

# Narcisisti addio

La rivoluzione sarà nel 2013, con la pubblicazione del nuovo DSM, il più diffuso manuale per la diagnosi delle patologie mentali. Che segnerà l'uscita di scena di vari disturbi della personalità

di Francesco Cro

“**N**on ho nessun problema. Ho acconsentito a questa visita solo perché i miei genitori mi lasciassero in pace. Sono dipendente da loro economicamente, ma non emotivamente». Così Bob, un giovane di 21 anni, si presenta agli psichiatri della Columbia University di New York. In effetti i suoi genitori appaiono preoccupati: il consulente psicologico della Facoltà universitaria frequentata dal ragazzo ha consigliato una valutazione psichiatrica dopo che Bob ha diffuso voci malevole sugli insegnanti che gli hanno dato voti bassi, insinuando che avessero rapporti sessuali con gli altri studenti. Bob nega di avere problemi con il rendimento accademico, e riguardo alle sue calunnie nei confronti di professori e studenti non dimostra rimorso, né preoccupazione per possibili ripercussioni.

Alto, elegante, i capelli pettinati con cura, Bob si mostra distaccato ma gentile. Parla con piacere di argomenti intellettuali e di attualità, mantenendo tuttavia un atteggiamento di condiscendenza mista a sprezzante superiorità. Anche la madre di Bob è estremamente elegante, anche se piuttosto ansiosa. Parlando della storia di suo figlio, lo descrive come un bambino bello, felice, dotato e brillante. Racconta che, quando Bob aveva un anno, lei ebbe un aborto, dopo il quale entrambi i genitori si dedicarono ancora di più a lui, «dandogli amore per due». Il padre è un uomo affermato, amichevole anche se rude nei modi. Ricorda una fase dell'infanzia di Bob durante la quale si sentivano molto legati, seguita da periodi più difficili dopo la nascita degli altri due figli: Bob aveva mostrato un crescente risentimento verso i fratelli e, in generale, verso i coetanei, e una tendenza ad atteggiamenti conflittuali nei confronti dell'autorità.

Nei primi anni di scuola, pur mantenendo un profitto eccellente, sembrava poco inserito tra i compagni. Alle superiori si era verificato un episodio simile a quello descritto di recente: quella volta era toccato a un suo compagno, in competizione con lui per un ruolo nello spettacolo teatrale della scuola, essere oggetto delle maldicenze di Bob.

Bob ama la solitudine: non fa mistero del piacere che prova a essere considerato diverso. Ammette di essere spesso freddo e insensibile, ma ritiene che sia la sua forza. Sottolinea che le critiche degli altri sono dovute a invidia nei suoi confronti; i suoi genitori temono che il suo contegno altero nasconda una profonda tristezza e difficoltà esistenziali.

Anche con l'altro sesso i rapporti di Bob sono piuttosto freddi: tende ad avere incontri occasionali e a non legarsi stabilmente. L'unica eccezione sembra rappresentata dalla sua



## Quelli che se ne vanno

I disturbi di personalità, attualmente presenti nel DSM, che scompariranno con la quinta edizione del manuale, sono cinque:

### Disturbo di personalità paranoide

Gli individui con questa personalità sono diffidenti, sospettosi, e tendono a interpretare le intenzioni degli altri come malevole. Presumono di essere sfruttati, danneggiati o ingannati, si offendono facilmente e covano rancore e risentimento.

### Disturbo di personalità schizoide

Caratteristica di questa personalità è l'apparente disinteresse verso i rapporti umani. Questi pazienti tendono a stare da soli, non hanno amici o partner sessuali, appaiono poco attratti da qualunque attività e freddi da un punto di vista emotivo.

### Disturbo di personalità istrionico

Le persone con questo disturbo sono emotive, teatrali, suggestionabili, sempre in cerca di attenzione. Spesso seducenti, tendono a coinvolgersi in relazioni con persone

già impegnate. Esprimono opinioni mutevoli e superficiali, e considerano i rapporti più intimi di quanto non siano realmente.

