Associazione Italiana di Psicologia Giuridica

Corso di formazione in
Psicologia Giuridica, Psicopatologia e Psicodiagnostica Forense

IL DISTURBO NARCISISTICO: EFFETTI SULLA PROLE

Dott.ssa Rita Giovanna Federico

Anno Accademico 2009-2010

INDICE

- Introduzione 3

- Il Narcisismo: teorie 6

- Narcisismo – Individuo e gruppo 16

- La cultura del narcisismo – Apoteosi dell'individualismo 20

- Ruolo del maschile e del femminile nella famiglia narcisistica 24

-Disturbo narcisistico di personalità secondo il DSM – IV 28

- Esperienze cliniche 30

- Effetti sulla prole 43

-Conclusioni 47

- Allegati 51

- Bibliografia

INTRODUZIONE

La scelta di un approfondimento su un argomento così vasto e complesso come la sindrome narcisistica è nata dentro di me, in quanto sia come clinico o come perito o tecnico della materia sono chiamata sempre più spesso a dover diagnosticare e valutare questa tematica.

Ho dovuto scegliere gli autori più vicini alla mia impostazione teorica di riferimento, cercando di sintetizzare i vari studi, senza potermi dilungare su temi quali l'Edipo ed altre fasi evolutive.

La difficile applicazione della legge n.54 dell'8/02/2006 "**Disposizioni in materia di separazione dei genitori e affidamento condiviso dei figli**" *(Art.155. – (Provvedimento riguardo ai figli). Anche in caso di separazione personale dei genitori il figlio minore ha il diritto di mantenere un rapporto equilibrato e continuativo con ciascuno di essi, di ricevere cura, educazione e istruzione da entrambi e di conservare rapporti significativi con ascendenti e con parenti di ciascun ramo genitoriale…* - si prefiggeva la possibilità di una sana capacità genitoriale per un "armonioso" processo evolutivo dei minori, che invece si scontra sempre più con aspetti psicopatologici di varia intensità gravi della stessa categoria genitoriale.

Senza arrivare alla PAS (Sindrome di Alienazione Genitoriale) ci imbattiamo con tratti narcisistici di uno o di entrambi i genitori, che a loro volta sono sostenuti ed aiutati da "nonni" che come emerge dalla mia ricerca clinica, molto spesso sono i veri protagonisti della patologia.

Questo aspetto transgenerazionale è in crescita, in quanto le famiglie hanno sempre più bisogno dell'aiuto nel quotidiano dell'intervento dei nonni, poiché entrambi i genitori sono impegnati, per molte ore, nel loro lavoro.

Un suggerimento forse "utopico" sarebbe quello di poter effettuare, al momento delle decisioni riguardanti i minori nei procedimenti di separazione sia consensuali sia giudiziali, una prima valutazione psicodiagnostica, per poter dare ai giudici delle indicazioni più adeguate sui tempi e sulle modalità di frequentazione dei minori, soprattutto in presenza di evidenti patologie. Ciò potrebbe essere un freno ai condizionamenti ed ai "falsi" messaggi che in fasi evolutive delicate, generano quasi sempre dei danni gravi.

Molti autori trattati si sono posti le domande: quali e quante sottili violenze è capace il famoso “amore materno”?

Che cosa deve affrontare un bambino sveglio ed intelligente per essere sempre all'altezza delle aspettative dei genitori?

Quante e quali sono le sofferenze inespresse e spesso somatizzate di quei bambini che sono diventati “l'orgoglio di mamma e papà”?

Il bambino viene lodato dal mondo dei grandi solamente quando lui impara a reprimere: rabbia, paura, invidia e gelosia ritenute “emozioni inaccettabili”.

E' sconvolgente pensare che i piccoli arrivano a queste conclusioni prima dei 3 anni e che molti danni, che noi adulti procuriamo loro, avvengano entro i 15 mesi di vita.

Ancora oggi, malgrado tutte le ricerche fatte sulla vita pre-natale, c'è una grande ignoranza sull'argomento ed i genitori, siano essi giovani o adulti, ancora si avvicinano al procreare con una buona dose di superficialità, di egoismo e di un tratto narcisistico, per quelli che vi giungano avendo superato l'età biologica.

L'importanza fondamentale della prima relazione oggettuale del bambino, il rapporto con il seno materno e con la madre, giunge ad una buona costruzione se questo oggetto primario viene introiettato mettendo nell'Io radici abbastanza salde e pone la base per uno sviluppo soddisfacente.

Ci sono situazioni della madre profondamente ansiogene e disturbanti. Immaginiamo una madre depressa, che non soltanto veicola questi sentimenti al bambino nascituro, ma diventa fortemente traumatica nei confronti del bambino alla nascita.

Molti autori sostengono che fattori innati contribuiscono alla formazione di questo legame. Tale legame fisico pre-natale con la madre aiuta all'instaurarsi di questo senso di appartenenza e nell'intuizione da parte del nascituro, che esiste qualcosa fuori di lui che può appagare ogni bisogno e desiderio.

Lo stato pre-natale implica senza dubbio un sentimento di unità e di sicurezza, il mantenimento di questo stato, dopo la nascita dipende dalle condizioni psicologiche della madre, nonché dagli aspetti ambientali ed interpersonali della coppia e dei nuclei familiari.

Non vanno sottovalutate che accanto alle “naturali” e comuni relazioni di coppia, esistono fatti eccezionali che sono i traumi che oggi hanno un’importanza notevole: gli abusi, le violenze, le incomprensioni e l’incapacità della madre di ricevere le proiezione

del bambino, ma l’uso del bambino per mettere dentro di lui le proprie ansie, le proiezioni e, dunque, creare nel bambino un oggetto fortemente a rischio.

IL NARCISISMO: TEORIE

Evoluzione della teoria freudiana del narcisismo dal 1914 ai giorni nostri

Termini come "personalità narcisistica" e "narcisismo patologico" si applicano ad un grado sproporzionato di preoccupazione per sé, e cioè intorno al mantenimento della propria autostima, tramite conferme, e non alla normale sensibilità all'approvazione o alla critica.

Il narcisismo, normale e patologico, è un argomento cui Freud ha prestato un'attenzione ricorrente: è stato il primo ad occuparsene sin dal 1914.

All'esperienza di tali persone sembra adattarsi meglio un modello di deficit: "***nella loro vita interiore manca qualcosa***".

Freud notò che alcune persone avevano problemi di autostima che non potevano essere spiegati unicamente in termini di pulsioni e conflitti inconsci e che, di conseguenza, erano difficili da trattare facendo riferimento a modelli di terapia basati sul conflitto.

Alla nostra comprensione del narcisismo hanno contribuito tutta una serie di teorie inerenti: per la sicurezza e l'identità di base possiamo far riferimento a Sullivan (1953) e Erikson (1968), per il Sé contrapposto al concetto più funzionalistico di Io va ricordato il lavoro di Winnicott (1960) e Jacobson (1964), per la regolazione dell'autostima non bisogna dimenticare Reich (1960), per l'attaccamento e la separazione Spitz (1965) e l'importante contributo di Bowlby (1973), per l'arresto evolutivo ed i deficit l'opera di Kohut è la più esaustiva per ciò che riguarda gli ***Oggetti-Sé***.

Per il sentimento di vergogna Lewis e Morrison hanno dato i loro primissimi contributi (1971-89), per ultimo, ma non certo per importanza, Kernberger si è occupato della rabbia e della distruttività derivate dalla ferita narcisistica.

Già nel 1913 Ernest Jones nel suo "***Il complesso di Dio***" fu il primo a descrivere il tipo più manifestatamene grandioso di persona narcisistica: un tipo di uomo caratterizzato da esibizionismo, distacco, inaccessibilità emotiva, fantasie di onnipotenza, sopravalutazione della propria creatività e tendenza a giudicare gli altri.

Questa persona si colloca, secondo Jones, lungo un continuum di salute mentale che va dalla normalità fino alla psicosi ed afferma che "quando uno di questi uomini impazzisce, tende ad esprimere apertamente l'idea delirante di essere Dio."

Lo stesso Reich a distanza di 19 anni dalla pubblicazione de "**Introduzione al narcisismo**" di Freud del 1914, dedicò un paragrafo del suo "**Analisi del carattere**" alla discussione del "***Carattere fallico-narcisistico***", rappresentato come "sicuro di sé, arrogante, energico, spesso dal portamento imponente, e che di solito anticipa ogni possibile attacco, con un proprio attacco". Questo tipo familiare compare nella descrizione della personalità narcisistica nell'edizioni recenti del DSM.

Inoltre molti autori fra cui Alice Miller (1975), hanno osservato che in ogni narcisista fatuo e grandioso si nasconde un bambino, impacciato e vergognoso, e in ogni narcisista depresso ed autocritico è latente un'immagine grandiosa di ciò che la persona dovrebbe o potrebbe essere.

Ciò che le persone narcisistiche in tutte le loro manifestazioni hanno in comune è un senso interiore e/o terrore di inadeguatezza, vergogna, debolezza ed inferiorità. Il tema più ricorrente nell'ambito di questa letteratura relativa all'argomento è la possibilità che le persone a rischio di sviluppare un carattere narcisistico siano costituzionalmente più sensibili di altre ai messaggi emotivi non verbalizzati. In particolare il narcisismo è stato associato al tipo di bambino che sembra percepire in modo quasi soprannaturale gli affetti, gli atteggiamenti e le aspettative non dichiarate degli altri. Inoltre A.Miller ritiene che in molte famiglie ci sia un bambino dotato di qualità intuitive naturali che vengono inconsciamente utilizzate dai genitori per mantenere la loro autostima e questo bambino crescerà senza sapere esattamente a chi appartenga la vita che conduce. Secondo l'autrice i bambini dotati hanno maggiori possibilità dei loro coetanei più normali di essere trattati come estensioni narcisistiche[1], e sono quindi più inclini a diventare adulti narcisisti.

Winnicott, come la Miller, fa riferimento al concetto di "***appendici narcisistiche***": i pazienti narcisisti hanno probabilmente avuto un'importanza centrale per i genitori o

[1] Gli analisti definiscono le persone necessarie a mantenimento dell'autostima di altri "estensioni narcisistiche" di coloro che le usano in tal modo. Il termine ha una collocazione di sfruttamento quando la persona non viene riconosciuta nella sua realtà separata, ma può anche indicare forme più favorevoli di orgoglio e fama indiretta.

altre figure di accudimento non per quel che erano veramente, ma per la funzione che svolgevano.

Secondo Winnicott "essere amati" all'inizio vuol dire "essere accettati" ed è una distorsione dal punto di vista del bambino se la figura materna ha un atteggiamento del tipo: "***io ti voglio bene se sei buono, se ti tieni pulito, se sorridi, se lo bevi tutto…….***".

Il messaggio ambiguo di essere molto apprezzato, ma solo per il ruolo particolare che svolge, fa sì che il bambino creda che vengono scoperti i suoi sentimenti reali, specialmente quelli ostili o egoistici, e di conseguenza lui verrà rifiutato o umiliato. Questa situazione favorisce lo sviluppo di quello che Winnicott nel 1960 ha chiamato "***Falso Sé***", cioè la presentazione di quegli aspetti che conosciamo come accettabili.

Nel 1914 Freud introdusse il concetto di narcisismo. Egli postulò l'esistenza di una fase molto precoce dello sviluppo della libido di ogni individuo, caratterizzato dal fatto che è il suo Io ad essere principalmente, e forse in modo esclusivo, investito con la libido. Freud giustamente notò le profonde analogie tra il paziente psicotico e il bambino piccolo e propose di spiegarle con la teoria della libido. Egli partì dal presupposto che sia nel paziente psicotico, sia nel bambino piccolo gli investimenti delle rappresentazioni oggettuali o non esistono o sono insignificanti in confronto alla quantità di libido che investe l'individuo stesso.

Nella prima infanzia, come nella psicosi, manca probabilmente ogni concetto psichico di un oggetto esterno. Freud pensò che il bambino sia consapevole soltanto delle proprie sensazioni di soddisfazione o di insoddisfazione, in altre parole dal punto di vista psichico è un narcisista.

Partendo da questa intuizione freudiana C.Lasch nel 1979 distingue un narcisismo primario da quello secondario o protratto dal quale potrebbe scaturire la forma patologica. Il neonato, il narcisista primario, non percepisce ancora l'esistenza della madre come separata dalla propria e quindi scambia la dipendenza dalla madre, che soddisfa i suoi bisogni nel momento in cui sorgono, per la propria onnipotenza.

Lasch, nella sua descrizione del narcisismo primario, continua "***solo dopo diverse settimane successive alla nascita il bambino percepisce che la fonte dei suoi bisogni è interna a lui e la fonte di appagamento è esterna***".

Il narcisismo secondario invece tenterebbe di annullare il dolore causato dall'amore oggettuale frustrato e di vanificare il risentimento del bambino contro coloro che non

rispondono prontamente ai suoi bisogni e contro coloro che ora egli vede soddisfare altri accanto a lui, e dai quali perciò ritiene di essere stato abbandonato.

Il narcisismo patologico, che non può essere considerato solo una fissazione a livello del normale narcisismo primario, insorge soltanto quando l'Io ha raggiunto il grado di sviluppo che gli consente di distinguersi da ciò che lo circonda. Se il bambino per qualche ragione vive con particolare intensità questo trauma della separazione, può cercare di ristabilire le relazioni originarie, dando vita nella sua fantasia ad una madre o un padre onnipotenti che si mescolano all'immagini del suo stesso Sé.

M. Mahler tra le prime ad individuare le fasi fondamentali dello sviluppo delle relazioni oggettuali, parla di un processo costituito da tre fasi specifiche: la prima autistica, la seconda simbiotica, e la terza individuazione e separazione.

Per Kenberger gli aspetti patologici, tanto da organizzare una struttura di tipo borderline, si fisserebbero nella terza fase, quando il bambino verso i suoi 15-30 mesi di vita, si trova nel processo di ambivalenza e oscilla tra desiderio di indipendenza e voglia di autonomia, sia essa percettiva, motoria ed esplorativa, ma nello stesso tempo il desiderio della dipendenza provata nel protettivo momento primario dopo aver sperimentato il distacco. Questa fissazione non gli darebbe accesso alla fase evolutiva successiva, cioè quella che fa sviluppare la costanza dell'oggetto, che è considerata la conquista fondamentale dello sviluppo infantile. Nell'Opera di M. Klein questo momento evolutivo corrisponde alla sua posizione depressiva; è il momento che permette al bambino di tollerare le separazioni in maniera più costruttiva, in quanto ha introiettato un oggetto integro, contenente e supportante, che è in grado di rievocare nella memoria quando non è presente. Quando questa costruzione psichica fallisce e la madre non permette la costanza di questo oggetto, perché troppo vaga o emozionalmente assente, crea l'incapacità di integrare le percezioni ed i vissuti di dipendenza ed autonomia dell'oggetto, separandoli e scindendoli. Il bambino utilizza la scissione per difendersi dalla distruttività dando origine a molti tratti psicopatologici dell'organizzazione borderline.

