

ROLUL NARCISISMULUI ȘI A FUNCȚIEI REFLEXIVE PARENTALE ÎN DEZVOLTAREA PERSONALITĂȚII ȘI A STĂRII PSIHOEMOȚIONALE A COPILULUI

THE ROLE OF NARCISSISM AND PARENTAL REFLEXIVE FUNCTION IN THE DEVELOPMENT OF THE CHILD'S PERSONALITY AND PSYCHOEMOTIONAL STATE

CZU: 159.9.07:159.964.2:37.018.26

DOI: 10.46728/pspj.2023.v43.i2.p56-66

Ion CAȘCAVAL

drd, școala doctorală Științe Sociale, Universitatea de Stat din Moldova
psiholog clinician, Centrul Comunitar de Sănătate Mintală
<https://orcid.org/0000-0002-0523-0468>

Rezumat

În articol sunt investigate corelațiile dintre dimensiunile narcisice ale părinților și simptomele nevrotice ale copiilor într-un eșantion de 20 de perechi mamă-copil. Vârsta medie a copiilor este de 9 ani. Cercetarea a relevat că aspectele narcisice ale mamei pot influența organizarea psihică a copilului, având implicații în dezvoltarea trăsăturilor de personalitate și a simptomelor psihopatologice. O caracterizare esențială subliniată de cercetare se referă la capacitatea mamei de mentalizare. Legăturile semnificative dintre anumite dimensiuni narcisice materne și simptomele nevrotice ale copiilor evidențiază impactul potențial pe care îl are narcisismul parental și capacitatea de mentalizare asupra dezvoltării sănătoase a copilului. De asemenea, rezultatele obținute subliniază importanța funcției reflexive parentale în metabolizarea simptomelor nevrotice la copii.

Cuvinte-cheie: narcisism, parentalitate, copil, mentalizare, simptome nevrotice, personalitate.

Abstract

The article investigates the correlations between the narcissistic dimensions of parents and the neurotic symptoms of children, in a sample of 20 parent-child pairs. The average age of children is 9 years. The research reveals that the narcissistic aspects of mothers can influence the psychic organization of the child, having implications for the development of personality traits and psychopathological symptoms. An essential feature highlighted by the research concerns the mother's ability to mentalize. The significant links between certain maternal narcissistic dimensions and children's neurotic symptoms highlight the potential impact that parental narcissism and mentalizing ability have on healthy child development. The results obtained underline the importance of the reflexive parental function in metabolizing the neurotic symptoms of children.

Keywords: narcissism, parenting, child, mentalization, neurotic symptoms, personality.

În acest studiu ne-am propus să investigăm influența dimensiunilor narcisice ale părinților asupra stării psihoemoționale și a dezvoltării personalității copiilor cu vârsta cuprinsă între 8 și 10 ani. Pornind de la ideea că trăsăturile narcisice ale părinților pot avea repercusiuni adverse asupra copilului, ne-am sprijinit pe teoriile psihanalitice pentru a aprofunda specificul dinamicii relaționale părinte-copil [1, 3, 4, 5, 6, 7, 10].

Narcisismul parental influențează esențial dezvoltarea psihică a copilului. În cadrul evoluției complexe a formării identității copilului, narcisismul manifestat de părinte se poziționează ca o influență determinantă, având potențialul de a ghida sau devia direcțiile de dezvoltare psihoemoțională ale acestuia. Un părinte empatic și înțelegător facilitează evoluția unui „eu” autentic la copil, oferindu-i spațiul necesar pentru a-și exprima și consolida individualitatea. În contrast, un părinte cu tendințe narcisice tinde să proiecteze propriile aspirații și imagini asupra copilului, compromițând formarea unei imagini de sine sănătoase și autentice [10]. Astfel, în prezența unui narcisism parental accentuat, dezvoltarea armonioasă a copilului poate fi obstrucționată, crescând semnificativ riscul manifestării unor tulburări psihoemoționale [6].

Scopul și metodologia cercetării

Scopul cercetării este de a explora legătura dintre trăsăturile narcisice, capacitatea de mentalizare a părinților și modul în care acestea influențează starea psihoemoțională și personalitatea copiilor.

Lotul de cercetare este alcătuit din **20 de mame** și 20 de copii a acestora, care prezintă simptome nevrotice. Copii au fost selectați dintr-un centru de sănătate mintală cu vârsta cuprinsă între 8-10 ani.

