



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI PADOVA

Dipartimento di Psicologia dello Sviluppo e della Socializzazione

**Corso di laurea in Scienze Psicologiche dello Sviluppo, della
Personalità e delle Relazioni Interpersonali**

Elaborato finale

NARCISISMO E STATI DISSOCIATIVI DELLA MENTE: ESISTE UNA RELAZIONE TRA TRAUMA, DISTURBO NARCISISTICO E DISSOCIAZIONE?

Una review narrativa della letteratura

**Narcissism and dissociative states: is there an association between
trauma, narcissistic disorder and dissociation?
A literature narrative review**

Relatrice

Prof. SILVIA SALCUNI

Laureando/a: GLORIA TONELLO

Matricola: 1221368

Anno Accademico 2021/2022

Indice

Introduzione	5
Capitolo 1: Introduzione al narcisismo: che cos'è e come si presenta	7
1.1 - Evoluzione del concetto di narcisismo nella storia: dal mito di Ovidio alla psicologia.....	7
1.1.1 - Freud e il concetto di narcisismo primario e secondario	7
1.1.2 - Winnicott e il concetto di falso Sé.....	8
1.1.3 - Kohut e la psicologia del Sé.....	9
1.2 - Differenze tra tratto narcisistico e disturbo narcisistico di personalità	10
1.3 - Cause del narcisismo.....	12
Capitolo 2: Narcisismo e aspetti dissociativi.....	14
2.1 - Introduzione all'ipotesi: possiamo considerare le cause del narcisismo patologico come aspetti traumatici, che inducono stati dissociativi?.....	14
2.2 - Bromberg: narcisismo come esito di stati dissociativi	14
2.3 - Howell: narcisismo come una condizione relativa al trauma e alla dissociazione.....	16
2.3.1 - Self-care system	18
2.4 - Ricerca empirica: la relazione tra il narcisismo, situazioni di maltrattamento e dissociazione	18
2.4.1 - Ipotesi, metodi e risultati della ricerca.....	19
2.5 - Modello processuale di immagine del Sé nel Narcisismo	20
Capitolo 3: Relazione tra narcisismo, trauma e conseguente dissociazione. Esistono prove empiriche?	22
3.1 - L'influenza del trauma infantile sullo sviluppo del narcisismo patologico.....	22
3.2 - La dissociazione nella relazione con il disturbo narcisistico	25
3.2.1 - Il ruolo della dissociazione nella relazione tra maltrattamenti infantili, self-objectification e narcisismo.....	25
3.2.2 - Il "circolo vizioso" tra narcisismo grandioso, dissociazione e narcisismo vulnerabile	25
Capitolo 4: La dissociazione come meccanismo di difesa nel narcisismo	28
4.1 - Dissociazione e splitting.....	29
Conclusion.....	32
Bibliografia e sitografia	34

Introduzione

L'associazione tra eventi traumatici ed esperienza di stati dissociativi della mente è ormai data per scontata: a seguito del trauma, la dissociazione viene spesso messa in campo inconsciamente al fine di proteggere l'individuo da eventi fortemente stressanti.

Andando ad analizzare quelle che possono essere le cause del disturbo narcisistico di personalità che la letteratura ha individuato, quindi prevalentemente l'esperienza di neglect psicologica e/o fisica, abusi, maltrattamenti, mancato riconoscimento dei propri bisogni o dei propri limiti da parte dei genitori, si può ipotizzare che il narcisismo sia frutto di esperienze traumatiche vissute in età infantile. A questo proposito, quindi, l'obiettivo di questa review narrativa della letteratura è quella di andare ad indagare una possibile associazione tra il trauma e il narcisismo, e conseguentemente aspetti dissociativi. La revisione si concentra quindi inizialmente sullo studio degli apporti teorici dati da teorici di riferimento, come Bromberg, e Howell e sul modello processuale di immagine di Sé. In particolare, da Bromberg (1998) possiamo trarre come, a seguito dell'angoscia estranea, il Sé fragile e traumatizzato del bambino necessita di protezione dagli aspetti esterni percepiti come violenti: l'individuo, quindi, comincia una dissociazione delle parti fragili da quelle che riflettono la sua grandiosità, e comincia ad utilizzare l'altro come specchio per mantenere questa sensazione di onnipotenza delle sue parti dissociate, andando quindi a creare delle modalità relazionali che sviluppano il narcisismo. Howell (2003), con l'idea di self-care system non si distacca molto da quanto ipotizzato da Bromberg, andando a spiegare come l'infante necessita di un sistema di difesa delle parti più fragili derivate dall'esperienza del trauma, che permette la dissociazione delle parti onnipotenti, su cui si baserà poi la personalità narcisistica che andrà a svilupparsi.