Kernberger ci fornisce l' esempio dell'istaurarsi di una struttura patologica quando ci parla di un bambino che si sente minacciato gravemente dai suoi stessi sentimenti aggressivi, e che cerca pertanto di compensare la sua rabbia ed invidia con fantasie di ricchezza, bellezza ed onnipotenza. Queste fantasie, unitamente alle immagini

interiorizzate dei genitori buoni con le quali cerca di proteggersi, diventano il nucleo centrale di una grandiosa concezione del Sé. Una specie di "cieco ottimismo", sempre secondo Kernberger, protegge il bambino narcisista dai pericoli esterni e da quelli interni a lui, in particolare dalla dipendenza dagli altri nei quali sente, senza alcuna eccezione, di non poter aver fiducia.

Alla luce di tutto ciò l'autore conclude che la depressione nei narcisisti, non si manifesta come dolore misto a colpa, secondo la descrizione di Freud in "**Lutto e Malinconia**", ma come rabbia impotente e "***sentimenti di sconfitta subita ad opera di forze esterne***".

Poiché il mondo intrapsichico di tali pazienti è scarsamente popolato, consistendo unicamente nel "***Sé Grandioso***", che per usare le parole di Kernberger, è costituito dalle "***immagini indistinte e svalutate di sé e degli altri, e dei potenziali persecutori***", sensazioni di vuoto e di non autenticità sono avvertite con maggiore intensità.

Nel caso in cui il soggetto narcisista possa essere adeguato nel suo ambiente sociale ed in molti casi riscuota successo, la sua svalutazione degli altri, unita alla mancanza di curiosità nei loro confronti, impoverisce la sua vita, rafforza la sensazione soggettiva di vuoto e gli fornisce scarse capacità di sublimazione. Di conseguenza dipende dagli altri per ottenere costantemente approvazione ed ammirazione. Nello stesso tempo la sua paura della dipendenza emotiva unita alla tendenza alla manipolazione e allo sfruttamento con cui imposta i rapporti interpersonali, rende tali rapporti fragili superficiali e profondamente insoddisfacenti.

I narcisisti, dice Kernberger, si entusiasmano spesso per qualche eroe o qualche individuo eccezionale e si "vivono" come parte di quella persona eccezionale. Vedono l'individuo da loro venerato semplicemente come un prolungamento di loro stessi. Se quella persona li respinge, repentinamente invasi da odio e paura reagiscono smitizzando l'idolo, che prima adoravano, questo aspetto costituisce la caratteristica aggressiva-distruttiva della loro personalità, nel momento in cui subiscono quella che anche Kohut ha definito "***ferita narcisistica del Sé***".

Infatti il narcisista ammira i "vincitori" e si identifica con essi per paura di essere classificato perdente; i suoi sentimenti contengono un'ampia quota d'invidia e la sua ammirazione molte volte si trasforma in odio se l'oggetto amato gli ricorda in qualche modo la sua mediocrità. Il narcisista non ha abbastanza fiducia nelle proprie capacità

per forgiare se stesso sull'elevato modello di un'altra persona, e riesce ad identificarsi in qualcun'altro a condizione di considerare quest'ultimo come un'estensione di se stesso, annullandone l'identità.

Il punto focale della ricerca di Kohut invece è la sua concezione degli "***Oggetti – Sé***", considerando il narcisismo una vera relazione tra il Soggetto e gli Oggetti - Sé . Si tratta di una relazione con "Oggetti" che non sono né desiderati, né odiati e neppure riconosciuti cognitivamente, ma soltanto necessari a svolgere la funzione di confermare il senso di sicurezza e di stabilità del soggetto.

E' importante precisare che questi "Oggetti" non sono chiamati a rispondere empaticamente ai bisogni del soggetto, ma al contrario, ad integrare o a supplire l'oggetto di una relazione empatica deficitaria, per consentire al soggetto una condizione esistenziale ugualmente stabile e sicura.

Seguendo il discorso kohutiano, "***l'Oggetto-transizionale***" e "***l'Oggetto-feticcio***" rientrano perfettamente nella nozione di "Oggetto Sé" di cui costituiscono delle forme specifiche. Questi oggetti riescono a trasmettere al soggetto che entra in relazione con loro, un senso di coesione attraverso un'immagine coesa di Sé che essi rinviano direttamente al soggetto, in questo senso gli "Oggetti Sé" funzionano metaforicamente come specchi.

Il lavoro di Kohut getta le basi della teoria narcisistica di un noto psicanalista italiano, il Prof. G. Sassanelli, che ne ricava una sua personale interpretazione, figlia dei nostri tempi, e frutto degli ultimi 30 anni di studi psicanalitici sul narcisismo.

Nella prospettiva di Sassanelli possiamo individuare quattro forme di organizzazione narcisistica: ***narcisismo di base; narcisismo grandioso- parassitario; narcisismo ideale; narcisismo distruttivo- antilibidico***.

<u>Narcisismo di base:</u>

Può essere descritto in termine di esperienze empatiche, di accudimento, ed a un'insieme di esperienze corporee coesive, riferite ai primi mesi dell'esistenza umana; ad es. "l'Oggetto transizionale" può essere ritenuto il tipico "Oggetto Sé" che, all'interno del narcisismo di base, ha la funzione di ricomporre armoniosamente le residue contraddizioni del soggetto; quest'ultimo presenterà un'immagine di sé caratterizzata da sentimenti di serenità e di coerenza rispetto all'ambiente ed al proprio mondo interno.

Narcisismo grandioso parassitario:

Questa forma di narcisismo, che rimanda oltre al mito di Narcisio al "Sé- Grandioso" di Kohut si tratta di una relazione in cui "***l'Oggetto-Sé-Grandioso***" deve limitarsi al rimandare al soggetto una sua immagine assoluta e priva di limiti o difetti. Di conseguenza l"Oggetto-Sé- Grandioso" si qualifica per un suo carattere di onnipotenza, mentre a connotare il soggetto è soprattutto un'arroganza più o meno latente essendo la sua immagine ben raffigurata dallo stereotipo della personalità "narcisistica".

Narcisismo ideale:

Si tratta di una forma di relazione e di organizzazione della personalità che ha a che fare con la costruzione e la stabilizzazione di valori ideali assoluti. In effetti qui l"Oggetto Sé" è una configurazione unitaria, una Gestalt, costituita dal soggetto che, come in un miraggio, si vede unito all'oggetto ideale secondo il modello fedele-divinità. Caratteristica essenziale di questo soggetto è l'umiltà", mentre quella del corrispettivo "Oggetto Sé" è la perfezione.

Narcisismo distruttivo:

Questa organizzazione può essere considerata come il rovescio del narcisismo ideale. Se quest'ultimo può essere metaforizzato come una dipendenza dell'essere umano dalla divinità, la forma distruttiva è una dipendenza dal "maligno" (satana). Alla diade fedele divinità si sostituisce l'identificazione del soggetto, portatore di intense spinte distruttive, con un idolo sanguinario, l"Oggetto-Sé- Distruttivo- antilibidico". Il soggetto di questa relazione è un suddito compiacente di una potenza superiore (ad es. le sette sataniche e loro pratiche).

Alexander Lowen, medico–psicanalista formatosi alla scuola di W.Reich, del cui pensiero è tra i massimi esponenti e continuatori, da un contributo originale ed illuminante alla comprensione di quello che sta diventando a giudizio di molti il male più diffuso ed allarmante dell'uomo contemporaneo. Vittima e al tempo stesso capace di infliggere terribili sofferenze, il narcisista è, nell'analisi di Lowen, innanzitutto caratterizzato da una ostinata negazione dei sentimenti che lo condanna a desolati rapporti manipolatori ed inautentici. Di particolare interesse è l'attenta ricognizione di quel linguaggio del corpo che nel narcisista anticipa e trascende l'espressione verbale.L'autore definisce il narcisismo come "***un disturbo della personalità caratterizzato da un esagerato investimento nella propria immagine a spese del Sé***". I

narcisisti sono maggiormente preoccupati di come appaiono che non di cosa sentono. In realtà negano i sentimenti che contraddicono l'immagine che cercano. Agendo senza sentimenti, tendono ad essere seduttivi e manipolativi, aspirano ad ottenere il potere e il controllo sugli altri. Sono egoisti e presi dai loro interessi, mancano dei del valori del Sé, cioè espressione e padronanza di sé, dignità, integrità. I narcisisti mancano del senso di sé che deriva dai sentimenti del corpo. Senza di esso, la vita pare loro vuota e prima di significato. E' una condizione desolata. Infatti

Lowen scrive: ***"che il narcisismo denoti un grado di irrealtà nell'individuo e nella cultura. L'irrealtà non è soltanto nevrotica, tende allo psicotico. C'è qualcosa di assurdo in un modello di comportamento che pone il raggiungimento del successo al di sopra del bisogno di amare e di essere amati."***

Si rifà, anche lui, a Kernberger per spiegare "***l'immagine idealizzata***" con la quale il narcisista si identifica: è messa in evidenza nel bambino piccolo "***la fusione tra sé ideale, oggetto ideale e immagini reali di sé come difesa contro la realtà intollerabile del mondo***." Semplificando Kernberger dice che i narcisisti sono assorbiti dalla propria immagine, non sono in grado di distinguere tra l'immagine di chi credono di essere e l'immagine di chi effettivamente sono. In definitiva essi s'identificano con la loro immagine idealizzata, mentre l'immagine reale di sé è perduta.

Lowen distingue cinque tipi di turbe narcisistiche che si differenziano per caratteristiche e per gravità. In ordine di crescente gravità troviamo:

- ***carattere fallico-narcisistico***
- ***carattere narcisistico***
- ***personalità borderline***
- ***personalità psicopatica***
- ***personalità paranoide***

All'interno di queste cinque forme patologiche il grado di narcisismo, la grandiosità, la mancanza di sentimenti, la mancanza del senso di sé e la mancanza di contatto con la realtà, sono aspetti che vanno da un minimo ad un massimo di gravità.

Il tipico carattere fallico-narcisistico si presenta sicuro di sé, a volte arrogante, elastico, vigoroso, a volte imponente e con una spiccata esagerazione della propria immagine sessuale.

I caratteri fallico-narcisistici bioenergiticamente possono essere differenziati dalla funzione genitale, nello specifico sono classificati come tipi pregenitali: il loro contatto con la genitalità è insicuro, il loro atteggiamento verso la realtà è infantile o puerile. Nella misura in cui la struttura caratteriale è nevrotica, la nevrosi si manifesterà come rigidità a livello psicologico e somatico.

Lowen riporta che questa categoria comprende il carattere isterico, cioè la forma che il disturbo assume nella donna. L'equivalente maschile del carattere isterico, cioè la forma che la rigidità prende nel maschio, è detta carattere fallico-narcisistico.

La terapia bioenergetica messa a punto da Lowen, mette in evidenza come la struttura psichica rigida dei narcisisti-fallici si ripercuota sulle funzioni corporee sotto forma di blocco della funzione orgastica: uno dei maggiori sintomi-resistenze è costituita dalla eiaculazione precoce. Altre caratteristiche della loro armatura caratteriale possono essere molteplici tensioni muscolari (mascelle rigide e dure, spalle legate, e schiena rigida) e la notevole difficoltà ad abbandonarsi ad emozioni quali : il pianto. Le spalle rigide sono la rappresentazione di un'assunzione di responsabilità precoce e prematura; è come se le spalle si rinvigorissero per sopportare un grave fardello. La paura del fallimento di qualsiasi prova è correlata a questo senso di responsabilità, questo meccanismo li porta ad avere alte pretese da se stessi, in cambio di un successo, fino ad arrivare un esagerato dispendio di energie fisiche e psichiche al fine di raggiungere obiettivi altissimi. Per ottenere tutto ciò viene mobilitata, la loro pulsione aggressiva che se a livello sociale è portatrice di potere e riconoscimenti, a livello soggettivo c'è un ripiegamento su sé stesso e una riduzione drastica del provare piacere.

Il carattere narcisistico è l'espressione totalizzante della sua grandiosità, sia nell'immagine corporea, sia quella sociale coronata da successi e conquiste.

La personalità borderline può manifestare i sintomi caratteristici del narcisismo, ma non è sempre così. Alcuni proiettano un' immagine di successo, di competenza e di autorità spesso confermata dalla loro carriera, ma al contrario di ciò che accade per il carattere narcisistico, questa facciata si frantuma facilmente quando è sottoposta a stress emotivo, e il soggetto rivela così, il bambino impaurito e bisognoso di aiuto che vi sta dietro.

La personalità psicopatica si presenta come superiore agli altri e dimostra un'arroganza che rasenta il disprezzo per l'umanità in genere. Come gli altri narcisisti, negano i loro

sentimenti, ma la loro peculiarità è la tendenza all'acting-out: mentono, imbrogliano, rubano, uccidono senza senso di colpa o rimorso.

La personalità paranoide è caratterizzata da vera e propria megalomania.

I soggetti paranoidi non sono soltanto convinti di essere al centro degli sguardi, ma anche al centro di ogni discorso e che la gente cospiri contro di loro; tutto questo perché si sentono davvero speciali e molto importanti.

In conclusione i narcisisti secondo Lowen vivono il loro corpo come luogo di esperienze di desiderio, di bisogno e di sicurezza.

Il corpo, inteso come oggetto-feticcio, diventa uno strumento da plasmare per il raggiungimento dell'ideale di perfezione. La nostra società oggi ci offre molteplici esempi, sia al maschile che al femminile, dei fruitori di performance esasperate in palestre e in centri estetici, con le body modification sino alla chirurgia plastica. Questi ultimi sono dei meri tentativi di riconfermare o consolidare la propria identità, alla ricerca di un' effimera sicurezza.

NARCISISMO
INDIVIDUO E GRUPPO

Montrelay sostiene " Il narcisismo, o amore di sé, è per la psicanalisi uno dei concetti indispensabili alla comprensione di processi fondamentali quali il sogno, la psicosi, l'instaurarsi del principio di realtà e del principio di costanza"[2].

Il narcisismo designa l'investimento di energia psichica sull'Io. L'analisi di questo investimento varierà dunque in funzione di questo oggetto, l'Io, nel senso psicoanalitico del termine e cioè un'istanza che al tempo stesso regola le tensione del soggetto e costituisce il soggetto stesso.

Il narcisismo designa sia l'insieme dei processi che indicano l'investimento libidico dell'Io, sia gli effetti di tale investimento. Freud stesso utilizza questa nozione per l'analisi del delirio dei paranoici, che a suo dire possiedono una fissazione allo stadio del narcisismo.