### Disturbo di personalità narcisistico

Grandiosità, necessità di ammirazione e mancanza di empatia caratterizzano i narcisisti, che si sentono speciali e si aspettano dagli altri un trattamento preferenziale. Arroganti, superbi, invidiosi e competitivi, reagiscono alle critiche con sentimenti di rabbia e umiliazione.

### Disturbo di personalità dipendente

Gli individui con questo tipo di personalità sono eccessivamente bisognosi di approvazione. Il timore della solitudine li spinge a subire cose spiacevoli pur di sentirsi accettati e sostenuti dagli altri. Non prendono decisioni senza ricorrere a consigli e rassicurazioni.

ultima relazione: ammette che la ragazza che ha perduto recentemente è stata una persona importante per lui. Il loro rapporto si è interrotto perché lei non tollerava l'isolamento cui Bob la costringeva e l'incapacità del suo compagno di capire i suoi bisogni.

### ► Narcisisti scomparsi

La vita di Bob sembra pervasa dal desiderio di essere ammirato e dalla mancanza di empatia nei confronti degli altri. Si aspetta di avere successo, ha la sensazione che tutto gli sia dovuto e che per lui non valgano le stesse regole che gli altri sono tenuti a rispettare. È arrogante, presuntuoso, crede di essere invidiato e invidia i successi degli altri. Tende a negare i propri fallimenti perché, quando ne prende coscienza, questi diventano una ferita insanabile per la sua autostima.

Tutto normale? Sì, almeno a partire dal 2013, quando la quinta edizione del *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-V) vedrà la luce. L'Associazione degli psichiatri americani (APA) ha infatti deciso di eliminare dal proprio sistema di classificazione dei disturbi mentali, il più diffuso al mondo, il disturbo di personalità narcisistico, che è quello di cui soffre il nostro paziente, suscitando non poche perplessità nella comunità degli accademici e dei clinici.

Il disturbo narcisistico non è l'unico a essere escluso dalla nuova classificazione: anche le personalità paranoide, schizoide, istrioniche e dipendenti perderanno lo status di «disturbi», per essere specificate come sem-

plici «tratti» dallo psichiatra che fa la diagnosi. La «scure» del DSM-5 ha tagliato anche altre due categorie diagnostiche, che l'edizione precedente aveva proposto di valutare per un possibile inserimento nel sistema di classificazione: il disturbo di personalità depressivo e quello passivo-aggressivo – o negativistico.

Andrew Skodol, presidente dell'Institute for Mental Health Research di Phoenix, in Arizona, e coordinatore del gruppo di lavoro dell'APA sui disturbi di personalità, ritiene che la riduzione da dieci a cinque del numero delle personalità patologiche diagnosticabili con il DSM sia un fatto positivo: con la classificazione attuale, infatti, molti pazienti risultano affetti da più di un disturbo contemporaneamente, generando confusione e instabilità delle diagnosi nel tempo.

L'attuale soglia arbitraria per la formulazione della diagnosi (un numero minimo di criteri descrittivi soddisfatti) verrebbe sostituita da una forma più narrativa, che combina i deficit del Sé e delle relazioni interpersonali, lungo una scala di gravità, con i tratti caratteristici di ogni personalità. Il paziente la cui descrizione psicologica combacia con uno dei cinque disturbi «ammessi» (schizotipico, antisociale, borderline, evitante, ossessivo-compulsivo), o che rientra in uno dei sei domini di tratti patologici di personalità individuati dal gruppo di lavoro (emotività negativa, distacco, antagonismo, disinibizione, compulsività, schizotipia) potrà essere classificato, in presenza di una discreta compromissione del senso di sé e delle relazioni interpersonali,



come sofferente di un disturbo di personalità. La possibilità di indicare dei tratti di personalità per ogni paziente rende ragione, secondo Skodol, del fatto che il confine tra personalità normale e patologica è disposto lungo un *continuum*, e che determinate caratteristiche possono essere presenti in chiunque.