Nella seconda parte dell'elaborato, invece, ci si è maggiormente concentrati sullo studio di ricerche pubblicate negli ultimi dieci anni, nel tentativo di confermare, anche a livello empirico, quanto sostenuto dall'ipotesi. A questo proposito vengono quindi studiati i risultati degli studi di Yalch e Levendosky (2019) e di Talmon e Ginzburg (2019), i quali andavano a confermare la presenza di traumi infantili perpetrati dai genitori nel passato degli individui con disturbo narcisistico, e i risultati dello studio di Şar e Türk-Kurtça (2020), i quali dimostrano una associazione tra la variante grandiosa del narcisismo ed esperienze dissociative. Inoltre, per dare prova di una possibile relazione tra disturbo narcisistico di personalità e l'uso della dissociazione, in questo caso come meccanismo di difesa, ci si rifà anche agli studi condotti da Richardson e Boag (2015), da Kampe, Bohn, Remmers, (2021) e da Perry, Presniak, Olson (2013), i quali confermano l'utilizzo della dissociazione e dello splitting del Sé come modalità di difesa nel narcisista patologico.

Capitolo 1

Introduzione al narcisismo: che cos'è e come si presenta

1.1 - Evoluzione del concetto di narcisismo nella storia: dal mito di Ovidio alla psicologia

*“... lui beve e, sedotto da quella bellezza che vede riflessa,
si innamora d'una speranza senza corpo;
corpo che gli sembra acqua. È pazzo di sé.”
(Ovidio, 1471, libro 3^).*

Così ha inizio l'epilogo della storia di Narciso, personaggio mitologico descritto da Ovidio come un ragazzo di rara bellezza, talmente bello che tutti quelli che lo incontravano si innamoravano di lui. Il destino di Narciso era tuttavia già scritto. Innamoratosi del suo riflesso apparso tra le acque di un fiume, invano cerca di afferrare e portare a sé quella figura. Tuttavia, bruciante d'amore, si rende conto pian piano che la figura di cui si sta innamorando è il suo riflesso, quindi, preso dal delirio di questa scoperta, si lascia morire sulla sponda di quel fiume che intrappola il suo amore. Narciso quindi finisce annientato dal suo stesso amore.

Il mito di Ovidio ci descrive le pene e il malessere dovuti all'amore per se stessi. Quel dolore che attanaglia Narciso è lo stesso che, ai giorni nostri, attanaglia i suoi discendenti stesi sul lettino dello psicoterapeuta.

La vicenda di Narciso, oltre ad avere grande rilevanza letteraria e artistica, ha aperto le porte ad una sempre crescente ricerca degli aspetti narcisistici, soprattutto in psicologia.

1.1.1 - Freud e il concetto di narcisismo primario e secondario

Il primo ad aver dato una connotazione psicologica a Narciso e di conseguenza aver studiato il fenomeno del narcisismo fu Freud. Nella sua opera “Introduzione al Narcisismo” (1914) Freud lo descrive come una fase tipica dello sviluppo di un bambino intesa come fase intermedia tra l'autoerotismo e l'amore oggettuale, in particolare come seconda fase dell'autoerotismo. È da

sottolineare il fatto che Freud, come altri dopo di lui, vedesse il narcisismo come una fase comune a tutti e quindi non come un fattore patologico.