Il Prof E.Gilleron, psichiatra-psicanalista, dice che Freud individua nel corpo l'oggetto del narcisismo, lo fa parlando di uno stadio infantile in cui il rapporto con la realtà non si è ancora stabilito. Il narcisismo detto primario non si realizza contemporaneamente con l'investimento della realtà ma abbozza il modello di un primo oggetto d'amore che è il proprio corpo. Così tre forme "d'amore di sé" si susseguono: l'autoerotismo o godimento che una parte del corpo deriva da sé stessa; il narcisismo primario in cui il proprio corpo si costituisce come oggetto-unificato; il narcisismo secondario in cui l'oggetto non è più un organo, né un insieme di organi, ma l'Io e cioè un sistema che lega le rappresentazioni tra loro.

Gilleron affronta la questione dal punto di vista del legame del soggetto con sé stesso e con il suo ambiente, e cioè dell'amore verso di sé e in certo senso dell'amore verso il gruppo.

Riferendosi a Freud definisce l'amore come uno stato specifico in cui l'Io progressivamente s'impoverisce a vantaggio dell'oggetto amato; dichiara che questo oggetto prende il posto dell'Io.

[2] M.Montrelay: Narcissisme in : Enciclopedia Universalis, 2005

Per quanto riguarda l'amore dell'adulto per il bambino, cioè l'amore intergenerazionale Gilleron precisa: " preso dalla nascita nella rete del linguaggio il bambino diventa soggetto e prima ancora di nascere, viene segnato dal modo in cui la sua nascita è attesa dal suo ambiente. In un certo senso, si costituisce come il prodotto dei messaggi emessi dai suoi genitori, il bambino resta tuttavia un prodotto originale, dal momento che questi messaggi agiscono solamente grazie al senso che il suo narcisismo gli darà". La psicoanalisi, mostrando come si compie, attraverso l'Edipo, l'ingresso del bambino in questo mondo simbolico dove si stabilisce come soggetto, ha rivelato che l'individuo è l'effetto di una struttura sociale.

Tutto ciò significa che, a partire dalla nascita, le relazioni d'amore tra genitori e figli sono condizionate da quella struttura sociale universale che sarebbe il complesso d'Edipo, che rappresenta la struttura di base e che viene modulata dai fantasmi dei genitori. Su questa dialettica gruppale si costruisce il narcisismo del bambino. Secondo quest'ottica sono i discorsi, le fantasie dell'ambiente che agiscono sul bambino e non la realtà esterna.

Per illustrare, l'approccio psicoanalitico del rapporto tra individuo e gruppo, R.Kaes[3] distingue tre aree principali: 1) si riferisce al narcisismo del soggetto all'interno del gruppo; 2) ci conduce direttamente alla questione dell'articolazione del narcisismo del soggetto con il narcisismo gruppale; 3) è quella del narcisismo inteso come formazione propria dello spazio psichico collettivo e condiviso da più soggetti.

Lo sviluppo del narcisismo individuale avviene all'interno del gruppo interattivo genitori-bambino. Ad esempio vedremo che un effetto dell'atteggiamento carente dei genitori sarà molto probabilmente un deficit narcisistico del bambino in età adulta.

Un individuo non può esistere senza gruppo di appartenenza, pertanto il destino del narcisismo individuale è inscindibile dal destino del gruppo.

La stabilità del gruppo si basa sulla capacità dei membri di costruire un racconto comune della storia del gruppo: se scoppia una crisi che costringe gli individui a cambiare i loro comportamenti, il gruppo deve essere in grado di promuovere un cambiamento e di riscrivere la storia comune. Questa evoluzione descrive il superamento del narcisismo individuale a favore di quello collettivo. In caso contrario

[3] R.Kaes." Une formation du narcssisme dans les groupes: le reve et l'espace onirique commun et partagé", manuscrit, 2002

il bambino, all'interno del gruppo-famiglia, è vittima dell'incapacità dei genitori di costruire una storia comune e la famiglia non riesce a costituirsi come gruppo-coerente. Questo piccolo con ogni probabilità non potrà contare su un sano superamento del suo narcisismo primario.

La M. Baldassare, psicologo clinico e psicoterapeuta, focalizza la sua ricerca sull'acquisizione dell'identità come meta a cui tende lo sviluppo evolutivo. Poiché, l'adolescenza è tra i periodi evolutivi più critici per un individuo, l'evoluzione sana del narcisismo individuale in questa fase dovrebbe svilupparsi in maniera adeguata ed armonica. La caratteristica dell'adolescenza è, proprio quella di rimettere in causa le gratificazioni e le risorse narcisistiche del bambino, derivanti dalla relazione con i genitori e dall'immagini interiorizzate. Il fulcro del lavoro psichico, che l'adolescente si trova a sostenere e le tensioni che ne derivano, riguarda dunque lo scontro tra il narcisismo individuale ed oggettuale. Al bambino che sviluppa un narcisismo normale secondo l'autrice, è stato consentito di vivere bisogni, fantasie onnipotenti ed ostili, grazie all'adeguato comportamento della madre, la quale si è fatta carico dei suoi bisogni fisici ed emotivi, ma contemporaneamente ha posto limiti imponendoli con frustrazioni adeguate, in grado di contenere l'onnipotenza infantile, senza interrompere però la continuità del legame con strappi che aprano brecce al suo narcisismo. I profondi cambiamenti fisici dell'adolescenza rimettono in discussione l'organizzazione narcisistica del bambino, che se è stata buona consente un investimento del Sé continuo; se invece è fallita quella fase, l'adolescente vivrà di crisi e di regressione, resterà concentrato su sé stesso e non vivrà legami, che gli avrebbero consentito di sperimentare in giusta misura le separazioni, l'abbandono e il lutto.

L'adolescente non essendo in grado di far fronte ai cambiamenti sessuali sarà spinto a "sessualizzare i suoi rapporti d'oggetto" per poter supplire alla "fame d'oggetto".

Da questa fase evolutiva inizia la ricerca di "un'identità sicura", per raggiungere questo scopo il "giovane narcisista" comincerà ad investire: sul corpo e su tanti altri "Oggetti-Sé", che gli confermeranno il senso di stabilità meccanismi come: successo, potere, fama, denaro, servendosi della manipolazione e sfruttando gli altri, per il raggiungimento dei suoi obiettivi.

Se questa ricerca fallisce, a causa di un mancato investimento sugli "Oggetti-Sé", perché vittima di un rifiuto o abbandono, o ancor peggio per lui di svalutazione,

incorrerà in un’autentica minaccia depressiva., il soggetto metterà in atto un intenso isolamento, spesso coperto da atteggiamenti di noia, di disinteresse, apatia e, come ultimo espressione di questo disagio, potrà arrivare a fenomeni di depersonalizzazione e derealizzazione.

In adolescenza l’individuo narcisistico può imporsi in apparenza per il suo carisma: il Sé –Grandioso esercita attrazione, per cui si circonda di amici, in realtà cerca continuamente una convalida alle sue capacità, le relazioni affettive sono superficiali, mai approfondite.

Il narcisismo in definitiva si sviluppa in rapporto alla maturazione del bambino che continuamente interagisce con l’ambiente che lo circonda: famiglia, scuola, ambiente culturale e sociale.

LA CULTURA DEL NARCISISMO
APOTEOSI DELL'INDIVIDUALISMO

Il fulcro dell'odierna struttura sociale, secondo una visione sia sociologica che psicologica, è rappresentato, da "un edonismo orientato verso il presente".
Vivere per il presente è l'ossessione dominante. Vivere per sé stessi, non per i predecessori o per i posteri, fa parte del culto narcisistico. Come anche la perdita del senso della continuità storica e del senso d'appartenenza ad una successione di generazioni, ma soprattutto la paura di affrontare il futuro.
Lash fa una critica del culto del privato, ma principalmente del suo paese di appartenenza gli Stati Uniti, visto da noi europei sempre come un modello da imitare, considerato progressista ed più evoluto e geniale, dimenticando i nostri millenni di storia e cultura.
Gli americani si servono del potenziale umano esasperando le relazioni interpersonali, riducendo l'autenticità personale a favore di un sociale fatto di "status" d'appartenenza, che permette l'appagamento di bisogni immediati e materiali, a discapito degli aspetti emozionali profondi.
Si costituisce una volontà dell'individuo in termini dell'onnipotenza, ed il narcisista contemporaneo, nel suo egocentrismo e manie di grandezza, presenta infatti, qualche superficiale analogia con il "Sé imperiale" tanto celebrato dalla letteratura americana dell'800.
Nell'immaginario americano ottocentesco la dimensione narcisistica era costruita sull'ipotesi che ogni individuo, grazie alla sua volontà e capacità, poteva "ogni cosa, per la sua elevazione sociale", veniva meno l'etica del "sacrificio", perché tutto era permesso dall'onnipotenza.
La crisi di questa società ha generato a cascata la crisi del micro-cosmo familiare: la famiglia perde non soltanto le sue funzione produttive, ma anche molte sue funzioni riproduttive, gli uomini e le donne non riescono più ad allevare i loro figli senza l'assistenza di esperti qualificati. I nuclei non sono più in grado di provvedere ai propri bisogni senza l'assistenza dall'esterno, tutto ciò ha portato ad una progressiva disgregazione delle identità e dei ruoli.

Questa invasione dall'esterno, alterando la qualità del legame genitore-figlio, ha sempre più indicato al genitore un ideale di perfezione, demolendo la sua fiducia nella capacità di adempiere alle più elementari mansioni educative.

Le madri del terzo millennio "***immature e narcisiste***" sono talmente carenti di manifestazioni spontanee di sentimenti materni da essere doppiamente dipendenti da consulenze esterne. Esse non trascurano di approfondire tutti i nuovi metodi per l'allevamento dei figli e di leggere trattati su trattati di igiene fisica e mentale. Non agiscono secondo i loro sentimenti, o secondo il loro giudizio, ma ubbidendo "all'immagine di come una buona mamma dovrebbe essere".

E' clinicamente accertata la frequenza degli effetti devastanti prodotti nel bambino da questo genere di sollecitudine materna. La volubilità e l'intermittenza dell'attenzioni della madre, secondo H. Kohut, determinarono nei suoi pazienti le strutture della dipendenza narcisistica che si riscontra puntualmente in quelle sindromi marginali in cui il soggetto si sforza di ricreare nelle sue fantasie inconsce, l'onniscienza della prima infanzia e, cerca di rinforzare la sua stima di sé stringendo legami con personalità autorevoli e suscitano la sua ammirazione.

Il legame madre-figlio, secondo Kohut e tutti gli altri autori trattati fin ora, si fonda idealmente sulle "delusioni ottimali": non appena il bambino comincia a percepire i limiti e la fallibilità e della madre abbandona l'immagine della perfezione materna e comincia ad assumere gran parte delle sue funzioni, a provvedere a se stesso e al suo benessere.

L'immagine materna idealizzata sopravvive nelle raffigurazioni inconsce del bambino, ma ridimensionata dall'esperienza quotidiana viene associata non con fantasie di onnipotenza infantile, ma con il crescente dominio dell'Io sul suo mondo.

La delusione che il bambino arriva a nutrire nei confronti della madre non dipende soltanto da momenti di inevitabile distrazione materna, ma dalla consapevolezza del bambino di non essere per la madre l'oggetto privilegiato di tutti i suoi affetti; egli rinuncia così al suo amore esclusivo introiettando l'immagine dell'amore materno (attraverso un processo psichico analogo al lutto) e assumendo su di sé le funzioni riproduttive della madre. Le infinite e pure singolarmente sbrigative attenzioni che la madre narcisista riserva al suo bambino interferiscono ad ogni passo con la dinamica della frustrazione ottimale. Poiché nella maggior parte dei casi ella vede il figlio come

un prolungamento di se stessa, gli prodiga attenzioni “importune ed estranee” ai suoi bisogni, colmandolo di premure apparentemente sollecite, ma prive di reale rapporto affettivo.

Trattando il bambino come una cosa di sua proprietà esclusiva, stimola in lui una presunzione eccessiva, mentre gli rende difficile accettare la delusione provocata dalla mancanze materne.

Nella schizofrenia la contraddizione tra il modo in cui il bambino percepisce le attenzioni superficiali e sbrigative della madre e la sua dedizione, apparentemente totale, diventa tanto dolorosa che il bambino rifiuta di ammetterla.

In forma attenuata, le reazioni regressive di difesa, la perdita dei confini del Sé, i deliri di onniscienza e il pensiero fantastico compaiono nei disturbi di tipo narcisistico.

Benché la schizofrenia non possa semplicemente esser vista come una forma amplificata di narcisismo si accomuna alla turbe di natura narcisistica nel crollo delle frontiere che separano il Sé dalla realtà oggettuale.

L’attuale punto di vista psicanalitico è che la schizofrenia sia in primo luogo un disturbo di tipo narcisistico. Non ci meraviglieremo che gli studi sull’ambiente familiare dei pazienti schizofrenici evidenzino una serie di caratteristiche che si riscontrano anche nelle famiglie dei pazienti narcisisti. In entrambi i casi la madre narcisista riversa sulla sua prole attenzioni soffocanti, ma emotivamente distaccate.

Il narcisista, come lo schizofrenico, occupa spesso una posizione di privilegio all’interno della famiglia, sia in virtù dei suoi reali meriti personali, sia perché uno dei due genitori vede in lui il sostituto del padre o della madre assente, oppure del consorte.

In alcuni casi il genitore in questione trascina nelle trame della sua nevrosi tutti i membri della sua famiglia, i quali tacitamente decidono di accondiscendere per non turbare la stabilità emotiva del nucleo familiare. Nella famiglia schiava di questo sistema di vita, ciascun membro cerca di avvalorare l’aspettative e le proiezioni dei desideri degli altri.

Questo circolo vizioso all’interno della famiglia unitamente agli sforzi necessari alla sua conservazione è una costante nella famiglie tenute insieme da un modo di vita narcisistico.

Queste famiglie secondo Kohut sono maggiormente afflitte dai disturbi della personalità di uno dei membri piuttosto che da una psicosi manifesta, dal momento che

il genitore psicotico, veniva rinchiuso in manicomio o per lo meno non trovava appoggi nell'ambiente sociale in cui viveva.

RUOLO DEL MASCHILE E FEMMINILE NELLA FAMIGLIA NARCISISTICA

LA MADRE: donna castrante nelle fantasie maschili

La psicoterapeuta Annie Reich nell'esempio di una sua paziente ci parla di quanto incida l'assenza della figura maschile in presenza di una madre narcisista.

La genitrice alla quale viene affidato il compito di allevare i figli in casi di assenza della figura paterna (perché è mancante o perché "presa troppo dal lavoro") ,si sforza di diventare un genitore perfetto, per compensare la mancanza di spontaneità affettiva nei confronti dei figli li travolge con le sue premure.

Convinta a priori che suo figlio merita il meglio di ogni cosa, gli organizza la vita fino al minimo dettaglio con uno zelo meticoloso che inibisce lo spirito d'iniziativa del bambino, tutto ciò annienta le sue potenziali risorse di autonomia. Secondo Kohut il bambino ne ricava la sensazione di non aver una "mente propria." La figura materna idealisticamente ingigantita permane senza subire modificazioni dalle esperienze successive, e si fonde nelle rappresentazioni inconsce del figlio con fantasie di onnipotenza infantile.