Instrumentele utilizate:

a) aplicate pe **copii**: Scala RCADS-47 - aceasta măsoară tulburările de anxietate și depresia [11]; Chestionarul de personalitate pentru copii CPQ - evaluează factorii de personalitate [15].

b) aplicate pe **mame**: Inventarul Narcisismului Patologic (PNI) destinat identificării narcisismului patologic [14]; 2. Chestionarul de Funcționare Reflexivă la Părinți (PRFQ) pentru evaluarea capacității de mentalizare [12,13]; 3. Scala Rosenberg (RSES) pentru măsurarea stimei de sine.

În cadrul cercetării noastre am formulat următoarele ipoteze:

1. Există o corelație semnificativă între dimensiunile narcisice parentale (a mamei) și factorii de personalitate ai copilului.

2. Trăsăturile narcisice a mamei poate avea un impact semnificativ asupra formării personalității copilului, accentuând în același timp susceptibilitatea acestuia la dezvoltarea tulburărilor psihoemoționale.

3. Capacitatea de mentalizare a părintelui (mamei) influențează starea psihoemoțională a copilului.

Rezultate și discuții: În urma aplicării inventarului narcisismului patologic (PNI) pe mame ai căror copii suferă de simptome nevrotice constatăm că 30% dintre acestea prezintă un nivel sever de „exploatare”, 60% un nivel moderat și 10% un nivel scăzut de „exploatare” (fig. 1). Nivelurile moderate și severe de „exploatare” se exprimă printr-o orientare interpersonală manipulativă, care se poate exprima și în relația cu propriul copil. Astfel de persoane tind să-l folosească pe celălalt pentru a-și atinge propriile scopuri narcisice [5,

6,]. Alt rezultat al cercetării noastre relevă un scor moderat (55%) sau ridicat (45%) că mamele din grupul de studiu au obținut la scala „auto-sacrificare” (fig. 1).

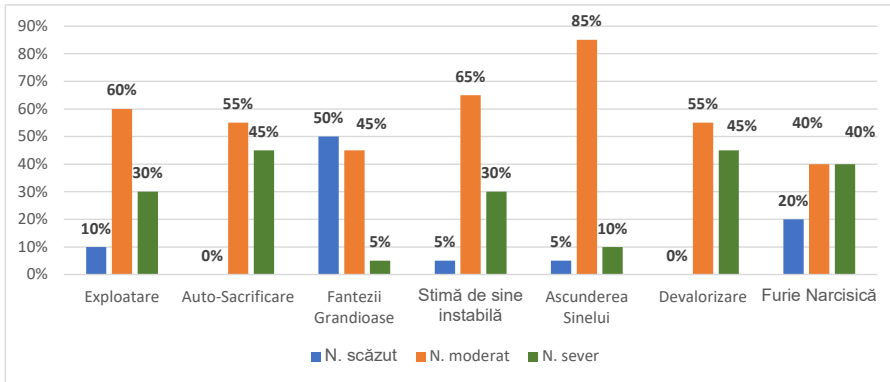


Fig. 1. Frecvențele pe nivele pentru dimensiunile narcisice la mamele ai căror copii prezintă simptome nevrotice

Rezultatul respectiv ne comunică despre faptul că mamele ai căror copii prezintă simptomatologie nevrotică tind să manifeste un comportament de autosacrificare, care le permite să-și mențină o imagine de sine prin acte excesiv de altruiste, care uneori pot fi în detrimentul copilului. Presupunem că un astfel de comportament stimulează la copil un sentiment ridicat de culpabilitate, specific nevrozei [8].

Fanteziile grandioase de nivel moderat au fost întâlnite la 45% dintre mame; 5% au prezentat fantezii grandioase la nivel ridicat, iar 50% au prezentat la nivel scăzut (fig.1). Observăm că doar jumătate din mamele testate prezintă fantezii grandioase, care presupun implicarea în fantezii compensatorii de a câștiga succesul, admirația și recunoașterea. Aceste fantezii pot fi proiectate asupra copilului și satisfăcute prin intermediul acestuia [7]. Consta-

tăm că o parte semnificativă din mamele testate prezintă o stimă de sine instabilă. Identificăm la 65% dintre acestea o stimă de sine instabilă la nivel moderat și 30% la un nivel sever (fig. 1). De asemenea, în urma aplicării scalei Rosenberg am relevat că 50% au un nivel moderat al stimei de sine, 35% un nivel scăzut, iar 15% un nivel ridicat al stimei de sine (fig. 2). Identificăm o relație puternic invers proporțională dintre stima de sine instabilă și nivelul de stimă de sine ($r=-0,716$, $p\leq 0,01$) (tab. 1). Cu cât stima de sine este mai instabilă cu atât stima de sine are un nivel mai scăzut. Aceste rezultate reflectă o experiență semnificativ fluctuantă a stimei de sine și a incapacității de autoreglare a stimei de sine în absența unor surse externe de admirație și recunoaștere. Unii din acești părinți ar putea utiliza copilul cu scopul reglării stimei de sine.

