PERSPECTIVE PSIHANALITICE ASUPRA NARCISISMULUI PARENTAL

CZU: 159.922.7:159.964.2

Ion CAŞCAVAL

Şcoala doctorală Ştiinţe Sociale şi ale Educaţiei,
Universitatea de Stat din Moldova

PSYCHOANALYTIC PERSPECTIVES ON PARENTAL NARCISSISM

The article presents an analysis of the main psychoanalytic approaches to the problem of parental narcissism. The author uses Freudian and post-freudian ideas to clarify the importance of parental narcissism in the parent-child relationship and in the development of the child's own narcissism. According to psychoanalytic theories, a parent with a healthy narcissism will have a cohesive sense of their own identity, which will be expressed through the ability to differentiate between their own narcissistic needs and the narcissistic needs of the child. The inability of the parent to make this differentiation will make him delegate to the child his own unfulfilled desires and narcissistic fantasies.

Keywords: *psychoanalysis, parenting, narcissism.*

Introducere

Familia este locul în care copilul se formează ca personalitate şi subiect social. Calitatea mediului psihologic familial, în mod special relaţia părinte-copil, reprezintă o condiţie fundamentală pentru dezvoltarea armonioasă a copilului. În acest sens, trăsăturile narcisice ale părinţilor prefigurează narcisismul copilului şi au impact asupra personalităţii copilului în general. Dimensiunea narcisică reprezintă fundaţia identităţii individului, calitatea acesteia având impact şi asupra felului în care adultul-părinte investeşte din punct de vedere psihologic copilul. Capacitatea părintelui de a se adapta la copil depinde de maturitatea psihologică a părintelui, inclusiv de stabilitatea narcisică a acestuia. Maturizarea narcisică a individului adult presupune claritatea şi continuitatea propriei identităţi, din care va deriva şi capacitatea de diferenţiere între propriile nevoi narcisice şi nevoile narcisice ale copilului, capacitatea de renunţare la propriile fantasme şi dorinţe narcisice nesatisfăcute în favoarea respectării personalităţii copilului.

Această respectare a personalităţii copilului devine mult mai dificilă într-o epocă narcisică – aşa cum este considerată epoca contemporană, în care valorile sociale şi culturale sunt definite foarte des de prestigiu, performanţă, competitivitate acerbă, iar

copilul devine deseori un accesoriu narcisic prin care părintele încearcă, conştient sau inconştient, să realizeze încă odată propriile proiecte narcisice.

Caracteristicele narcisismului parental din perspectiva freudiană şi post-freudiană

Freud în articolul său „Pentru a introduce narcisismul" (1914) distinge două tipuri de narcisism: unul secundar şi unul primar. Narcisismul primar reprezintă o stare subiectivă în care copilul încă nu a construit o legătură între sine şi celălalt, în această stare precoce copilul îndreaptă întregul libido asupra propriei sale ființe [1]. Pentru Freud narcisismul primar este primul stadiu al vieții, anterior constituirii sentimentului de sine, este un stadiu în care nu există o diferențiere între Eu şi Celălalt [2, p.629].

Freud susținea că Eul renunță cu greu la această stare de beatitudine şi perfecțiune narcisică. În opinia sa, atitudinea tandră a părinților față de copilul lor este o reverie şi o reproducere a propriului narcisism primar, la care au fost nevoiți să renunțe. Astfel, prin copil părintele are şansa să retrăiască ceea ce a fost abandonat. Freud considera că în viziunea părinților copilul trebuie să fie mai bine tratat decât au fost ei, copilul nu trebuie supus bolii, morții, renunțării la plăcere etc. Pentru părinți copilul trebuie să împlinească ceea ce ei nu au reuşit: „să împlinească visurile nerealizate ale părinților, să devină un om şi un erou mare etc." [1]. Nasio consideră că narcisismul primar reprezintă un spațiu de omnipotență care favorizează un punct de întâlnire dintre narcisismul copilului şi cel al părinților [3].

