ipervigile tenta invece di mantenere la sua autostima evitando le situazioni di vulnerabilità e studiando attentamente gli altri per “apparire” come si deve.

Sebbene queste due tipologie possano presentarsi in forma pura, molti pazienti mostrano una miscela di caratteristiche fenomenologiche di entrambi.

Al contrario del DSM-5, l'ICD-10 del 1990 (International Classification of Diseases) non contempla un disturbo narcisistico di personalità come diagnosi singola, ma lo include tra gli “Altri disturbi di personalità specifici”.

Il PDM (Manuale Diagnostico Psicodinamico), invece, definisce gli individui narcisisti come soggetti che «hanno un'autostima eccessivamente elevata oppure troppo bassa. Pensano che le altre persone apprezzino solo la ricchezza, la bellezza, il potere e la fama, e per questo hanno bisogno di sentirsi perfetti per stare bene. Tendono a compiacere le aspettative degli altri fino a non sentirsi più autenticamente se stessi, sperimentando un profondo vuoto interiore. Le personalità narcisistiche presentano un bisogno ricorrente di conferme esterne del proprio valore e della propria importanza e, quando le ottengono, si sentono euforiche, mostrando atteggiamenti di grandiosità e disprezzo per le altre persone. Se non riescono a ottenere le conferme di cui hanno bisogno, invece, provano sentimenti di depressione, vergogna e invidia. Non provano piacere né nell'amore né nel lavoro, sembrano infelici perché vorrebbero ciò che hanno gli altri e per questo motivo confrontano di continuo il proprio status con quello delle altre persone. Possono somatizzare ed esprimere preoccupazioni ipocondriache. Tendono a idealizzare e svalutare se stessi e/o le altre persone, e quando idealizzano gli altri si sentono speciali per il fatto di avere una relazione con loro. Possono suscitare negli altri sentimenti di noia, lieve irritazione e impazienza, o la sensazione di essere invisibili. Le fantasie grandiose possono essere manifeste oppure nascoste» (V. Lingiardi, 2014, p. 485).

Interessante notare come le stime di prevalenza per il disturbo narcisistico arrivino fino al 6% nella popolazione generale (tra il 50% e il 75% dei pazienti con questo disturbo è di sesso maschile),

anche se si presume siano di più perché tendenzialmente questi pazienti non si recano per propria volontà dal terapeuta, rimanendo così “nascosti” dalle stime.

#### **1.4 Ipotesi eziopatogenetiche**

Le cause del narcisismo non sono definite in maniera chiara e univoca. Spesso questo quadro patologico è determinato dalla combinazione di più fattori differenti tra loro che intervengono nel corso dello sviluppo dell'individuo.

L'evoluzione del disturbo potrebbe essere caratterizzata da un'inibizione comportamentale da parte di genitori iperesigenti, incapaci di fornire al bambino le necessarie attenzioni e cure e di insegnargli a riconoscere e gestire in maniera adeguata le proprie emozioni, oltre che di sostenere la sua autostima o i suoi desideri. Questo tipo di contesto disfunzionale porterebbe allo sviluppo, da parte del bambino, dell'idea di poter vivere facendo a meno dell'altro e di poter contare unicamente su se stesso. In questa prospettiva eziopatogenetica si potrebbero far emergere le idee, tra loro contrastanti, di Kohut, che sosteneva che il narcisismo è frutto di una ferita narcisistica dovuta alla mancata risposta al bisogno di esibizionismo del bambino; di Kernberg che sosteneva che le personalità narcisistiche avessero un'organizzazione borderline di base.

Kernberg ipotizza la presenza di un genitore freddo, indifferente, che giunge – nei casi più gravi – anche ad essere aggressivo e sprezzante verso il figlio. Il genitore può compensare questa incapacità affettiva ricercando e “trovando” nel figlio un qualche talento eccezionale; prospettiva che per il figlio può diventare e diventa un rifugio nei confronti del pervasivo senso di inadeguatezza. La creazione dunque di un Sé grandioso e narcisistico diviene allora la soluzione più probabile e più semplice da prendere; anche perché sembrerebbe l'unica accettata e approvata dal genitore anaffettivo.

Il narcisismo patologico assumerebbe quindi la funzione di enorme meccanismo di difesa che permette la compensazione di un deficit nell'integrazione delle rappresentazioni positive e negative di sé e degli altri; però a differenza della personalità borderline che è soggetta a una continua oscillazione tra idealizzazione e svalutazione, la personalità narcisistica sembrerebbe garantirsi una sufficiente solidità e coerenza tramite la fusione del Sé con la parte idealizzata della propria personalità.

Tuttavia il senso di perfezione a cui tende il narcisista è “tutto o nulla”, e cioè: se non si è perfetti allora si è imperfetti, e se si è imperfetti allora non si vale nulla.

Nonostante il narcisista spesso si mostri come una persona che non ha bisogno di nessuno, paradossalmente ha un estremo ed esagerato bisogno dell’ammirazione dell’altro per poter mantenere intatta la propria immagine grandiosa. Le sue rappresentazioni negative vengono costantemente proiettate all’esterno e ciò rende impossibile un coinvolgimento profondo delle relazioni interpersonali perché l’altro viene costantemente svalutato e usato come “scarica psichica” delle sue immagini negative e persecutorie.

Kohut, invece, vede lo sviluppo psicologico come un qualcosa che ha inizio in una fase di indifferenziazione (definita “narcisismo primario”) in cui il Sé non esiste. La madre inizialmente soddisfa pienamente e perfettamente le necessità del neonato e in un secondo momento il bambino inizia a capire che tali gratificazioni arrivano dall’esterno. Nonostante ciò – e poiché nessuna madre è perfettamente capace di accudire il proprio bambino – diversi bisogni di quest’ultimo vengono frustrati, causando nel bambino stesso dei vissuti di vulnerabilità che egli compenserà richiamando alla mente quel perfetto stato di gratificazione vissuto precedentemente e nel quale erano presenti un Sé onnipotente e un’idea di madre perfetta.

Il narcisismo, quindi, non sarebbe tanto una condizione patologica ma una normale fase evolutiva: infatti l’educazione all’empatia da parte del *caregiver* farebbe sì che nel tempo il bambino abbandoni progressivamente questa posizione narcisistica. Tuttavia se avvenisse una grave mancanza di empatia da parte di coloro che si prendono cura del bambino, allora egli si “arresterebbe” a questa fase evolutiva generando come difesa il Sé grandioso verso un mondo sostanzialmente incerto e minaccioso.

Altre ipotesi vedono alla base del disturbo narcisistico un ambiente iperprotettivo come fonte di danno per la fiducia del bambino in sé o un ambiente troppo permissivo e indulgente che comunica al bambino un senso di superiorità. Infatti in questa situazione si riscontra la presenza di genitori che hanno trasmesso al figlio una sopravvalutazione della sua importanza e potenza, assecondandolo sempre e non contenendo il suo naturale narcisismo infantile, mettendo in secondo piano i loro bisogni di adulti per soddisfare ed anticipare i bisogni del piccolo; ciò genera nel bambino l’incapacità di comprendere che anche gli altri hanno una loro legittima identità e che quest’ultima possa necessitare di attenzione e cura.

L’assenza di regole e di un certo grado di severità non permette al bambino di comprendere che le sue azioni hanno delle conseguenze sugli altri, il che conduce nell’immediato allo sviluppo di

egocentrismo e mancanza di empatia e, in età adulta, alla tendenza a diventare rabbiosi e aggressivi ogni qualvolta che le proprie necessità non vengono soddisfatte tempestivamente.

In questo quadro educativo non è raro che il genitore trasmetta un velato timore di “caduta dello stato di grazia” con un’enfasi sulla perfezione; il genitore ammira il figlio ma non gli permette errori, veicolando nella comunicazione un mandato inconscio del tipo: “Sei perfetto e ti amiamo per questo, ma non rovinare tutto, se no è finita!”.

Un’ultima ipotesi è che il bambino sia stato vittima di offese e umiliazioni, soprattutto da parte dei coetanei, e avrebbe così risolto la continua minaccia all’autostima sviluppando un senso di sé grandioso.

### **1.5 Difficoltà di sintonizzazione nel funzionamento narcisistico**

Attraverso il contributo della *Developmental Psychopathology* e della figura di Vittorio Gallese, che sulla scia dello studio dei neuroni a specchio ha sviluppato la teoria della simulazione, si è arrivati a poter affermare che il deficit di mentalizzazione sembrerebbe essere fortemente correlato con quadri clinici molto impattanti tra cui alcuni disturbi di personalità come il disturbo narcisistico.

Nella teoria di Gallese sono previste due tipologie di simulazione: una standard, che implica una componente d’intenzione e una componente cognitiva per simulare ciò che il soggetto osserva, e una incarnata, che permette di afferrare immediatamente il senso delle azioni e delle emozioni altrui, senza troppa rielaborazione cognitiva. Sembrerebbe dunque che l’individuo, sin dalla nascita, sia “programmato” per entrare in sintonizzazione con l’altro, un altro che inizialmente è riconducibile alla figura del *caregiver*.

Gli individui nascono con il bisogno di costruire una profonda relazione tra madre e bambino; questo legame determinerà e influenzerà il loro sviluppo evolutivo futuro. Alla base di questa relazione vi è un processo di rispecchiamento che implica la sintonizzazione. Quest’ultima avviene mediante un processo inconsapevole e continuo di conversione di qualità percettive in qualità affettive. I continui e ripetuti comportamenti di sintonizzazione permettono al bambino di capire che gli stati d’animo interni sono delle esperienze affettive che possono essere condivise. Questo permette al bambino di imparare a decodificare e attribuire a qualcosa di percettivo un aspetto affettivo, permettendogli inoltre di imparare a regolare le proprie emozioni. Questa è la base della

mentalizzazione intesa come funzione riflessiva del Sé e sembrerebbe anche essere la base dell'intersoggettività.

Gli individui con disturbo narcisistico di personalità portano con sé un deficit di mentalizzazione che comporta da una parte l'incapacità empatica e dall'altra una forte disregolazione delle proprie emozioni, in particolar modo della rabbia e/o dell'aggressività.

Per quanto riguarda l'empatia, questi soggetti appaiono come individui che hanno difficoltà o impossibilità a entrare in sintonia emotiva con gli altri. Reagiscono al dolore degli altri con freddezza o con un cinismo non sdrammatizzante ma definibile piuttosto negativistico o svalutante. Essi mostrano, infatti, una scarsa risposta emotiva a eventi che generalmente negli altri suscitano pena, dolore e preoccupazione.

Nello studio delle emozioni primarie la rabbia viene definita come un'emozione "*problem solver*", che nasce da un evento percepito come ostacolo alla realizzazione di un bisogno o da un'intrusione. Essa, infatti, tende ad attivare tutte le risorse fisiche e mentali dell'individuo per attuare le strategie alla rimozione e/o per la protezione rispetto a ciò che si percepisce. Nei soggetti con disturbo narcisistico di personalità, in mancanza di risposte alle loro continue richieste di ammirazione, di trattamenti di favore e alla soddisfazione immediata dei loro bisogni a discapito dell'altro, vi è la tendenza a reagire con scatti d'ira difficilmente regolabili, a mostrare disprezzo, distacco e mancanza di empatia, ricorrendo alla manipolazione per raggiungere i propri fini: tutti elementi che confermano il problema della disregolazione emotiva.

Inoltre i narcisisti sono caratterizzati da una notevole sensibilità alle esperienze di umiliazione che vengono vissute come intollerabili e distruttive. L'esperienza del fallimento e della messa in discussione o della critica (in particolare se pubblica) è dolorosa e spesso associata alla sensazione di non valere o di essere inferiore. Questo porta l'individuo narcisista a cercare di evitarla o di contrapporvisi in molti modi. Da qui sorge la tendenza a idealizzare se stessi tramite il Sé grandioso e a proiettare verso l'esterno le proprie emozioni svalutanti. Questo perché il percepirsi in maniera negativa porterebbe ad avere una bassa considerazione di sé, e questo è inammissibile.

Nel narcisismo patologico, quindi, è presente solitamente una fragile autostima che rende la persona vulnerabile a quelle che percepisce come critiche. Alla dimensione rappresentata dalla tendenza di grandiosità, unicità e superiorità, si contrappongono, infatti, sentimenti di inferiorità, vulnerabilità e paura del confronto.

## 1.6 Stile relazionale del disturbo narcisistico

Il disturbo narcisistico di personalità ha differenti modalità di manifestazione che variano da soggetto a soggetto e dalla tipologia di narcisismo che caratterizza il funzionamento dell'individuo.

I narcisisti sono spesso carismatici, brillanti, interessanti. Si vestono con cura, sono attenti alla forma fisica. Quando sono in gruppo sono il polo d'attrazione, sono abili oratori, gestiscono la conversazione trovando argomenti a loro conformi e riuscendo così a farsi apprezzare per simpatia e ironia.

Incontrando un narcisista si ha una prima impressione positiva: sono molto affascinanti, esuberanti, intelligenti e se ne resta facilmente attratti. A lungo andare, però, ci si rende conto che è una maschera, un ruolo interpretato per ottenere quello che vogliono davvero: ammirazione costante, approvazione completa, adorazione assoluta.

Possiedono una forte ambizione amorale che li porta spesso a imboccare la strada dell'illecito: senza arrivare a crimini violenti, i narcisisti violano e trasgrediscono la legge in modi più sottili. Si raccontano come buoni cittadini ma allo stesso tempo violano le norme sociali senza offrire troppe scuse e si sentono soddisfatti che gli sia andata bene. Hanno, inoltre, uno scarso senso di colpa e si difendono tramite una forte razionalizzazione: il mondo apparente del narcisista sembra solido, sicuro e intelligente, tuttavia piuttosto che essere strutturato su ideali e principi, esso si rivela conveniente e opportunistico; la moralità e i valori infatti risultano dei limiti per i desideri del narcisista, il quale, sempre per una sua intolleranza all'informazione reale, riuscirà a piegare la lettura degli accadimenti che lo vedono sfruttatore fino al punto di farsi percepire come vittima.

I narcisisti tendono a “vendersi” con parole che sollecitano empatia negli altri, tanto da spingerli ad aiutarli con favori speciali. La relazione però, specialmente se affettiva, passerà velocemente dall'idillio a una dimensione di possesso, controllo e isolamento.

La relazione con un narcisista tende a seguire uno schema ricorrente che si sviluppa seguendo tre fasi caratteristiche: nella prima fase il narcisista inonda la “preda” di attenzioni. Si lancia in grandiosi atti d'amore, regali smisurati, complimenti continui, enormi promesse. Questa è la fase dell'idealizzazione: il narcisista ha infatti bisogno di mettere l'altro sul piedistallo. Per questo sceglie persone di qualità, talentuose e carismatiche. Il narcisista vuole al suo fianco il meglio, così da assimilare idealmente tutte le qualità del *partner* e rinforzare la sua fantasia narcisistica.

Va infatti precisato che il narcisista non sceglie a caso il partner, in quanto predilige persone empatiche, sensibili e inclini al sacrificio. Spesso si indirizza verso persone con grandi talenti o capacità, ma con carenze di autostima, inclini alla dipendenza affettiva (definite co-dipendenti) e quindi facilmente manipolabili.

Lo scopo di questa fase è quello di agganciare la vittima e di avanzare in fretta: fa rapidamente *avances*, proposte di convivenza o matrimonio, afferma che vuole avere presto dei figli. Insomma, compie tutta una serie di passi, che in una relazione sana richiederebbero molto più tempo, che lo facciano arrivare in fretta alla seconda fase, quella in cui può essere maggiormente se stesso.

Nella seconda fase il narcisista si rilassa, iniziando così a manifestare parte della sua vera natura. Iniziano a non andargli più bene una serie di cose, diventa polemico, denigratorio, irascibile. Critica il *partner* e spesso anche i suoi amici e colleghi, lavorando affinché la sua “preda” arrivi a tagliare i ponti con loro. Lui/lei è la soluzione a tutto, l’unica cosa di cui il *partner* ha bisogno.