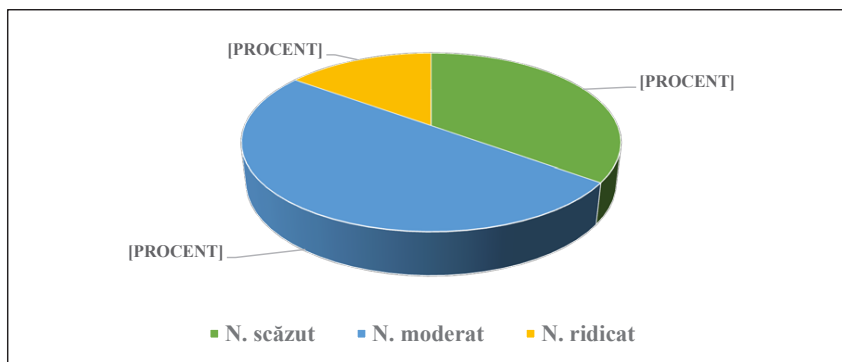


Fig. 2. Frecvențele pe nivele pentru stima de sine la mamele ai căror copii prezintă simptome nevrotice

La scala „ascunderea sinelui” am identificat că 85% din mamele testate au un nivel moderat, 10% un nivel sever și un 5% nivel scăzut (fig. 1). Acest rezultat reflectă că mamele care au obținut un scor moderat

sau ridicat au o reticență în a dezvălui și a recunoaște în fața celorlalți propriile greșeli și nevoi. Aceste mame încearcă să-și păstreze o imagine ideală, care se datorează unei vulnerabilități narcisice [3].

Tabelul 1.

**Corelația dintre dimensiune narcisice și stima de sine
(Corelația Bravais-Pearson)**

| Variabilele | Coefficientul de corelație | Pragul de semnificație |
|---|----------------------------|------------------------|
| Stima de sine instabilă / Stima de sine | -0,716 | $p \leq 0,01$ |
| Devalorizare / Stima de sine | -0,520 | $p \leq 0,05$ |
| Furie narcisică / Stima de sine | -0,497 | $p \leq 0,05$ |

Mamele ai căror copii prezintă simptomatologie nevrotică demonstrează niveluri moderate - 55% și severe - 45% la scala „devalorizare” (fig. 1). Devalorizarea este o dimensiune specifică vulnerabilității narcisice și se exprimă prin desconsiderarea celuilalt, pentru menținerea sentimentului propriei valori. Acești părinți consideră că copilul trebuie să-i facă satisfăcuți și mândri, ei nu tolerează dacă copilul manifestă sensibilitate, incompetență sau dacă nu îndeplinește așteptările. De asemenea, potrivit rezultatelor din ta-

belul 1 constatăm că devalorizarea corelează semnificativ negativ cu stima de sine ($r = -0,520, p \leq 0,05$). Astfel, cu cât stima de sine este mai joasă, cu atât mai mult persoana va recurge la mecanismul de devalorizare pentru a-și menține stabilă stima de sine.

Furia narcisică a fost prezentă la 40% nivel moderat și la 40% nivel ridicat, respectiv 20% dintre mame au prezentat nivel scăzut (fig. 1). Furia narcisică reflectă tendința de a reacționa cu furie atunci când așteptările și revendicările nu sunt îndeplinite.

Rezultatele din tabelul 1 reflectă o corelație semnificativ negativă dintre furia narcisică și nivelul stimei de sine ($r=-0,497$, $p\leq 0,05$).

Constatăm că cu cât stima de sine este mai scăzută, cu atât mai mult persoana va prezenta un nivel mai înalt al furiei narcisice.