Ființa umană nu poate renunța în totalitate la dorința de perfecțiune narcisică din copilărie. Această dorință nu dispare, ci este înlocuită prin constituirea unei instanțe, pe care Freud o numeşte Ideal al Eului. Laplanche şi Pontalis susțin că Idealul Eului rezultă din convergența narcisismului şi a identificării cu propriii părinți, cu valorile şi aspirațiile acestora. Prin proiecție părintele deleagă Idealul Eului asupra copilului, iar prin identificare copilul face din acesta propriul său ideal [4, p.180].

Al doilea tip de narcisism conceput de Freud este narcisismul secundar, numit uneori şi narcisismul Eului. Acesta este definit ca fiind o retragere a libidoului din relațiile cu mediul extern şi o reînvestire spre sine însuşi. Quinodoz este de părere că în dezvoltarea normală narcisismul secundar stabileşte fundamentul imaginii de sine şi coexistă cu iubirea obiectală [5].

De asemenea, Freud (1914) descrie două forme de alegere de obiect. Prima formă de alegere de obiect este cea de tip narcisic în care persoana îşi alege obiectul iubirii după modelul persoanei sale. A două formă este alegerea de obiect anaclitică, un tip de alegere de obiect care se sprijină pe primele alegeri din copilărie [1]. Aceste două forme de alegere de obiect le identificăm şi în relația părinte-copil, unde sunt stabilite atât relații de obiect anaclitice, cât şi relații de tip narcisic.

Pornind de la teoria freudiană, Smadja consideră că dorința de a avea copii este în mod fundamental conflictuală şi ambivalentă, deoarece este în acelaşi timp narcisică şi obiectuală. Mereu există fantasma de a dori un copil pentru sine şi a dori un copil pentru celălalt [6, p.115].

Mai mulţi psihanalişti [6-9] sunt de părere că părintele fantasmează copilul şi îl investeşte narcisic dinainte de concepţia sa. Acest lucru îl puteam observa în reveriile acestora. Viitorii părinţi îşi reprezintă cum va fi copilul, cum va arăta, cu cine va semăna, cum se va comporta, ce nume va avea etc. Părintele de la început dezvoltă o relaţie cu imaginea copilului din propria minte, care ulterior se va reamenaja şi adapta la copilul din realitate. Apariţia copilului va reactualiza în părinţi fantasme pe care părintele le-a dezvoltat în copilărie în relaţie cu persoanele semnificative, iar aceste fantasme vor avea un rol important în relaţie cu propriul copil.

Lebovici a identificat că copilul pe care şi-l reprezintă părintele are patru forme:

1. **Copilul imaginar** reprezintă dorinţa mamei de a fi însărcinată, care îşi are rădăcina în gândurile latente preconştiente legate de viitorul bebeluş.
2. **Copilul fantasmat** este produsul conflictelor infantile refulate.
3. **Copilul mitic** este acel copil care este încărcat cu aspecte socioculturale.
4. **Copilul narcisic** reprezintă copilul învestit cu fantasmele şi dorinţele narcisice ale părinţilor [8].

Robinson susţine că dincolo de instinctul biologic de reproducere, dorinţa de a avea un copil se înscrie şi în economia imaginară a narcisismului. Pentru părinţi copilul aşteptat este mai întâi idealizat ca obiect narcisic, ca prelungire a propriei persoane. Copilul devine purtător de speranţă, conform grupului social din care face parte părintele şi reprezintă, în acelaşi timp, o speranţă de vindecare a rănilor narcisice suferite de părinte [9]. Rănile narcisice avându-şi originea în renunţarea la propriile idealuri, în frustrarea fantasmelor infantile de omnipotenţă, precum şi în presiunea de a avea succes, admiraţie, statut social etc.

Narcisismul părintelui ocupă un rol important în dezvoltarea sentimentului de identitate la copil. Potrivit lui Winnicott, un părinte suficient de bun îi permite copilului să-şi dezvolte un sine adevărat, lăsându-i câmp de dezvoltare şi manifestare a individualităţii. Pe când un părinte narcisic îl va utiliza pe copil pentru a-şi promova propria imagine, ceea ce va afecta negativ dezvoltarea copilului şi va duce la formarea unui sine fals şi a unei imagini de sine deficitare. În opinia lui Winnicott, sinele fals reprezintă o adaptare falsă la mediu, survenită în urma necesităţii premature a copilului de a se confrunta cu realitatea externă [10].