In questa fase iniziano anche le tecniche di manipolazione: la più potente è quella del “rinforzo intermittente”, come dimostrato già dagli studi di Burrhus Skinner nel 1938 sui condizionamenti operanti. I rinforzi positivi della prima fase iniziano a diventare caotici e vengono mischiati a quelli negativi, come insulti, critiche e svalutazioni, creando una dipendenza molto forte. Gli esseri umani, infatti, tendono a diventare particolarmente dipendenti dagli stimoli positivi quando questi arrivano senza un *pattern*/una regolarità, generando uno stato di attesa e di ansia molto forte che può portare alla paralisi.

Se poi si cerca di parlare col narcisista, chiedendogli magari di cambiare o rivedere i suoi atteggiamenti, iniziano i veri problemi. Una persona “sana”, capace di amore ed empatia, cercherebbe di utilizzare i *feedback* del *partner* per migliorare. Il narcisista, invece no. Dato che ogni sua azione e ogni persona della sua vita, incluso il partner, esistono solo ed esclusivamente per rinforzare l’immagine distorta che ha di se stesso, a quell’immagine il narcisista non può rinunciare. Il narcisista non può cambiare. La sua immagine, e la sua narrazione di quell’immagine, contano più della sua stessa vita, perché nascondono il trauma iniziale, la ferita (ferita narcisistica) che lui non vuole assolutamente vedere. Il narcisista finisce per vivere esclusivamente per salvaguardare la sua fantasia di grandezza e onnipotenza.

Se il cambiamento è di per sé difficile per chiunque, per un narcisista lo è ancora di più, perché qualsiasi modifica dei suoi schemi comportamentali implica un preliminare riconoscimento del problema, ma mettersi in discussione per un narcisista è quasi impossibile e, inoltre, il successo dei narcisisti è frequente; infatti essi lo ottengono spesso nel lavoro e sono molto stimati in società,

proprio perché tutte le loro energie vengono indirizzate lì. Per questo motivo per certi aspetti questo disturbo è più funzionale di altri in alcuni contesti della vita quotidiana come ad esempio sul luogo di lavoro perché i narcisisti sono perfezionisti e spesso arrivano a ricoprire ruoli di potere o prestigio.

In questa fase iniziano i litigi e i ricatti. Il narcisista mette in atto distorsioni logiche, manipolazioni e violenze psicologiche anche molto gravi per ristabilire l'equilibrio di cui ha bisogno, e cioè quello che lo vede al potere. Se tutto ciò non funziona può diventare anche violento: si parla infatti di "*furore narcisistico*", alludendo alla rabbia che può esplodere nei narcisisti quando vengono colpiti nel vivo. Oppure il narcisista può recitare la parte della vittima, con scene di disperazione e pianti utili a ripristinare l'ordine di cui egli necessita. Per punire il partner a volte i narcisisti ricorrono al cosiddetto "trattamento del silenzio": tacciono o scompaiono fisicamente per un po', così da ottenere un approvvigionamento narcisistico che consisterebbe nel sentire l'ansia e la sofferenza dell'altro e sentirsi così desiderato.

Un'altra delle tecniche di manipolazione e controllo mentale più invadenti usate dai narcisisti è il "*gaslighting*", termine che deriva dall'opera teatrale "Gas Light" scritta dal drammaturgo britannico Patrick Hamilton nel 1938. In essa si narra di un marito che cercava di portare la moglie alla pazzia manipolando piccoli elementi dell'ambiente e insistendo sul fatto che la moglie si sbagliasse o si ricordasse male quando notava questi cambiamenti. Essa consiste nel fornire false informazioni con l'intento di far dubitare la vittima della sua memoria e della sua percezione, portandola a mettere in discussione la sua stessa sanità mentale. Il narcisista arriverà a mentire e a negare l'evidenza, o anche a modificare aspetti e dettagli della realtà, per indurre a pensare che sia la percezione dell'altro a essere alterata, arrivando anche a dar origine a tutta una vita immaginaria allo scopo di minare l'equilibrio mentale del *partner*.

La relazione in questa fase è diventata intollerabile, ma per la vittima del narcisista allontanarsi è ormai impossibile. I co-dipendenti infatti si attaccano all'immagine creata nella prima fase e vogliono ripristinarla, spesso nella convinzione di essere loro i colpevoli. Ma in realtà quell'immagine è illusoria: era solo la recita iniziale creata *ad hoc* per intrappolare la "preda".

Se i tentativi di mantenere il controllo non funzionano il narcisista passa alla fase dello scarto. L'ultima risorsa che ha è annientare il *partner*, distruggere l'oggetto del desiderio. Spesso lo scarto si traduce in un'azione drastica, messa in atto da un giorno all'altro. Ma è così solo in superficie: il narcisista ci sta lavorando da tempo, perché ha bisogno che il distacco avvenga nel modo più crudele e scioccante possibile. Ad esempio, sceglie un momento in cui la sua vittima è debole, magari malata o appena uscita dall'ospedale, reduce da un lutto o comunque da una perdita di qualche tipo, per

crearle la sofferenza più grande possibile e potersi liberare di lei/lui senza mettere a rischio in nessun modo la sua fantasia narcisistica.

Il narcisista in realtà a volte torna sui suoi passi oppure fa avanti e indietro. Questo perché qualsiasi reazione il narcisista riesca a ottenere dalla sua ex-vittima per lui è una vittoria. Magari manda anche solo un messaggio, un “come stai” o un “ti vorrei parlare”, come test per vedere se la vittima è ancora a disposizione. E spesso qui si ripete lo schema ricominciando dalla prima fase, per poi ricominciare il gioco di svalutazione e scarto. Per questo lasciare un narcisista è difficile e per farlo le persone hanno spesso bisogno di un intervento esterno.

Concludendo, possiamo constatare come il narcisismo patologico si manifesta soprattutto nella qualità delle sue relazioni interpersonali e dal rapporto superficiale con il proprio mondo interno, perché dietro a questa maschera di grandiosità, di arroganza, di sicurezza, di desiderio di essere riconosciuto come una persona degna di privilegi, dietro questo Falso Sé, abbiamo un Vero Sé interno profondamente fragile.

Nelle relazioni i narcisisti tendono ad attuare comportamenti stereotipati per rapportarsi con gli altri. Tra queste strategie è presente l’autoaffermazione e la ricerca di riconoscimento delle proprie capacità, così da ridurre al minimo il rischio di essere messi in discussione. Questo piano può portare allo sviluppo di capacità e talenti sopra la media: per questo la convinzione nelle proprie capacità del narcisista è ben fondata. Una seconda strategia è l’assunzione di un distacco emotivo: il narcisista impara a essere freddo e distaccato, in modo da mantenere una posizione di fredda superiorità che immunizza ogni attacco da parte degli altri. Una terza strategia è la risposta rabbiosa di rivalsa e dominio. Il narcisista cerca di sopprimere ogni rischio di critica o di mancanza di rispetto in modo aggressivo e talvolta violento. L’obiettivo è di stare in una posizione di dominio ed evitare esperienze di inadeguatezza o vergogna.

I costi che il narcisista paga però nel tempo sono: la fatica e lo stress di mantenere attivo un piano di continua autoaffermazione e riconoscimento; la difficoltà a vivere emozioni piacevoli fino a sentirsi affettivamente arido; il rischio di costante conflittualità interpersonale che può lasciarlo da solo.

Inoltre, va ricordato che il paziente con disturbo narcisistico di personalità è anche marito, padre, amico, cugino, fratello, ed essendo pervaso dal senso del dovere è pretenzioso ed esigente; ha un sistema di valori che è rigido, autoreferenziale, inflessibile nel guidare le azioni. I narcisisti pretendono che gli altri aderiscano completamente al proprio sistema di valori perché gli altri hanno una funzione riflessiva e ciò comporta ulteriori difficoltà nella loro sfera affettiva più intima. È infine

interessante riportare il pensiero di Nancy McWilliams, che rileva come spesso i pazienti narcisisti siano stati a loro volta considerati delle “estensioni narcisistiche del Sé” da parte dei loro genitori: genitori che a loro volta hanno utilizzato i propri figli come oggetti atti a ottenere un ritorno narcisistico e come assicurazione del proprio funzionamento, mettendo in atto una vera e propria inversione dei ruoli fondata sulla visione del figlio come contenitore del genitore e non viceversa.

## 2 Genitori narcisisti

Il disturbo narcisistico di personalità ha delle ripercussioni interpersonali che sono osservabili anche all'interno del nucleo familiare di appartenenza. La cosa più grave è quando i genitori, affetti da questo disturbo, usano i propri figli per avere un ritorno narcisistico come assicurazione del loro funzionamento.

Il seguente capitolo approfondirà i processi e i meccanismi alla base della trasmissione transgenerazionale di specifici schemi comportamentali, per comprendere come le prime modalità relazionali interiorizzate caratterizzino fortemente il legame tra bambino e *caregiver*, e come costituiscano la costruzione del Sé e delle relazioni che il bambino svilupperà nel corso della sua crescita.

Verranno, inoltre, presi in considerazione i diversi stili e tratti genitoriali, fonte di stress e disagi nello specifico per i figli.

### 2.1 Riferimenti teorici

Il bambino, sin dalla nascita, vive il bisogno di essere riconosciuto da chi si prende cura di lui come una mente pensante.

Molti autori nel corso degli anni hanno approfondito la tematica relativa al rapporto che si instaura tra *caregiver* e bambino, con le rispettive conseguenze emotive e relazionali.

Wilfred Bion ipotizzò che, sin dai primi giorni di vita, avviene uno scambio emotivo, preverbale e tacito, tra il piccolo e la madre. L'autore, inoltre, considerò il *caregiver* e il bambino come due elementi di un unico sistema che permetterebbe l'emergere del pensiero, delle rappresentazioni mentali e del futuro carattere del bambino.

Lo scambio tra madre e neonato avviene all'interno di un sistema di *bias feedback* che consiste nella trasformazione, da parte della madre, di percezioni sensoriali del bambino in aspetti emotivi. Per Bion, infatti, il piccolo è "carico" di elementi  $\beta$ , impossibili da tradurre autonomamente, che cerca di evacuare verso la madre, la quale li bonifica affinché siano sopportabili attraverso la funzione  $\alpha$  e glieli restituisce.

Quindi, secondo questo autore, per alimentare lo sviluppo della vita mentale del bambino è necessaria la soddisfazione dei bisogni di quest'ultimo ma anche l'attribuzione di un significato da parte della madre verso la mente del piccolo.

In un clima di considerazione e di tolleranza verso i bisogni primari, il bambino con il passare del tempo impara a tradurre autonomamente le sensazioni che prova in aspetti emotivi, iniziando a muovere i primi passi necessari per l'autonomia e accettando di fatto il distacco dalla simbiosi che, soprattutto nei primi mesi di vita, ha caratterizzato fortemente il rapporto con la madre.

Affinché sia possibile trasmettere ai propri figli il senso di sicurezza e di protezione, fondamentali per lo sviluppo della loro fiducia e per uno sviluppo sano, anche i genitori, da bambini, dovrebbero aver vissuto in un clima analogo. Al contrario, genitori che da bambini non hanno potuto sperimentare tale clima familiare, vivono in uno stato di carenza affettiva che li porta a cercare per tutta la vita ciò che i loro genitori non gli hanno dato. A tale scopo si prestano, più di chiunque altro, i figli: il neonato, infatti, è totalmente dipendente dal genitore e, poiché la sua sopravvivenza è legata alle cure parentali, farà di tutto pur di assecondare i genitori per non restare privo di cure. Il bambino è disponibile, può essere "controllato", è tutto concentrato sul genitore, non lascia mai il *caregiver*, gli dedica attenzione e ammirazione; permettendo così, una volta per tutte, l'attenzione e il rispetto mai ricevuto.

Il legame che si instaura tra madre e bambino si basa sul contatto corporeo e visivo che permette ad entrambi di sperimentare il sentimento di appartenenza reciproca. Tale contatto trasmette alla madre una sicurezza istintiva che l'aiuta a comprendere ogni piccolo segnale del bambino e a dargli una risposta più immediata possibile. Al bambino, invece, provoca un forte senso di protezione e genera in lui la sicurezza necessaria per riuscire a sviluppare una piena fiducia nei confronti della madre. Questa reciproca esperienza, risalendo al primo periodo di vita del piccolo, non potrà essere recuperata in seguito e la sua mancanza può rendere difficoltose molteplici esperienze sin dall'inizio.

Un genitore, in quanto adulto, deve sapersi adeguare alle esigenze dei figli e non viceversa, affinché quest'ultimi possano provare, sin da piccoli, la fiducia in sé stessi per mezzo dell'amore, dell'approvazione, della percezione del proprio corpo e dell'accettazione di sé. Il venir meno delle cure parentali, al contrario, potrebbe dar vita a future problematiche relazionali, emotive ed adattive.

In una famiglia "sana", dunque, i genitori agiscono nell'interesse dei propri figli favorendone la crescita, l'acquisizione di autonomia e mantenendo i limiti che li distinguono dai figli flessibili ma allo stesso tempo ben definiti. Solitamente in questa condizione i valori che si incontrano sono:

l'accoglienza, la dedizione, la rassicurazione, l'amore incondizionato, la libertà di parola, l'ascolto e il rispetto.

Al contrario, nelle famiglie in cui uno o entrambi i genitori sono affetti da problematiche psicopatologiche si assiste al perpetuarsi delle loro ferite infantili nella relazione con i figli, arrivando a creare, nelle situazioni più gravi, un clima emotivamente "tossico". In queste circostanze si verifica una profonda confusione tra i bisogni infantili dell'adulto e i bisogni dei figli.

Un altro autore che ha riflettuto molto sulla capacità da parte del *caregiver* di rispondere adeguatamente ai bisogni del bambino per permettergli uno sviluppo "sano" fu Donald Winnicott. Egli, a riguardo, coniò il termine "madre sufficientemente buona" e "madre spaventata o spaventante", intendendo per madre la figura che, specialmente nei primi mesi di vita, si prende cura del piccolo.

Nei casi in cui la madre sia "sufficientemente buona" essa restituisce al bambino il proprio Sé, incoraggia il neonato a provare un'esperienza interna, tale da avviare un primo scambio significativo con il mondo che gli permetterà di conoscere il suo Sé e ciò che lo circonda. Al contrario, se la madre risulta essere spaventata o spaventante (quindi già angosciata di suo), provoca effetti drammatici e pervasivi, in quanto restituisce il livello di angoscia che il bambino prova e talvolta lo amplifica invece che bonificarlo. Infatti, nel caso in cui il bambino abbia la fortuna di poter sperimentare un clima familiare che, al momento opportuno, si presta a rispecchiarlo, si renda disponibile, si metta al servizio della crescita del piccolo e che dia la possibilità a quest'ultimo di accedere in maniera riflessa e spontanea ai propri sentimenti e desideri, sorge gradatamente una sana autostima. A questo bambino viene, dunque, consentito di provare anche sentimenti come la tristezza, la disperazione, l'aver bisogno di aiuto, lo spavento da una minaccia, la tendenza ad arrabbiarsi se non riesce a soddisfare i propri desideri, senza temere di recare danno a qualcun altro. In altre parole, gli viene permesso di scoprire e provare tutti i sentimenti non solo legati a quello che non vuole ma anche a quello che vuole, di poterli esprimere senza preoccuparsi di venire amato o odiato per questo. Al contrario, se la madre non è "sufficientemente buona" non sarà in grado di aiutare il figlio a scoprire e a dare un nome alle proprie sensazioni ed emozioni, poiché presenta lei stessa delle carenze affettive. In tal caso essa, attraverso il bambino, cercherà di soddisfare i propri bisogni personali, facendo venir meno componenti di vitale importanza per il piccolo come l'affidabilità, la stabilità, la costanza e lo spazio mentale dove poter vivere i propri sentimenti e percezioni. La conseguenza di tale clima affettivo è che i bisogni tipici dell'età del piccolo non verranno integrati alla personalità di quest'ultimo, anzi verranno scissi o rimossi in quanto il bambino sarà totalmente assorbito dalla necessità di sviluppare tutti gli atteggiamenti necessari per soddisfare i bisogni del *caregiver* e, seppur

essi siano in un primo momento estremamente adattivi e gli salvino la vita, con il passare del tempo gli impediranno di essere se stesso.