La fantasia che si era sviluppata in una paziente della Reich, coincideva con l'immagine della madre fagocitante, il padre durante l'atto sessuale, era stato, da quest'ultima, castrato: "staccando il pene con un morso" : (la paziente si sentiva essere) il "pene" di suo padre.

Queste madri concentrano molto spesso la loro carica libidica sul corpo, che nel loro inconscio s'identifica con un "fallo", che suscita ammirazione di tutti quelli che le stanno intorno. Secondo sempre la Reich, donne con personalità ben integrate, cercano inconsciamente di compiacere la madre narcisista nel gioco di sostituzione del padre mancante, sia elaborando fantasie grandiose di affermazione personale, sia legandosi ad uomini di successo. La sua paziente in una seduta dichiarò: " che durante il rapporto sessuale, le sembrava di essere lei stessa l'uomo con il corpo dotato di fallo, che faceva l'amore con lei."

Le donne narcisiste cercano così di sostituire il padre assente, che la madre ha castrato, per riunirsi alla madre della prima infanzia. L'eccessiva dipendenza, incoraggiata dalla madre stessa, impedisce alla figlia di rassegnarsi dopo la perdita subita (assenza paterna).

A tutto ciò si associa un Super-Io implacabile, in parte derivato da un Es megalomane, che genera tuttavia un senso di auto-disapprovazione e violente oscillazioni della stima di sé in queste madri. I figli delle donne narcisiste, descrivono le loro madri come insieme: seducenti e riservate, voraci ed indifferenti. Essi vivono la seduzione materna come una forma di aggressione sessuale. Le percezioni inconsce che hanno della madre sono talmente amplificate e profondamente inquinate da pulsioni aggressive, la natura delle sue attenzioni è talmente poco in sintonia, con i bisogni dei figli, che ella compare nelle fantasie dei figli come un " uccello rapace", o una "vagina piena di denti".

IL PADRE: L'Io-Minimo o L'Io-Massimo

L'assenza del padre, che per facilità chiamerò, dotato di un Io-Minimo altera necessariamente il legame madre-figlio: la madre subentra al padre e disorienta il bambino assumendo un ruolo maschile (mammismo).

Nelle fantasie del bambino non è la madre che sostituisce il padre, ma il bambino stesso. Quando una madre narcisista, già incline a considerare la propria prole come un prolungamento di sé stessa, cerca di compensare il bambino per l'assenza paterna, con le sue attenzioni infinite ma superficiali, i suoi sforzi affinché il bambino si senta desiderato ed eccezionale, il suo desiderio di vederlo primeggiare, si comunicano al figlio suscitando angoscia e tensione allarmante. Il bambino immagina che la madre abbia inghiottito o castrato il padre e nutre l'illusione grandiosa di prendere il suo posto, conquistando la fama o stringendo legami con persone che rappresentino un successo di tipo fallico, e producendo in questo modo un ricongiungimento estatico con la madre. L'intensità della dipendenza del bambino dalla madre è tale da impedirgli di riconoscere i limiti di lei, i quali per altro sono nascosti da una esibizione di sollecitudine infinita. L'assenza affettiva del padre dalla famiglia promuove la madre a ruolo di genitore dominante. Purtroppo il suo ascendente agisce principalmente nella fantasie del bambino, e non nella realtà quotidiana.

Quando è la madre il fulcro della patologia familiare, il padre viene da me descritto con un "Io-Minimo", in quanto "castrato o divorato" privato della propria identità maschile e delle funzioni basilari a carattere paterno (regole, valori) .

Contrariamente, quando nella coppia genitoriale la patologia narcisistica dominante è nel padre lo possiamo definire avente un Io-Massimo, che corrisponde per caratteristiche all'Io-Grandioso di Kohut.

L'intensità della fame orale di questo maschile è tale da indurlo a fare richieste esagerate a figli, ad amici, o partner sessuali; ma nel contempo egli rinnega tali richieste, vuole soltanto relazioni occasionali senza reciproche promesse di continuità e anela a liberarsi dalla sua voracità e dalla sua rabbia, al fine di approdare ad un tranquillo distacco dalle emozioni ,soprattutto dal sentimento di colpa per ogni crudeltà che infliggono agli altri con le loro pretese.

I figli maschi, del padre con l'Io-Massimo, molto spesso idealizzando questo padre, che in genere va ad accoppiarsi con un femminile debole e accondiscendente, rischiano o di sviluppare una sindrome depressiva o di presentare un analogo disturbo narcisistico di personalità, sulle orme dell'ideale irraggiungibile del genitore.

Le figlie femmine sono destinate o ad assumere le sembianze fragili e dipendenti della figura materna, o ripropongono le stesse strutture caratteriale paterne di esasperazione delle loro capacità intellettive, con scalate sociali importanti foriere di successo personale. La loro peculiarità di queste donne-bambine (malgrado il potere professionale) è divenire "mangiatrici di uomini" in quanto il maschile viene manipolato e la soddisfazione sessuale conferma la loro immagine grandiosa. In quanto figlie di un padre-narcisista identificandosi con il "fallo paterno", soddisfano la loro libido sessuale senza fallimenti. C'è una limitata parte di donne-bambine che invece si accontentano della conquista della loro "preda", e la portano ad uno stadio d'eccitazione sessuale, per poi ripiegare in un rifiuto a causa dell'inconscio timore del legame troppo intimo.

Contrariamente l'uomo-bambino figlio di una donna –narcisista, che a causa della disistima profonda ed insicurezza esistenziale, può manipolare per raggiungere il rapporto sessuale desiderato, ma non ha la certezza di un rapporto gratificante.

Il padre con un'Io-Massimo stabilisce che i figli vengano impressionati con il peso delle responsabilità legate ai privilegi che essi erediteranno, grazie alla "sua grandiosa produttività" e che gli si inculchi una certa inflessibilità interiore, che si traduce non solo nella risolutezza con cui superare gli ostacoli, ma anche nell'impassibile accettazione delle differenze sociali.

Vengono regolarmente richiamati a non sognare ad occhi aperti, ma di concentrarsi su ciò che è da loro ritenuto "serio": gli studi e la preparazione alla carriera, nonché tutto ciò che può essere utile ad un "riconoscimento ed apprezzamento sociale". C'è un'esasperazione sull'appartenenza familiare e sulle tradizioni della stessa, che sin da piccoli si è obbligati a rispettare ed onorare seguendo gli insegnamenti dei predecessori.
Il paternalismo moderno predica l'autorealizzazione e non l'abnegazione di sé, nasce come difesa contro la sensazione di dipendenza totale dei primi anni di vita, si schiera con le pulsioni narcisistiche e scoraggia la loro modificazione in cambio del piacere di conquistare la fiducia in se stessi. Questo fenomeno stimola sogni grandiosi di onnipotenza insidia fantasie grandiose e rende sempre meno accessibili le innocue gratificazioni sostitutive, quale l'arte ed il gioco, che contribuirebbero ad attenuare il senso d'impotenza e la paura della dipendenza.

DISTURBO NARCISISTICO SECONDO IL DSM

Il criterio diagnostico DSM-IV TR

La diagnosi secondo il criterio DSM IV richiede che almeno cinque dei seguenti sintomi siano presenti in modo tale da formare un partner pervasivo, cioè che rimane tendenzialmente costante in situazioni e relazioni diverse:

- Senso grandioso del Sé ovvero senso esagerato della propria importanza
-È occupato/a da fantasie di successo illimitato, di potere, effetto sugli altri, bellezza, o di amore ideale
-Crede di essere "speciale" e unico/a, e di poter essere capito/a solo da persone speciali; o è eccessivamente preoccupato da ricercare vicinanza/,essere associato a persone di status (in qualche ambito) molto alto
-Desidera o richiede un'ammirazione eccessiva rispetto al normale o al suo reale valore
-Ha un forte sentimento di propri diritti e facoltà, è irrealisticamente convinto che altri individui e/o situazioni debbano soddisfare le sue aspettative
-Approfitta degli altri per raggiungere i propri scopi, e non ne prova rimorso
-È carente di empatia: non si accorge o non riconosce, o non dà importanza a sentimenti altrui, non desidera identificarsi con i loro desideri
-Prova spesso invidia ed è generalmente convinto che altri provino invidia per lui/lei
-Modalità affettiva di tipo predatorio, rapporti di forza sbilanciati, con scarso impegno personale, desidera ricevere più di quello che dà, che altri siano affettivamente coinvolti più di quanto lui/lei lo è.
- Nota: le tabelle diagnostiche dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (ICD-9 e ICD-10) riportano il disturbo narcisistico, pur senza definirne le caratteristiche specifiche: è classificato sotto le categorie "Other personality disorders" (ICD-9) e "Other specific personality disorders" (ICD-10).

Secondo il Prof. U. Fornari nel suo ultimo Trattato di Psichiatria forense del 2010 nell'argomentare l'assetto funzionale e comportamentale dell'organizzazione borderline di personalità ritiene che essa possa mascherarsi dietro tratti difensivi che prendono di volta in volta nome di tratti paranoidi, tratti antisociali, tratti narcisistici (organizzazione caratterizzata da: mancata integrazione del concetto dell'Altro; Sé grandioso patologico; impoverimento delle strutture del Super-Io), tratti narcisistici maligni (tutto quanto

proprio del narcisistico, oltre brutalità egosintonica, sadismo, odio e tendenze paranoidi), e tratti isterici.

Diffusione

Secondo i dati riportati dall'American Psychiatric Association (APA) il disturbo narcisistico di personalità è diagnosticabile in circa l'1% della popolazione adulta. Esistono tuttavia stime più elevate, che collocano il dato tra il 2% e il 4%. Tra i pazienti ricoverati la diffusione del disturbo aumenta molto (tra il 2% e il 16%). La diffusione di questa patologia non sembra ubiquitaria, bensì fortemente influenzata - perlomeno nelle modalità di manifestarsi - dai contesti culturali. Secondo alcuni osservatori essa è diffusa (con queste caratteristiche) quasi esclusivamente in paesi capitalistici occidentali. Il disturbo sembra avere una componente sessuale o di genere per cui la diffusione non è uguale fra i due sessi: i maschi affetti sono più numerosi delle donne, di una quota compresa tra il 50% e il 75%.

Alcuni tratti narcisistici appaiono nel corso dello sviluppo dell'individuo e in un certo grado sono normali. Questi tratti del carattere sono molto diffusi tra gli adolescenti, senza che necessariamente l'esito sia una personalità patologica in età adulta.

La descrizione della Sindrome narcisistica secondo il DSM-IV è a mio avviso estremamente riduttiva come tutte le classificazioni, in quanto la dimensione narcisistica è diventata una condizione umana che si generalizza ad un numero superiore di aspetti della vita psichica di questi soggetti, mentre la nostra società si sta sempre più spingendo verso queste caratteristiche pulsionali. La società del terzo millennio esalta oramai questa dimensione e spinge sempre più alla ricerca della realizzazione individualistica a spese del prossimo e un crescente invito a raggiungere un “Io-Grandioso” o come l’ho definito io stessa un Io-Massimo.

ESPERIENZE CLINICHE

IL CASO: AUGUSTO 11 ANNI

Storia familiare

Augusto è figlio unico e al momento della richiesta di diagnosi i genitori sono in crisi coniugale e prossimi alla separazione.

All'interno della famiglia paterna la nonna è il personaggio chiave dell'intera vicenda, il suo tratto narcisistico fa di lei la detentrice del potere familiare allargato, è una donna invadente e piuttosto "gretta" che ritiene che il denaro sia l'unica sicurezza. Tale messaggio è stato passato molto chiaramente ai suoi tre figli, tutti e tre hanno avuto problemi coniugali che li ha portati alla separazione. Esercita un controllo, un giudizio ed un'esasperante invadenza sulla coppia genitoriale di Augusto, si sente portatrice di "verità e saggezza" con un'attenzione maniacale per gli sprechi, il suo motto è " si può fare a meno di… (quasi tutto)". Accanto a questa donna c'è un uomo sottomesso con quello che abbiamo precedentemente definito Io-Minimo.

Questa nonna ha un forte ascendente sul piccolo Augusto.

La richiesta di diagnosi, promossa dalla madre e dalle molteplici sollecitazioni scolastiche, è legata ad un disagio per il "segreto di famiglia" il bambino è enuretico e dorme ancora con il pannolino.

Il padre sostiene che questo tratto psicosomatico "sia normale, nei maschi di famiglia e che crescendo passerà da sé".

La scuola aveva già fatto notare a questi genitori le problematiche sia relazionali che di iperattività già dalla primissima infanzia, infatti Augusto dal nido alle scuole elementari ha sempre frequentato questo istituto privato. Ha un comportamento discontinuo, così come l'attenzione e la disciplina. Alterna momenti di performances brillanti a comportamenti fortemente oppositivi, provocatori ed aggressivi sia nei confronti degli adulti e prepotenti nei riguardi dei pari.

Il padre laureato lavorava in un ente parastatale dal quale si è dimesso in un suo momento di crisi, quando a causa di una riorganizzazione aziendale le sue mansioni direttive erano state limitate. Non potendo sopportare tale "sopruso" ha preferito

chiudere il rapporto, in quanto veniva svalorizzata la sua immagine professionale. Attraverso conoscenze della sua stessa madre entra in una società di "autonoleggio con autista", preferisce guidare un'auto per un elite di clienti, dove il guadagno è molto elevato, piuttosto che superare la crisi professionale dove era stato messo in dubbio il suo valore.

E' una persona che presenta una forte negazione dei sentimenti. L'amore è confuso con il "proprio dovere" dice di sé: " faccio tutto per la famiglia, lavoro come un negro, non è questo amore?" Non ci sono manifestazioni emotivo-passionali, giustificava la sua carente passionalità con espressioni tipo: " Dopo 15 anni di conoscenza e 12 di matrimonio pensiamo ancora alla passione e alle smancerie…." Trovando "bizzarro ed adolescenziale" il bisogno della moglie. Convinto dell'esattezza delle sue teorie e sentendosi portatore di "logica universale" per molto tempo era riuscito a manipolare la vita della sua famiglia.

La madre di Augusto, primogenita di una famiglia borghese molto chiusa e ritirata, con un fratello minore con problematiche di dipendenza psicologica, (ancora simbiotico con il padre ultra ottantenne, dopo la morte della madre). La signora è la "bella di casa" ed allevata a suo dire "come una principessa, sotto una campana vetro". Lavora in una importate società ed è economicamente indipendente.

Le sue caratteristiche narcisistiche sono: superficialità ed immaturità in un'eterna pretesa di aiuto e sostegno.