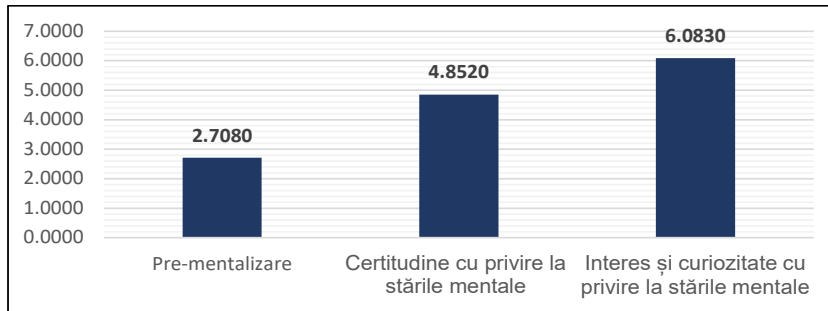


Fig. 3. Mediile rezultatelor la chestionarul Funcționării Reflexive la Părinți

În conformitate cu rezultatele din fig. 3 am stabilit că cea mai înaltă medie (6,08) a fost obținută la scala „Interes și curiozitate cu privire la stările mentale”. Acest scor înalt ne indică faptul că mamele ai căror copii manifestă simptomatologie nevrotică prezintă un nivel înalt de hiper-mentalizare intruzivă. Un nivel prea înalt de mentalizare se manifestă prin ipoteze frecvente și nejustificate despre stările mentale ale

celorlalți, interpretare excesivă a acestora prin prisma propriilor stări interne sau a experiențelor psihotraumatizante; labilitate emoțională și incapacitatea de a gestiona propriile stări mentale [1, 2].

În continuare vom prezenta în tabelul 2 corelațiile dintre funcția reflexivă și dimensiunile narcisice ale mamelor ai căror copii au fost identificați cu simptome nevrotice.

Tabelul 2.
Corelația dintre funcția reflexivă parentală și dimensiunile narcisice (Corelația Bravais-Pearson)

| Variabilele | Coeficientul de corelație | Pragul de semnificație |
|---|---------------------------|------------------------|
| Pre-mentalizarea / Stima de sine instabilă | 0,583 | $p\leq 0,01$ |
| Pre-mentalizarea / Ascunderea sinelui | 0,453 | $p\leq 0,05$ |
| Pre-mentalizarea / Devalorizarea | 0,711 | $p\leq 0,01$ |
| Pre-mentalizarea / Furia narcisică | 0,569 | $p\leq 0,01$ |
| Pre-mentalizarea / Stima de sine | -0,591 | $p\leq 0,01$ |
| Certitudinea cu privire la stările mentale / Exploatare | 0,483 | $p\leq 0,05$ |
| Interes și curiozitate cu privire la stările mentale / Ascunderea sinelui | -0,519 | $p\leq 0,05$ |

Constatăm în tabelul 2 că pre-mentalizarea are o relație semnificativ direct proporțională cu următoarele dimensiuni narcisice: stima de sine instabilă ($r=0,583$; $p\leq 0,01$); ascunderea sinelui ($r=0,453$; $p\leq 0,05$); devalorizarea ($r=0,711$; $p\leq 0,01$); furia narcisică ($r=0,569$; $p\leq 0,01$). Observăm că deficitul de mentalizare corelează semnificativ pozitiv cu acele dimensiuni specifice narcisismului vulnerabil. De asemenea, am identificat că pre-mentalizarea corelează puternic negativ cu nivelul stimei de sine ($r=-0,591$; $p\leq 0,01$), deci cu cât stima de sine este mai scăzută cu atât gradul de pre-mentalizare este mai înalt și invers. Deducem că persoanele cu un narcisism vulnerabil, caracterizat de o stimă de sine instabilă și fragilă, de mecanisme precum devalorizarea și furia narcisică, au o capacitate redusă de mentalizare ce se exprimă prin evitarea emoțiilor intense, gândire rigidă și/sau stereotipică, hipervigilență, incapacitatea de a înțelege propriile stări mentale și ale celorlalți, de a atribui copilului anumite trăsături negative nejustificate.

Rezultatele din tabelul 2 arată că un nivel ridicat la scala „certitudine cu pri-

vire la stările mentale” corelează semnificativ pozitiv cu dimensiunea „exploatare” ($r=0,483$; $p\leq 0,05$), specifică narcisismului grandios. Părinții cu un nivel ridicat de exploatare sunt intruzivi și își pot utiliza capacitatea de hipermentalizare pentru a manipula cu stările mentale ale copilului. Acești părinți nu pun la dubiu capacitatea lor de a înțelege stările mentale ale copilului, au certitudinea că ei cunosc mult mai bine, decât copilul, ce simte acesta, ce dorește și ce gândește.

Identificăm o corelație semnificativ negativă între scala „interes și curiozitate cu privire la stările mentale” și dimensiunea „ascunderea sinelui” ($r=-0,519$; $p\leq 0,05$) (tab. 2). Cu cât capacitatea de mentalizare este mai înaltă cu atât mai puțin individul va avea o reticență în a dezvălui și recunoaște în fața celorlalți propriile greșeli și nevoi. Părinții cu o funcționare reflexivă bine dezvoltată și o nevoie scăzută de ascundere a sinelui vor fi mai mult în contact cu nevoile copilului și vor fi mult mai toleranți atunci când aceștia vor greși sau vor avea un comportament diferit de așteptările lor.