Freud nella sua teoria dello sviluppo distingue due tipi di narcisismo, quello primario e quello secondario. Il narcisismo primario viene indicato come un'energia psichica indifferenziata che viene inizialmente investita sull'Io e che implica l'"illusione narcisistica" di essere perfetto e onnipotente. Questa fase viene anche identificata sotto il nome di "*his majesty, the baby*", che sta ad indicare il fatto che il bambino crea un serbatoio di libido e di investimento su di sé, derivato dalle gratificazioni che riceve dalle figure genitoriali. Questa libido serve quindi per poter mantenere negli anni una stima di sé e per poter riversare il proprio investimento verso un oggetto esterno. Con la maturazione del bambino, poi, si viene a perdere quell'illusione narcisistica di essere perfetto e onnipotente, quindi, per non cercare di abbandonare questa idea, il bambino si rivolge ad una nuova forma di Io ideale, che faccia da sostituto alla perdita del narcisismo infantile. Questa nuova istanza verrà identificata da Freud come "ideale dell'Io".

Il narcisismo secondario, invece, viene considerato da Freud come un movimento contrario rispetto a quello del narcisismo primario: se nel primo l'investimento passava dall'Io all'oggetto esterno, quindi dall'interno verso l'esterno, nel narcisismo secondario, anche detto ritiro narcisistico, le cariche libidiche vengono ritirate dalla realtà esterna per essere reindirizzate all'interno, all'Io del soggetto. Questa controparte non sana del narcisismo primario viene usata da Freud per spiegare come alcuni soggetti manifestino egoismo, onnipotenza e vanità, che, come rettifica, non sono da vedere come un qualcosa di patologico, ma sono tratti di personalità.

1.1.2 - Winnicott e il concetto di falso Sé

Sebbene non parli apertamente di narcisismo, un altro autore che necessita di essere citato per la rilevanza della sua teoria nella psicologia classica è Donald Winnicott. Nella sua teoria, il concetto cardine è quello dello sviluppo del Sé: secondo Winnicott (1960), infatti, il Sé è un potenziale innato, presente in tutti i bambini alla nascita, che ha bisogno di varie cure per diventare un Sé in azione, un Sé coeso, con un'identità ben strutturata. Tali cure vengono fornite dalla madre: nella teoria winnicottiana, infatti, il bambino non può esistere e non può essere pensato se non in interazione con il caregiver. La madre dunque, avrà il compito di accompagnare il bambino nello sviluppo del suo Sé, aiutandolo a passare dalla fase di dipendenza assoluta a quella definita "verso l'indipendenza", dalla fase di completa disorganizzazione a quella di organizzazione, in modo da crescere una personalità coesa, forte e integrata. In questi momenti il caregiver dovrà avere una serie di funzioni fondamentali, quali l'*holding*, che permette al bambino di non sentirsi disperso;

l'handling che aiuta la saldatura delle sensazioni somatiche con quelle psichiche; e *l'object presenting*, che consiste nel fornire al bambino l'oggetto nell'esatto momento in cui ne ha bisogno. Questa funzione risulta essere fondamentale in quanto, sostenendo l'illusione di poter produrre l'oggetto del suo desiderio, aiuta il bambino a creare una riserva di cariche libidiche per la stima di sé, quindi a creare delle esperienze di onnipotenza, che possiamo considerare momenti "narcisistici". Questa onnipotenza viene ridimensionata con il tempo attraverso un graduale processo di disillusione, che aiuta il bambino a creare la consapevolezza che l'oggetto non viene creato dal desiderio.

Tuttavia, se tale frustrazione viene fatta troppo presto, dunque si presenta troppo precocemente la realtà esterna e si chiede troppo anticipatamente di conformarsi a quell'ambiente così difficile e complicato, si impedisce al bambino di costruirsi un giusto serbatoio libidico di onnipotenza, andando quindi a generare un senso di annichilimento del Sé. Dunque, si sviluppa quello che Winnicott nella sua idea di psicopatologia definisce come "falso Sé", ossia una struttura difensiva finalizzata alla costruzione di una protezione per il "vero Sé" di fronte ad un ambiente non in grado di accogliere i bisogni del bambino. In questo modo l'esistenza del vero Sé è nascosta e protetta dalle minacce di annichilimento derivanti dall'ambiente. In questo senso, dunque, la scissione che avviene tra vero e falso Sé protegge il bambino dal contatto reale e profondo con l'ambiente, che viene percepito come intrusivo. Il falso Sé svolge quindi una duplice funzione: quella di consentire di affrontare un ambiente molto imprevedibile che in questo modo può essere tenuto sotto controllo; e quella di proteggere il nucleo dell'esperienza autentica fino a quando non si sarà trovato un ambiente più adeguato.