La nascita del bambino è per lei fortemente traumatica, racconta che Augusto era un bambino " difficile e cattivo" il suo vissuto è narrato come un dovere pesante da assolvere. Si sente sola e senza aiuti dalla sua famiglia in quanto la mamma si era ammalata e dopo poco morirà. Pertanto l'unico sostegno potrà essere dato dalla "efficientissima suocera" che abita nello stesso palazzo che, avendo ricevuto dal figlio le chiavi di casa, invaderà tutti gli spazi a tutte le ore. Questo aiuto però è davvero "originale", in quanto si concretizza solo nel consumo di detersivi, pannolini, latte, pappe… tutto usato a suo giudizio in eccesso dalla giovane mamma. E' chiaro che il senso di solitudine, i tratti depressivi per il lutto subito ed il senso di abbandono da parte del marito, hanno contraddistinto il primo anno di vita della diade mamma-bambino.

Il padre di Augusto trova il comportamento di sua madre "giusto e necessario", in quanto è egli stesso in linea con l'atteggiamento narcisistico di questa donna. Sono stati

vani tutti gli interventi scolastici che promuovevano un intervento psicologico sul bambino sin dall'asilo, il padre fermo sulle sue convinzioni assolute continua ancora oggi a sostenere che " il bambino è soltanto svogliato e che con i suoi metodi (percosse ed intimidazioni) con lui i compiti li fa".

Ultimamente la madre di Augusto mostra una grande voglia di riprendersi la sua vita, desiderio dovuto anche ad un trauma fisico ed emotivo che ha svolto un ruolo scatenante in lei. Infatti ha subito un intervento chirurgico per un carcinoma. Riferisce che dopo un iniziale fase di attenzione da parte del marito, ridimensionato il pericolo, tutto era tornato come prima. Dalla depressione per le conseguenze mediche e psichiche che aveva dovuto affrontare, era poi passata ad un periodo dove sentiva il desiderio di " vivere con qualcuno che la facesse sentire importante". Infatti l'incontro con un collega, parecchio più grande di lei, le dà la forza per mettere in crisi il suo matrimonio, ma nella realtà psichica non fa altro che spostare il suo bisogno da un uomo all'altro. Il nuovo partner ha anch'egli caratteri narcisisti, ma molto protettivo e accudente.

IL CASO: DI MASSIMO 10 ANNI

Storia familiare

La richiesta della diagnosi è stata fatta dalla madre, su suggerimento dello specialista allergologo del bambino. Entrambi i genitori lo accompagnano al primo incontro. Massimo è figlio unico. La problematica iniziale era, a loro giudizio, l'acutizzarsi della sua asma cronica nel momento che il padre era andato via di casa, circa 6 mesi prima. Il ragazzo spesso di notte andava a dormire nel letto della madre, altrimenti, nel suo letto, aveva episodi di enuresi che andavano aumentando e che creavano nel bambino un forte disagio.

La sua sensibilità lo porta a vivere questo disagio con vergogna ed imbarazzo. Ha un'intelligenza vivace e molto stimolata, ha successi scolastici e una grande generosità nei confronti dei più piccoli e dei meno capaci. Molteplici sono gli interessi sia culturali sia sportivi, un forte senso religioso lo porta ad esigere tanto da se stesso e dagli altri, il senso di giustizia è il suo primo bisogno. Il suo eloquio e la sua presenza (molto alto e robusto) fanno pensare ad un ragazzo più grande della sua età. Il funzionamento della

sua struttura psichica è tendenzialmente rigida. Nei colloqui individuali racconta che il padre lo accusa di mentire e di essere un bambino cattivo, come sua madre.

Il padre è anche lui un militare e aveva incontrato la ex-moglie nell'ambiente lavorativo.

Durante il primo incontro sembra uno spettatore, nella raccolta dei dati anamnestici interviene solo per svalutare e disconoscere la narrazione della madre. Ogni volta che si rivolge al figlio sembra più infantile del ragazzo.

Negli incontri individuali con questo padre, emerge che ha difficoltà di comprensione dell'altro, c'è la necessità di spiegargli più volte un concetto. Mentre nel suo racconto libero ripete, come una lezione imparata a memoria la storia della sua famiglia, dove lui si sente la vittima di questa "donna-virago", sostenendo che il figlio è "sanissimo, ma solo plagiato dalla madre, come una manovra ai suoi danni". Parlando e descrivendo suo figlio, non mostra alcuna emozione, né di orgoglio, né di disapprovazione, ciò che colpisce è profondo distacco. Nella ricostruzione dei suoi legami affettivi, è presente una madre che egli stesso definisce "analfabeta, ma in gamba", perché a suo dire era riuscita, nonostante la morte del padre, ad allevare tre figli maschi. Tutto il linguaggio utilizzato verbale e corporeo era impregnato di un'affettività appiattita, come una cronaca, per concludere con una frase fortemente ambivalente : " a 10 anni ci ha mandato tutti a lavorare…. Io mica sono viziato come mio figlio". Rimanendo coerente nella sua ambivalenza descrive se stesso con grandiosità personale e professionale, come se parlasse del mito che avrebbe voluto essere.

Rifugiarsi nella fantasia per quest'uomo ha una dimensione difensiva, in quanto sono emerse dei pensieri di tipo paranoide. L'uso della menzogna proiettata sull'altro lo fa sentire non più colpevole, e lo rende unica vittima della malvagità altrui.

La madre di Augusto è una figura imponente fisicamente (entrambi i genitori sono più alti e grandi della media). E' logorroica e piena di risentimento per l'abbandono del marito in quanto vissuto come un fallimento personale. Nel suo racconto ribadisce più volte di aver aiutato il padre di suo figlio ad uscire da un "mondo gretto ed ignorante" facendolo evolvere (titolo di studio, concorsi interni ecc.). La sua sconfitta narcisistica era proprio qui, che malgrado tutti i suoi sforzi quest'uomo era tornato in seno al "grembo materno" che a suo dire l'avrebbe nuovamente "manipolato e sfruttato". La

sensazione invece era che questo padre aveva avuto la necessità di regredire e rientrare a far parte del suo nucleo originario e patologico.
La famiglia d'origine della madre è borghese e lei è la secondogenita di tre figlie femmine, tutte laureate e con professioni di successo. Lei grazie alla sua grande volontà narcisistica ha continuato gli studi da sposata e si è laureata e specializzata, facendo sacrifici ed accudendo il suo bambino, proprio come il suo nucleo le aveva insegnato. Il lavoro che oggi svolge le dà gratificazioni emotive in quanto è riconosciuta e stimata dai suoi superiori, anche se economicamente è inappagata in quanto impiegata statale che non può esercitare privatamente.
Le sue caratteristiche narcisistiche dominanti sono l'invadenza e il controllo, con aspetti ossessivi.

IL CASO: DI ENRICO DI ANNI 17

Enrico chiede aiuto alla madre perché pensa di essere sul punto d'impazzire e non dorme quasi più di notte. E' la madre che si attiva e trova il tecnico.
Dai colloqui e dall'analisi dei test è emerso che Enrico non si sente integrato all'interno del nucleo familiare; concepisce la famiglia come "coppia genitoriale" di cui lui non è partecipe né emotivamente, né sul piano del comportamento. Nonostante ciò, sente una notevole distanza emotiva anche tra gli stessi genitori. Enrico sembra immerso nel suo mondo interiore carico di fantasie persecutorie; egli appare in contrasto tra un'immagine di Sé onnipotente, vendicativa e trionfante e un'immagine di Sé impotente e umiliata. E' molto evidente la scissione dell'Io; seguendo i criteri di Lowen ci troviamo di fronte ad una personalità narcisistica ad uno stadio paranoide in senso psicotico, la scissione contiene sia l'Io-Minimo (impotente ed umiliato), sia l'Io-Massimo (onnipotente, vendicativa e trionfante).
Enrico rivive nella realtà esterna queste fantasie, egli racconta: "di trovare persone ostili, che lo fissano a lungo, in molti ambienti che frequenta, soprattutto quando sale sugli autobus, quando è da solo, e anche durante la notte quando dialoga con due personaggi: un se stesso arrogante, potente e persecutorio, e un se stesso tranquillo e debole." A suo dire rifiuta il sonno per poter vivere le sue fantasie, identificandosi nel

Sé-Grandioso ed onnipotente, che gli dà la forza (almeno illusoria) per affrontare un'altra pesante giornata.

A volte, anche durante la mattina, se resta solo a casa riesce a “richiamare” queste sue fantasie che, sostiene, lo facciano sentire meglio, più potente e soprattutto più distante dalla persone che lo deridono, mortificano ed umiliano. Di mattina ha bisogno di ascoltare della musica che lo aiuta.

Enrico ha difficoltà a verbalizzare un’emozione e a descrivere uno stato d’animo di sé e quando si riferisce ad altri appare impassibile, privo di immagini e contenuti affettivi. Durante un colloquio però, parlando di uno degli episodi in cui si è sentito preso in giro e con gli occhi altrui puntati addosso, ha parlato dell’odio e del sentimento di vendetta che provava, e del fatto che avrebbe potuto reagire (fisicamente) “senza limiti, avrei potuto uccidere.”

Appare infastidito dai giudizi o critiche altrui che non “rielabora”, non vive la “dipendenza dall’oggetto” ed infatti passerebbe direttamente all’agìto se messo in condizioni estreme.

Percepisce intorno a sé un ambiente ostile, carico di occhi-sguardi minacciosi che lo mortificano, descrive aspetti fortemente paranoici. Sostiene di non aver trovato una persona più o meno amorevole o comunque “diversa” dalle altre, che lo abbia messo a suo agio o in condizioni di aprirsi un po’. Alla domanda “cosa provi per i tuoi genitori?” ha risposto “non lo so, niente, normale….”

Enrico mostra pochissimo interesse per i rapporti umani, preferisce restare a casa davanti al computer e al televisore. Frequenta una scuola serale ed anche in questo ambito non ha relazioni interpersonali, parla pochissimo e resta in disparte, non partecipa, ma racconta che alcuni compagni lo prendono in giro, perché lo reputano “strano”. Non ha, comprensibilmente, un buon rapporto con “la scuola”, preferirebbe non andarci.

Si evince inoltre che Enrico non riconosce se stesso, si sente senza radici. Non avverte di avere un’identità. Dai contenuti dei test emerge che quelli riferiti alla figura materna e a quella paterna sono intrisi di aggressività e minacciosità e che Enrico nutre sentimenti molto negativi nei confronti dei genitori. La figura materna è vissuta come pungente e fastidiosa, quella paterna come “qualcosa che toglie la vita”;

sostanzialmente, la figura paterna non viene "riconosciuta", è particolarmente assente anche durante le narrazioni dei colloqui individuali.
Seguendo la linea già proposta da Fornari i tratti narcisistici di Enrico ci fanno pensare ad un principio di "narcisismo maligno parlando di odio egosintonico, delirio paranoide e auto ed eterodistruttività"
Su richiesta del paziente si effettua un incontro con i genitori.

Incontro genitoriale

Dal colloquio con i genitori sono emersi i traumi precoci che Enrico ha subìto fin dalle primissime fasi di crescita.
E' stato portato in un asilo nido definito dalla madre come un "lager", dove presumibilmente Enrico ha subìto violenza psicologica, oltre ad aver riportato delle lesioni anali non ben specificate. Quando i genitori si sono resi conto di tale situazione hanno provveduto ad iscriverlo in un altro asilo, dove il piccolo si è trovato meglio, ma presentava già atteggiamenti reattivi: non riusciva a star seduto, si irrigidiva, era nervoso.
La madre ha commentato: "credo che proprio nel karma di Enrico ci sia il fatto che avrebbe dovuto incontrare queste persone cattive, chissà perché!forse perché deve attraversare certe sofferenze prima di….".
Alle scuole elementari, raccontano i genitori, il bambino ha incontrato un altro persecutore: "la sua insegnante". Una figura austera, rigida e mortificante. Enrico si rifugiava spesso in bagno per stare il meno possibile in classe, e le sue capacità di comunicazione, e d'espressione nonché d' interazione erano già seriamente limitate. Anche alle scuole medie trova subìto gli scherni di un professore che lo giudica, inventando per lui un soprannome.
I genitori ricordano che Enrico ha provato ad autolesionarsi diverse volte tra la fase prepuberale e quella adolescenziale. L'interazione è sempre stata carente con il prossimo e nonostante i loro numerosi tentativi di instaurare un rapporto più stretto con lui, Enrico, a loro dire, preferisce non rispondere e restare nell'isolamento.
I signori B. possiedono un' attività commerciale e che i loro clienti si sono lamentati del fatto che Enrico non risponde ai saluti, che si sottrae alle loro domande e che preferisce non recarsi alla loro attività.

La madre racconta che a volte l'atteggiamento di chiusura del figlio la porta all'esasperazione e che, nonostante i suoi insistenti tentativi di creare una comunicazione, non riesce ad ottenere nulla. Gli scontri verbali sono molti. Ella spesso urla :" ma chi me l'ha fatto fare a ….".

Il padre, durante il colloquio, ha raccontato dell'assenza del desiderio di avere un figlio; sosteneva: "ma se tanto dobbiamo morire, se tanto la vita finisce a che serve fare un figlio?". Inoltre il signor T. ha riferito che, intorno ai diciasette anni ricorda di aver avuto una crisi esistenziale durata due settimane: "…si era svegliato di notte di soprassalto, impaurito dal buio e dal senso di costrizione della stanza e da quel momento, sostiene di aver iniziato a temere la morte, accompagnata da una forte angoscia. Non ricorda altri episodi del genere, ma ha aggiunto: " poi, negli anni successivi, ha cercato di non entrare più in quel vortice di pensieri di morte, per non sentire l'angoscia e perché sapevo che poi non se ne esce". Il signor T. racconta di essersi avvicinato alla lettura delle filosofie orientali che di seguito lo hanno aiutato a vivere meglio.

Osservando il signor T. durante la narrazione di questi vissuti e della storia infantile del figlio Enrico, si notano una certa impassibilità, un'eccessiva tranquillità quasi estraneità, come se fossero tutti argomenti molto lontani da sé.

Entrambi, madre e padre, hanno raccontato in definitiva di non aver desiderato la nascita del figlio, ma che dopo si sono abituati alla sua presenza e che è venuto loro naturale allevarlo. Hanno dichiarato: "Enrico è stato molto amato".

Durante il primo anno di vita la madre ha scelto di lavorare (perché l'attività della signora è più redditizia) e il padre si è completamente occupato del figlio svolgendo un ruolo "materno", la signora T. arrivava a casa solo per l'allattamento.

I genitori raccontano inoltre di aver lasciato il figlio da solo a casa per due anni (intorno ai 15 anni) alle prese con un videogioco molto violento e che nonostante i loro tentativi di spronarlo ad uscire di casa, Enrico sia rimasto da solo tutto il giorno a giocare. Essi hanno commentato: "comunque tutti videogiochi che piacciono ai ragazzi sono violenti, e Enrico anche prima ha sempre giocato".

Qualche anno fa essi, preoccupati della chiusura caratteriale del figlio, hanno accompagnato Enrico in un consultorio. Raccontano che lui, non essendo soddisfatto dei colloqui avuti con uno psicologo, abbia poi scelto di non andarci più. Durante questi

ultimi anni Enrico si è ulteriormente "ritirato", sollecitando le ansie e le relative incursioni materne.