Tabelul 3.
Corelația dintre simptomele nevrotice la copil și dimensiunile narcisice la mame (Corelația Bravais-Pearson)

| Variabilele | Coeficientul de corelație | Pragul de semnificație |
|---|---------------------------|------------------------|
| Anxietatea de separare / Auto-sacrificare | 0,813 | $p\leq 0,01$ |
| Atacurile de panică / Fanteziile grandioase | 0,554 | $p\leq 0,05$ |
| Anxietatea generalizată / Stima de sine instabilă | 0,462 | $p\leq 0,05$ |
| Anxietatea generalizată / Ascunderea sinelui | 0,455 | $p\leq 0,05$ |
| Depresia / Devalorizarea | 0,745 | $p\leq 0,01$ |
| Depresia / Furia narcisică | 0,822 | $p\leq 0,01$ |
| Tulburarea obsesiv-compulsivă / Stima de sine | -0,485 | $p\leq 0,05$ |

În tabelul 3 remarcăm o legătură semnificativ pozitivă dintre anxietatea de separare la copil și dimensiunea narcisică de auto-sacrificare la mame ($r=0,813$; $p\leq 0,01$). Cu cât comportamentul de auto-sacrificare este mai intens și frecvent cu atât anxietatea de separare a copilului va fi mai înaltă. Această relație de dependență se exprimă printr-o diferențiere redusă între mamă și copil. Mamele cu tendințe de auto-sacrificare încearcă să susțină această legătură simbiotică, ceea ce le permite să-și păstreze o continuitate narcisică prin relația cu copilul. De asemenea, comportamentul mamei stimulează la copil un sentiment de anxietate legat de pierderea obiectului. Potrivit lui Quinodoz absența celui alt declanșează percepția dureroasă a prezenței celui alt ca non-Eu. Anxietatea de separare este trăită nu numai ca o pierdere a obiectului, ci și ca o pierdere a unei părți a Eului. Separarea de celălalt înseamnă la nivel inconștient o amenințare pentru integritatea propriului Eu [9].

Atestăm o corelație semnificativ pozitivă între atacurile de panică la copil și fanteziile grandioase la mame ($r=0,554$; $p\leq 0,05$) (tab. 3). Cu cât părintele se implică în fantezii compensatorii de a câștiga succesul, admirația și recunoașterea, cu atât copilul va prezenta un nivel mai înalt al atacurilor de panică. Un părinte cu narcisism grandios este preocupat de nevoia de a-și îmbunătăți imaginea de sine, acesta va încerca prin intermediul copilului să-și compenseze deficitul. Atacurile de panică pot fi un rezultat al presiunilor exigente din partea părintelui.

Constatăm corelații semnificativ pozitive între anxietatea generalizată și stima

de sine instabilă ($r=0,462$; $p\leq 0,05$) și ascunderea sinelui ($r=0,455$; $p\leq 0,05$) (tab. 3). Copiii ai căror părinți au stimă de sine fragilă tind să aibă un nivel înalt de anxietate generalizată. Acest lucru se datorează unui atașament precar și puțin securizant, dat fiind că acești părinți au o capacitate redusă de autoreglare a stimei de sine, ceea ce duce și la deficite în reglarea stărilor anxioase ale copilului. Copiii cu anxietate generalizată nu au o bază de refugiu afectiv stabil care să le ofere un sentiment de securitate și conținere. Acesta se percepe pe sine ca fiind lipsit de susținere socială sau afectivă [8].

Corelații semnificative pozitive au fost obținute și între depresia la copil și dimensiunile narcisice de devalorizare ($r=0,745$; $p\leq 0,05$) și furie narcisică ($r=0,822$; $p\leq 0,05$) a părintelui (tab. 3). Cu cât mai mult părintele recurge la devalorizare și furie narcisică cu atât mai mult crește gradul de depresie al copilului. Acest fenomen se explică prin faptul că un părinte care recurge la critici acerbe, la comunicări paradoxale și la șantaj emoțional trezește în copil sentimente de culpabilitate și lipsa propriei valori.

Tulburarea obsesiv-compulsivă corelează semnificativ negativ cu stima de sine a părintelui ($r=-0,485$; $p\leq 0,05$) (tab. 3). Un copil care are un părinte cu nivel înalt al stimei de sine suferă de mai puține simptome obsesiv-compulsive. Presupunem că părintele cu stimă de sine înaltă îi oferă copilului o bază de siguranță, metabolizându-i pulsivitățile periculoase și distructive. Un copil care nu are un astfel de conținător va recurge la obsesii și compulsii, care au o funcție defensiv nevrotică [8].