1.1.3 - Kohut e la psicologia del Sé

Un'altra figura fondamentale che scrisse e si interrogò molto sul narcisismo fu Heinz Kohut. Kohut fu un noto esponente di quella che viene considerata la Psicologia del Sé. Nella teoria di Kohut (1972), infatti, il Sé viene definito come un Sé nucleare, ossia un Sé che esiste fin dalla nascita, ma che tuttavia, essendo poco coeso e organizzato, ha bisogno di risposte empatiche dall'ambiente per svilupparsi. L'originalità della teoria kohutiana risiede nella funzione degli oggetti-sé, ossia oggetti esterni che hanno la funzione di soddisfare i bisogni narcisistici del bambino, in particolare il rispecchiamento della perfezione e l'idealizzazione delle cure materne. Durante lo sviluppo, queste due funzioni cominciano a venir meno, e vengono sostituite da due configurazioni psicologiche che aiutano il bambino a preservare l'originaria esperienza di perfezione e di ideale equilibrio, che sono il Sé grandioso e l'imgo parentale idealizzata. Il Sé

grandioso è una configurazione psicologica che veicola un'elevata approvazione e accettazione dell'esibizionismo del bambino; mentre l'immagine parentale idealizzata consente al sé di fondersi con la rappresentazione idealizzata dei genitori. Con il passare del tempo però, queste due configurazioni psicologiche vengono superate ed elaborate attraverso le interiorizzazioni trasmutanti, ossia l'appropriazione della capacità di svolgere le funzioni che svolgevano gli oggetti-sé, e attraverso i fallimenti empatici o le frustrazioni ottimali, ossia piccole esperienze non traumatiche che vengono dagli oggetti-sé e che servono a ridimensionare i bisogni narcisistici del Sé.

La psicologia di Kohut, tuttavia, è maggiormente orientata alla psicopatologia, e quindi in particolare allo sviluppo del disturbo narcisistico. Secondo Kohut (1972), si delineano due tipi di narcisismo in base a quale frustrazione non è stata adeguata: da una parte se il Sé grandioso non è stato placato, si arriva ad un narcisismo non consapevole, ossia una struttura di personalità molto centrata su di sé, arrogante ed aggressiva e che ha il costante bisogno di stare al centro dell'attenzione; dall'altra, se l'immagine parentale idealizzata non viene ridimensionata, si struttura una personalità di narcisismo ipervigile, ossia una personalità ipersensibile alle reazioni altrui e al giudizio degli altri, che evita di essere al centro e che ha bisogno costante di circondarsi di persone da idealizzare.

1.2 - Differenze tra tratto narcisistico e disturbo narcisistico di personalità

Il narcisismo è un fenomeno complesso, non è definibile in un insieme di caratteristiche, in quanto ha una moltitudine di sfumature e riflessi. Come lo definisce Lingiardi nel suo libro, il narcisismo è “un arcipelago di possibilità” (Lingiardi, 2021, p. VII).

Solitamente questo termine viene utilizzato con una accezione negativa, ma è fondamentale ricordare che esiste anche un narcisismo sano, una sfumatura di questo fenomeno che è insita in ognuno di noi e che aiuta il nostro adattamento. Il narcisismo sano quindi ci permette di riconoscere il nostro valore, le nostre capacità e di regolare l'autostima. Questo aspetto è fondamentale, in quanto, nei momenti di umiliazione e di vulnerabilità, diventa uno scudo protettivo per il nostro Sé. È necessario quindi che tutti abbiano dei tratti narcisistici; tuttavia, quando questi diventano troppo marcati e preponderanti, lo stile narcisistico sano diventa un disturbo di personalità, ossia nella sua definizione (Lingiardi, 2021, p. 38) “un pattern costante di esperienza interiore e di comportamento che devia marcatamente rispetto alle aspettative della cultura dell'individuo; è stabile nel tempo e determina disagio e menomazione”.