A questo proposito, come Bowlby concettualizzerà qualche tempo dopo, se la madre dispone di inadeguati Modelli Operativi Interni del Sé sarà incapace di dare risposte empatiche appropriate alle richieste del bambino, portando quest'ultimo ad interiorizzare, a sua volta, Modelli Operativi Interni del Sé inadeguati. In tal modo, tratti psicopatologici della personalità del genitore potrebbero essere trasmessi ai figli in modo inconsapevole, al di là di ogni mediazione educativa. Il bambino, infatti, di fronte ai genitori, che per i loro conflitti interni o per la debolezza del loro Io, sono incapaci di contenere le sue angosce, viene spinto a ricorrere a meccanismi difensivi di tipo primitivo, al fine di mantenere gli affetti negativi entro limiti tollerabili.

Nelle famiglie in cui è presente un genitore (e nei casi più gravi due) narcisista c'è posto per una sola stella: lui. Ogni membro, piccolo o grande che sia, gira attorno alla sua persona, arrivando a vivere per soddisfare ogni suo capriccio e/o desiderio. L'amore, il rispetto, la cura e la libertà di parola vengono così sostituiti da abusi psicologici e fisici, eccessivo controllo e spesso anche sottrazione dei meriti.

La famiglia, che si trova in balia di un narcisista, con il passare del tempo impara una serie di regole comportamentali che restano segrete finché uno degli elementi, che solitamente risulta essere uno dei figli con forte empatia, si stanca della dinamica e, se non si ammala gravemente, dà inizio alla grande crisi mettendosi per primo in discussione e riconoscendo la problematica; ponendo a repentaglio la grandiosità del genitore e interrompendo così il passaggio transgenerazionale di specifiche modalità relazionali.

Spesso, infatti, i genitori affetti da un disturbo narcisistico di personalità riportano e ripetono schemi comportamentali appresi dalla generazione precedente. Ciò che viene trasmesso non è sempre e solo un contenuto, in quanto possono essere tramandate anche logiche operative profonde usate come guida per stare al mondo, per risolvere i conflitti intrapsichici e per affrontare i diversi aspetti dell'esistenza.

I genitori stessi, dunque, non sono i soli protagonisti della relazione, essi sono iscritti in una struttura familiare inconscia. Perciò, in questo tipo di identificazione che si viene a creare tra genitori e figli, solitamente sono implicate almeno tre generazioni.

I legami di filiazione, sopra citati, dunque, vengono concepiti come la presenza di un "altro" intrusivo che partecipa sin dall'inizio, con la propria psiche, alla costituzione del funzionamento

psichico del bambino e, poiché dipendono in parte dalla storia che appartiene ad un'altra generazione, queste identificazioni sono alienanti, in quanto la loro causa risiede nella storia di un "altro".

A tal proposito, molteplici studi sull'attaccamento permettono di delineare un quadro coerente della trasmissione transgenerazionale degli stili di attaccamento.

Ad oggi il paradigma più esaustivo, strutturato e in continua evoluzione a cui si fa riferimento per comprendere e spiegare i meccanismi psicodinamici alla base dei processi evolutivi, sia normali sia patologici, è la teoria dell'attaccamento di John Bowlby.

Bowlby entrò a far parte della Società Psicoanalitica Britannica intorno agli anni '30; periodo storico decisamente intenso e ricco di controversie.

In quegli anni, la psicoanalisi era maggiormente concentrata sugli aspetti intrapsichici dell'esperienza infantile, sui processi psichici per la maggior parte considerati spontanei e sulla vita interpersonale, che se privata di un proprio status viene concettualizzata come epifenomeno di avvenimenti psichici generati internamente.

Bowlby prese ben presto le distanze da questa prospettiva poiché la valutò in qualche modo difettosa. Al centro dell'attenzione, secondo l'autore, bisognava porre la sicurezza: egli considerando l'attaccamento un evento primario pose l'accento sulla qualità dell'attaccamento e dell'accudimento a cui il bambino è soggetto; ovvero, la disponibilità e la capacità di risposta del *caregiver*.

Secondo Bowlby, dunque, l'individuo, sin dalla nascita, è una persona in relazione ad altre persone.

Il rimprovero maggiore che l'autore rivolse alla psicoanalisi era la mancanza di interesse verso l'osservazione diretta dei bambini. Egli declinò i suoi studi e il suo interesse sulla natura del legame che precocemente si consolida tra l'individuo che cresce e coloro che se ne prendono cura, in quanto sosteneva che l'origine della psicopatologia potesse essere ricondotta alle esperienze reali della vita interpersonale. Ciò lo portò nel corso del tempo a formulare una vera e propria teoria dell'attaccamento.

Per spiegare le basi dell'attaccamento Bowlby si basò prevalentemente sugli studi di Konrad Zacharias Lorenz, relativi al fenomeno dell'*imprinting*, e sugli esperimenti di Harry Harlow, sui macachi.

Lorenz, osservando i piccoli delle oche, notò che esse alla nascita tendono ad imitare il primo oggetto che vedono in movimento (tendenzialmente la propria madre) e, invece, ad avere reazioni

simili all'angoscia (come pigolii e ricerca affannosa) quando sono separati da quest'ultima. L'autore notò inoltre che tali comportamenti tendono ad attivarsi a prescindere dal fatto che la madre fornisca o meno loro del cibo.

Harlow, invece, in un contesto sperimentale osservò le reazioni di cuccioli di macachi che alla nascita venivano allontanati dalle proprie madri e allevati da madri "surrogate". I surrogati materni erano di due tipi: alcuni erano costituiti da un filo metallico dotati di un biberon pieno di latte; altri, invece, erano rivestiti di tessuto morbido senza biberon.

L'autore concentrò le sue osservazioni nello specifico in due situazioni. La prima considerava il bisogno di contatto e il bisogno di essere nutriti. Egli notò che i piccoli preferivano la madre "morbida", che non forniva latte, mostrando così come un caldo contatto fosse più importante del bisogno stesso di cibo. La seconda riguardava la presenza di stimoli che elicitavano reazioni di paura. In questa Harlow notò che le scimmiette tendevano, ancora una volta, a correre, a rifugiarsi e ad aggrapparsi alla madre di stoffa.

Tramite queste osservazioni, l'autore, mise in evidenza che il legame che si sviluppa tra il piccolo primate e la madre dura nel tempo e, che il comportamento di attaccamento nel piccolo si manifesta attraverso i suoi tentativi di ricerca della vicinanza; ovvero attraverso condotte come il succhiare, l'aggrapparsi, l'imitare la madre o il seguirla con lo sguardo e il movimento.

Sulla scia di queste osservazioni, Bowlby arrivò a sviluppare il concetto di "monotropismo", secondo il quale il piccolo possiede una "predisposizione biologica" a sviluppare un legame di attaccamento nei confronti della persona che si prende cura di lui. Tale predisposizione verrebbe trasmessa perché non solo funzionale alla sopravvivenza – fisica e psichica – del singolo ma anche della specie.

Dunque, l'attaccamento potrebbe essere definito come un sistema comportamentale il cui obiettivo primario è quello di ricercare o mantenere la vicinanza ed il contatto con la figura di attaccamento e una condizione quanto più stabile possibile tra l'individuo e il suo ambiente, garantendo l'equilibrio tra una condizione esterna di sicurezza e una condizione interna di sentirsi sicuro. Inoltre, questo comportamento sembrerebbe accentuarsi quando l'individuo è spaventato, affaticato o vi è un allontanamento dal *caregiver* e ad attenuarsi quando si ricevono conforto e cure.

A differenza di molte altre specie, l'essere umano è caratterizzato da un lungo periodo di immaturità. Questo rappresenta per il singolo una fase di alta vulnerabilità, durante la quale deve essere protetto per poter sopravvivere. Da questa riflessione, Bowlby, sostenne che i bambini

possiedono un sistema comportamentale (comportamento di attaccamento) che, generando in seconda risposta un sistema comportamentale complementare nell'adulto (il comportamento materno), promuove la vicinanza con il *caregiver* e che questo fosse sufficiente per facilitare la protezione genitoriale.

Tale prospettiva, pone l'attenzione sull'equilibrio tra differenti sistemi comportamentali come ad esempio quello dell'attaccamento, dell'esplorazione, della paura/diffidenza e quello sociale. Il rapporto di inibizione e attivazione reciproca tra questi differenti sistemi permetterebbe, nel corso della crescita, il raggiungimento dell'equilibrio necessario per uno sviluppo "sano". Ad esempio, il sistema di attaccamento resta latente in tutte le situazioni sicure, nelle quali il bambino percepisce l'ambiente circostante come noto e la figura di attaccamento come presente e responsiva; ciò permette l'attivazione di altri sistemi comportamentali, utili per la crescita sana del bambino, come ad esempio il comportamento esplorativo, che permette al piccolo di apprendere e conoscere l'ambiente, sempre in presenza e con la disponibilità emotiva del *caregiver*.

Le difficoltà possono sorgere quando l'organizzazione equilibrata tra i differenti sistemi non si è sviluppata e ciò genera un'iperattivazione cronica di uno o più sistemi a discapito di altri.

Le ipotesi centrali del pensiero di Bowlby, quindi, sono principalmente due. In prima analisi suppose che lo stile di attaccamento che il bambino sviluppa dipende strettamente dalla "qualità" delle cure materne ricevute. In secondo luogo, ipotizzò che lo stile dei rapporti di attaccamento influenza largamente l'organizzazione precoce della personalità e soprattutto la rappresentazione che il bambino avrà di sé e degli altri. Questo perché la relazione che il bambino instaura con il mondo non è solo determinata da fantasie inconsce, ma anche da Modelli Operativi Interni (MOI) che includono elementi affettivi, cognitivi e comportamentali legati alla sua esperienza. Entrambe queste ipotesi sono state ampiamente convalidate dalle ricerche empiriche.

I MOI sono l'insieme di schemi di rappresentazione interna, che costituiscono immagini, emozioni, comportamenti, costruiti nel corso dello sviluppo del bambino come frutto dell'interiorizzazione di esperienze interattive tra il piccolo e gli adulti di riferimento. Essi diventano ben presto inconsapevoli e tendenzialmente stabili nel tempo; tramite questi il bambino arriva a prevedere la realtà, a mettersi in relazione con essa e a costruirsi opinioni su sé, sugli altri e sul sé in relazione agli altri.

I Modelli Operativi Interni costituiscono, quindi, degli schemi cognitivi che hanno una funzione di "filtro" nell'elaborazione delle informazioni che arrivano dall'ambiente esterno e che, conseguentemente, guidano il comportamento e organizzano le emozioni. Essi operano attraverso

l'attivazione o meno di processi di attenzione, di percezione e di memoria selettiva che permettono di elaborare, fra i tanti segnali provenienti dall'ambiente esterno, solo quelli che risultano congruenti con i Modelli Operativi Interni formatisi nell'individuo nel corso del suo sviluppo e di cui dispone in quel preciso momento.

Mary Ainsworth, una delle più strette collaboratrici di Bowlby, ha contribuito in modo rilevante alla verifica empirica della proposta teorica bowlbiana. L'autrice mise a punto una procedura standardizzata con l'intento di esaminare l'equilibrio tra comportamenti di attaccamento e di esplorazione, in condizioni di bassa ed alta tensione emotiva in bambini di un anno di età: la *Strange Situation Procedure (SSP)*. Questa procedura permise, dopo molteplici osservazioni, di identificare specifiche tipologie di attaccamento.

La prima viene denominata "attaccamento sicuro (B)", nel quale il bambino si dedica all'esplorazione di ciò che lo circonda usando la madre come "base sicura", in quanto capace di proporgli comportamenti di accettazione, cooperazione e sensibilità, intesa come la capacità di rispondere in modo tempestivo e appropriato ai segnali del bambino.

La seconda, "attaccamento insicuro-evitante (A)", in cui il bambino sembrerebbe essere del tutto assorbito dall'esplorazione dell'ambiente, ignorando la madre. Interessante notare come questo tipo di comportamento si manifesti con maggior frequenza nei bambini le cui madri sono invadenti e/o poco attente alle richieste dei figli. Esso viene interpretato come il risultato di meccanismi di difesa: il bambino si volge agli oggetti piuttosto che agli esseri umani, nasconde il suo disagio ed evita la vicinanza per tenere sotto controllo il sentimento di "avere bisogno" che, nelle sue previsioni, non potrà comunque essere soddisfatto adeguatamente.

La terza tipologia viene chiamata "attaccamento insicuro-ambivalente (C)", nel quale il bambino vive un forte stato di apprensione e di angoscia per il nuovo ambiente, nei confronti di estranei e una scarsa tendenza all'esplorazione. Le basi di questi comportamenti sembrano risiedere nell'esperienza d'interazione con un genitore distaccato che risponde in maniera imprevedibile alle richieste del piccolo e che quindi risulta potenzialmente inaffidabile nei momenti di difficoltà. In questi casi, il bambino si trova a dover "estremizzare" i propri comportamenti di attaccamento per essere ascoltato.

La quarta ed ultima tipologia è l'"attaccamento disorganizzato-disorientato (D)", in cui il bambino mette in atto comportamenti bizzarri, come urla e pianti disperati, che all'estremo si manifestano anche con stati in cui il bambino si immobilizza come se fosse in trance. In questo stile di attaccamento è tipica la circolarità paradossale, secondo la quale il bambino per istinto è portato a

ricercare le cure materne e la vicinanza al genitore ma, siccome quest'ultimo lo spaventa, è portato a cercare una distanza, generando così un'iperattivazione del sistema di attaccamento. La figura di attaccamento viene vista come fonte di cura ma anche come fonte di paura e di emozioni non tollerabili. Quest'ultima categoria fu definita in un secondo momento perché alcuni bambini osservati risultavano "inclassificabili" secondo il sistema messo a punto dalla Ainsworth.

In situazioni di minaccia verso la propria sicurezza gli individui con attaccamento sicuro si aspettano, dalla figura di attaccamento primariamente e dagli altri secondariamente, sensibilità verso la loro richiesta di aiuto e disponibilità nel venire loro in soccorso poiché capaci di dare risposte adeguate alle loro esigenze. Parallelamente essi svilupperanno una rappresentazione di sé come degni di amore, capaci di tollerare le separazioni temporanee, di far fronte alle difficoltà e, come individui autorizzati, ad esprimere disagio.

Gli individui con legami di attaccamento evitante, invece, avranno una rappresentazione del *caregiver* e degli altri come assenti, rifiutanti e ostili. Parallelamente svilupperanno una rappresentazione di sé come persone che non sono degne di essere amate e che, in caso di necessità, non potranno che far conto su loro stessi, attivando meccanismi difensivi di negazione del loro bisogno di cura e di affetto e rappresentandosi la realtà, a seconda dei casi, come stereotipicamente positiva o violenta.

Le persone che hanno sviluppato un legame di attaccamento di tipo ambivalente avranno un modello mentale della figura di attaccamento e della realtà esterna come imprevedibile, inaffidabile, subdolamente pericolosa e ostile e, parallelamente, svilupperanno un modello mentale di sé come vulnerabili e costantemente a rischio, incapaci di far fronte da soli alle difficoltà della vita, a volte degni di attenzione mentre altre volte indegni, soprattutto nei momenti di difficoltà.

Infine, gli individui con legami di attaccamento di tipo "disorganizzato" svilupperanno modelli del sé e degli altri multipli e incoerenti, tenderanno a rappresentarsi la realtà esterna come perennemente catastrofica e a vedere sé stessi come persone continuamente minacciate e in pericolo e, al tempo stesso, impotenti e vulnerabili.

I MOI regolano, inoltre, il passaggio da una gestione diadica, madre-bambino, delle emozioni e delle strategie comportamentali, ad una autonoma, dando così la possibilità alla personalità di formarsi.