Tabelul 4.

**Corelația dintre dimensiunile narcisice la mame și factorii de personalitate la copil
(Corelația Bravais-Pearson)**

| Variabilele | Coefficientul de corelație | Pragul de semnificație |
|--------------------------------------|----------------------------|------------------------|
| Exploatare / Factorul C | -0,492 | $p \leq 0,05$ |
| Exploatare / Factorul O | 0,613 | $p \leq 0,01$ |
| Auto-sacrificare / Factorul H | -0,490 | $p \leq 0,05$ |
| Auto-sacrificare / Factorul I | 0,472 | $p \leq 0,05$ |
| Fantezii grandioase / Factorul A | -0,538 | $p \leq 0,05$ |
| Fanteziile grandioase / Factorul H | -0,568 | $p \leq 0,01$ |
| Fanteziile grandioase / Factorul O | 0,529 | $p \leq 0,05$ |
| Fanteziile grandioase / Factorul Q4 | 0,538 | $p \leq 0,05$ |
| Stima de sine instabilă / Factorul D | 0,463 | $p \leq 0,05$ |
| Devalorizare / Factorul C | -0,540 | $p \leq 0,05$ |
| Devalorizare / Factorul D | 0,627 | $p \leq 0,01$ |
| Devalorizare / Factorul O | 0,467 | $p \leq 0,05$ |
| Furie narcisică / Factorul C | -0,585 | $p \leq 0,01$ |
| Furie narcisică / Factorul O | 0,561 | $p \leq 0,05$ |

Rezultatele din tabelul 4 ne indică corelațiile dintre dimensiunile narcisice parentale și factorii de personalitate la copil. Am identificat mai multe corelații semnificative între aceste variabile care ne confirmă că aspectele narcisice ale mamei influențează organizarea psihică a copilului.

Constatăm o relație semnificativ negativă dintre exploatare și Factorul C ($r = -0,492$; $p \leq 0,05$) și o relație semnificativ pozitivă dintre exploatare și Factorul O ($r = 0,613$; $p \leq 0,01$) (tab. 4). Din acest rezultat deducem că exploatarea influențează negativ personalitatea copilului. Crește riscul ca acesta să dezvolte un caracter emotiv, nestatornic, agitație, deprimare, iritabilitate, anhedonie, tendințe de culpabilitate, specific valorilor scăzute la factorul C și valorilor crescute la factorul O.

Dimensiunea narcisică de auto-sacrificare a părintelui are o relație semnificativă invers proporțională cu factorul H ($r = -0,490$; $p \leq 0,05$) și o relație semnificativă direct proporțională cu factorul I ($r = 0,472$; $p \leq 0,05$) de personalitate al copilului (tab. 4). Copii ai căror părinți prezintă un comportament intens de auto-sacrificare tind să exprime timiditate, au neîncredere în forțele proprii, manifestă prudență excesivă, dependență afectivă, sensibilitate exagerată și imaturitate afectivă.

Identificăm mai multe corelații semnificative pozitive și negative între fanteziile grandioase ale părintelui și factorii de personalitate la copil: factorul A ($r = -0,538$; $p \leq 0,05$); factorul H ($r = -0,568$; $p \leq 0,01$); factorul O ($r = 0,529$; $p \leq 0,05$); factorul Q4 ($r = 0,538$; $p \leq 0,05$) (tab. 4). Potrivit acest-

tui rezultat copiii ai căror părinți manifestă fantezii grandioase intense sunt rezervați, detașați, sceptici, rigizi, timizi, neîncrezuți în forțele proprii, excesiv de prudenți, agitați, deprimați și culpabilizați. Părinții narcisici cu fantezii grandioase evaluează constant performanțele copilului și depun presiune prin mecanismul de identificare proiectivă ca să corespundă acestor reprezentări narcisice [3, 7].

Stima de sine instabilă a părintelui este direct proporțională semnificativ cu factorul D de personalitate al copilului ($r=0,463$; $p\leq 0,05$) (tab. 4). Cu cât părintele are o stimă de sine mai instabilă cu atât mai mult copilul va prezenta un comportament hiperactiv.