În concepţia winnicotiană, părintele suficient de bun obţine destulă satisfacţie narcisică în urma îngrijirilor pe care le oferă copilului. Un părinte cu narcisism sănătos nu are nevoie de un anumit comportament special din partea copilului pentru a se simţi gratificat sau realizat, aşa cum se întâmplă în cazul unui părinte cu narcisism patologic. Un părinte cu narcisism patologic este preocupat de nevoia de a-şi îmbunătăţi imaginea de sine, acesta va încerca să-şi compenseze prin copil deficitele.

Prin sintagma „părinte narcisic” ne referim la acele personalităţi care au o imagine de sine distorsionată şi fragilă, precum şi o preocupare excesivă faţă de propria persoană. Aceste personalităţi, după cum menţionează McWilliams, sunt organizate în jurul menţinerii imaginii de sine prin validările pe care le obţin de la cei din jur. Personalităţile narcisice au sentiment fragil al propriei identităţi, au o toleranţă scăzută la

frustrare, iar dependența acestora de admirația anturajului duce la o slăbire accentuată a imaginii de sine [11].

Personalitățile narcisice, conform lui Kernberg, manifestă o necesitate intensă de admirație şi sunt preocupate de fantasme de putere, succes, statut special etc. [12]. Ele tind să facă din propriul copil un accesoriu narcisic prin care să-şi mențină stima şi imaginea de sine. Aceşti părinți consideră că copilul trebuie să-i facă satisfăcuți şi mândri, ei nu tolerează dacă copilul manifestă sensibilitate, incompetență sau dacă nu îndeplineşte aşteptările. Părinții narcisici deseori pot recurge la critici acerbe, la comunicări paradoxale şi la şantaj emoțional, ceea ce trezeşte în copil sentimente de culpabilitate şi confuzie a identității.

Espasa consideră că în procesul de a deveni părinte individul trece printr-un doliu de dezvoltare. În opinia sa, doliul de dezvoltare presupune două sarcini majore: capacitatea de a renunța la propria poziție de copil şi capacitatea de a te identifica cu propriii părinți, pentru a putea funcționa în calitate de părinte. În practica sa clinică Espasa a identificat că acei părinți care nu şi-au soluționat traumele din copilărie sau care nu au reuşit să renunțe la idealurile parentale ori la ideea că unele experiențe infantile nu pot fi reînnoite şi recuperate, îşi vor angaja în mod inconştient propriii copii în procesul de modificare a acestora [13].

Acest fenomen, numit scenarii narcisice parentale, a fost studiat de psihanaliştii francezi Manzano, Espasa şi Zilkha. Prin acest concept autorii încearcă să explice procesul prin care se pun în scenă, în interacțiunea părinte-copil, anumite relații din trecutul infantil al părinților. În opinia acestor psihanalişti, scenariile narcisice parentale sunt constituite din 4 elemente esențiale:

1. **Identificarea proiectivă** o reprezentare de sine a părintelui este proiectată şi investită cu libido narcisic.
2. **Identificarea complementară/contraidentificare** este mecanismul prin care părinții se identifică cu o altă reprezentare internă.
3. **Scopul** punerii în scenă integrează, în toate cazurile, realizarea unei satisfacții de natură narcisică.
4. **Interacțiunea comportamentală** părinte-copil este rezultatul acestor proiecții şi identificări [14, p.14].

Potrivit lui Ogden, individul care recurge la identificarea proiectivă doreşte neapărat să reuşească să îl facă pe interlocutorul său să se comporte corespunzător fantasmei interne proiectate. Acesta va realiza, deseori inconştient, o presiune comportamentală şi interacționară asupra receptorului. În urma acestor presiuni receptorul realizează o identificare cu proiecțiile induse prin interacțiune [15].

Espasa consideră că în cadrul interacțiunilor părinte-copil identificările proiective nu sunt întotdeauna patologice, cel mai adesea acestea reprezintă un mod de a empatiza cu copilul şi de a-i asigura o dezvoltare sănătoasă. În acest sens, mecanismele psihice şi narcisismul parental participă la dezvoltarea şi organizarea psihică a copilului [13].