Lo studio delle dinamiche attraverso cui le rappresentazioni mentali dei genitori, influenzano lo stile di attaccamento del figlio e, in definitiva, il suo modo di rappresentare se stesso e le figure

significative, ha ricevuto un considerevole aiuto dalle ricerche di Mary Main e dei suoi collaboratori, soprattutto in seguito all'utilizzo di un nuovo strumento d'indagine che quest'ultimi hanno messo a punto: l'*Adult Attachment Interview (AAI)*. Si tratta di un'intervista semistrutturata della durata media di un'ora, volta a valutare lo stato mentale dell'adulto rispetto all'attaccamento. L'intervista esplora le relazioni precoci con le figure di attaccamento, valutando le descrizioni generali di tali relazioni, la presenza o l'assenza di specifici ricordi a sostegno e/o in contraddizione di queste descrizioni e le valutazioni di tali ricordi nella prospettiva attuale. La valutazione dell'intervista, dunque, non è basata primariamente sulle esperienze di attaccamento di per sé, ma sul modo in cui l'intervistato descrive e riflette su queste esperienze e sugli effetti che queste hanno sul suo funzionamento attuale.

Attraverso questo strumento di indagine sono state identificate tre categorie principali per "classificare" gli individui, a cui in un secondo momento se ne è aggiunta una quarta.

La prima è la "categoria F" che descrive individui sicuri/autonomi, i quali sono in grado di valutare con libertà le esperienze del passato; considerano importante la relazione con i genitori ma sono in grado di valutare sia le esperienze positive che quelle negative; risultano coerenti nell'esposizione. Questa categoria, messa a confronto con la tipologia di attaccamento che potrebbe avere il soggetto, sembrerebbe rappresentare uno stile di attaccamento sicuro.

La "Categoria DS", invece, prende in esame individui distanzianti che negano che i legami di affetto abbiano avuto importanza; si definiscono forti, autosufficienti, non influenzabili dalle emozioni; hanno scarsa memoria delle prime esperienze; normalizzano gli eventi; i racconti sono molto brevi e idealizzano o svalutano i genitori apertamente; mostrano discrepanza tra la descrizione generale della propria vita e quella dei singoli episodi. Se si volesse creare un parallelismo con lo stile di attaccamento questa categoria descriverebbe la tipologia evitante.

La terza categoria è la "categoria E" che descrive individui preoccupati/invischiati che non mostrano un'identità personale staccata dalla famiglia d'origine; sono ancora coinvolti nelle esperienze del passato; appaiono arrabbiati, passivi o spaventati; sono incapaci di valutare il proprio ruolo in una relazione; i racconti sono molto lunghi con frasi grammaticalmente confuse o vaghe. Categoria che si potrebbe ricondurre all'attaccamento di tipo ambivalente.

La quarta categoria è la "categoria U" che prende in esame i soggetti irrisolti nei confronti di traumi o lutti. Quest'ultimi sono individui che mentre raccontano lutti o maltrattamenti fanno spesso errori e hanno lapsus; parlano in modo retorico ed elogiativo (indice di scarso monitoraggio metacognitivo); hanno improvvisi silenzi mentre raccontano come se fossero assorbiti nei propri

pensieri. Categoria che sembrerebbe rappresentare soggetti con un attaccamento di tipo disorganizzato.

L'organizzazione dello stile di attaccamento con il relativo sistema comportamentale comincia nelle fasi precoci della vita e raggiunge la sua piena maturazione al termine del primo anno.

Studi recenti mettono in evidenza come gli stili di attaccamento di tipo evitante o ansioso possano essere ricondotti con maggiori probabilità ai soggetti che hanno un funzionamento di personalità di tipo narcisistico. La tipologia specifica dello stile di attaccamento dipenderebbe inoltre dal tipo di narcisismo che caratterizza la persona.

La teoria dell'attaccamento permette così di comprendere come le prime relazioni di cura e le rispettive modalità di adattamento sviluppate dal bambino possano influire su alcuni processi basilari e sull'emergere di eventuali disturbi; come ad esempio sugli schemi cognitivi-affettivi che guidano le relazioni, sulla capacità di regolazione affettiva e comportamentale e sulle strategie per far fronte a fattori stressogeni.

C'è da tener presente, tuttavia, che in questo processo evolutivo, il ruolo del *caregiver* ricopre fondamentale importanza nello stabilire il tono iniziale della relazione ma, è altrettanto fondamentale, la capacità del bambino di assumere un ruolo sempre più attivo nel sostenere i modelli relazionali emergenti. Del resto, fin dalla nascita, le caratteristiche individuali del bambino, di natura innata e temperamentale, possono influenzare le modalità comportamentali e le capacità relazionali della madre. Così, entrambi i partner concorrono a definire e mantenere, all'interno della relazione, particolari modelli comunicativi e rappresentazionali che si stabiliscono fra quel particolare bambino e quel particolare genitore.

C'è da tener presente inoltre che questo processo non si svolge in modo lineare: si tratta, al contrario di un processo estremamente complesso e articolato. Nonostante l'insistenza con cui è stata spesso sottolineata l'importanza della figura materna, infatti, non si deve dimenticare che il bambino vive all'interno di un contesto ecologico in cui interagiscono una molteplicità di sistemi diversi, all'interno dei quali assumono rilevanza significativa relazioni con figure differenti. Così, ad esempio, anche all'interno del microsistema familiare, il bambino può sviluppare un legame evitante con la madre e sicuro con il padre o viceversa; può sviluppare legami ambivalenti verso la nonna, evitanti con la tata e così via. Le esperienze che egli farà successivamente nel contesto scolastico, con gli insegnanti o con i compagni e poi più tardi nella vita adulta, costituiscono altrettante piattaforme relazionali che possono svolgere un significativo ruolo "correttivo" dei modelli di relazione sviluppati con le prime figure di attaccamento.

È dunque da escludere ogni ottica deterministica, che consideri come necessario il perpetuarsi dei Modelli Operativi Interni nelle diverse fasi del percorso evolutivo. Al contrario, nel corso dello sviluppo, ci possono essere diverse condizioni in grado di modificare i percorsi comportamentali e mentali dell'individuo.

## 2.2 Stili e tratti genitoriali

Alan Rappaport, in accordo con quanto affermato dalla McWilliams, affermò che i genitori narcisisti vivono e percepiscono i figli come prolungamenti di loro stessi e non come persone con sentimenti, idee e obiettivi autonomi che possono anche non coincidere perfettamente con quelli del genitore stesso. Solitamente questa tipologia di genitori tende a realizzarsi tramite il figlio, in quanto essi hanno bisogno che i loro figli li rappresentino e li riscattino nel mondo attraverso modalità quanto più vicine ai loro bisogni emotivi; diventando così controllanti, critici, egocentrici, intolleranti nei confronti del punto di vista altrui e inconsapevoli dei bisogni dei figli.

I figli vengono dunque vissuti come una proprietà tramite la quale realizzare i propri scopi, ma, così facendo, i genitori non fanno altro che interrompere bruscamente la crescita vitale dei propri figli.

A tal proposito Paula Heimann (1979/1980) coniò il termine “*Spoilt Children*”, facendo riferimento proprio a bambini cui non solo vengono posti proiettivamente esigenze, bisogni e desideri non loro, ma a cui vengono di fatto sottratte aree di espressività ed esistenza. In questa circostanza, quindi, il bambino si trova espropriato di qualcosa di suo e depositario di qualcosa di alieno ed estraneo che proviene dai genitori; così lo sviluppo e la crescita che gli spetterebbe gli viene in parte o del tutto impedita, ostacolata o bloccata.

All'interno dei nuclei familiari con uno o entrambi i genitori narcisisti, si possono osservare, seppur con sfumature differenti da soggetto a soggetto, caratteristiche relazionali comuni.

Sin da quando il bambino è molto piccolo si identifica con i suoi genitori, i quali diventando “genitori interni” fungono da organizzatori primari della sua psiche.

Nella relazione genitore narcisista-figli, entrano in gioco due importanti funzioni. La prima è la quella di appropriazione, nella quale i “genitori interni” del bambino si identificano con tutto ciò che appartiene al piccolo, compresa la sua identità positiva. La seconda è la funzione di intrusione, nella quale i genitori mettono in atto nel bambino un'estromissione attiva di tutto ciò che rifiutano,

definendolo come un'identità negativa. In questo caso il bambino viene odiato non solo perché diverso ma, soprattutto e paradossalmente, perché la sua storia e la sua identità rispecchieranno tutto ciò che essi non accettano di se stessi. In questa circostanza non vi è spazio psichico affinché il bambino possa sviluppare la propria identità, libero dal potere alienante del narcisismo dei genitori. Il processo in cui sono implicate queste due funzioni, è molto evidente nel transfert; ad esempio, accade che i pazienti che hanno vissuto con un genitore narcisista temono di mostrare che stanno meglio perché hanno paura che poi questa condizione gli venga sottratta dal terapeuta, riportando così nella relazione il timore insito dello schema relazionale con cui sono stati cresciuti dal genitore narcisista.

Quindi, i genitori che soffrono di questo disturbo di personalità, nutrono sé stessi prendendo per sé ciò che è degno di amore, anche se proviene dal bambino, e respingono in quest'ultimo ciò che odiano di sé stessi. Essi, infatti, si trovano a non "poter" amare il bambino senza appropriarsi della sua identità e non possono riconoscere la sua indipendenza senza odiarlo e assoggettarlo alla propria storia.

Questa tipologia di genitori non basa la relazione con i propri figli investendo sull'amore e sulla capacità di tener conto degli interessi della prole. I bambini, infatti, si ritrovano in una condizione di dipendenza che viene definita "paradossale", in quanto devono essere perennemente proiettati verso lo stato emotivo dei genitori piuttosto che sul loro stato interno, affinché siano assicurate le condizioni che gli garantiscano la sopravvivenza.

In tal senso, Joyce McDougall, rifacendosi al concetto coniato da Ferenczi di "*Wise Baby*" lo ha puntualmente messo in relazione al narcisismo dei genitori (1989). Con tale concetto, l'autore, fa riferimento a bambini che imparano molto precocemente e rapidamente a prendersi cura di sé stessi, creando con i propri mezzi le condizioni indispensabili affinché i genitori si interessino a loro.

Interessante notare come, nelle famiglie numerose, il genitore narcisista tendenzialmente scelga un figlio, che solitamente viene denominato il "bambino d'oro", eletto per funzionare come un'estensione idealizzata di sé. In questa circostanza il genitore non proverà a capire le reali inclinazioni e potenzialità del figlio, anzi, quest'ultimo sarà forzato a realizzare la dimensione narcisista del genitore, essendo di conseguenza sottoposto a una grossa pressione psicologica. Inoltre, a questo figlio, non di rado, viene chiesto implicitamente di farsi carico direttamente dei compiti narcisistici del genitore. Di contro, sarà eletto anche il figlio "capro espiatorio" che avrà la funzione di "discarica psichica". Quest'ultimo non sarà mai ascoltato con attenzione, i suoi meriti saranno sempre sminuiti e neutralizzati per non ferire la grandiosità del fratello/sorella d'oro; quando tutto

andrà male gli verrà attribuita la colpa, sarà sempre incompetente, poco creativo, non sarà mai all'altezza. Non di rado, infatti, il figlio "capro espiatorio" è il primo a lasciare il nucleo familiare e ciò avviene spesso per via di un'estromissione dal nucleo che lo costringe alla fuga.

Il figlio "d'oro" e quello "capro espiatorio" non fanno altro che riflettere le due diverse proiezioni della personalità narcisistica dello stesso genitore (A. Almendrala, 2019).

La definizione dei ruoli attribuiti ai figli, inoltre, non è così definitiva, in quanto se il figlio d'oro dovesse ribellarsi andando contro il volere e l'interesse del genitore, poiché non è pienamente soddisfatto del meccanismo che lo vede beneficiario, potrebbe venire automaticamente declassato a capro espiatorio, eleggendo un altro figlio, che paradossalmente potrebbe essere anche quello che fino a poco prima aveva la funzione di capro espiatorio, come figlio d'oro. Questo perché se da una parte il genitore narcisista vuole che i figli riflettano la sua grandiosità, dall'altra ne teme le conseguenze, che potrebbero arrivare a generare confronto e concorrenza; motivo per il quale mette in atto quanti più comportamenti bizzarri per confonderli e destabilizzarli. Si osservano infatti in questi nuclei familiari bambini incitati a competere piuttosto che ad amarsi, in quanto il paragone tra chi è il migliore diventa una costante.

Nell'era di internet e dei *social network*, i genitori narcisisti, esaltano la propria immagine tramite questi potenti canali di comunicazione; "modellando" i figli ad un'immagine apparentemente perfetta affinché venga attribuito loro riconoscimento sociale; mostrando esplicitamente quanto siano bravi come genitori.

Si osserva, in questi genitori, una mancanza di sintonia emozionale, generata dall'incapacità di sintonizzarsi con i propri figli, e un'assenza di comunicazione effettiva, poiché le informazioni normalmente arrivano tramite terzi perché il confronto diretto solitamente viene trasformato in forti liti. Inoltre, il narcisista spesso mette in atto un comportamento passivo-aggressivo nei confronti dei figli recando tensione e diffidenza tra i membri della famiglia; mente compulsivamente; fa sentire i figli senza importanza; cambia la versione dei fatti ogni volta diventando imprevedibile; è inaffidabile; usa la vulnerabilità dei figli per sfruttarli; è sempre sulla difensiva in modo irragionevole; è estremamente suscettibile ad ogni critica; non sbaglia mai; viola i confini; è invidioso.

Il genitore narcisista non comunica, esige; non ascolta, svaluta; non comprende, sovrasta.

Per di più, la tendenza a manipolare, viene messa in atto anche nella genitorialità usando qualsiasi mezzo. Ciò fa vivere il bambino in una dimensione di ricatto costante, perché una mancata adesione ai desideri del genitore comporterebbe il rischio di perdere l'attenzione e la cura di

quest'ultimo. Si assiste così a una vera e propria distorsione del concetto di amore facendolo diventare un'arma di ricatto.

I bambini, soprattutto se piccoli, sono dipendenti dai genitori sia fisicamente che emotivamente e questo permette di avere un vantaggio ulteriore se l'intento, consapevole o inconsapevole, del genitore è la manipolazione. I figli, infatti, assorbono in questa circostanza tutte le informazioni che ricevono da quest'ultimi senza metterle in discussione nonostante, magari, i fatti siano contraddittori.

A riguardo, è interessante notare come esistano differenti tipologie di manipolazione che il genitore può mettere in atto. Prima tra tutte c'è la manipolazione omissiva, che si esprime attraverso comportamenti omissivi perpetuati nel tempo con azioni come “non dire” o “non fare”, che permettono il conseguimento degli obiettivi svalutativi nei confronti dei figli da parte dei genitori. Un secondo tipo di manipolazione è quella commissiva, solitamente messa in atto per avere un proprio tornaconto di tipo economico, sociale e psicologico; questa tipologia di manipolazione entra in gioco quando ad esempio i genitori spingono i propri figli a sposarsi per avere dei nipoti per dare un senso alla loro vita. La manipolazione raffinata, invece, solitamente viene preceduta da atteggiamenti generosi e da attenzioni che la rendono difficile da riconoscere; ad esempio quando i genitori garantiscono il benessere ai figli con la richiesta in cambio sottesa di soddisfazione dei loro bisogni. Un altro tipo di manipolazione è il vittimismo, usato solitamente per attivare l'attenzione dei figli nei propri confronti. Un'ulteriore tipologia di manipolazione è il senso di colpa, per far sì che i figli siano sempre sintonizzati sui bisogni dei genitori piuttosto che sui propri. Ancora, i ricatti affettivi, tramite i quali il genitore si dipinge come un martire e al figlio spetta il ruolo di salvarlo in ogni modo per non farlo stare male, compiacendolo in tutto e per tutto, negando i propri bisogni; un tipico esempio di questo tipo di manipolazione è la frase “se non fai questo mamma e/o papà non ti vogliono più bene”.