Per entrambi i genitori c'è una negazione dell'empatia. Per il padre parleremo di un grande vuoto esistenziale, e "l'evento delle due settimane di angoscia" fa pensare ad un episodio psicotico breve, rientrato con una depressione maggiore non curata, caratterizzata da un'angoscia di morte originaria del Sig.T. Questa angoscia potrebbe costituire la base della pulsione distruttiva presente nel ragazzo che si è amplificata per le privazioni dell'infanzia, aggravate con le violenze subite nella scuola.

La madre rientra in quella forma narcisistica di madre-inglobante, soffocante e nello stesso tempo abbandonica, usa il controllo e il tentativo evidente di pianificare la vita, mentre per il padre è stato funzionale alle sue carenze, per il ragazzo non ha permesso una armoniosa sperimentazione della sua natura, attraverso adeguate esperienze, e quindi ha negato la possibilità di costruire un'identità distinta e separata da lei.

IL CASO: SVEVA 34 ANNI

Chiede aiuto per una serie di attacchi di panico e pensieri ossessivi che la tormentano da circa 4 mesi.

E' madre di due gemelli di 20 mesi, che ancora allatta, ed avuti grazie all'aiuto della fecondazione assistita.

Ha un aspetto molto gradevole, "un'intelligenza vivace" è laureata in ingegneria, la sua estroversione sembra quasi "esagerata", un po' sopra le righe. La nascita dei figli è per lei un "miracolo" di cui è grata e fiera. Ma il suo iperattivismo sembra eccessivo. Alleva i suoi figli con tanti aiuti (2 nonne e 2 baby-sitter), con poche regole e tanti giochi. Non vive a Roma, ma ci lavora quindi viaggia tutti i giorni per recarsi in ufficio. Quando nel pomeriggio torna a casa è carica di "colpa", per aver lasciato i suoi piccoli e si mette a loro "completa disposizione", ma questo la porta addirittura a dimenticare di preparare la cena e di mangiare sia lei che suo marito, per addormentare i bambini li mette nel lettone. Per lei esistono solo le richieste dei piccoli. I gemelli sono entrambi asmatici ed hanno spessisimo crisi notturne , questo fa si che passino la notte tutti nel grande letto; quando invece non corrono al pronto soccorso per le crisi d'asma dei piccoli.

Il marito nonostante si prodighi, viene ignorato come uomo e spesso svalutato come padre.
Nella ricostruzione diagnostica emergono molti tratti narcisistici che hanno preso forma già nella sua adolescenza con molteplici acting-out.
Conosce il padre dei suoi figli all'università era suo compagno di corso. Questo incontro e soprattutto l'ingresso di Sveva in una famiglia tradizionale ed accudente, ma con ruoli ben definiti, segna una svolta nella paziente. Il futuro suocero che ha avuto solo figli maschi, si affeziona a questa brillante "fidanzatina" e ne diventa un mentore. Le procura i primi lavori, la porta con lui alle riunioni. Inizia per lei una fase di "gonfiamento dell'Ego" che piano piano grazie ai risultati ottenuti diventa sempre più grandioso.
Per comprendere a pieno gli aspetti psicopatologici della paziente è stato necessario un approfondimento accurato sulle dinamiche familiari d'origine.

Storia familiare

I genitori si sposano giovanissimi a 19 anni il padre e 17 la mamma, proprio perché lei (Sveva) era in arrivo. La madre non lavorava, mentre il padre aveva iniziato la professione di tecnica. La loro unione dura 17 anni, poi si separano. Nascono, oltre alla paziente, dopo 4 anni un'altra figlia e dopo altri 13 un figlio maschio.
Durante il matrimonio la madre non ha mai lavorato, mentre la figura paterna si evolve. Questo giovane "ambizioso" a 19 anni si ritrova padre e con il ruolo di capo-famiglia con un lavoro appena iniziato. Il suo carattere gli permette di fare molti sacrifici e studia si laurea e diventa libero professionista. Vivono in un piccolo centro vicino Roma e in pochi anni il padre di Sveva ottiene un discreto successo e riesce ad ampliare sempre più il suo studio.
Sente il bisogno di recuperare l'adolescenza perduta ed ora che ha mezzi finanziari da se stesso prodotti, il tenore di vita della famiglia si alza e ci sono: viaggi, sport, macchine, corsi di aggiornamento all'estero e quindi un ingresso in un nuovo mondo.
Il crollo avviene con la separazione coniugale, a causa della quale la moglie cade in una grave forma di depressione (negli anni si scoprirà che la signora soffre di un disturbo bipolare). In questo periodo la paziente s'immatricola alla facoltà tecnica, la sorella è al liceo e il piccolo è a casa.

L’Io-Grandioso di questo padre è ben formato ed il suo motto ai figli è il seguente: “ ..Io mi sono costruito da solo, potete farlo anche voi”. Provvede solo a sostenere gli studi e a condizione che siano brillanti, per tutto il resto devono lavorare anche da studenti.

La paziente comprende che è meglio scegliere una facoltà lontano dalla professione paterna, anche se poco femminile, che le ha poi permesso di lavorare ed essere indipendente.

La sorella ed il fratello minore entrambi hanno seguito la strada professionale del padre, che li tiene ancora sottomessi e dipendenti dalla sua volontà, non riconoscendone i valori, né un’identità separata da lui.

Il profilo narcisistico della paziente risulta particolarmente marcato: usa come meccanismi di difesa la razionalizzazione, l’intelletualizzazione e la negazione.

L’aspetto antilibidico è presente nella sfera sessuale, dalla nascita dei figli nega al partner la sessualità.

Nello stesso tempo ha bisogno di continue conferme attraverso corteggiamenti ed ammirazione, per la sua avvenenza da parte degli uomini, ma le basta come gratificazione, in quanto il suo piacere s’arresta ad una fase preliminare eccitaroria.

Alla luce di tutto ciò i suoi bambini fungono da prolungamento narcisistico del suo Sé-Grandioso.

EFFETTI SULLA PROLE

La ricerca teorica e clinica sulla condizione psicopatologica dell'individuo narcisista a partire dalla famiglia da cui proviene, a quella che lui stesso si forma, è portatrice di un disagio transgerazionale in cui è manifesta la stessa "coazione a ripetere" di bisogni inappagati nella primissima infanzia e la continua ricerca di sicurezza, attraverso lo sfruttamento interelazionale o colluso con gli "Oggetti-Sé".

Rielaborando dalla clinica i tratti patologici o caratteriale emerge un grande bisogno di sentirsi continuamente al centro dell'attenzione, alcuni bambini lo esprimono con egocentrismo ed aggressività-oppositività; altri sia piccoli che adulti intellettualizzando e razionalizzando ed altri ancora, in casi gravi ed estremi con fughe dalla realtà, per costruire fantasie megalomaniache e "Potenti Io-Grandiosi."

Il loro bisogno di capire "tutto" , nasce dalla necessità materna di considerare il figlio un suo prolungamento, non facendogli sviluppare un'identità separata, ai bambini serve per poter controllare l'attuale realtà, per potersi staccare inconsciamente dalla dipendenza materna, creandosi una propria "mente pensante". Purtroppo questo tentativo di voler ottenere "spiegazioni psichiche" è destinato a fallire, perché riguarda tutta la loro struttura di personalità, anzi nei casi più gravi approda ad aspetti più o meno ossessivi.

Queste caratteristiche fanno sì che a livello di socializzazione infantile questi minori hanno sempre delle grandi difficoltà: quelli oppositivi, aggressivi, prepotenti non riescono a stabilire rapporti di scambio e condivisione, perché intendono imporre sempre la loro volontà; e se per qualche caso, sia nei giochi, che nelle altre attività, c'è qualcuno più valido e dominante, vanno in crisi e si vendicano con acting-out (percosse, ingiurie, dispetti).

Coloro che intellettualizzano o razionalizzano spesso somigliano e degli "adulti-piccoli", si pongono su un "piedistallo" per avere l'approvazione e l'accettazione del "mondo dei grandi" ed interagiscono solo con questi, un esempio sono i bambini iperdodati, che non giocano, ma che portano i giornali a scuola per impressionare gli insegnanti e che navigano su internet, sono abili collezionisti, preferendo alle attività ludico-sportive, il nutrimento intellettivo e solitario. Tutto ciò porta sia gli uni che gli

altri ad un'emarginazione dal gruppo dei pari con relativo isolamento, enfatizzando il loro naturale individualismo e la loro "immagine-grandiosa di Sé.".

Accettare un fallimento o una performance non brillante per quasi tutti è inaccettabile, in quanto attacca il loro "Ideale di Perfezione" che unito alla normale "onnipotenza infantile" fa di loro degli arroganti-presuntuosi che non permette loro di dire né a scuola, né in famiglia, né con i compagni: " scusa, ho sbagliato, mi dispiace…", costringendoli a non imparare dai propri errori, per non sentire la frustrazione della anche minima svalutazione.

Sempre per lo stesso meccanismo sono incapaci di gratitudine, quindi non ringrazieranno mai per nulla, non sono in grado di provarla perché la "gratitudine" è un sentimento dove si deve riconoscere "l'altro" diverso da sé, come una presenza autonoma.

M. Klein in "Invidia e Gratitudine", ci parla proprio di questo il superamento degli aspetti invidiosi, permette il riconoscimento dell'altro e come conseguenza ottimale, l'apprezzamento di ciò che si riceve. " Il non riconoscimento delle necessità altrui fa si che la proiezione diventi dominante e le azioni e i comportamenti siano finalizzati esclusivamente alla soddisfazione del Sé in grado di relazionarsi solo attraverso modalità simbiotiche e/o di distacco. Tali modalità non permettono di esperire l'attaccamento e la perdita che si possono percepire e conoscere solo attraverso il riconoscimento dell'altro diverso da Sé"

Questi atteggiamenti che li penalizzano nella costruzione dei rapporti umani, sono figli del loro essere simbiotici e fusionali con la madre, vivendo il "trauma da separazione mai superato". Il sintomo enuresi come insorgenza, come è emerso dalle esperienze cliniche, è da far risalire ad un processo regressivo, che li riporta alle cure soffocanti delle prime fasi di vita; così come il mettersi spesso le dita in bocca a livello consolatorio; o gli attacchi d'asma residuo di una madre soffocante che toglie l'aria.

Quando entrambi i genitori sono affetti da un narcisismo ereditato dalle famiglie d'origine, quello che può accadere a questi figli è ancor più grave, perché c'è un rafforzamento della patologia, in fase adolescenziale quando si delinea l'identità può esserci un più rischioso slittamento alla sintomatologia "narcisistica-maligna", che può dare origine a tratti ossessivi e paranoidi nonché distruttivi provenienti dall'angoscia di morte di uno o di entrambi i genitori. Ci troviamo in presenza, con questi soggetti, di

atteggiamenti di bullismo o di vandalismo, o di alta distruttività come ad esempio adolescenti che aderiscono a sette sataniche, a partiti violenti che professano stermini.
Si possono registrare episodi di psicosi acuta, che rientrano nel giro di pochi giorni, ed alla fine dell'adolescenza molti di questi ragazzi avranno strutturato una personalità borderline.
Nell'adolescenza il vissuto narcisistico familiare fa sì che questi giovani vivano il loro corpo come un "Oggetto-Sé", nel tentativo di abbellirlo con tatuaggi, piercing, interventi di chirurgia estetica, scarnificazioni, e le modificazioni fisiche attraverso il body building, li fa entrare in un circolo vizioso, dove difficilmente troveranno una soddisfazione, perché anche qui sono alla ricerca della "Perfezione" che non raggiungeranno mai, ma rimanendo alla continua ricerca del loro "Ideale".
Da adulti, non ci meraviglieremmo, di trovarli a praticare sport di natura estrema, in quanto l'adrenalina che tutto ciò provoca, funziona da antidepressivo e mantiene alta l'eccitazione di cui hanno bisogno, conservando "l'onnipotenza di sentirsi più forti e coraggiosi del resto del mondo".
Le adolescenti femmine trovano sicurezze nell'eccitazione sessuale che provocano nel maschile. L'odierna liberalizzazione dei costumi permette a queste giovanissime "Lolite" di atteggiarsi a "..Mangia Uomini.." che fanno pensare a future ninfomani, accendendo a loro volta fantasie proibite a uomini anche più grandi di loro. Tutto ciò crea nella ragazza un senso di "onnipotenza", vivono nella costante pretesa di piacere, di divertirsi e di conquistare tutto con il minimo sforzo.
Tutti i mezzi di comunicazione non fanno altro che rinforzare questa cultura narcisistica, dove l'apparire è più importante dell'essere, nonché del sentire.
Il pensiero onnipotente fa sì che le ragazze sognino di diventare famose e ricche perché scoperte da un talent-scout, mentre i ragazzi di diventare, non più calciatori, ma miliardari proprietari di squadre di calcio o mega multinazionali.
Le parole sacrificio e responsabilità sono bandite da questi giovani, esiste solo la soddisfazione del loro impulso, proprio come il bambino in fase pre-edipica che accede al famoso "principio del piacere."
Da adulti hanno bisogno di trovare come punto di riferimento solo persone autorevoli o di gran successo o gran valore intellettuale o artistico, per poterle idealizzare e pronti a abbandonarle se delusi da quest'ultime, quando ricevono da loro la ben minima critica.

Finisce così l'investimento idealizzato e il personaggio posto al di sopra, proprio come una "***divinità"***, viene abbattuto e dimenticato rapidamente per essere sostituito con una grande velocità da un altro, perché non possono percepire il vuoto che incombe.

La difficoltà che troveranno sarà quella di non riuscire a stabilire, per la loro carenza di empatia e sentimento, legami saldi e duraturi, poiché "danno del bene molto superficiale, solo se ricevono un amore immenso e assoluto, senza che il partner li critichi o si lamenti del loro egoismo".

Nei casi più gravi quando la personalità è già narcisista di tipo borderline, potremmo sentire pronunciare una frase di questo genere: " ***Vienimi vicino perché sono solo, ma resta lontano perché temo l'intrusione…"***

Nel libro "***L'Uomo mascherato***" di M. Novellino, psicologo e psicoterapeuta, troviamo un'interessante ricerca psico-sociologica legata alle "maschere" che gli uomini adottano per difendersi da un ***"copione***" infantile che li ha penalizzati. Questi soggetti, suoi pazienti, sono figli di almeno un genitore affetto da sindrome narcisistica. Gli effetti devastanti delle vite di questi uomini, che quasi naturalmente si sentono costretti ad identificarsi proprio con quel genitore, è tale in quanto gli attributi della propria personalità "normale" sarebbero vissuti come inaccettabili rispetto all'ambiente di provenienza. A tener in piedi tali personalità troviamo ogni forma di autocontrollo, e nascondere e negare ciò che provano è prioritario.