Il DSM-V si ripromette di rivoluzionare le attuali concettualizzazioni psichiatriche anche in altri ambiti: dai disturbi da uso di sostanze a quelli da stress, dalla necessità di ridefinire le psicosi, che oggi chiamiamo ancora schizofreniche, a quella di individuare la natura e i confini dei disturbi dello spettro ossessivo-compulsivo, fino ai disturbi comportamentali dell'infanzia e a quelli che contemplano la presenza contemporanea di ansia e depressione. L'evoluzione della psicopatologia mette spesso vittime illustri, anche se a volte le categorie che vengono ufficialmente cancellate continuano a vivere nel linguaggio di psichiatri e psicologi, perché difficilmente sostituibili con nuove definizioni: è il caso della nevrosi isterica, formalmente scomparsa dalla nomenclatura ufficiale statunitense nel 1980, con la terza edizione del DSM, ma viva e vegeta nella mente di molti clinici.

### ► Mai più narcisismo?

Contro l'esclusione del disturbo narcisistico dal DSM si sono schierati psichiatri e psicologi del calibro di Jonathan Shedler, Aaron Beck, Peter Fonagy, Glen Gabbard, John Gunderson, Otto Kernberg, Robert Michels e Drew Westen, che dalle pagine dell'*American Journal of Psychiatry* hanno lanciato un allarme sul futuro diagnostico dei disturbi di personalità. In particolare Shedler, docente di psichiatria all'Università del Colorado e autore – con Westen, professore di psicologia alla Emory University di Atlanta – di uno strumento diagnostico per la valutazione della personalità (la «Shedler-Westen Assessment Procedure»-SWAP), ha definito il sistema di valutazione della personalità del DSM-V «macchinoso e teoricamente poco coerente».

Associazioni scientifiche di tutto il mondo hanno inviato proposte e critiche all'APA per scongiurare il rischio che un concetto psicopatologico fondamentale come il narcisismo possa essere scartato e divenire obsoleto. Per Marialori Zaccaria, presidente dell'Ordine degli psicologi del Lazio, che ha organizzato recentemente una giornata di studio sul tema, la classificazione proposta dal gruppo di lavoro del DSM-5 ha evidenziato «uno scolla-

La decisione dell'APA di eliminare dal prossimo manuale diagnostico il disturbo di personalità narcisistica ha suscitato molte polemiche

mento totale tra il modello teorico proposto e la realtà clinica che si incontra negli studi e negli ambulatori psicoterapeutici».

Il fatto che il DSM sia diventato «una specie di Bibbia per psichiatri e psicologi di tutto il mondo» comporta, secondo Zaccaria, un'enorme responsabilità per gli estensori della nuova edizione del manuale, che, «escludendo il narcisismo dalla nosografia psichiatrica ufficiale, commetterebbero un grave errore, dalle possibili ricadute scientifiche, politiche, economiche e sociali. La scomparsa di un concetto cardine per i trattamenti psicoterapeutici potrebbe infatti non solo inficiare la cura di questi pazienti, che esistono e sono molti – dall'1 al 4 per cento della popolazione – ma anche compromettere lo sviluppo della ricerca psicologica sui disturbi di personalità».

Per Zaccaria «siamo tutti un po' narcisisti, ma quando questa componente diventa troppo ingombrante il problema si fa serio. I narcisisti patologici sono persone profondamente sole, spesso dedite all'uso di stupefacenti, che possono trarre grande beneficio dalla psicoterapia. Ma non rispondendo a farmaci specifici perdono interesse agli occhi di case farmaceutiche e assicurazioni rispetto ad altri pazienti, come i borderline, che possono giovare per alcuni sintomi di un trattamento farmacologico».