I passaggi evolutivi a cui tutti siamo soggetti, per un narcisista sono momenti molto rischiosi, tanto che se è possibile li evita, mentre se proprio è impossibile scansarli, li nega.

Un genitore narcisista vive ogni fase di sviluppo dei propri figli come un dramma insuperabile, in quanto non vuole perdere l'immagine dei bambini piccoli e bisognosi che ha di essi. Infatti sono genitori che, essendo caratterizzati dalla fissità di pensiero, rimangono ancorati al passato; diventando così sempre più vulnerabili, in quanto chi non sa modificarsi con il passare del tempo, non sa adattarsi alla realtà, diventando ogni giorno più fragile e insicuro.

Per evitare lo sviluppo dei propri figli, infatti, il genitore promuove un forte rapporto di dipendenza in qualsiasi ambito di vita, cercando di rendersi indispensabile e costringendo di fatto i figli a non avere una vita separata dalla sua.

Il genitore narcisista può assumere la connotazione di “genitore invadente”, in quanto non vedendo i confini tra sé e i figli vive quest’ultimi come prolungamento di se stesso e non come individui differenziati. Questo tipo di genitore non darà mai la sufficiente attenzione alla privacy dei figli, tenderà a porre domande eccessivamente personali e non terrà mai conto dell’età effettiva dei figli anche quando quest’ultimi saranno cresciuti. Al contrario, la connotazione di “genitore disinteressato” si manifesta da parte di quest’ultimo come una totale concentrazione sui propri piaceri e interessi, vedendo così i confini tra se stesso e i propri figli ben distinti; egli dunque, si disinteressa di quest’ultimi e non li aiuta a crescere dignitosamente. Con questa tipologia di genitore è tipica la distanza prossimale, che consiste nell’esserci ma non esserci: il genitore fisicamente e materialmente c’è però non c’è affettivamente. Questa tipologia di genitore è riassumibile con il termine “*Neglect*”, il quale sottolinea l’aspetto di trascuratezza che viene messo in atto da quest’ultimi nei confronti dei propri figli e in cui l’abuso viene inteso come il disequilibrio psichico del genitore riversato all’interno della relazione primaria.

Esistono differenti cause all’origine delle ferite emotive di un bambino. Ad esempio, i genitori “disinteressati” danno vita a cause di tipo omissive; ossia la mancanza e la carenza di attenzioni sin dalla nascita. Tra queste cause si annovera la mancanza di cure igieniche, l’assenza di contatto, di calore, di ascolto, di attenzione, il non sostegno nelle loro scelte. Tutto questo genera dei “buchi emotivi” che vanno a minare l’autostima dei figli.

Inoltre esistono anche cause di tipo commissivo che si manifestano tramite comportamenti di natura violenta, sia fisica che psichica, messi in atto volontariamente. Le violenze psicologiche sono esercitate attraverso la comunicazione, verbale e non verbale, tramite la quale il genitore riversa sui figli la propria insoddisfazione, la propria frustrazione e la propria rabbia generando una condizione di terrore costante.

Come già anticipato, il meccanismo tipico che il narcisista esercita sui figli è il controllo verso ogni aspetto della vita della prole.

Il controllo può manifestarsi in diversi modi e sfumature. Una prima tipologia è denominata “controllo co-dipendente”, tramite il quale il bambino si sente responsabile dell’esistenza del genitore che impedisce così, di fatto, qualsiasi tipo di autonomia e possibilità di vivere la propria vita. Esiste poi il “controllo finalizzato al senso di colpa” che genera la sensazione di obbligo/costrizione nei

bambini che vengono ingiustamente incolpati di essere la causa dei sacrifici (presunti o reali) del genitore. Il figlio si trova così schiacciato da un peso che non è in grado di gestire e agirà e si sentirà sempre in debito con la figura genitoriale. Il “controllo privo di affettività”, invece, trasmette il messaggio che finché il figlio si comporterà correttamente il genitore lo amerà; affetto che scomparirà nel momento in cui il figlio non corrisponderà alle aspettative. Un'altra tipologia è il “controllo finalizzato al risultato”, in questo caso il messaggio che viene trasmesso è molto ambiguo, in quanto da una parte sembrerebbe essere una collaborazione ma dall'altra permette al genitore di vivere indirettamente attraverso la vita dei figli implicando un'inadeguata presenza fisica, emotiva e mentale. Ancora, il “controllo esplicito”, tramite il quale il genitore impone il proprio controllo in quanto il rischio di non aderire alla volontà del genitore comporta grandi punizioni. Un'ultima tipologia è il “controllo emotivamente egoistico”, tramite il quale il genitore fa sentire i figli come responsabili della sua felicità, generando una vera e propria inversione dei ruoli nella quale i figli si trovano a dover interpretare il ruolo dell'adulto di famiglia, per regolare la felicità e gli stati emotivi del genitore.

Un altro meccanismo che si può osservare quando si ha a che fare con genitori narcisisti è quello che viene denominato “soddisfazione delegata”. Si riscontra spesso quando i genitori ricercano nei successi dei figli, specialmente quelli sportivi, un proprio riconoscimento e una propria soddisfazione. In questa circostanza il genitore assume il ruolo di tecnico “spingendo” e spronando i figli a prestazioni sempre superiori che in realtà sono volte a soddisfare i propri bisogni, per ottenere delle gratificazioni narcisistiche per il proprio Sé. Il “figlio campione” rappresenta, infatti, per questi genitori il riscatto da tante frustrazioni e la prova della propria superiorità. Questi genitori fanno passare per il bene dei figli una propria fame di riscatto personale che diventa ossessione, tanto che la passione e il talento del bambino non sono coltivati, sono imposti. Il paradosso di questo meccanismo è che seppur il genitore narcisista ricerchi continuamente visibilità, attenzione e lusinghe attraverso lo sport dei propri figli, in realtà genera ansia da prestazione che condanna i propri figli ad una fragilità costante, in campo sportivo e non. Infatti l'atleta che è spinto dalla motivazione altrui, “appiccicatagli” addosso, sarà magari un ottimo esecutore, ma non sarà mai resiliente, cioè reattivo alle difficoltà. Per questi genitori l'importante è la competizione, il paragone e non la felicità dei propri figli.

Un'ulteriore difficoltà all'interno del nucleo familiare si osserva nella condivisione dell'esperienza genitoriale con un partner sano; situazione che può diventare ancora più complicata in caso di divorzio.

All'interno dell'ambiente familiare, ciò che genera il danno psichico nei bambini non è una specifica azione, bensì il continuo controllo esercitato dal genitore narcisista mai contrastato da un severo stop dell'altro genitore. Quest'ultimo infatti, lasciando che il genitore problematico domini e padroneggi pur di non sentirlo recriminare, cede nelle mani di quest'ultimo il potere decisionale assoluto su tutte le questioni domestiche ed educative e, ammutolendosi, estraniandosi, svilendosi, demotivandosi, abbandona i figli alle strette del genitore narcisista; diventando così ugualmente corresponsabile delle difficoltà, dei disagi e delle devianze dei figli stessi.

Il genitore narcisista, poiché crede di essere l'unico che garantisce una buona convivenza familiare, impedisce tutte quelle occasioni dove si potrebbe stabilire una relazione diretta con l'altro genitore e i figli. Inoltre egli usa il vittimismo per rimarcare il fatto che si sente di dover rimediare, giorno e notte, ai comportamenti irresponsabili che l'altro genitore tiene verso i figli. Dice all'altro cosa deve fare o dire, suggerendo ragionamenti e azioni; lo comanda e guida affermandone la pochezza; lo svaluta in ogni occasione dichiarandone i difetti; non si lascia scappare occasione per affermare quanto si sente solo, trascurato, ingiustamente lasciato da parte.

Il genitore grandioso, quindi, a parole chiama in causa l'altro genitore, ne reclama la presenza, ne invoca l'aiuto, ma con i fatti ne annulla ogni azione poiché vuole rimanere l'unico genitore importante. Infatti i meriti devono andare tutti a lui e i demeriti devono essere messi tutti in conto al partner.

In ogni caso per recare delle gravi sofferenze emotive ai figli è necessario, dunque, che la coppia genitoriale abbia stabilito un "patto affettivo" nel quale la potenza del loro vincolo è proporzionale all'uso difensivo che fanno l'uno dell'altro. La complicità che unisce i due coniugi fa quindi pagare prezzi molto alti allo sviluppo emotivo dei figli.

Se il genitore "bersaglio" non ce la fa a svincolarsi dal vincolo con il partner, si estrania dalle problematiche familiari e si rifugia in luoghi criptati della mente, trascurando di fatto i suoi doveri genitoriali. Al contrario, se non si sente accettato e si stanca al punto di trovare pace solo lontano da casa rimane un estraneo a ciò che accade all'interno del nucleo familiare. Il partner narcisista però, escluso dal suo mondo e tenuto poco in considerazione continua a pretendere prepotentemente attenzioni, senza saper riconoscere l'ex-coniuge come una persona indifferente o affettuosamente amata nel passato. Inoltre l'indipendenza dell'altro gli fa sentire una forte angoscia che quest'ultimo chiama esclusione.

L'unica possibilità che il genitore "sano" ha per non abbandonare i suoi figli in balia del genitore divorante è esserci, vigilare e intervenire per far vedere direttamente come sia possibile non soccombere alla dittatura del genitore narcisista.

In conclusione, è normale che il genitore si aspetti l'assistenza del figlio ma, il narcisista ne fa una dimensione di oppressione e forzatura; motivo per il quale è accettabile per il narcisista trasformare i figli in "schiavi" della propria vita e dei propri desideri.

Un genitore narcisista è anaffettivo e rischia di influenzare fortemente e negativamente lo sviluppo e la crescita dei figli.

Subire sin da piccoli questa altalena relazionale genera un'enorme confusione che condiziona e danneggia la vita affettiva della prole. La negazione e il soffocamento delle emozioni negative che emergono nei confronti dei genitori diventano i meccanismi di difesa privilegiati nella fragile psiche dei figli.

D'altro canto, però, non si può affermare che questi genitori non vogliano bene ai figli. Possono anche volergliene molto e pensare di agire per il bene di quest'ultimi, solo che, essendo affetti da un disturbo di tipo egosintonico e perché essi stessi hanno delle carenze affettive, dipendono da una certa sintonia con il bambino, a loro necessaria, perché in fondo sono ancora essi stessi dei "bambini" in cerca di una figura per loro disponibile; motivo per il quale non sono assolutamente in grado di comprendere e di accudire i propri figli con i loro specifici bisogni psichici. Ciò li porta a stabilire ancora una volta relazioni superficiali e a generare nei figli sempre la sensazione di essere sbagliati/e, in colpa, a disagio, in trappola, manchevoli e/o in ansia; così facendo, la tragedia dell'infanzia vissuta dai genitori si perpetua inconsciamente nel rapporto con i figli.

### **3 I Figli di genitori narcisisti**

Spesso dietro a stati d'animo e atteggiamenti a volte incomprensibili c'è un'infanzia vissuta con adulti disturbati e disturbanti, amorevoli e buoni apparentemente e superficialmente ma con quadri clinici fortemente disfunzionali per le relazioni interpersonali.

I genitori narcisisti, seppur inconsapevolmente, creano e determinano un ambiente familiare disfunzionale per l'equilibrio psichico del bambino dando così possibilità di sviluppo ad aree di funzionamento disequilibrate per quella che sarà la vita adulta di quest'ultimo.

In tale capitolo verranno presi in esame la connessione tra problematiche e traumaticità vissute nella vita infantile e la vita adulta, le dinamiche percettive e sensoriali dei figli, le reazioni emotive e interpersonali di quest'ultimi e gli eventuali esiti psicopatologici.

#### **3.1 Il trauma dell'Io infantile**

In psicoanalisi uno dei primi autori che introdusse la necessità di fare una distinzione tra i desideri e i bisogni del bambino con quelli dell'adulto e tra i rispettivi diritti e doveri fu Sándor Ferenczi. Egli studiò a fondo i molteplici elementi di base che influenzano l'evoluzione – fisica e mentale – di ogni individuo e dai quali dipende uno sviluppo peculiare ed unico. Tra questi, l'autore si concentrò molto sul ruolo e sul funzionamento mentale dei *caregivers*, arrivando a sostenere che quest'ultimi possano influire fortemente nella formazione della mente dei figli producendo in essi specifiche attitudini vitali che influenzeranno il loro modo di rapportarsi con il mondo.

L'autore definì la “realtà psichica” di ogni individuo come “soggettiva” e “processuale”, cioè tipica di ogni soggetto e mai statica perché si interseca profondamente e ininterrottamente con il contesto ambientale in cui l'individuo vive e con il funzionamento mentale dei suoi interlocutori.

In merito al contesto di vita e di crescita del bambino, Ferenczi pose l'accento sui termini “noncuranza”, “menzogna” e “ipocrisia” per descrivere specifici climi familiari.

Egli distinse il concetto di “noncuranza” – o trascuratezza emozionale – dal concetto di noncuranza attenta. La prima fa riferimento a qualcosa che aggiunge una certa quantità di sofferenza emotiva e si manifesta attraverso negligenza, distanza fisica ed emotiva, insensibilità, disinteresse, svalutazione, sfruttamento e una sovrapposizione di ansie e conflitti interiori dei genitori con quelli

dei figli. La seconda, invece, è in qualche modo inevitabile, in quanto ogni comunicazione comporta una selezione di specifiche informazioni piuttosto che altre.

La noncuranza, dunque, implica una mancata percezione da parte dell'adulto dei bisogni del bambino, facendo così venir meno le condizioni minime di sicurezza emotiva e mentale, arrestando di conseguenza lo sviluppo del piccolo e creando le basi per eventuali deficit evolutivi.

Ulteriori privazioni e carenze emotive provengono, per l'appunto, dalla "menzogna" e dall'"ipocrisia", facilmente ritrovabili in un ambiente familiare dove prevale un genitore narcisista e nella sua impronta educativa.

Quindi, noncuranza, menzogna e ipocrisia, con il passare del tempo non fanno altro che ridurre e indebolire le percezioni del bambino relative ai suoi bisogni, i suoi impulsi e le sue emozioni, in quanto, non ricevendo sufficienti cure e sostegno, al piccolo viene impedito di apprendere le modalità tramite le quali metabolizzare e dare un nome a ciò che prova in connessione con il suo vivere e con le sue difficoltà. Questa condizione di "lontananza" sopprime ulteriormente il valore individuale del bambino con la conseguente alterazione della sua sensibilità e della sua consapevolezza. In altre parole, si viene a creare una "ferita narcisistica dell'amore di sé"; base di ipervulnerabilità, mortificazione e disorganizzazione mentale.

Un ambiente familiare che possiede tutti i presupposti per lo sviluppo di un attaccamento sicuro permette al bambino di sperimentare le condizioni di protezione che, nel momento più opportuno, gli permetteranno di poter fare a meno del *caregiver* e delle sue funzioni, in quanto quest'ultimo è stato capace di stargli vicino sia fisicamente che emotivamente, di rispondere prontamente alle sue richieste e di ritirarsi in favore dell'esperienza del piccolo. Al contrario, se il bambino non ha modo di sperimentare queste condizioni si troverà a dover far fronte a genitori che alienano la sua integrità mentale avviandone una precocità intellettuale ed emotiva traumatica. A questi individui, nella prospettiva di Ferenczi, non resta che reagire al mondo esterno, divenuto ormai nemico ed estraneo, con rifiuto, negativismo e rigidità.

Interessante notare come l'autore esplori e approfondisca il concetto del trauma applicandolo all'Io infantile. Egli lo definì come un'espropriazione di una parte della soggettività e dell'esistenza psichica del piccolo e un'intromissione di emozioni e personalità di "altri", a lui estranei, che vengono così vissute come clandestine e che agiscono su di lui, per lui, contro di lui e al posto suo. Ancora, come una condizione generata dalla confusione dei ruoli e del Sé, da parte dell'adulto verso il bambino e come tutte quelle situazioni che implicano delle forme di deprivazione o di accumulo di informazioni durante la crescita.

