Narcisismo, noia e crimini di sangue nella «società mediatica»: riflessioni psicopatologiche e criminologiche

Giovanni Battista Ferrero
Di Nicola Boccaccio, 27 - Ragusa (RG), Italia, 97100

Ricevuto il 15 Giugno 2015
Revisione 15 Giugno 2015
Accettato 15 Giugno 2015

«Il mondo del silenzio è ormai lontano e sembra appartenere a un'epoca lontanissima. Il mondo di oggi è dominato dalla comunicazione, dalla pubblicità, dalla televisione, dalla radio, dalla stampa e l'immensa folla di persone che vive in questo mondo è sempre più sola, sempre più disperata, sempre più incapace di comunicare con gli altri».

Giovanni Paolo II, Discorso ai giornalisti, 1985

Riassunto

La trasformazione della società nel passaggio dalla modernità alla L'uso massiccio delle tecnologie della comunicazione e dei mass-media, ha modificato profondamente le relazioni interpersonali, le psicopatologie e criminologia, una nuova figura sta fatto il suo ingresso nel panorama criminologico: il narcisista. Il narcisismo, nella sua accezione più ampia, è stato definito come un tratto di personalità caratterizzato da grandiosità, bisogno di ammirazione e mancanza di empatia. Tale tratto di personalità può essere considerato una psicopatologia del presente, diventa, infatti, il paradigma per interpretare una parte di crimini di sangue che sono stati commessi negli ultimi anni. Il narcisismo, nella sua accezione più ampia, è stato associato a diversi comportamenti criminali, dalla violenza domestica, al bullismo, dal cyberbullismo, dal cyberstalking, dal cyberbullismo, dal cyberstalking, dal cyberbullismo, dal cyberstalking

Glenn, A.L. & Raine, A. (2014). *Psicopatia. Introduzione alle scoperte biologiche e implicazioni cliniche e forensi*. Tr.it., Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2016.

Hare, R.D. (1993). *Without Conscience: The Disturbing World of the Psychopaths Among Us*. New York: Pocket Books.

Hartocollis, P. (1977). *Affects in borderline disorders. Borderline Personality Disorders. The Concept, the Syndrome, the Patient*. International University Press, New York.

Hodgins, S. (2008). Violent behaviour amongst people with schizophrenia: a framework for investigation of causes and effective treatment, and prevention. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*, 363:2505–18.

Kernberg, O.F. (1984). *Disturbi gravi della personalità*. Tr.it., Bollati Borghieri, Torino, 1987.

Kohut, H. (1971). *Narcisismo e analisi del Sé*. Trad.It., Borghieri, Torino, 1976.

Krafft-Ebing, R.V. (1885). *Trattato clinico pratico delle malattie mentali; Patologia e terapia generale della pazzia*. voll. I-II, Bocca, Torino, Trad. It. 1900.

Lari, L., Gragnani, A., Calugi, S., Saettoni, M. (2013). La noia nei disturbi dell'umore, esperienze cliniche di ricerca. *Cognitivismo Clinico*, 10, 1, 45-64.

Lavanco, G. (2005). *New addiction. Le nuove dipendenze. Internet, lavoro, sesso, cellulare shopping compulsivo*. San Paolo, Milano.

Lewin, K., (1964). *Principi di psicologia topologica*. O.S.: Firenze.

Lingiardi, V. (2021). *Arcipelago N. Variazioni sul narcisismo*. Einaudi, Torino.

Lipovetsky, G., Charles, S. (2004). *Les Temps hypermodernes*. Grasset: Paris.

Maggini, C. (2000). *Psychobiology of Boredom*. CNS SPECTRUM 5, 8.

Maggini, C., Dalle Luche, R. (1991a). *Il paradiso e la noia. Riflessioni metapsicologiche sulla noia morbosa*. Bollati Boringhieri, Torino.

Maggini, C., Dalle Luche, R. (1987). Per una psicopatologia della noia. Alcuni richiami storici alle relazioni tra noia e melanconia. *Riv. Speriment. Freniatr.*, 111, 5: 1119-39.

Maggini, C., Dalle Luche, R. (1991b). Spleen e melanconia. *Psich. Gen. Età Evol.*, 29: 475-92.

Malagoli Togliatti, M. (1996). Famiglia e adolescenti. Condizioni di rischio e risorse psicosociali, *Età Evolutiva*, 55, 1996.

McWilliams, N. (2011). The psychodynamic diagnostic manual: An effort to compensate for the limitations of descriptive psychiatric diagnosis. *Journal of Personality Assessment*, 93, 112–122.