Secondo l'autore questi pazienti: " ***vivono una vita artificiale, regolata da schemi e non sentimenti***." I disagi che portano nella psicoterapia spaziano da "***ostinata e maligna impotenza***" (come da uno di loro definita) ad insonnia ed inappetenza, paura di perdere il controllo fino a veri attacchi di panico. Molto spesso queste persone arrivano a rinunciare quasi consapevolmente ai legami affettivi, proprio per non lasciarsi andare, in quanto nella loro infanzia, questo aveva significato vedere ***"una madre piangente e addolorata" e*** nell'immaginario infantile era stato collegato ad una forma di debolezza.

Novellino a tal proposito dice: ***"la nevrosi è una situazione esistenziale basata su un teorema infantile di sopravvivenza." .***

CONCLUSIONI

Più di venti anni di lavoro clinico, la prima parte è stata quasi esclusivamente a favore dell'età evolutiva, con il privilegio di poter lavorare presso una struttura ospedaliera universitaria, mi ha permesso di formare un'esperienza autentica e poliedrica, proprio grazie ai miei piccoli pazienti.

I soggetti con un Falso-Sé, anche i più rigidamente strutturati, sono quelli che a fine terapia hanno donato il piacere di un successo, nel poter riscontrare la loro evoluzione verso un Sé originario finalmente il "loro"; la mente di questi piccoli era diventata "***pensante***" al di là della loro mamma. Mettermi al servizio del mio paziente-bambino offrendogli la mia empatia, preparazione e l'intuito, come dovrebbe fare un "madre-proiettiva", è ciò che ho fatto. Ma con i bambini, stabilita "***l'alleanza terapeutica***", il lavoro è sicuramente meno difficile, perché le strutture sono meno rigide e le difese, anche se arcaiche, di più facile smantellamento.

Negli ultimi 10 anni, occupandomi anche di molti adulti con queste problematiche, il lavoro è stato molto più faticoso, ogni volta sembra di ricominciare da capo. Tanta è la diffidenza al cambiamento, a mollare queste "***corazze"*** difensive che spessissimo erano le protagoniste del loro stesso equilibrio. Quasi tutti chiedono richiesta d'aiuto, solo e soltanto, perché eventi imprevedibili ed esterni a loro, li hanno colti di sorpresa e fatto crollare la falsa impalcatura, infatti l'individuo grandioso intraprende la terapia solo quando vi è indotto dall'umore depresso.

Nessuno di tutti quelli che ho avuto in terapia voleva minimamente rinunciare alle loro "***idee fisse e a volte maniacali***" nell'eterna convinzione di essere nel giusto. Tutti pronti a cercare di attaccare il processo di cambiamento, con la pretesa di guidare il percorso terapeutico. Mi ricordo un paziente in particolare, che lavorava molto sui suoi sogni, se l'interpretazione era giusta o piuttosto originale, tanto da ***"emozionarlo***", passato il primo momento, mi mostrava il suo risentimento e spesso lo esternava, perché a suo dire " ***ero arrivata prima di lui. Lui era il sognatore, colui che doveva interpretare, colui che doveva "pensarci su".***

In molti di questi pazienti adulti ho notato che ciò che venivano definito: depressione e senso di vuoto, mancanza di senso della vita, paura dell'impoverimento psichico e della

solitudine, vissuta come tragedia, in quanto perdita del Sé, non era altro che una sorta di auto-estraniazione che prende sempre avvio dalla loro infanzia.

Questo disturbo, a mio avviso, può comparire in diverse mescolanze e tante sfumature. Le descriverei come due forme estreme da considerare, l'una il rovescio dell'altra, che pur facendo parte della personalità adulta, pongono le fondamenta nel rapporto madre-bambino, e sono: la grandiosità e la depressione.

Sento molto vicine le teorie e gli studi di A. Miller, proprio per la mia esperienza clinica, credo fermamente che in una grandiosità manifesta è sempre costantemente in agguato una depressione, così come dietro uno stato d'animo depressivo si nascondono spesso supposizioni relative alla personale tragica storia dalla quale si difendono.

La grandiosità dei narcisisti è la difesa contro il dolore profondo, per la perdita di loro stessi, derivante dal rinnegamento della realtà. Sappiamo benissimo che l'individuo grandioso viene ammirato ovunque, ed ha bisogno di questa ammirazione, in quanto non può vivere senza di essa.

Il loro transfert è proprio, come sosteneva Freud, inesistente e vivono anche il lavoro intrapsichico come qualcosa di dovuto, ma privo d'emozione se non la diffidenza. Un aspetto manipolativo dell'uso e dello sfruttamento di ciò che il tecnico gli può dare.

Il mancato riconoscimento del Sé del bambino da parte del genitore, in particolare la madre, è il meccanismo di base per l'insediamento del "Falso-Sé" nella personalità narcisistica adulta. Un paziente ricostruendo la sua fobia per le donne che piangono, aveva un ricordo, che attraverso la stessa immagine di una casa dove aveva abitato fino ai suo 2 anni, ricordò che stava giocando con un piccolo aeroplano di cartone da solo nella sala da pranzo, e che la madre volle unirsi a lui per far volare l'areo, ma essendo una donna "maldestra" ruppe il fragile giocattolo e si mise a piangere. Mentre raccontava il suo linguaggio era sempre più violento, parlava **di odio** per l'intrusione materna, **di rabbia** perché oltre al danno che gli arrecava, con il suo pianto gli imponeva di non poter esprimere lui ciò che provava. Questa donna ella stessa con tratti narcisistici era riuscita a costruire in entrambi i figli un Falso-Sé, proprio per non essere stata capace di accogliere le loro autentiche emozioni infantili, colludendo con un marito come quello che ho definito un "Io-Minino".

Purtroppo essere figli di un narcisista, porta inevitabilmente ad un processo d'identificazione se non totale, ma importante con danni sempre più gravi.

L'essere umano moderno è imprigionato da una sindrome narcisistica, generato dal mondo edonistico in cui viviamo, alla continua ricerca della facile realizzazione.
Dove solo ciò che "***appare***" bello e di moda è riconosciuto come valido.
Dove i beni materiali sono decisamente più importanti di quelli emotivi o culturali.
Dove il potere è considerato un ***"valore***" sia esso dato dalla forza fisica, che dai mezzi economici.
Dove il raggiungimento di ogni traguardo personale deve essere "facile o facilitato", non è accettata nessuna difficoltà o impegno, non sono contemplate parole come: sacrificio o attesa.
Dove la ben che minima frustrazione procura troppo spesso "ferite narcisistiche" che portano a degli acting-out.
Ce lo confermano gli omicidi del mese di luglio 2010: ben 9 donne assassinate. Fino a 30 anni fa questi crimini sarebbero stati etichettati come "delitti passionali" con attenuanti e riduzioni di pene, oggi si parla invece di "raptus", ma a mio avviso, in questi casi non c'è né passione e tanto meno amore, ma solo psicopatologia degli autori. Infatti, in questi uomini c'è l'impossibilità che "l'altro" il diverso da loro, nello specifico: una moglie o una compagna, decida di rompere la coppia, questo è inaccettabile, non entrano neanche nel dolore, eliminano il problema che li umilia.
Il non riuscire a sopportare un ***"no… non voglio più stare con te***.." è troppo per queste personalità.
Arrivano ad uccidere anche i figli e molto spesso si suicidano.
E' ancora molto difficile comprendere quanto possa essere grave una ***"ferita narcisistica***", in certi casi estremi porta ad una rottura con la realtà, diventando quello che viene definito il "***narcisismo maligno",*** distruttivo.
I casi estremi sono quelli conosciuti attraverso le cronache, siamo invece invasi da casi più o meno drammatici dove a farne le spese sono proprio i figli di questi soggetti.
Oggi grazie alla scuola, ai Tribunali per i Minori, ai Servizi Sociali in presenza di difficoltà dei minori si attivano segnalando o ordinando interventi, solo così si scopre che il ***"sintomo"*** di un bambino o di un adolescente non è altro che il risultato di una patologia genitoriale.

A questi minori è venuta meno una "sicurezza esistenziale", in quanto nelle loro fasi evolutive sono stati privati dell'amore di cui avevano bisogno. Quello che hanno ricevuto è stato loro insufficiente o addirittura inadeguato.

L'affettività data a condizione che: ***" Mamma ti vuole bene se prendi un bel voto***…" ovvero se il mondo dirà: " ***…quanto è in gamba il figlio della Sig.ra X, proprio brava questa mamma.."*** così questo figlio continuerà ad essere un prolungamento ed un rafforzamento della "***barcollante autostima***" della Sig.ra X.

Il bisogno che l'altro riempia tutti i loro ***"buchi emotivi***" è da questi soggetti ritenuto dovuto, infatti, una madre o un padre ti ha dato la vita, per questo dono, bisogna pagare un prezzo.

Come abbiamo visto nell'excursus teorico normalmente queste madri sono inglobanti ed invadenti, per i loro figli ogni tentativo di liberarsene è vano, in quanto non sono le separazioni fisiche sufficienti, poiché è la madre introiettata che a livello latente continua a tenerli prigionieri, continuando a sostenere la "dipendenza emotiva".

I figli di questo tempo sono schiavi della TV e dei social-network dove trascorrono ore ed ore. Visioni di film e telefilm dove ricchezza, lusso ed opulenza vengono trasmessi come "***normalità"*** e come l'unico stile di vita possibile. Lo scontro con la propria realtà è spesso drammaticamente stridente e frustrante, per questa ragione, molti adolescenti s'inventano identità "ideali" usando foto di divi o modelli/e ed esistenze irreali.

Lentamente il processo d'identificazione con il "personaggio" inventato diventa totale.

Nel 1996 in una delle ultime supervisioni didattiche il Prof.Gilleron ci disse:

" Allenatevi a lavorare con le personalità borderline e con gli psicotici, poiché i nevrotici sono ormai diventati la nostra normalità quotidiana".

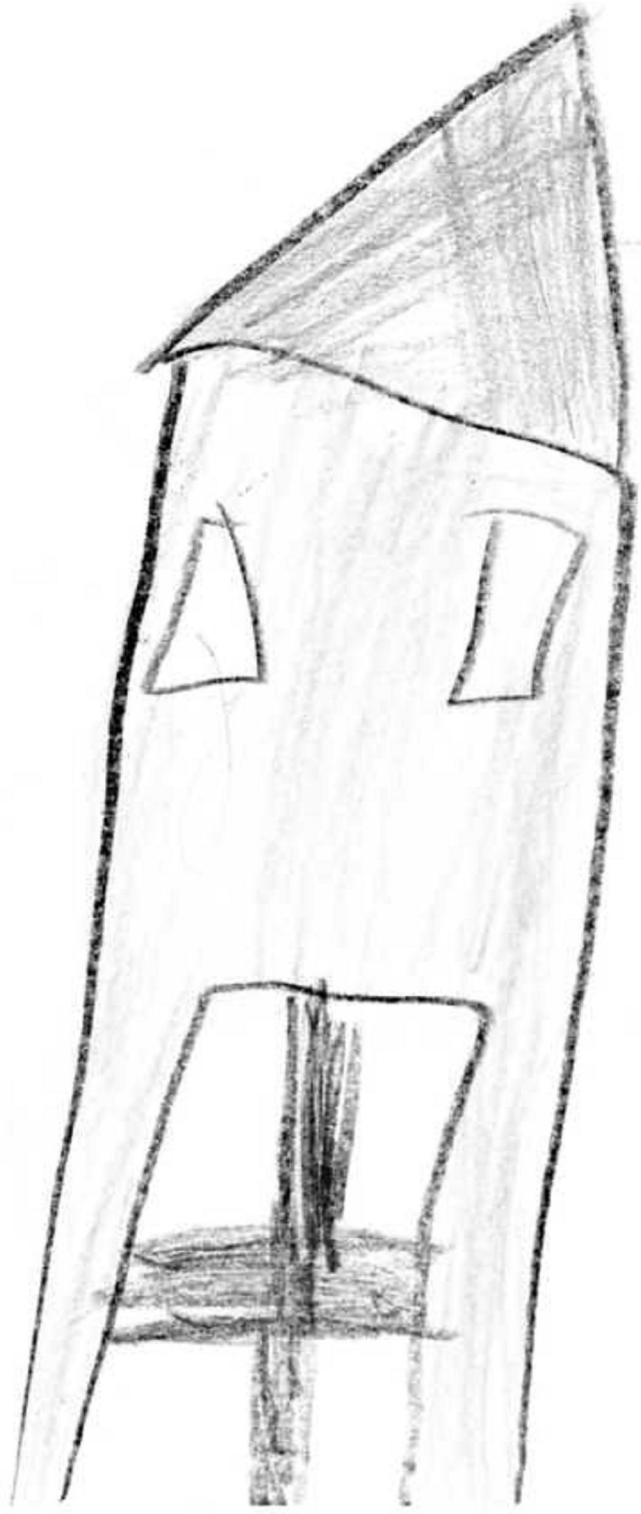
Quattordici anni fa Facebook non era ancora neanche immaginabile, come ancor meno l'uso che i computer e internet, avrebbero avuto sulla nostra società.

Oggi basta guardare, con occhi attenti e preparati, i profili, le foto, i link scelti per poter "azzardare" diagnosi psicopatologiche, dove purtroppo il "narcisismo" è imperante nella nostra gioventù e non solo.