Egli infatti, sostenendo che la sofferenza mentale di un individuo è perlopiù collegata ad un ambiente imprevedibile e manchevole, cercò di descrivere le conseguenze sulla mente in via di sviluppo del bambino con le rispettive ed eventuali ricadute nella vita adulta; condizione che verrebbe ulteriormente influenzata e determinata dalle caratteristiche psichiche e dagli atteggiamenti emotivi dei genitori che, rinviando aree di sofferenza narcisistica sui figli, potrebbero dar vita a gravi disturbi psichici e disagi emotivi non essendo la mente di quest'ultimi ancora pronta per accogliere queste informazioni.

Il trauma, così concepito, sarebbe dunque un'addizione di qualcosa di estraneo e tossico nella mente del piccolo e una sottrazione di aree emotive ed espressive di quest'ultimo. Ciò segnerebbe e danneggerebbe fortemente l'esperienza del bambino arrestandone lo sviluppo "sano".

Bessel van der Kolk, a tal proposito, per indicare l'impatto di traumi cronici nel rapporto *caregiver*-bambino utilizzò il termine "atmosfera traumatica". Secondo l'autore «episodi traumatici distinti ed isolati possono produrre risposte biologiche e comportamentali discrete senza necessariamente coinvolgere la totalità dell'identità della persona. L'abuso cronico e la trascuratezza, d'altro canto, sembrano avere un effetto più pervasivo sui processi regolatori biologici e psicologici» (V. Lingiardi, 2014, p.107).

I traumi precoci, infatti, sono molto disorganizzanti perché interrompono i processi alla base della nascita della mente dell'individuo, conducono a significativi fallimenti della capacità della mente di rappresentare l'esperienza e determinano l'insorgenza di forme di dissociazione molto gravi; motivo per il quale sono molto più impattanti a livello di futuri quadri clinici. La dissociazione occupa un posto centrale nel processo di "gestione immediata" del trauma: quando l'individuo si trova a vivere in situazioni fortemente stressanti può, più o meno consapevolmente, dissociare dalla coscienza e dalla memoria l'esperienza traumatica e le relative emozioni, consentendo così alla vittima di funzionare come se non fosse avvenuto nulla. Questo processo, seppur sia adattivo al momento del trauma, produce forti cambiamenti e alterazioni dei processi psichici che nel tempo possono tradursi in stili relazionali e strategie di difesa disadattivi.

Per i bambini "traumatizzati", la dissociazione costituisce l'unica via di fuga contro forti stati di dolore emotivo e fisico.

Ferenczi sostenne che ciò che rende il trauma scioccante e potenzialmente patogeno non è l'evento in sé o la sua persistenza ma quanto lo ha preceduto e il diniego successivo da parte di colui che l'ha attuato, in quanto viene negata e disconosciuta la percezione della realtà che il bambino ha; ciò, con il passare del tempo, riduce progressivamente la sua fiducia nelle proprie capacità percettive.

Nel trauma, il pericolo – fisico e/o emotivo – comporta uno stato di *iper-arousal* che attiva una condizione interna di costante iperallerta. Questo stato porta il piccolo a concentrarsi costantemente sugli stati interni dell'altro, visto come minaccioso e come possibile fonte di pericolo, piuttosto che sui propri. Inoltre, il bambino, non avendo ancora del tutto una mente sviluppata, con le relative capacità empatiche e di mentalizzazione, è incapace di distinguere tra sé e l'altro; ciò lo porta a pensare che il trattamento che sta ricevendo sia quello che si merita e non che l'altro stia agendo in quel determinato modo per problematiche personali che non necessariamente lo riguardano. Questo accade perché l'unico modo che il bambino ha di spiegarsi tali abusi è quello di narrarsi la situazione – attraverso frasi come ad esempio: “io sono cattivo e per questo me lo merito”. Contemporaneamente però si identifica con l'aggressore perché lo fa sentire potente ed, evolutivamente parlando, è più conveniente per lui: essendo il piccolo del tutto dipendente dal *caregiver* non riuscirebbe a sopravvivere se concepisse quest'ultimo come cattivo, in quanto ciò lo porterebbe ad allontanarsi.

Il sentimento autoreferenziale che porta la vittima a sentirsi responsabile di quello che fanno gli altri è molto comune quando vi è un'identificazione con l'aggressore.

Il bambino traumatizzato, dunque, si percepisce come cattivo, provocatore, pericoloso e di fatto meritevole di tali trattamenti e per far fronte a queste percezioni di sé l'unica arma che ha è quella di identificarsi con l'aggressore, introiettarlo. La parte interiorizzata del genitore ha però carattere persecutorio e il bambino per resisterle sviluppa un'identificazione proiettiva che, trasferendo sull'altro e all'esterno ciò che per lui è insopportabile, garantisce un illusorio senso di controllo e di sicurezza.

Inoltre, l'iniziale diniego del genitore viene ulteriormente rafforzato dal bambino stesso che, non potendo esprimere il proprio disagio né all'interno dell'ambiente familiare né al di fuori, cede la sua vita psichica all'adulto minaccioso. Spesso, infatti, accade che seppur il piccolo tenti di rendere noto il disagio che vive, l'ambiente circostante non gli dia credito poiché incantato dall'apparenza che il genitore abusante è stato in grado di costruire. Ciò non fa altro che incrementare la “tragedia” familiare vissuta dai figli che non solo sono costretti a subire quotidianamente l'oppressione e i maltrattamenti dei genitori ma sono anche impossibilitati a trovare conforto e comprensione nelle persone esterne che, ignare della vera natura del genitore, spesso sono pronte a difenderlo.

A riguardo, Ferenczi descrivendo una delle tipiche conseguenze relative all'esperienza traumatica, parlò della frattura tra sentimento ed intelligenza. Essa vede la vita emozionale regredire ad uno stato di pure sensazioni corporee e l'intelletto, staccato da ogni emozione, manifestarsi identificandosi con gli oggetti del terrore attraverso puro adattamento.

Quindi, specialmente nella primissima infanzia, il piccolo per conformarsi alle aspettative di chi si prende cura di lui e garantirsi le attenzioni necessarie per la sopravvivenza deve negare le sue emozioni e rimuovere il suo bisogno di amore, di attenzioni, di sintonia, di comprensione, di partecipazione e di rispecchiamento; deve sacrificare il proprio Sé. Il bambino impara ben presto a reprimere le sue reazioni emotive e a sviluppare le capacità per tenere lontani da sé specifici sentimenti che, in condizioni in cui non è presente un *caregiver* capace di comprenderli e assecondarli, comporterebbero il rischio di perdere l'amore della figura di attaccamento, cosa che per un neonato equivale alla "morte" psichica; rinunciando così ad esprimere le proprie esigenze e respingendo i propri sentimenti nell'inconscio. Sentimenti che però non verranno eliminati dalla propria organizzazione psichica e che potranno rinascere in futuro come monito e richiamo al passato senza però che sia più comprensibile il contesto originario. Inoltre, il piccolo diviene indovino dei bisogni e dei desideri del genitore, identificandosi con lui, con le sue ansie e i suoi conflitti intrapsichici; diventando così aiutante del genitore o suo stesso genitore, generando una vera e propria inversione dei ruoli. Tutto ciò altera ulteriormente i livelli di valutazione del pericolo che, essendo vissuto come costante, non consente di raggiungere mai i livelli di tranquillità fondamentali per permettere l'acquisizione delle conoscenze del senso di sé, delle proprie percezioni e dell'ambiente circostante.

Una delle conseguenze che ne derivano è che il piccolo acquisisce e sviluppa una straordinaria capacità di "leggere" inconsciamente la psiche degli altri e anticiparne i bisogni ma nello stesso tempo diventa incapace di fidarsi dei propri sensi e delle proprie emozioni.

Dunque, da tale prospettiva, emerge come i traumi – sia fisici che psichici – siano più impattanti se perpetuati all'interno del clima familiare poiché viene a mancare l'effetto "base sicura" con la conseguente modifica dello sviluppo funzionale, della formazione dell'identità e del senso del Sé della vittima.

D'altro canto però si riconosce che il bambino deve potersi identificare con i genitori se vuole imparare dalla loro esperienza per sentirsi protetto, confortato e aiutato a capire il mondo naturale e culturale in cui è nato e cresce; ma se la richiesta dei genitori di identificazione con la propria progettualità è dominante, come spesso accade con genitori narcisisti, ciò può risultare indigesto per la mente del piccolo.

In questa circostanza si assiste a una vera e propria "colonizzazione" della mente del bambino che non riuscendo a creare una giusta percezione del sé non impara a gestire/regolare le proprie emozioni. Questa condizione, nel bambino divenuto adulto, potrebbe portare a forte impulsività, a

disregolazione emotiva e a una mancata fiducia nelle proprie sensazioni. Per questo è importante porre l'attenzione sulla rilevanza dell'osservazione clinica rivolta ai bambini. Quest'ultimi, specialmente se molto piccoli, potrebbero esprimere un proprio disagio emotivo attraverso modalità anche molto differenti rispetto a quelle usate dagli adulti, come ad esempio attraverso vie somatiche piuttosto che tramite la verbalizzazione del proprio stato interno. A tal proposito, i bambini avendo un fortissimo desiderio di volersi sentire amati tendono ad autoconvincersi che quello che sta succedendo sia per il loro bene; ma se la mente riesce a creare questa falsa percezione, il corpo non mente e reagisce somatizzando la sofferenza. Inoltre, gli effetti di traumi precoci in bambini piccoli sono osservabili in sette specifiche aree del funzionamento. La prima è quella dell'attaccamento nella quale si indagano le eventuali difficoltà interpersonali e di sintonizzazione emotiva con gli altri. Una seconda è quella del livello biologico, dove si fa riferimento ad esempio alla somatizzazione. La terza area riguarda la regolazione dell'affetto che, se deficitaria, comporta forte disregolazione emotiva del Sé, una scarsa comprensione degli stati interni del Sé e dell'altro e l'incapacità di comunicare desideri e bisogni. Interessante notare come quest'area di funzionamento sia fortemente deficitaria in soggetti narcisisti. La quarta è quella relativa alla dissociazione che, se compromessa, comporta forti alterazioni dello stato di coscienza, depersonalizzazione e amnesia. Ancora, la quinta area è quella relativa al controllo del comportamento che, se intaccata, si manifesta con una scarsa capacità di modulare i propri impulsi, la propria aggressività – sia essa autodiretta che eterodiretta –, con l'abuso di sostanze e una tendenza oppositiva. Abbiamo poi come sesta area quella della cognizione che, se danneggiata, è relativa alla disregolazione attentiva, a difficoltà di processamento degli stimoli, di apprendimento e nel programmare e anticipare. La settima ed ultima area è quella relativa al senso del Sé che, se intaccata, viene intesa come carente, con scarso senso della separatezza, con la presenza di disturbi dell'immagine corporea, una bassa autostima, senso di colpa e di vergogna.

Ferenczi, inoltre, con le sue supposizioni relative all'interazione genitore-bambino tradottesi in “genitore infantile” e in “bambino genitorializzato” anticipò l'attuale concetto di trasmissione transgenerazionale del trauma, la quale concepisce in origini antiche, arcaiche e non necessariamente derivanti dai nostri genitori il perpetuarsi della catena dei traumi affettivi. Infatti, ad esempio, un genitore narcisista potrebbe a sua volta essere stato figlio di un genitore grandioso e, non avendone elaborato il trauma, ha riportato lo stesso schema relazionale all'interno del rapporto con i propri figli.

### 3.2 Dinamiche percettive e sensoriali dei figli

Come già anticipato, il bambino, specialmente nei primi anni di vita, è completamente dipendente dal *caregiver* e non può allontanarsi da quest'ultimo in quanto ciò comporterebbe costi – fisici e psichici - troppo elevati. Inoltre, in presenza di un genitore vissuto come inaffidabile e alternante tra disponibilità e aggressività, tra svalutazione e idealizzazione, al piccolo non resta che sviluppare più o meno coscientemente delle strategie di difesa che gli permettano di reagire e di sopravvivere. Tra queste vi è la dissociazione emotiva, tramite la quale il piccolo isola e allontana dalla circostanza gli aspetti emotivi disturbanti connessi alla situazione stessa, al fine di mantenere la raffigurazione del genitore come integra e garantirsi le cure necessarie per la sopravvivenza; la rimozione, che consente di “eliminare” le sensazioni negative. Esse apparentemente vengono rimosse ma in realtà sono semplicemente riposte nell'inconscio. Nella vita adulta questa rimozione potrebbe ritornare sotto forma di influenza inconsapevole che, non essendo stata riconosciuta, si manifesta attraverso fobie, ansie, difficoltà relazionali, etc.

Le sensazioni costantemente vissute in un clima familiare dominato da un genitore narcisista sono molteplici. Prima tra tutte è quella di essere ridotti a semplici oggetti da poter manipolare strumentalmente in qualsiasi momento per realizzare i propri scopi e fini e per raggiungere il pieno appagamento dei propri desideri e bisogni narcisistici. Oltre, alla costante percezione di non andare mai bene e di non essere mai abbastanza la prole vive nella sensazione persecutoria di “sentirsi in trappola”, in quanto i figli vivranno nella tensione costante di dover dire o fare - o non dire o non fare - specifiche cose in quanto il genitore essendo imprevedibile, potrebbe avere delle reazioni del tutto inaspettate.

Ancora, i figli di genitori narcisisti vivono con l'impressione di essere costantemente sovrastati. Un genitore grandioso, infatti, antepone – anche in maniera violenta – i propri interessi, bisogni e desideri alle necessità dei figli e del partner. I bambini, divenuti adulti ed essendo cresciuti con il senso di dover assicurare prima il soddisfacimento dei bisogni del genitore rispetto ai propri, avranno la tendenza ad accettare che le persone che li circondano li calpestino. Inoltre, non essendo capaci di riconoscere le proprie esigenze e ad esternarle essi non riescono a dire “io conto” o “ho anche io delle esigenze” poiché pensano che sia peculiare del narcisismo. Sono bambini - poi adulti - che non possiedono alcun tipo di percezione di se stessi, dei propri desideri, delle proprie esigenze e dei propri obiettivi. Spesso, un genitore narcisista vive “per interposta persona”, ossia vive attraverso il proprio prolungamento del Sé per raggiungere posizioni di élite non raggiunte personalmente. A tal proposito, infatti i figli di genitori narcisisti spesso si trovano ad ammettere che

non sanno il reale motivo che li ha portati ad intraprendere una specifica carriera lavorativa oppure che si sono sempre sentiti come riflesso del genitore e non come persone indipendenti e peculiari.

Alcuni bambini, invece, crescono con la convinzione che atteggiandosi come i genitori scampino l'eventualità di essere ridicolizzati e maltrattati ma, con il passare del tempo questa modalità relazionale diventa il loro unico modo di approcciarsi con il mondo, consolidando la convinzione che non mostrando la propria forza per primi, attraverso atteggiamenti denigratori, offensivi e/o svalutativi nei confronti degli altri, verranno schiacciati proprio come accadeva da piccoli. Oppure, proprio per lo stile educativo ricevuto, sono bambini la cui autostima deriva solamente da quanto "producono", dalla loro performance lavorativa e da quanto ottenuto. Sono persone a cui è stato insegnato che l'unica cosa che li definisce come individui è la loro resa lavorativa, dalla quale dipenderà poi un giudizio negativo o positivo da parte degli altri.

Nuovamente, sono bambini che crescono con un'impronta educativa basata sul concetto di amore condizionato e possibilmente revocabile. I genitori narcisisti, infatti, vedono l'amore come qualcosa che si deve guadagnare e che richiede necessariamente delle contropartite.

Il mondo che "vede" il bambino viene "filtrato" dal punto di vista del *caregiver*. Il genitore narcisista concepisce il mondo come vincitori, ossia coloro che sono degni della sua vicinanza, e vinti, cioè coloro che sono indegni della sua attenzione poiché privi di uno status e un valore. Questa visione sarà riprodotta, dal genitore, anche all'interno del nucleo familiare; egli tenderà ad avvicinarsi – fisicamente ed emotivamente – ai figli preferiti, arrivando a mettere anche un bambino contro l'altro, producendo un'atmosfera estremamente competitiva tra fratelli e/o coetanei e osservando come ognuno si dia da fare per attirare l'attenzione ed entrare dunque nelle sue grazie. Implicitamente, quindi, il genitore impronta l'educazione dei propri figli sul concetto di "*insiders*" e "*outsiders*" e per questo non sorprende che i figli crescano credendo che questo sia il modo di funzionare del mondo in generale e che tutte le relazioni seguano questi stessi schemi.