Mededovic, J., Petrovic B. (2015). The Dark Tetrad. *Journal of Individual Differences* 36, 228–256.

Meloy, J.R. (2001). *The Mark of Cain: Psychoanalytic Insight and the Psychopath*. Analytic Press, Hillsdale.

Meloy, R.J. (1992a). *Attaccamenti violenti*. Tr.it., Giovanni Fioriti Editore, Roma, 2016.

Mohit, V., Ananya, M., Vijay, K., Rishab, G., Koushik, S. D. (2016). Violence and Mental Illness: What Is the True Story? *J Epidemiol Community Health*, Mar;70(3):223-5.

Monzani, M. (2016). Violenza di genere o violenza relazionale? In: *Atti XXX Congresso Nazionale della Società Italiana di Criminologia, I perché del Crimine. Condizioni, cause e fattori*. Firenze, 24-24 ottobre 2016, p.88.

Moravia, A. (1960). *La noia*. Bompiani: Milano.

Morin, E. (1985). *Le vie della complessità*. Feltrinelli, Milano.

Muscatello, C.F. & Scudellari, P. (1996). Il paziente borderline fra "rabbia" narcisistica e depressione analitica. *Rivista Sperimentale di Freniatria e Medicina Legale e delle Assicurazioni*. 2: 278-96.

Muscatello, C.F., Scudellari, P., Inglese, S., Ravani, C., Pardi, G. (1985). Note per una fenomenologia delle personalità paranoicali. I parte: Le strategie controfobiche del narcisismo perverso. *Riv. Sper. Fren.*, 109, 841.

Nivoli, G., Loretta, L., Sanna, M.N. (1996). Schizofrenia e comportamento violento omicidario: pregiudizi e dati obiettivi. *Giornale Italiano di psicopatologia* 1: 60-64.

Nivoli, G., Nivoli, A., Nivoli, F. (2021). *Emozioni criminali. Saggio di psichiatria forense multidisciplinare peritale e trattamentale in tema di stati emotivi e passionali*. Picin, Padova.

Nivoli, G.C., Loretta, L., Milia, P., Nivoli, A.M.A., Nivoli, L.F. (2010). *Vittimologia e psichiatria*. Edi-Ermes, Milano.

Oliviero A (2018). *La condizione postmoderna: riflessioni sull'uomo e sul mondo del lavoro*. Tesi di Laurea. Libera Università Internazionale degli Studi Sociali LUISS. Dipartimento di Scienze Politiche, Cattedra di Metodologia delle Scienze Sociali. Roma, AA 2018/2019.

Packard, V. (2015). *I persuasori occulti*. Einaudi: Torino.

Palermo, G.B. & Mastronardi, V.M. (2005). *Il profilo criminologico. Dalla scena del crimine ai profili socio psicologici*. Giuffrè, Milano.

Paulhus, D.L., Williamns, K.M. (2002). The Dark Triad of personality: Narcissism, Machiavellianism, and Psychopathy. *Journal of Research in Personality* 36, 556-563.

Pessoa, F. (1990). *Il libro dell'inquietudine*. Tr. it., Feltrinelli, Milano.

Recalcati, M. (2010). *L'uomo senza inconcio*. RaffaelloCortina Editore, Milano.

Rosenfeld, H.A. (1964). *On the psychopathology of narcissism*. In *Psychotic States: A Psychoanalytic Approach*. New York: International Universities Press. 1965, pp. 169–179.

Rossi Monti, M. (a cura di) (2012). *Psicopatologia del presente. Crisi della nosografia e nuove forme della clinica*. FrancoAngeli, Milano.

Sanna, F. (2008). Le sfide antropologiche della postmodernità, *Puth* 7, pp. 145-167.

Scudellari, P., Bologna, M., Spignardo, V., Muscatello, C.F. (2006). La pericolosità sociale tra struttura di personalità e sintomo. *Psichiatria Gen. Età Evol.* 45, 205-226.

Shapiro, D. (1965). *Neurotic styles*. New York: Basic Books.

Skodol, A.E. (1998). *Psychopathology and violence crime*. Review of Psychiatry, Vol. 17. Washington, DC: American Psychiatric Press.

Stone, M.H. (2002). *Personality-disordered patients: Treatable and un-treatable*. Arlington: American Psychiatric Publishing (trad. it. *Pazienti trattabili e non trattabili: I disturbi di personalità*. RaffaelloCortina, Milano, 2007).