Il disturbo narcisistico di personalità è quindi proprio di quelle persone che hanno un'idea grandiosa di se stesse e delle proprie qualità. Richiedono e necessitano dell'attenzione quasi costante degli altri, e hanno la mente sempre rivolta ai successi futuri. Sono poco empatici nelle relazioni e tendono ad approfittarsene dell'altro al fine di raggiungere i loro scopi personali.

Per quanto riguarda i criteri diagnostici, il Manuale Diagnostico e Statistico dei Disturbi Mentali (DSM5; APA, 2016) nella sua quinta edizione identifica come caratteristiche tipiche del disturbo narcisistico di personalità la presenza di almeno cinque o più segni di grandiosità, bisogno di ammirazione e mancanza di empatia distinguibili tra la visione grandiosa della propria importanza; un'eccessiva attenzione al proprio successo, intelligenza e bellezza; la convinzione di essere speciale e di poter essere capito solo da altre persone di status elevato; estremo bisogno di ammirazione; tendenza a sfruttare gli altri; mancanza di empatia; invidia nei confronti degli altri; comportamento e atteggiamenti arroganti. Questi criteri solitamente compaiono in età adulta e si presentano in molti, se non tutti, i contesti della vita di tale persona.

Queste caratteristiche, tuttavia, non sono comuni a tutti gli individui, infatti, questi "sintomi" si possono presentare con grado diverso nelle diverse persone. Questo perché il narcisismo si può esprimere in due forme patologiche principali, oltre alla moltitudine di sottotipi di tratti narcisistici. Queste due forme patologiche, come già le aveva identificate Kohut (1972), sono il narcisismo grandioso e il narcisismo fragile. In particolare, con narcisismo grandioso (detto anche "*a pelle spessa*" secondo la classificazione di Rosenfeld, 1990) sono tutte quelle forme di narcisismo pervase da aggressività, grandiosità, tendenza alla manipolazione degli altri, presunzione e fantasie onnipotenti. Le persone affette da questo tipo di narcisismo hanno una rabbia ribollente, vogliono comandare e non conoscono rimorso o empatia. Tuttavia, nonostante questo Sé grandioso che si portano dentro, sono pervasi anche da un'insicurezza e da un'invidia inconsapevoli, dalle quali si difendono attraverso l'onnipotenza e la svalutazione degli altri. Quando però il Sé grandioso di questi individui si sostiene per mezzo di tratti paranoidei, comportamenti antisociali e aggressività sadica, si va a delineare quello che venne definito da Fromm (1964) come narcisismo maligno. Questi pazienti possono avere una forte idealizzazione delle loro parti aggressive, mancanza di rimorso ed empatia, e alle volte il loro comportamento calcolatore può sfociare in comportamento criminale. Questa conformazione di narcisismo può evolversi fino a sfociare nel narcisismo psicopatico, diventato un disturbo a sé con propri criteri diagnostici, e caratterizzato da incapacità a conformarsi alle norme sociali, disonestà, impulsività, irritabilità e mancanza di rimorso.

La controparte del narcisismo grandioso, meno riconosciuta, ma altrettanto patologica è il narcisismo fragile (detto anche "*a pelle sottile*", Rosenfeld, 1990). Le persone con questo disturbo, sebbene non sembri, hanno una grandiosità che però viene nascosta, la quale serve a proteggere

l'individuo da sentimenti dolorosi di inferiorità e insicurezza. Sono pervase inoltre da un estremo timore del giudizio e di vergogna, ma anche di invidia nei confronti degli altri, che li porta a godere del fallimento altrui. Hanno un estremo bisogno di circondarsi di persone da idealizzare, che li proteggano e che li facciano brillare di luce riflessa, che provino empatia per loro e che confermino il loro essere speciali.