Totuşi, experiența clinică atestă că nu în toate situațiile are loc o interacțiune sănătoasă între părinte şi copil. În unele cazuri părintele încearcă, explicit sau implicit,

să-şi elaboreze doliile, frustrările, stările de abandon, sentimentele de inferioritate etc. prin intermediul copilului. Manzano, Espasa şi Zilkha afirmă că scenariile narcisice ale parentalităţii pot fi depăşite şi integrate în dezvoltarea armonioasă a relaţiilor părinţi-copii, dar ele pot fi, de asemenea, patologice, în momentul în care se suprapun cu dezvoltarea naturală a copilului şi intră în conflict cu realitatea existenţei unui copil care nu corespunde cu reprezentarea ce a fost proiectată în el de către părinte [14].

Concluzii

În urma celor expuse constatăm că narcisismul joacă un rol important în calitatea parentalităţii. Narcisismul copilului se va sprijini pe trăsăturile narcisice ale părintelui şi pe capacitatea părintelui de a asigura realizarea etapelor de dezvoltare a copilului. Observăm că în literatura psihanalitică de specialitate este unanim acceptată ideea că relaţia părinte-copil este atât obiectuală, cât şi narcisică. De asemenea, constatăm şi existenţa unei comunicări permanente dintre părinte-copil, atât la nivel conştient, cât şi la nivel inconştient. Această comunicare presupune valenţe sănătoase ale dezvoltării, atunci când părintele are suficiente resurse narcisice, încât să-şi pună narcisismul propriu în slujba dezvoltării narcisismului copilului. În acest sens, comunicarea narcisică părinte-copil este una asimetrică: părintele vine în această relaţie cu un narcisism deja constituit, sănătos sau defectuos, iar copilul doar începe un proces de lucru asupra constituirii propriei dimensiuni narcisice.

Referinţe:

1. FREUD, S. *Psihologia inconştientului*. Bucureşti: Trei, 2010, p.36-67.
2. ROUDINESCO, E. ş.a. *Dicţionar de psihanaliză*. Bucureşti: Trei, 2002.
3. NASIO, J.D. *Conceptele fundamentale ale psihanalizei*. Bucureşti: IRI, 1999, p.57.
4. LAPLANCHE, J. PONTALIS, J.B. *Vocabularul psihanalizei*. Bucureşti: Humanitas, 1994.
5. QUINODOZ, J.M. *Citindu-l pe Freud*. Bucureşti: Fundaţia Generaţia, 2005, p.217-223.
6. SMADJA, E. *Cuplul şi istoria sa*. Bucureşti: Fundaţia Generaţia, 2017, p.115-116.
7. ROUSSILLON, R., FERRANT, A. ş.a. *Manual de psihologie şi psihopatologie clinică*. Bucureşti: Fundaţia Generaţia, 2010, p.118-124.
8. LEBOVICI, S. *Arborele Vieţii*. Bucureşti: Fundaţia Generaţia, 2006, p.76-79.
9. ROBINSON, B. *Psihologie clinică*. Iaşi: Polirom, 2010, p.227-258.
10. WINNICOTT, D. Perturbarea Eului în termeni de sine adevărat şi sine fals. În: *Procesele de maturizare*. Bucureşti: Trei, 2014, p.211-231.
11. McWILLIAMS. *Diagnosticul psihanalitic*. Bucureşti: Fundaţia Generaţia, 2014, p.50-65.
12. KERNBERG, O. *Tulburări grave ale personalităţii*. Bucureşti: Trei, 2014, p.311-332.
13. ESPASA, F.P. Psychologie clinique et projective. Organisation et désorganisation psychiques chez l'enfant. In: *Psychologie clinique et projective*, 2000, vol.6, p.15-29.
14. MANZANO, J. ş.a. Scenariile narcisice ale parentalităţii. Bucureşti: Fundaţia Generaţia, 2002, p.11-38.
15. OGDEN, T. *Limita primitivă a experienţei*. Cluj: Esf, 1994, p.18-29.