Pertanto, nel rapportarsi con un genitore affetto da questo disturbo si assiste ad una vera e propria inversione dei ruoli: il bambino, per poter sopravvivere, ricopre la funzione di contenimento degli stati emotivi del genitore attenuandone l'emotività e assecondandone le richieste; il genitore, invece, assume il ruolo di bambino incontenibile, mai accontentabile ed eccentrico. Sono figli che ricoprono il ruolo di contenitore verso il funzionamento del genitore. Spesso infatti da adulti percepiscono e raccontano della propria infanzia come una corsa continua verso il contenimento emotivo del proprio genitore rinunciando spesso alle proprie esigenze di bambini.

Il clima familiare fin ora descritto con maggiori probabilità potrebbe comportare delle ripercussioni durature nel tempo e facilmente osservabili nelle relazioni. Infatti, il bambino divenuto adulto potrebbe essere una persona con problematiche nella gestione delle proprie emozioni, nel fidarsi degli altri e delle proprie sensazioni, inetta nel mettere dei confini interpersonali, profondamente insicura, incapace di prendere decisioni autonome e alla costante ricerca dell'approvazione da parte degli altri.

Questi individui, alienati da se stessi, non avendo mai potuto fare un'autentica esperienza dei propri sentimenti e dei loro veri bisogni e avendo vissuto sin da piccoli una riduzione della loro autonomia, con il passare del tempo si autoconvincono che sia giusto che i propri genitori intervengano per sostituirsi a loro nel portare a termine qualsiasi azione diventando incapaci di separarsi dai genitori e dipendendo perennemente dalla conferma da parte delle persone che rappresenteranno i "genitori interni" come il partner, il gruppo di amici e i rispettivi figli.

Infatti, se da una parte il genitore cerca di "infantilizzare" il più possibile i propri figli così da impedirne la crescita affinché possa continuare a sentirsi realizzato, importante e senza mai dover scendere a compromessi con una loro eventuale autonomia, dall'altra si assiste a bambini fortemente "adultizzati" in quanto ben presto devono imparare a garantirsi con i propri strumenti e mezzi le condizioni necessarie affinché i genitori si concentrino su di loro e ne assicurino la sopravvivenza. Ma, trattare un individuo in modo più infantile di quanto richieda la sua età cronologica è tanto dannoso quanto generare in quest'ultimo un'adultizzazione, poiché il piccolo crescerà con il sentimento di incompetenza e non avrà potuto, a tempo debito, concentrarsi sui propri stati interni per conoscere il proprio Sé.

Interessante notare come l'adattamento completo ai bisogni dell'adulto da parte del bambino porti quest'ultimo a sviluppare la personalità "come se", ovvero una personalità caratterizzata da un Falso Sé; il suo Vero Sé non può formarsi e svilupparsi poiché non può essere vissuto. L'individuo in questa circostanza sviluppa così differenti atteggiamenti volti e limitati ad apparire come gli altri si aspettano arrivando anche ad identificarsi totalmente con i sentimenti che mostra.

### **3.3 Reazioni emotive e interpersonali**

I figli di genitori narcisisti vivono nel costante conflitto interiore tra il bisogno di essere amati e la cruda realtà che vede il genitore come assente emotivamente e lontano fisicamente. Ciò crea in quest'ultimi una frammentazione della personalità che porta a gravi effetti collaterali in quanto, sin

da piccoli, i bambini imparano ad assumersi i ruoli che riflettono le disfunzionalità del nucleo familiare.

A seconda dell'individuo esistono differenti reazioni alle modalità relazionali dei genitori narcisisti. Alcuni bambini, vivendo la costante sensazione di umiliazione, alla prima occasione potrebbero trasmettere questa percezione a un bambino più piccolo di loro, facendo del disprezzo verso il più piccolo e l'indifeso, la miglior arma e protezione contro l'emergere dei propri sentimenti di impotenza vissuti in precedenza.

I figli, inoltre, potrebbero adottare la tendenza ad affermarsi e a porre dei limiti sia fisici che emotivi ai genitori grandiosi, minacciandone di conseguenza il controllo e la sopravvivenza psichica. Ciò, a seconda della circostanza, potrebbe produrre forti scatti d'ira, disprezzo, invidia e silenzio manifestabili attraverso agiti fisici e psicologici da parte dei genitori.

Ancora, proprio per l'educazione ricevuta basata sulla convinzione di doversi conquistare le attenzioni, l'amore, le lodi e l'interesse da parte degli altri, potrebbero diventare adulti che arrivano a essere molto esigenti con se stessi, a sacrificarsi e trascurarsi per un obiettivo prestabilito; motivo per il quale spesso si trovano ad assumere ruoli e incarichi lavorativi di rilievo rendendosi però conto che non avrebbero voluto quella sorte. Oppure – divenuti adulti – i figli potrebbero sviluppare un forte senso di insicurezza di base, fatto di paura dell'abbandono e senso di inadeguatezza. Ciò comporterebbe modalità relazionali nei confronti del mondo basate sulla convinzione di non essere abbastanza qualificati, capaci, interessanti; questa sensazione interiore si manifesterebbe ad esempio nel contesto lavorativo attraverso comportamenti autosabotanti che comporterebbero problematiche nel mantenere un posto di lavoro stabile e, in una relazione sentimentale, attraverso la completa dedizione alla cura dell'altro e una piena dipendenza dal partner.

Infine, i figli potrebbero sviluppare tratti narcisistici come difesa dagli anni di abusi e violenze psicologiche vissute, diventando a loro volta aggressivi, poco empatici e cinici ma con una profonda insicurezza di base che cercheranno di nascondere manifestando la propria grandiosità; proiettando così un'immagine di sé fatta di successo, onnipotenza ed egocentrismo proprio come il genitore.

Le risposte dei figli ai problemi interpersonali causati dai genitori narcisisti, quindi, generalmente possono essere racchiuse in tre macro aree. La prima comprende la tendenza all'identificazione. Essa consiste nell'imitazione di uno o entrambi i genitori, esibendo così le stesse qualità, gli stessi comportamenti, sentimenti e valori che il genitore stesso usa per far sì che la sua autostima rimanga protetta. Questa forma di risposta può essere richiesta dai genitori stessi al fine di mantenere l'unione tanto desiderata con i figli e, per la prole, potrebbe essere il prezzo da pagare per

mantenere un legame con il genitore in questione con la conseguente possibilità di sviluppare un disturbo narcisistico di personalità a loro volta. La seconda è la sottomissione che si riferisce allo sviluppo di un funzionamento co-narcisista nel quale il bambino si sottomette completamente ai bisogni del genitore diventando quello che il genitore ricerca in lui. La terza è la ribellione, con la quale si intende una lotta contro le dittature del genitore arrivando a comportarsi anche in modo oppositivo nei suoi confronti.

Inoltre i figli, una volta divenuti adulti, se consapevoli di avere avuto un genitore narcisista hanno la possibilità di scegliere come e se rapportarsi con il genitore problematico. Essi infatti, possono scegliere una soluzione terapeutica, sempre che i genitori – solitamente quelli meno gravi – siano disponibili alla terapia familiare; situazione che purtroppo è la più rara. Un'altra opzione può essere una connessione civile. Questa condizione, oltre ad essere la più comune, si manifesta attraverso il mantenimento di una posizione “educata” nei confronti del genitore, nella quale il figlio riconosce, grazie ad un lavoro interiore su se stesso, la superficialità, la problematica e la mancanza di prospettiva di cambiamento del rapporto con il genitore emotivamente “tossico”. Il contatto – in questa situazione – è formale, sporadico ed emotivamente distaccato poiché il figlio giunge alla consapevolezza che esso non necessariamente debba implicare un coinvolgimento emotivo profondo. Una terza scelta, quella più drastica, è quella relativa all'assenza di contatto. Essa consiste nel tagliare qualsiasi rapporto con il genitore. Questa decisione viene presa solitamente quando il *caregiver* è esageratamente problematico, quando non ammette mai alcun tipo di responsabilità e continua ad essere invadente e abusante verso il figlio anche se quest'ultimo è diventato adulto. Questa decisione è estremamente triste e di certo non esente da sofferenze ma è altrettanto vitale per molti casi. Va inoltre detto che spesso accade che dopo un approfondimento da parte del figlio del proprio Sé, la situazione di assenza di contatto può trasformarsi nel desiderio di ricreare il legame con il genitore problematico attraverso il mantenimento di una connessione civile.

La consapevolezza, dunque, è l'arma più forte che un figlio ha per “salvarsi” e per vivere la propria vita. Siccome spesso accade che il genitore narcisista è stato a sua volta abusato psicologicamente e/o fisicamente, è importante per un figlio maturare la giusta ed adeguata consapevolezza, un senso di perdono, il giusto grado di compassione e un senso di distacco; in quanto odio e rancore distruggono il figlio stesso non interrompendo la catena e la trasmissione del dolore. Infatti, quando il figlio diviene adulto e compie un distacco psichico dal genitore abusante diventa possibile per lui essere “separato e presente” con il suo vero Sé che non viene più risucchiato dalla disfunzione familiare.

### 3.4 Eventuali esiti psicopatologici

Crescere con un genitore narcisista in un clima emotivamente turbolento può significare per la prole lo sviluppo di possibili problematiche evolutive. Solitamente, nel periodo dell'adolescenza, i figli maschi tendono a reagire a un clima eccessivamente oppressivo attraverso comportamenti devianti per affermare se stessi; tra questi ritroviamo l'uso della violenza e l'abuso di sostanze dannose come droghe e alcool per rappresentare e affermare la propria fisicità e il controllo della propria esistenza. Al contrario, le figlie femmine spesso si "oppongono" al controllo del genitore grandioso attraverso gli esordi di disturbi alimentari: usando cioè l'anoressia e/o la bulimia come "simbolo" di protesta contro l'impossibilità di sviluppare una propria autonomia e identità.

Ciò che accomuna i figli, siano essi maschi o femmine, è la tendenza a colpire il proprio corpo per colpire in qualche misura il genitore e per avvertire il mondo esterno degli ostacoli posti da quest'ultimo nei confronti del proprio sviluppo e della propria crescita. Inoltre un altro modo che i figli hanno per opporsi alla volontà dei genitori è quello di riversare le problematiche familiari nell'ambito scolastico. Essi, seppur siano promettenti e intellettualmente dotati, collezionano bocciature e stazionano senza alcun tipo di coinvolgimento tra i banchi di scuola, avendo una resa scolastica molto inferiore rispetto a quanto le loro doti gli permetterebbero. Paradossalmente, quando poi l'impronta delle scuole superiori basata sulla rigidità e sulla sistematicità dello studio lascia posto all'ambito universitario che richiede invece una propria organizzazione e presa di posizione essi tendono a perdersi, a bloccarsi o ad inibirsi. È dunque importante osservare non solo i ragazzi ma l'intera struttura familiare quando quest'ultimi fanno e si fanno del male.

Oltre alle problematiche adolescenziali, quando l'individuo diviene un adulto formato definitivamente nella propria personalità, possono insorgere altre tipologie di disturbi e di funzionamenti di personalità deficitari. Tra questi ritroviamo, ad esempio, la personalità co-narcisista come adattamento alle esigenze e alle incombenti richieste dei genitori. Queste sono persone che cercano di essere sempre d'accordo con le opinioni altrui poiché si preoccupano di cosa gli altri pensano e potrebbero provare nei loro confronti, faticano a sviluppare un proprio punto di vista, mettono in dubbio la validità dei propri pensieri e opinioni specialmente se quest'ultime sono in conflitto con il pensiero altrui, fanno di tutto pur di compiacere gli altri; nel caso di eventuali problematiche interpersonali si assumono tutta la colpa; hanno la tendenza a rimanere nell'ombra nelle relazioni; hanno una bassa autostima; temono di essere considerati egoisti e generalmente sono inconsapevoli dei propri sentimenti, bisogni e delle proprie esperienze, avendo spesso anche idee estremamente distorte di chi siano realmente.

Un'altra tipologia di personalità è quella post-traumatica che fa prevalentemente riferimento al trauma complesso che – come già anticipato – è molto più impattante e disorganizzante per la mente se perpetuato nel tempo, all'interno del nucleo familiare e in un'età molto precoce.

Inoltre i figli potrebbero sviluppare una personalità dipendente. Essa è caratterizzata dall'idea di sé come individuo estremamente bisognoso di cure; una forte tendenza alla negatività e al pessimismo; da incombenti paure abbandoniche che impediscono all'individuo di autodeterminarsi e di realizzare la propria personalità; dall'incapacità di concorrere al proprio mantenimento e al proprio benessere; da una ricerca disperata di vicinanza – fisica ed emotiva – con l'altro che viene idealizzato e vissuto come l'unico capace di regolare gli stati del Sé. Questo modo di percepire se stessi e gli altri scaturisce spesso da relazioni di abuso e di sfruttamento interpersonale, di dominio/sottomissione nelle sue molteplici varianti. Spesso, infatti, la persona dipendente, per un bisogno di sicurezza, arriva a “sottomettersi” al controllo e al potere dell'altro, ma – dipendendo completamente da fonti esterne per avere un senso di soddisfazione e apprezzamento – queste personalità sono estremamente vulnerabili ai desideri e agli umori altrui. Interessante notare come il concetto di dipendenza e il sentimento di inefficacia, spesso provati da figli di genitori narcisisti, tendano ad aumentare quando al trauma e al *neglect* si associa uno stile di attaccamento insicuro o evitante.

Alcune situazioni psicopatologiche infine possono esitare in personalità con forti tendenze a sospettare e a essere scettici nei confronti degli altri, poiché sin da piccoli questi soggetti hanno imparato che non ci si può fidare di nessuno, neanche dei propri familiari, e che tutto quello che esiste non è gratuito, va conquistato e meritato, e perciò è consentito manipolare gli altri per un proprio tornaconto personale. Essi possono persino divenire i carnefici di qualcun altro, perseguendo obiettivi elevati che gli permettano di distaccarsi emotivamente e materialmente sia dalla famiglia sia dalla parte di società ritenuta indegna della loro attenzione. Questo porta questi soggetti a essere influenzati, ancora una volta, nella scelta lavorativa dallo stile educativo dei genitori, perché tenderanno a prediligere professioni che garantiscano prestigio sociale, come ad esempio l'ambito artistico; economico, perseguendo un ambito manageriale, o politico, ricoprendo posizioni di potere; morale, ad esempio intraprendendo professioni di aiuto che implicano da una parte grande sacrificio per l'altro ma dall'altra grande riconoscenza umana.

Un'altra tipologia di personalità è quella borderline, caratterizzata da alterazioni profonde del tono dell'umore; alternanza tra idealizzazione e svalutazione di sé e dell'altro; assenza di un'immagine di sé coerente; forte instabilità emotiva; basso controllo dell'impulsività; deficit di mentalizzazione che implicano forti difficoltà nel definire i propri stati d'animo e quelli degli altri; spunti paranoidei; depressione pervasiva e rabbia.

Inoltre capita spesso che i figli possano vivere forti sentimenti di vuoto, un senso di inadeguatezza e di incapacità e spesso succede che questi individui manifestino importanti disturbi somatici e abbiano seri episodi di ansia e depressione. A tal proposito, è interessante notare come la depressione in tale circostanza potrebbe essere intesa come segnale e sintomo della perdita del Sé: una perdita che consiste nel negare le proprie emozioni e sensazioni. Tale negazione ritrova le sue origini nell'infanzia poiché è stata fondamentale per la sopravvivenza e per l'adattamento alle esigenze del clima familiare. Quindi la depressione potrebbe rimandare ad una ferita emotiva molto precoce.