Svanson, J.W., Holzer, C.E., Ganju, V.K., Jono, R.T. (1990). Violence and psyhiatric disorder in the community: evidence from the Epidemiologic Catchment Area surveys. *Hosp Community Psychiatry*. Jul;41(7):761-70.

Van Dorn, R., Volavka, J., Johnson, N. (2012). Mental disorder and violence: is there a relationship beyond substance use? *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*; 47:487–503.

Wilson, C. (1972). *La filosofia degli assassini*. Tr.it. Longanesi & C., Milano.

Wink, P. (1991). Two faces of narcissism. *Journal of Personality and Social Psychology*, 61(4), 590–597.

1. La tal proposito non risulta superfluo sottolineare la centralità del ruolo assunto dalla particolare dinamica relazionale esistente fra vittima e carnefice nella criminogenesi e criminodinamica dei delitti che avvengono in contesti relazionali, per cui particolare attenzione dovrà essere posta anche alla conoscenza psicologica della vittima il cui ruolo "attivo", più o meno consapevole, appare fondamentale, non solo per la comprensione psicopatologica e criminologica del fatto-reato, ma anche per individuare "traiettorie vittimologiche" con finalità preventive (Bisi, 2004; Nivoli et al, 2010). ↑

2. Il termine "femminicidio", locuzione che, in maniera impropria, ha finito per sottendere ogni espressione di violenza di genere in cui il genere femminile della vittima assurge a fattore criminogenetico essenziale. In realtà concordiamo con quegli autori (Monzani, 2016) che ritengono che la violenza di "genere" rappresenta, invece, una violenza "relazionale", in cui cioè la criminogenesi andrebbe individuata nella specifica dinamica relazionale, in quanto non è il genere a determinare una predisposizione vittimogena specifica -come invece nel caso del c.d. "femminicidio"-, ma è la relazione autore-vittima che del fatto-reato a rappresentare la vera dirimente per individuare le motivazioni che hanno portato ad esso. ↑

3. Mentre il "tratto" identifica una configurazione di personalità caratteristica, ovvero connotata da ben definite modalità di funzionamento, che, tuttavia, risultano clinicamente non significative, ricadendo nel *range* della normalità, con il concetto di "stile" si suole definire una distintiva e caratteristica configurazione di tratti di personalità, sempre subclinica, sebbene vi possano essere occasionali difficoltà adattative. Pertanto sia il "tratto" che la "stile" rappresentano *pattern* di personalità che non raggiungono una soglia di difficoltà adattative sufficientemente problematiche da giustificare una diagnosi clinica coerente con una condizione di "disturbo di personalità". Infatti soltanto quando i tratti di personalità sono rigidi e disadattativi e causano una significativa compromissione funzionale o un disagio soggettivo, denotano disturbi di personalità. La caratteristica essenziale di un disturbo di personalità, secondo il DSM-5 (2013), è un *pattern* abituale di esperienza interiore che devia marcatamente rispetto alle aspettative di cultura dell'individuo e si evidenzia in almeno due delle seguenti aree: cognitività, affettività, funzionamento interpersonale o controllo degli impulsi (Criterio A). Questo *pattern* abituale risulta inflessibile e pervasivo in un'ampia varietà di situazioni personali e sociali (Criterio B) e determina disagio clinicamente significativo o compromissione del funzionamento in ambito sociale, lavorativo o in altre aree importanti (Criterio C). Il *pattern* è stabile e di lunga durata, e l'esordio può essere fatto risalire almeno all'adolescenza o alla prima età adulta (Criterio D). Il *pattern* non risulta meglio giustificato come manifestazione o conseguenza di un altro disturbo mentale (Criterio E) e non è attribuibile agli effetti fisiologici di una sostanza o di un'altra condizione medica (Criterio F). ↑

4. Il DSM III-R (1987) contemplava il disturbo sadico di personalità caratterizzato da un abituale comportamento aggressivo, crudele ed umiliante verso gli altri. Il DSM IV-TR (2000) e così anche il DSM-5 (2013) non contempla più il disturbo sadico di personalità, ma all'interno delle parafilie considera il sadismo sessuale, descrivendolo come consistente in fantasie sessuali sadiche e in impulsi sessuali con partner consenzienti oppure non consenzienti (come nel *lust serial killer*) che risultano sessualmente eccitanti. ↑

5. Trattasi di una caratteristica di frequente riscontro nel disturbo Borderline di personalità e nelle personalità Passivo-Aggressive ↑