Mecanismul defensiv „devalorizarea” al părinților corelează semnificativ negativ cu factorul C de personalitate al copilului

($r=-0,540$; $p\leq 0,05$). De asemenea, devalorizarea are o relație semnificativ direct proporțională cu factorul D ($r=0,627$; $p\leq 0,01$) și cu factorul O ($r=0,467$; $p\leq 0,05$). Menționăm și corelațiile semnificativ negative obținute între furia narcisică a părintelui și factorul C ($r=-0,585$; $p\leq 0,01$). Precum și corelații semnificativ pozitive între furia narcisică a părintelui și factorul O de personalitate a copilului ($r=0,561$; $p\leq 0,01$) (tab. 4). Aceste rezultate ne comunică despre faptul că un părinte care prezintă dimensiuni ale narcisismului vulnerabil, exprimate prin devalorizare și furie narcisică, influențează negativ dezvoltarea personalității copilului. Constatăm că acești copii dezvoltă fragilități narcisice caracterizate prin emoțivitate excesivă, agitație, iritabilitate, stări de deprimare, încredere în sine scăzută, sentimente de culpabilitate.

Tabelul 5.

Corelația dintre simptomele nevrotice, factorii de personalitate la copil și funcția reflexivă parentală (Corelația Bravais-Pearson)

| Variabilele | Coeficientul de corelație | Pragul de semnificație |
|--|---------------------------|------------------------|
| Anxietatea generalizată / Certitudinea cu privire la stările mentale | -0,492 | $p\leq 0,05$ |
| Anxietatea generalizată / Interes și curiozitate cu privire la stările mentale | -0,466 | $p\leq 0,05$ |
| Depresia / Certitudinea cu privire la stările mentale | 0,460 | $p\leq 0,05$ |
| Factorul A / Certitudinea cu privire la stările mentale | -0,557 | $p\leq 0,05$ |
| Factorul A / Interes și curiozitate cu privire la stările mentale | -0,467 | $p\leq 0,05$ |
| Factorul O / Certitudinea cu privire la stările mentale | 0,535 | $p\leq 0,05$ |

În tabelul 5 prezentăm corelațiile semnificative care au fost obținute între simptomele nevrotice, factorii de personalitate la copil și funcția reflexivă parentală.

Anxietatea generalizată a copilului

corelează semnificativ negativ cu certitudinea părintelui cu privire la stările mentale ale copilului ($r=-0,492$; $p\leq 0,05$); cu interesul și curiozitatea cu privire la stările mentale ($r=-0,466$; $p\leq 0,05$). Coefi-

cienții de corelație indică o relație invers proporțională între anxietatea generalizată a copilului și funcția reflexivă parentală. Funcția reflexivă a părintelui, capacitatea acestuia de mentalizare asigură cadrul psihologic în care anxietatea copilului poate fi metabolizată.

A fost obținută o relație direct proporțională semnificativă între depresia la copil și nivelul certitudinii părintelui cu privire la stările mentale ale copilului ($r=0,460$; $p\leq 0,05$). O hipermentalizare excesivă a părintelui este intruzivă și deprimă copilul. Acest lucru este confirmat și de corelația negativă dintre factorul A de personalitate al copilului și scalele: certitudinea părintelui cu privire la stările mentale ($r=-0,557$; $p\leq 0,05$); interesul și curiozitatea cu privire la stările mentale ale copilului ($r=-0,467$; $p\leq 0,05$). De asemenea, este confirmat și de corelația semnificativ pozitivă dintre factorul O și certitudinea cu privire la stările mentale ($r=0,535$; $p\leq 0,05$). Corelațiile obținute atestă faptul că părinții intruzivi, care nu pot face diferența între propria minte și cea a copilului, îl pot determina pe copil să se simtă mai puțin încrezut în sine, mai deprimat și agitat, de asemenea, acestuia îi cresc tendințele de culpabilitate și sentimentele de inferioritate.

Concluzie

Cercetarea noastră a explorat corelația dintre dimensiunile narcisice ale mamelor și manifestările nevrotice ale copiilor lor, subliniind complexitatea și nuanța interacțiunii dintre narcisismul parental și starea psihoemoțională a copilului. Rezultatele subliniază un spectru variat de dimensiuni narcisice, de la auto-sacrificare la fantezii grandioase, care pot exercita influențe distinctive asupra stării emoționale și a personalității copilului.

O particularitate esențială subliniată de cercetare se referă la capacitatea mamei de mentalizare. Atât hipermentalizarea, manifestată prin asumții intruzive și nejustificate privind stările mentale ale copilului, cât și hipomentalizarea, caracterizată printr-o abordare rigidă și evitantă, sunt asociate cu consecințe nefavorabile pentru copil. În special, tendința părinților de a proiecta în mod intruziv propriile lor stări mentale asupra copilului, poate crea o atmosferă în care copilul se simte neînțeleș, devalorizat sau chiar manipulat.