### ► Il mito di Narciso

Il gruppo di lavoro dell'APA ha ritenuto di eliminare alcuni disturbi di personalità perché privi di una sufficiente «evidenza empirica di validità e utilità clinica». Eppure il mito di Narciso, sdegnoso e insensibile verso chiunque voglia entrare in relazione con lui, e innamorato della sua immagine tanto da lasciarsi morire quando si rende conto dell'impossibilità di soddisfare il suo amore, ha affascinato generazioni di psichiatri e psicologi.

Dopo il medico e psicologo inglese Have-lock Ellis, che lo conio per indicare l'inclinazione all'autoerotismo, il significato del termine «narcisismo» fu ampliato da Sigmund Freud, che definì «primario» quello tipico dello stadio iniziale dello sviluppo psicosessuale, nel quale il bambino dirige tutta la sua carica erotica, o libido, su se stesso, prima di estenderla agli altri; il narcisismo «secondario» (patologico) era invece caratterizzato dal ritiro, nell'età adulta, della libido dalle relazioni oggettuali e dal suo rivolgimento verso l'Io.

Il narcisismo «normale» può trasformare l'onnipotenza e la grandiosità del bambino in

## Chi va e chi resta

Ecco come cambieranno le diagnosi di personalità dalla quarta (DSM-IV-TR) alla quinta edizione (DSM-V) del celebre *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*.

| DSM-IV-TR            | DSM-V                           | Tratti caratteristici   |
|----------------------|---------------------------------|---|
| Paranoide            | Se ne possono indicare i tratti | Sospettosità, ostilità, convinzioni bizzarre                              |
| Schizoide            | Se ne possono indicare i tratti | Ritiro sociale, distacco, evitamento dell'intimità                        |
| Schizotipica         | Diagnosi confermata             | Eccentricità, disregolazione cognitiva, convinzioni e percezioni inusuali |
| Antisociale          | Diagnosi confermata             | Insensibilità, aggressività, disonestà, impulsività                       |
| Borderline           | Diagnosi confermata             | Autolesionismo, instabilità emotiva, intolleranza alle separazioni        |
| Istrionica           | Se ne possono indicare i tratti | Labilità emotiva, tendenza a manipolare, istrionismo                      |
| Narcisistica         | Se ne possono indicare i tratti | Grandiosità, tendenza a manipolare, insensibilità                         |
| Evitante             | Diagnosi confermata             | Bassa autostima, vergogna, ritiro sociale                                 |
| Dipendente           | Se ne possono indicare i tratti | Sottomissione, ansia, intolleranza alle separazioni                       |
| Ossessivo-compulsiva | Diagnosi confermata             | Perfezionismo, rigidità, tendenza all'ordine                              |
| Depressiva           | Se ne possono indicare i tratti | Pessimismo, depressione, sensi di colpa                                   |
| Passivo-aggressiva   | Se ne possono indicare i tratti | Oppositività, ostilità, colpa/vergogna                                    |

sani atteggiamenti volti all'autoconservazione e in una valutazione di sé realistica, confluendo nel carisma, nella capacità di leadership e nella competitività non esasperata, nel desiderio di affermarsi e di essere apprezzati; ma se il narcisismo diventa patologico l'amore di sé è caratterizzato da eccessivo egocentrismo, mentre la relazione con gli altri è improntata soprattutto all'invidia, alla svalutazione e al disprezzo.

Per lo psicoanalista Otto Kernberg, docente di psichiatria al Cornell University Medical College di New York, la personalità narcisistica è caratterizzata da meccanismi psicologici che la avvicinano al disturbo di personalità borderline. Per Kernberg i narcisisti svalutano l'immagine delle altre persone per negare la



propria dipendenza da esse, la rabbia, l'invidia e la brama di possedere ciò che esse hanno; si identificano con immagini idealizzate di sé e proiettano i loro aspetti inaccettabili negli altri. Nei casi molto gravi il narcisismo può essere «maligno», ossia caratterizzato da tendenze antisociali, paranoide e sadiche.