È importante però sottolineare che avere dei genitori problematici non implica necessariamente lo sviluppo di eventuali disturbi poiché vi sono fattori costituzionali che riguardano specifiche particolarità del carattere individuale che potrebbero influenzare fortemente il malessere o il benessere psicologico dell'individuo. Spesso, infatti, le influenze di genitori disturbanti, come nel caso di un genitore narcisista, vengono compensate dal contesto in cui l'individuo vive come, ad esempio, la società, la scuola e il gruppo di amici. Inoltre gioca un ruolo fondamentale la maturazione stessa della persona che, se aiutata a prendere coscienza del problema, a guardare dentro di sé, a capire che il sentirsi "sbagliati" e che le relazioni difficili potrebbero essere dovute a condizionamenti subiti nell'infanzia, può tornare a disporre dei "mezzi" emotivi per migliorare non solo la sua salute psicofisica ma anche la relazione con se stessa e con gli altri.

## Conclusioni

Il disturbo narcisistico di personalità è caratterizzato dalla piena sintonia tra soggetto e sintomi. Ciò porta l'individuo a non provare disagio e ad avere una percezione e un'immagine di sé coerente con l'organizzazione della propria personalità.

Le caratteristiche peculiari di tale disturbo comportano difficoltà nella sfera emotiva dei soggetti che ne sono affetti.

È importante sottolineare che concependo alla base dello sviluppo emotivo di un individuo le capacità dei genitori di rispondere prontamente alle sue sensazioni e ai suoi bisogni occorre ammettere che è proprio in queste che si potrebbero porre le eventuali basi per “tragedie” future perché le modalità relazionali apprese in tenera età sono ritrovabili in tutti gli ambiti di vita dell'individuo, compreso quello familiare.

Ogni bambino ha bisogno di nutrimento affettivo e psicologico basato sull'amore, il sostegno, il rispecchiamento e l'incoraggiamento dei propri genitori. Talvolta l'adulto fa esperienza dei sentimenti di impotenza, rabbia e senso di abbandono – tipici dell'*infans* – attraverso i propri figli, non avendoli potuti vivere coscientemente nella propria infanzia.

È importante sottolineare che anche i genitori maggiormente consapevoli e meno problematici non sempre riusciranno a comprendere il loro bambino ma, rispettandone i sentimenti, quest'ultimo non sarà costretto a manovre difensive precoci, come il ritirarsi dalla relazione dentro se stesso. La presenza di un genitore amorevole e un clima benevolo è la condizione ottimale in cui il piccolo può crescere ma anche se ci fosse un *caregiver* non particolarmente affettuoso, quest'ultimo potrebbe comunque favorire un normale sviluppo del bambino semplicemente non ostacolando e permettendogli di cogliere in altre persone ciò di cui la figura di attaccamento è carente.

La psicoterapia per persone affette da questo disturbo, e per le eventuali “vittime”, è molto consigliata, perché l'entrare in contatto con il proprio “bambino interiore”, per riuscire a riconoscerne i bisogni e prendersene cura, permette al soggetto di fare esperienza del sentirsi rispecchiato, riconosciuto, accolto e rispettato come persona. Il trattamento però risulta essere molto difficile perché questa tipologia di pazienti non è consapevole della problematica e solitamente non si reca per una propria volontà dal terapeuta. Ancora, essi tendono a non rispondere a domande dirette; ad astenersi dall'instaurare una relazione più profonda con il clinico; a riproporre le modalità relazionali dei rispettivi genitori, fortemente improntate sulla distanza affettiva. Il quadro clinico di questi

pazienti, dunque, in realtà è molto più complesso rispetto a quello che emerge dalla prima apparenza, caratterizzato da forti emozioni negative e problematiche comportamentali che non sono altro che l'espressione del mancato soddisfacimento del loro bisogno primario di essere riconosciuti per il proprio valore sociale. Nei casi in cui queste persone sono portate a recarsi dal terapeuta i motivi possono essere molteplici, come ad esempio ultimatum sociali, il timore della perdita dello status lavorativo, sanzioni disciplinari per comportamenti irresponsabili, la rottura della relazione con il partner o con i figli e attacchi di panico o stati depressivi; meno frequentemente queste persone si rivolgono al terapeuta per una vera e propria voglia di cambiare.

Al contrario, i figli di genitori narcisisti sono individui che hanno vissuto un trauma infantile che li ha visti proiettati verso una precoce crescita emotiva e intellettuale per potersi garantire la sopravvivenza. Infatti poiché sono persone che sin dalla primissima infanzia hanno sperimentato da parte dei genitori una forte intrusione ed estrazione di aspetti del proprio Sé, tendono ad apparire come soggetti che non vogliono pensare, crescere o addirittura vivere.

È interessante notare anche come molti pazienti che sono stati sovrastati da un genitore narcisista arrivino in terapia e affermino che solo i loro fratelli hanno subito tali abusi psicologici. Questo accade perché il ricordo e le emozioni provate sono state rimosse perché non funzionali alla sopravvivenza e solo con la terapia queste persone diventano consapevoli di tale meccanismo di difesa. Per questo motivo si può affermare che è nella presa di coscienza di tali sentimenti, nel viverli e nella possibilità di porre nessi logici tra gli eventi passati che risiede il possibile cambiamento e una rinascita psichica.

Come approfondito nel corso di questa tesi, i genitori narcisisti potrebbero a loro volta essere stati figli di genitori grandiosi e non avendo rielaborato il trauma dell'Io infantile potrebbero aver sviluppato tale modo di relazionarsi con il mondo esterno come arma di protezione nei confronti di un'autostima fortemente minata.

Dunque, siano essi genitori o figli, se tali soggetti decidono di recarsi da un terapeuta – per una motivazione intrinseca o estrinseca – è fondamentale che il clinico abbia specifiche caratteristiche. È importante che quest'ultimo sappia guadagnarsi la fiducia del paziente, un aspetto fondamentale per creare un'alleanza terapeutica; che partecipi attivamente alla co-costruzione del processo clinico, usando la propria soggettività e facendosi coinvolgere ma mantenendo il distacco necessario per giungere a conclusioni corrette; lasciandosi “costruire” e “decostruire” dal paziente; rinunciando alla propria visibilità quando è necessario; potenziando le proprie capacità d'osservazione e di sopportare eventuali spazi di silenzio; non muovendosi più di quanto il paziente

sia in grado di sopportare in quel preciso momento terapeutico, rispettandone dunque i tempi e le modalità; contenendone le angosce e i dolori; avendo una consapevolezza autocritica ben sviluppata, in quanto deve sapere chiaramente cosa può offrire al paziente e cosa invece non è in grado di dare; dando la possibilità all'individuo di integrare la propria esperienza. In altre parole il terapeuta deve essere emozionalmente e mentalmente raffinato e mettere in atto la massima socratica del “sapere di non sapere” che gli permette di sospendere il giudizio nei confronti del paziente che ha di fronte, tollerare il dubbio, mantenendo e trasmettendo speranza in ciò che accade nella relazione e nelle proprie e altrui risorse. Al contrario, l'ostentazione da parte del terapeuta del proprio sapere, un atteggiamento giudicante e non tollerante – oltre che essere deontologicamente scorretto – produce nel paziente un effetto traumatico che si manifesta attraverso l'inibizione della capacità di rappresentarsi autonomamente i propri processi mentali. Inoltre, il suo lavoro deve essere volto alla promozione e allo sviluppo delle capacità autoriflessive; delle abilità sociali; nella riscoperta di ciò che realmente piace e fa star bene; nella capacità di esprimere i propri bisogni senza necessariamente dover ricorrere all'uso della manipolazione; nello sviluppo delle abilità empatiche volte a riconoscere il valore e l'importanza dei bisogni e sentimenti altrui; nella capacità di esplicitare tramite parole le proprie sensazioni e percezioni; nel permettere al paziente di provare in modo cosciente tutta una serie di sentimenti (come rabbia, impotenza, paura dell'abbandono, vergogna, invidia e confusione) che prima erano impensabili; lavorare attivamente insieme al paziente sul pensiero “tutto o nulla” che porta alla tendenza da parte della persona a svalutarsi completamente o a idealizzarsi del tutto. Lavorare su questa tipologia di pensiero non implica il mettere in discussione il valore del narcisista ma aiutarlo a limitare le aspettative eccessive che lui stesso ripone in sé e sugli altri per “sostituirle” con convinzioni alternative e più realistiche.

La terapia mira alla creazione di un “*safe place*” nel quale rispondere ai bisogni primari dell'individuo non soddisfatti a tempo debito. Quest'ultimo “delimita” il trauma e pone un limite alle forze psichiche negative che sovrastano l'individuo. L'obiettivo di tale luogo sicuro – fisico e mentale – è quello permettere all'individuo di sperimentare un *re-empowerment* che consiste nel permettere all'Io di rivitalizzarsi per sentirsi più forte e sicuro, rigenerando tutta una serie di risorse – tra cui non ultima la speranza – affinché possa ricrescere l'autostima minata dal trauma.

Dunque, il senso della terapia è quello di consentire al paziente l'incontro con il proprio destino e di vivere la sofferenza ad esso collegata. Essa, inoltre, mira alla consapevolezza delle dinamiche affettive che sono coinvolte in questo disturbo e sulle conseguenze che esse implicano, focalizzando l'attenzione sul recupero della salute psicologica e della maturazione affettiva e permettendo l'espressione “sana” dei sentimenti che a lungo sono stati repressi e/o negati.

Per quanto riguarda invece le terapie farmacologiche per il trattamento di tale disturbo risultano essere piuttosto scarse.

Abbiamo visto come molti dei modi di agire o reagire delle persone sono riconducibili alle prime esperienze fatte nel corso dell'infanzia. Fino a quando l'individuo non si dà la possibilità di raggiungere, conoscere e comprendere l'origine delle proprie sofferenze emotive, queste continueranno ad avere forti influenze sulla sua vita. È importante sottolineare che non si può cambiare nulla del proprio passato ma si può lavorare su se stessi al fine di riacquistare la propria integrità andata persa, riconoscendo quanto i modelli appresi in tenera età siano stati – e siano attualmente – distruttivi. È importante imparare a riconoscere e a vivere i propri sentimenti e bisogni conoscendo gradualmente la propria storia. Ciò è fondamentale perché colui che, attraverso un lavoro su se stesso, è riuscito ad elaborare e a raggiungere la consapevolezza di ciò che ha subito da bambino, sarà maggiormente in grado di “smascherare” eventuali manipolazioni future da parte degli altri; avrà lui stesso meno bisogno di ricorrere alla manipolazione e alla forza per controllare gli altri; sarà molto più attento a cogliere e comprendere la sofferenza del prossimo. Questo perché il forte che conosce la propria debolezza – perché vissuta – non ha bisogno di esibire la propria forza con il disprezzo e la noncuranza. Al contrario, il cinismo e le discriminazioni potrebbero essere le armi per proteggersi verso sentimenti che potrebbero alludere alla propria storia passata. Per questo motivo è necessario che l'ereditarietà di questi schemi relazionali possa essere eliminata e contrastata da una forte presa di coscienza, che permette all'individuo di liberarsi dai sentimenti negativi che fino a quel momento hanno fortemente caratterizzato la sua esistenza; smarcando così il proprio operato dalla coazione a ripetere e interrompendo la trasmissione di specifici schemi relazionali impattanti e disorganizzanti non solo per se stessi ma anche per la futura prole.

È inoltre importante sottolineare che il lavoro sulla consapevolezza non ha lo scopo di condannare il genitore problematico, il suo modo di educare e di stare al mondo e neppure quello di vittimizzare i figli. L'obiettivo primario è quello di aiutare la persona a comprendere le cause del proprio dolore e l'origine di alcuni comportamenti al fine di proseguire quel percorso di sviluppo e crescita – interrotto da un ambiente emotivamente “tossico” – e recuperare la propria autenticità e spontaneità.

## **Bibliografia**

- Berto, F. e Scalari, P. (2011). *Mal d'amore. Relazioni familiari tra confusioni sentimentali e criticità educative*. Bari: Edizioni la meridiana.
- Borgogno, B., (2004). *Ferenczi oggi*. Torino: Bollati Boringhieri Editore.
- Borgogno, B., (1999). *Psicoanalisi come percorso*. Torino: Bollati Boringhieri Editore.
- Duruz, N., (1987). *I concetti di narcisismo Io e Sé nella psicoanalisi e nella psicologia*. Roma: Casa Editrice Astrolabio.
- Faimberg, H., (2006). *Ascoltando tre generazioni. Legami narcisistici e identificazioni alienanti*. Milano: Franco Angeli.
- Gabbard, G. O., (2015). *Psichiatria psicodinamica quinta edizione basata sul DSM-5*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Heimann, P., (1979/1980). *About Children and Children-no-longer* [trad. it. *A proposito di bambini e non più bambini*, in Heimann (1989)].
- McDougall J., (1989). *Le rêve et el psychosoma*, in AA. VV. (1990).
- Miller, A., (2008). *Il dramma del bambino dotato e la ricerca del vero Sé*. Torino: Bollati Boringhieri Editore.
- Nussbaum, A. M., (2014). *L'esame diagnostico con il DSM-5*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Treccani, G., (1970). *Dizionario enciclopedico italiano*. Istituto dell'Enciclopedia Italiana.
- Semi, A. A., (2007). *Il narcisismo*. Bologna: il Mulino.
- Gazzillo, F e Lingiardi, V., (2014). *La personalità e i suoi disturbi*. Milano: Raffaello Cortina Editore.
- Zennaro, A. (2011). *Lo sviluppo della psicopatologia*. Bologna: il Mulino.

## **Sitografia**

<https://dipendenzaaffettiva.blog/2019/03/19/688/>

<http://docenti.unimc.it/barbara.montisci/teaching/2019/21256/files/attaccamento-articolo-lezione-4.pdf>

<https://www.eroicafenice.com/salotto-culturale/mito-di-narciso-non-si-puo-possedere-se-stessi/>

[https://www.huffingtonpost.it/2015/10/13/6-segnali-genitore-narcisista\\_n\\_8283950.html](https://www.huffingtonpost.it/2015/10/13/6-segnali-genitore-narcisista_n_8283950.html)

<https://www.istitutobeck.com/disturbi-di-personalita/disturbo-narcisistico-personalita>

<http://www.marilenacremaschini.it/genitori-accentratori-e-manipolatori/>

<https://mediterraneoantico.it/articoli/archeologia-classica/il-mito-di-narciso-e-il-fatale-amore-per-se-stesso/>

<https://www.milano-psicologa.it/narcisista/>

<https://www.psicologiacontemporanea.it/blog/narcisi-come-riconoscerli-e-proteggersi-nella-relazione-con-loro/>

<http://www.psicologoinrete.com/genitore-narcisista.html>

<https://psicotime.it/genitori-narcisisti-psicoterapeuta-roma-narcisismo-patologico/>

<https://www.riflessioni.it/miti-leggende-fiabe/leggenda-eco-narciso.htm>

<https://rivistapsicoterapia.wordpress.com/2013/05/12/co-narcisismo-come-ci-si-adatta-a-genitori-narcisisti-alan-rappoport/>

<https://rossellatirimacco.com/2018/06/26/genitori-narcisisti-e-manipolazione-affettiva/>

<https://www.spiweb.it/spipedia/narcisismo/>

<https://www.stateofmind.it/2015/03/disturbo-narcisistico-personalita/>

<https://thevision.com/video-ad/?tv-origin=/scienza/narcisismo-disturbo/?fbclid=IwAR3XKkFPv46h7da8HFC2da2SdsqKqJFEJsdjsjAy-csdBTR0TfUxYYfubI>

<https://www.ubimino.org/interventi/genitorialita/3015-gli-effetti-a-lungo-termini-di-avere-una-madre-narcisista.html>

<http://www.vittimedinarcismo.com/genitori-narcisisti-quando-il-narciso-e-mamma-o-papa/>

[https://it.wikipedia.org/wiki/Narciso\\_\(mitologia\)](https://it.wikipedia.org/wiki/Narciso_(mitologia))