Legăturile semnificative dintre anumite dimensiuni narcisice ale mamelor și simptomele nevrotice ale copiilor evidențiază impactul potențial pe care îl are narcisismul parental și capacitatea de mentalizare asupra dezvoltării sănătoase a copilului. În special, mamele cu trăsături narcisice marcate pot fi predispuse să proiecteze așteptări nerealiste sau presiuni asupra copiilor lor, posibil contribuind la stres, anxietate și alte dificultăți psihologice.

În plus, observațiile noastre subliniază importanța echilibrului în funcționarea reflexivă a părintelui. O abordare echilibrată, în care părintele este suficient de empatic și înțelegător, dar nu intruziv sau evitant, se pare că oferă cel mai bun mediu pentru metabolizarea anxietăților și încurajarea dezvoltării sănătoase a copilului.

În încheiere, această cercetare amplifică necesitatea de a înțelege mai profund modul în care trăsăturile de personalitate ale părinților, în special cele narcisice, pot influența dezvoltarea și starea de bine a copiilor lor. Aceste descoperiri au implicații semnificative pentru practica clinică și pentru dezvoltarea intervențiilor orientate către sprijinirea familiilor în care narcisismul parental este o problemă notabilă.

BIBLIOGRAFIE

1. ALLEN, J. G., FONAGY, P., BATEMAN, A.W. *Mentalizarea în practica psihoterapiei*. București: Editura Trei, 2022, p. 99-100. ISBN 978-606-40-0816-9.
2. COOPER, A., REDFERN, S. *Ghid pentru înțelegerea minții copilului: Metoda parentajului reflexiv*. București: Editura Trei, 2018, p. 28-31. ISBN 978-606-40-0326-3.
3. FAIMBERG, H. *Telescopajul generațiilor. Ascultarea legăturilor narcisice dintre generații*. București: Fundația Generația, 2021, p. 22-23. ISBN 978-973-1998-20-6.
4. GABBARD, G. O. *Tratat de psihiatrie psihodinamică*. București: Editura Trei, 2014, p. 448-476. ISBN 978-973-707-917-6.
5. HALLER, R. *Capcana narcisismului*. București: Editura Trei, 2018, p. 71-79. ISBN 978-606-40-0420-8.
6. KERNBERG, O. *Tulburări grave ale personalității*. București: Editura Trei, 2014, p. 79-84. ISBN 978-973-707-865-0.
7. MANZANO, J. ș.a. *Scenariile narcisice ale parentalității*. București: Fundația Generația, 2002, p. 11-38. ISBN 973-85683-1-5.
8. MARCELI, D. *Tratat de psihopatologia copilului*. București: Fundația Generația, 2003, p. 348-378. ISBN 973-86377-0-8.
9. QUINODOZ, J.M. *Îmblânzirea singurătății. Angoasa de separare în psihanaliză*. București: Editura Trei, 2021, p. 53-54. ISBN 978-606-40-1017.
10. WINNICOTT, D. *Perturbarea Eului în termeni de sine adevărat și sine fals*. În: *Procesele de maturizare*. București: Editura Trei, 2014, p. 211-231. ISBN 978-973-707-919-0.
11. CHORPITA, B. F., YIM, L., MOFFITT, C., UMEMOTO, L. A., & FRANCIS, S. E. *Assessment of symptoms of DSM-IV anxiety and depression in children: A revised child anxiety and depression scale*. Behaviour Research and Therapy, 38(8), 2000, p. 835–855.
12. LUYTEN P., MAYES LC., NIJSSENS L., FONAGY P. *The parental reflective functioning questionnaire: Development and preliminary validation*. PLOS ONE. 2017;12(5):e0176218. doi: 10.1371/journal.pone.0176218
13. LUYTEN, P., NIJSSENS, L., FONAGY, P., MAYES, LC. *Parental reflective functioning: Theory, research, and clinical applications*. Psychoanalytic Study of the Child. 2017;70(1):174-199. doi: 10.1080/00797308.2016.1277901
14. PINCUS A.L. ș.a. *Initial Construction and Validation of the Pathological Narcissism Inventory*. În: *Psychological Assessment* 21(3):365-79, 2009; DOI:10.1037/a0016530
15. PORTER, R. B., CATTELL, R.B. & IPAT Staff. *Handbook for the Children's Personality Questionnaire: (CPQ)*. Champaign, Ill. (P.O. Box 1188, Champaign 61824-1188) : Institute for Personality and Ability Testing, 1992.

Primit la redacție: 20.10.2023

Acceptat: 04.11.2023

Publicat 20.11.23