6. Il termine narcisismo, facendo classicamente riferimento all'antico mito di Narciso, che innamoratosi della propria figura riflessa in acqua, annegò per averla voluta contemplare troppo da vicino, riporta all'aspetto tragico legato all'amore per la propria immagine. Introdotto da Richard von Krafft-Ebing nella sua *Psychopathia sexualis* (1886) per indicare un tratto del soggetto caratterizzato da esibizionismo, masturbazione e sessualità, successivamente è stato utilizzato in termini psicosociali: per la prima volta da un allievo di Freud, Paul Näcke (1898), per indicare "quella perversione sessuale in cui l'oggetto preferito dal soggetto è il proprio corpo". La tematica del narcisismo divenne poi centrale nell'opera di Freud (1914) subendo successivamente varie riformulazioni. Cfr: Galimberti, U. (2019). Nuovo Dizionario di Psicologia, Pichiatria, Psicoanalisi, Neuroscienze. Feltrinelli, Milano. ↑

7. Secondo Kernberg la personalità narcisistica, quella antisociale, quella isterica e quella borderline presentano una struttura sottostante simile, caratterizzata dalla diffusione di identità, uso di difese primitive, in particolare la scissione, ed una generale abilità nell'esame di realtà. Con la definizione borderline, Kernberg intendeva pertanto riferirsi ad un'organizzazione di personalità, con diverse "tipologie", tutte caratterizzate da un grado evidente di pervasività e cronicità, e tutte in qualche modo incompatibili con il funzionamento sociale. ↑

8. Sebbene nel costrutto della personalità psicopatica non vengono enfatizzati comportamenti antisociali o criminali quali caratteristiche necessarie di questa dimensione psicopatologica, gli estensori del DSM adottarono una concezione della psicopatia più fortemente basata su aspetti comportamentali, tanto da inquadrarla essenzialmente nel costrutto di "personalità antisociale", salvaxando, in tal modo, molte critiche da parte di numerosi autori in quanto questa categorizzazione non solo appariva troppo generalizzata, non coprendo tutti le varianti di psicopatia (psicopatia nevrotica, psicopatia antisociale, psicopatia schizoide, ecc.), ma soprattutto non definiva in modo adeguato le caratteristiche essenziali della personalità psicopatica (Dazzi & Maledibi, 2009; Glenn & Raine, 2014). Nonostante ciò attualmente i criteri per i disturbi di personalità, presenti nella Sezione II del DSM-5, non sono cambiati rispetto a quelli del DSM-IV; tuttavia è stato sviluppato un approccio alternativo alla diagnosi dei disturbi di personalità, da sottoporre ad ulteriori studi, che è stato inserito nella Sezione III ("Modello alternativo del DSM-5 per i disturbi di personalità"), in cui i disturbi di personalità vengono definiti come caratterizzati da compromissioni del funzionamento della personalità (disturbi del funzionamento del sé e interpersonale) (criterio A) e da tratti di personalità patologiche (criterio B) che definiscono sei disturbi di personalità specifici (Disturbo antisociale di personalità; Disturbo evitante di personalità; Disturbo borderline di personalità; Disturbo narcisistico di personalità; Disturbo ossessivo-compulsivo di personalità; Disturbo schizotipico di personalità). Fra i criteri diagnostici del disturbo antisociale di personalità viene riportato lo specificatore «con caratteristiche psicopatiche», per definire una variante distinta del disturbo, denominata appunto psicopatia (o psicopatia "primaria"), caratterizzata da uno stile interpersonale sfrontato, che può mascherare comportamenti disadattativi (per esempio, fraudolenza), bassi livelli di ansia (area affettività Negativa) e di distacco (area del Distacco) ed alti livelli di ricerca dell'attenzione (area dell'Antagonismo). ↑

Luca Cimino
Psichiatra Forense, Psicoterapeuta, Criminologo, Bologna
Comitato Scientifico: Profiling – I Profili dell'Abuso

DIRETTORE RESPONSABILE
Patrizia Santovecchi

REDAZIONE
Silvia Boni
Giulia Cau
Enrica Pini
Melissa Asunta Figueroa
Caterina Bernocco

COLLABORA CON NOI
› Norme per gli autori
› redazione@onap-profiling.org

Giornale scientifico a cura dell'Osservatorio Nazionale Abusi Psicologici (O.N.A.P) - Registrazione Tribunale di Bologna n. 8447 del 29/11/2021
Powered by GFDesign Srl | APPROFONDISCI
Utilizzando il sito, accetti l'utilizzo dei cookie da parte nostra. maggiori informazioni
Accetto