Per lo psicoanalista austriaco Heinz Kohut, invece, il narcisismo patologico rappresenta semplicemente un arresto dello sviluppo psicologico a una fase normale della vita del bambino, dovuto a un fallimento empatico dei genitori. Secondo Kohut le istanze narcisistiche permangono per tutta la vita: il bisogno di ammirazione e l'esibizionismo del bambino (Sé grandioso), che si rispecchia nello sguardo dei genitori, danno origine alle normali ambizioni della persona adulta, mentre il modello dell'immagine genitoriale idealizzata dà luogo a ideali e valori. Le esperienze «gemellari» di condivisione consentono invece di trasformare il desiderio di fondersi con l'oggetto in un sano comportamento imitativo alla base dell'apprendimento.

Arnold Cooper, professore emerito di psichiatria di consultazione e collegamento al Cornell University Medical College, ha invece individuato due tipi di disturbo narcisistico: «overt» (aperto, manifesto) e «covert» (nascosto, velato). La concettualizzazione di Cooper è stata in parte ripresa da Shedler e Westen, che hanno distinto tra narcisisti «esibizionisti» e «fragili». I primi tendono a vedersi come unici e grandiosi; si sentono votati al suc-

cesso e hanno la sensazione che tutto sia loro dovuto. Cercano continuamente l'ammirazione degli altri, impegnandosi in relazioni numerose, ma superficiali. Considerano ridicola la modestia. Non sono interessati ai sentimenti degli altri, e in famiglia tendono a dare più valore ai figli, sentiti come propria emanazione, che al partner. Sono attraenti, spesso seducenti; nel lavoro hanno successo e si impegnano molto. Tendono a entusiasinarsi per temi sociali e politici di grande risonanza, ma il loro interesse è mutevole e discontinuo. Sono egocentrici, logorroici, si mostrano sempre decisi e informati su tutto.

Anche i narcisisti «fragili» ricercano il successo, ma con modalità meno estroverse. Soffrono di complessi di inferiorità, appaiono timidi e propensi alla vergogna, vulnerabili davanti alle difficoltà della vita. Sono tendenzialmente invidiosi e diffidenti, poco rispettosi dell'autorità e dei confini generazionali. Possono apparire masochisti e talvolta sembrano trarre piacere da sentimenti di autocommiserazione. Nel lavoro si mostrano annoiati, lamentosi, ma sono pronti a mentire e a cambiare valori per guadagnarsi la benevolenza del capo. Nei discorsi con gli altri si mantengono a un livello superficiale e sono poco propensi ad approfondire i dettagli; usano l'interazione con gli altri per regolare la propria autostima. Nelle relazioni con l'altro sesso sono incapaci di restare innamorati e di riconoscere i diritti del partner, per il quale mostrano, in fondo, scarso rispetto. ■

### IN PIÙ

NARDULLI A., *La seduzione di Narciso. Narcisismo e disturbo narcisistico di personalità. Una analisi differenziale*, Psiconline, 2006. L'autrice individua nel nucleo narcisistico della personalità un universo interiore dalle straordinarie potenzialità creative.

RONNINGSTAM E., *I disturbi del narcisismo. Diagnosi, clinica, ricerca*, Raffaello Cortina, 2001. Il volume raccoglie i contributi dei più autorevoli clinici e ricercatori internazionali sul tema del narcisismo.

KERNBERG O.F., *Disturbi gravi della personalità*, Bollati Boringhieri, 1987. Il libro affronta gli aspetti teorici, clinici e terapeutici del problema dei disturbi gravi della personalità, dei meccanismi di funzionamento borderline e del narcisismo maligno.

KOHUT H., *Narcisismo e analisi del sé*, Bollati Boringhieri, 1977. L'autore formula la sua teoria sulla terapia dei disturbi narcisistici, intesa come relazione empatica che permetta al Sé del paziente di compiere il suo sviluppo, superando il difetto dovuto a un fallimento empatico dei genitori.