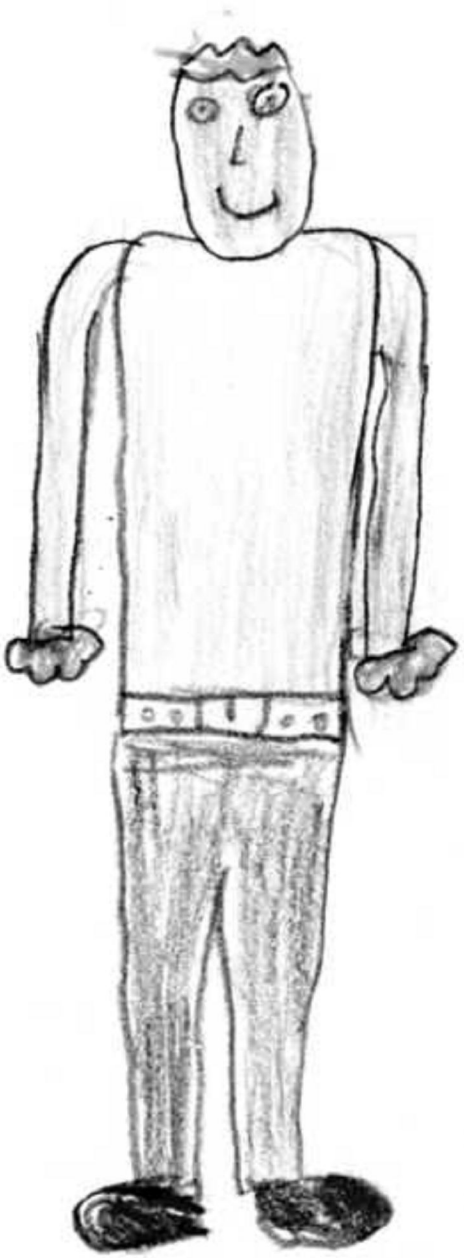
ALLEGATI

DISEGNI DI AUGUSTO – 11 ANNI

Test dell’albero

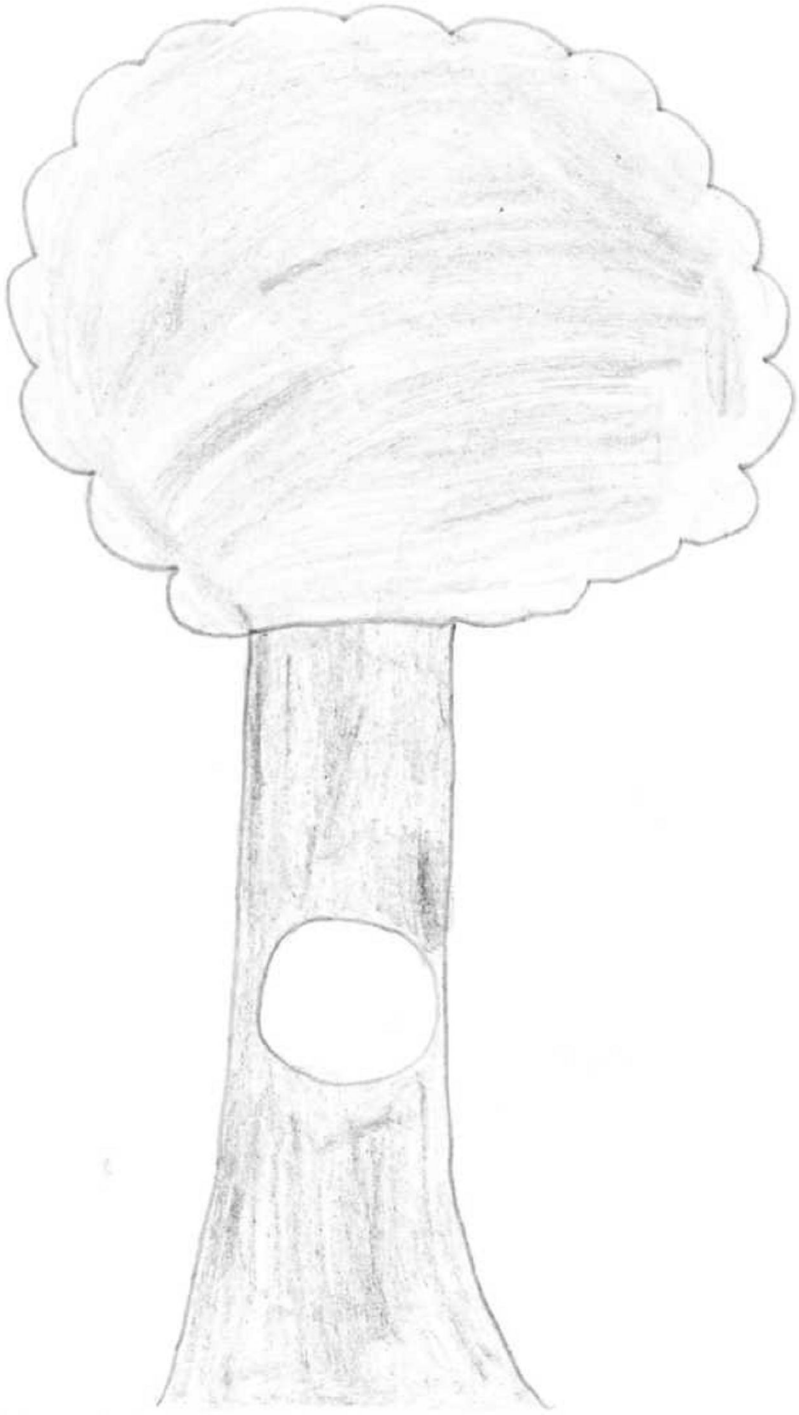


Test della casa

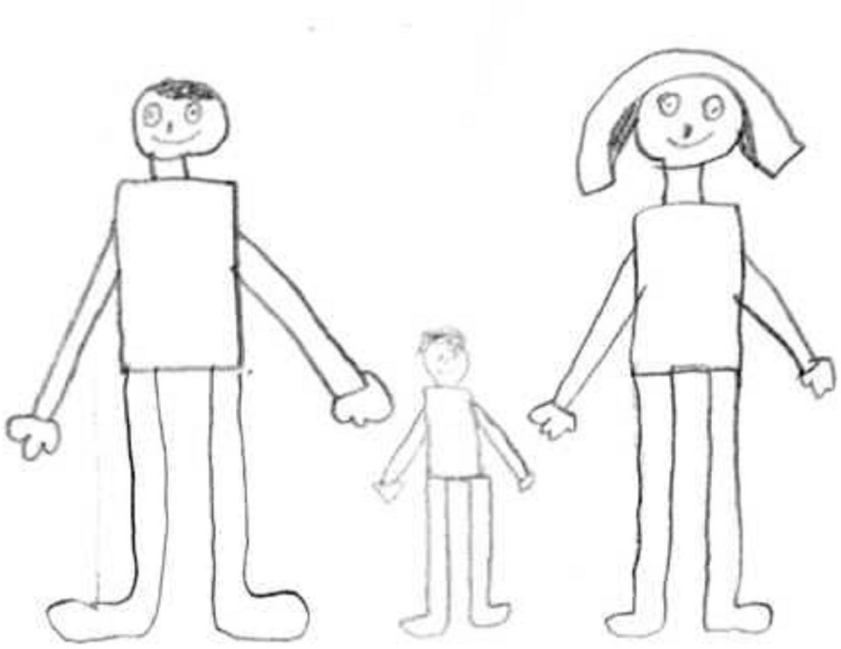


Test della figura umana

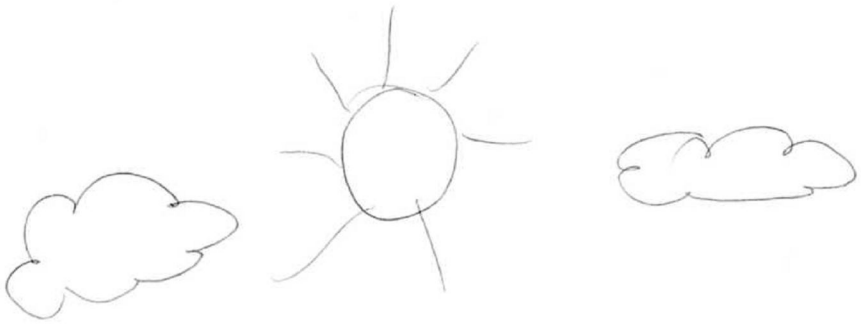
DISEGNI DI MASSIMO – 10 ANNI

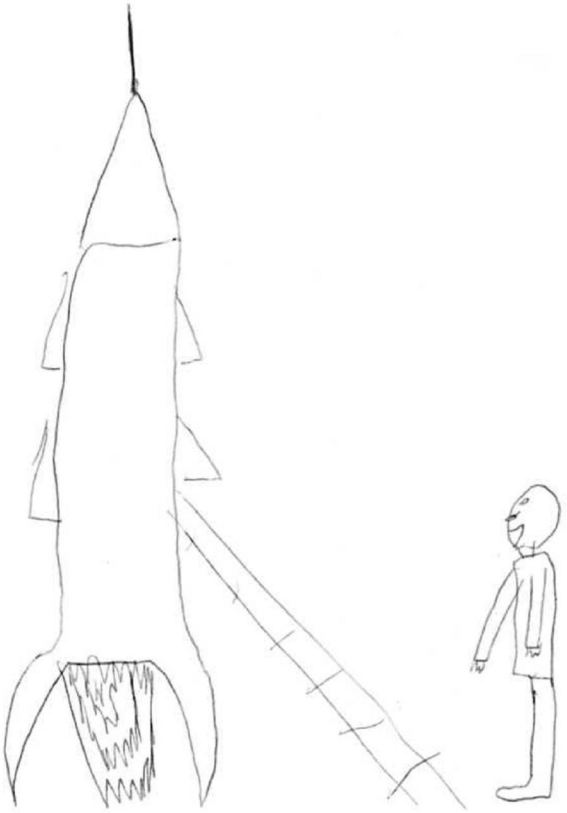


Test dell’albero



Test della famiglia





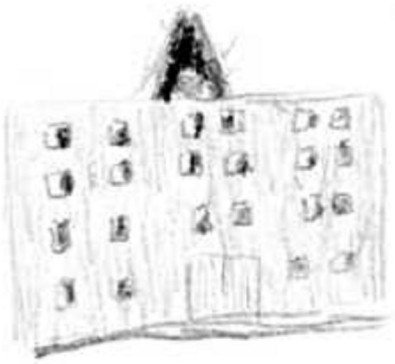
Disegno libero

Disegna se stesso

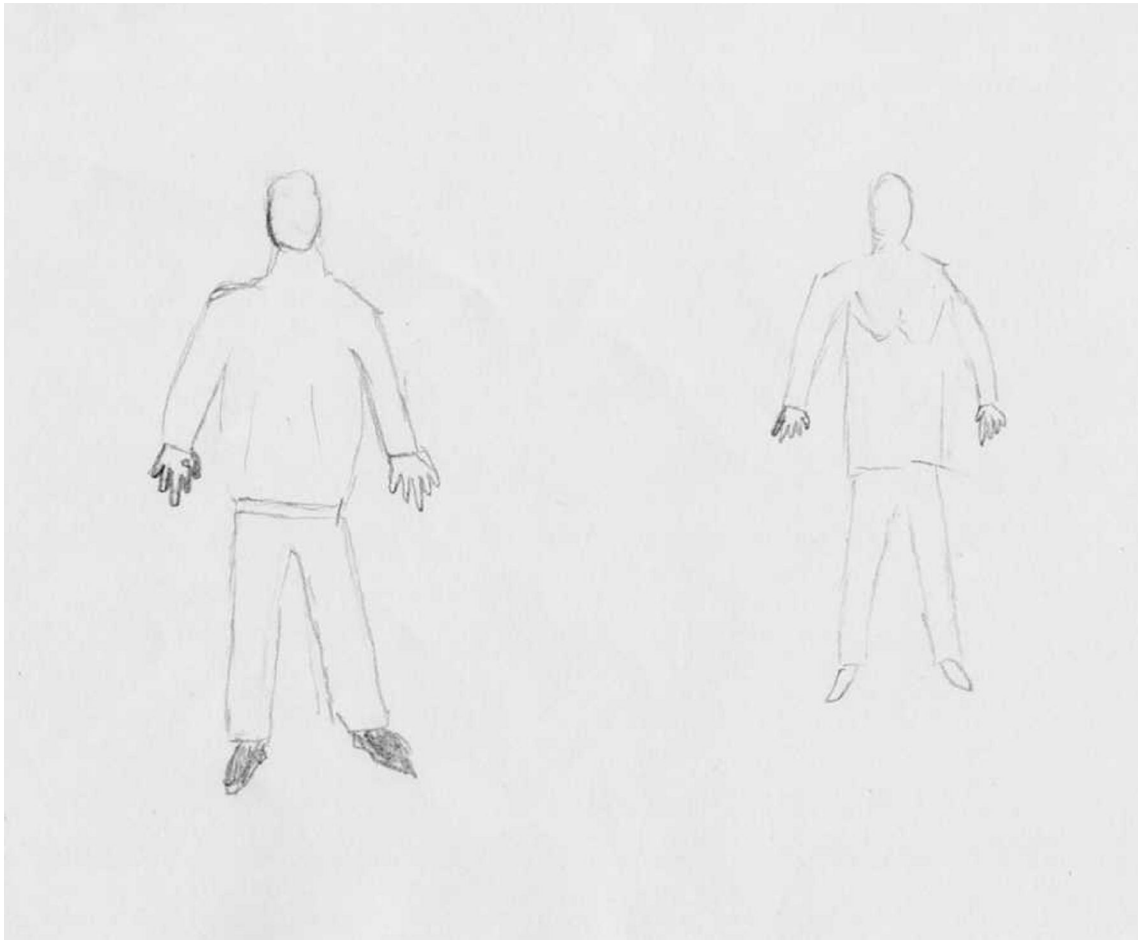
Test della casa

DISEGNI DI ENRICO – 17 ANNI

Test della figura umana



Test della casa



Test della famiglia

BIBLIOGRAFIA

Arieti S., Manuale di psichiatria, Vol.1. 1991 Boringhieri

Arlow J.A. e Brenner C., La struttura della psiche nella concezione psicoanalitica, 1983 Bollati Boringhieri

Baldassarre M. Adolescenza e narcisismo,Quaderni di Psicoterapia, I.R.E.P, 2006 Alpes

Bowlby J., Costruzione e rottura dei legami affettivi ,1982 Cortina

Brenner C., Breve corso di psicoanalisi, 1886 Martinelli e C.

Castoldi I., Narcisi, 2003 Feltrinelli

Freud S., Introduzione al narcisismo, Vol. 7, 1914 Freud Opere Boringhieri

Fornari U., Trattato di psichiatria forense, IV edizione Utet

E.Gilliéron, Narcisismo individuo e gruppo, Quaderni di Psicoterapia, I.R.E.P, 2006 , Alpes

Klein M. " Invidia e gratitudine", 1969 G.Martinelli

Kohut H., La ricerca del sé, 1978 Boringhieri

Kohut H., Narcisismo ed analisi del sé, 1984 Boringhieri

Kohut H. Potere, coraggio e narcisismo, 1985 Astrolabio

Kohut H. Seminari, 1987 Astrolabio

Kernberg O.F., Sindromi marginali e narcisismo patologico , 1978 Bollati Boringhieri

Lanotte A., Incidenza della psicopatologia sul ruolo genitoriale,in "Capacità genitoriali" Atti del Convegno di Psicologia Giuridica, 2008, Edizioni Universitarie Romane

Lasch C., La cultura del narcisismo, 1981 Bompiani

Lowen A., Il linguaggio del corpo, 1978 Feltrinelli

Lowen A. Il narcisismo, 1985 Feltrinelli

Mahler M.S., Le psicosi infantili, 1980, Bollati Boringhieri

Miller A., Il dramma del bambino dotato e la ricerca del Sé, Bollati Boringhieri

Miller A. La fiducia tradita, Bollati Boringhieri

McWilliams N., la diagnosi psicoanalitica, 1999 Astrolabio

Novellino M., La sindrome dell'uomo mascherato, 2008 Franco Angeli

Sassanelli G. , L'Io e lo Io specchio, 1989, Astrolabio

Sassanelli G., La psicoanalisi ed i suoi miti, 1997 Borla

Sassanelli G., Narcisismo, 1998 Borla

Sassanelli G., Intrapsichico, ambientale, transizionale, Riv. Psicoanal., 1999

Winnicott D., Dalla pediatria alla psicoanalisi, 1958, G. Martinella

Winnicott D., Gioco e realtà, 1989, Cortina

Winnicott D., Sulla natura umana, 1989, Cortina