Nonostante questi due aspetti del disturbo ci appaiano agli antipodi, in realtà condividono molte caratteristiche, come la costante attenzione verso il sé, le fantasie onnipotenti più o meno esplicite, l'invidia verso gli altri e la paura dell'insuccesso. Entrambi inoltre, nascondono in sé sentimenti di vergogna e inadeguatezza, che possono essere affrontati proiettandoli verso gli altri (come nel caso dei narcisisti grandiosi), oppure nascondendoli e auto-svalutandosi (come nel caso dei narcisisti fragili). Il narcisista quindi, nonostante quello che traspare all'esterno, è una persona che ha una forte sofferenza interna, un grande senso di vuoto e di inadeguatezza che cerca di colmare con il proprio comportamento e le proprie fantasie.

1.3 - Cause del narcisismo

Da dove ha origine il disturbo narcisistico di personalità? Negli anni sono stati elaborati una moltitudine di modelli e di ipotesi per dare una risposta a questa domanda, la maggior parte però si focalizza sull'indagine delle esperienze infantili del soggetto.

Una prima ipotesi ci viene fornita dalla psicologia del sé, con il suo esponente di spicco Kohut (1972). Secondo tale approccio, il narcisismo prende forma da esperienze traumatiche infantili in cui il Sé del bambino non viene riconosciuto dai genitori e dall'ambiente, dunque le richieste del bambino non vengono colte empaticamente. Il Sé, quindi, non si sviluppa adeguatamente e non riceve coesione: questo viene vissuto dal soggetto come un vero e proprio trauma. Questa situazione traumatica porta a due costellazioni differenti: *narcisismo consapevole*, in cui il bambino risponde in modo attivo al trauma esprimendo la sua rabbia; oppure il *narcisismo ipervigile*, in cui il bambino si chiude in se stesso e comincia un'identificazione con il vuoto. Questo trauma di deprivazione porta il bambino a non essere capace di differenziare il Sé dall'oggetto esterno, originando un costante bisogno di risposta da parte dell'ambiente. A livello pratico quindi, il narcisista ha un costante bisogno di ammirazione, che serve per cercare di sopprimere il vuoto del non riconoscimento del Sé. Cerca dunque di rafforzare il proprio senso del valore di sé attraverso la ricerca di approvazione negli altri.

Il modello sociocognitivo, sviluppato nel 2001 da Morf e Rhodewalt, riprende quanto detto dalla Psicologia del Sé, spiegando come le persone con disturbo narcisistico abbiano un'autostima molto

bassa (data dalla non coesione del sé), dunque necessitano di preservare l'idea di essere individui speciali attraverso le interazioni sociali. Lo scopo delle relazioni, quindi, è quello di mantenere e difendere il Sé grandioso, in modo da aumentare l'autostima.

Un altro aspetto che ha preso largamente piede è l'idea del narcisismo nasca a causa di abusi: è stato visto infatti come il disturbo narcisistico possa svilupparsi in adulti cresciuti in un ambiente dove sia neglect che abusi da parte di adulti significativi erano presenti (Stone, 1993). Queste dinamiche traumatizzanti per il bambino fanno in modo che le parti della personalità organizzate intorno ad un'idea di sé grandiosa, diventino deputate alla protezione della vulnerabilità, originando quindi i comportamenti narcisistici.

Uno dei primi a teorizzare questa idea fu Ferenczi che, già dal 1909, spiegava come il disturbo narcisistico potesse essere causato dalla risposta del bambino alla situazione abusante. Si verifica una identificazione con i bisogni dell'aggressore, che porta alla dissociazione dai propri bisogni e dai propri sentimenti, la quale viene compensata con una regressione verso fantasie onnipotenti, che generano il narcisismo.

Data questa idea, è necessario quindi andare ad indagare l'importanza dello stile genitoriale nello sviluppo del narcisismo nel figlio: è stato notato come avere uno stile genitoriale indulgente sia un fattore di rischio per lo sviluppo del disturbo. In particolare, genitori troppo indulgenti e accondiscendenti tendono ad alimentare nei figli la convinzione di essere speciali e il fatto che le espressioni comportamentali del loro essere speciali saranno tollerate dagli altri (Millon, 1981). Questi genitori risultano quindi essere genitori apparentemente supportivi: non riescono a guardare ai loro figli in maniera completa e integrata, tendono a idealizzare e ad avere attenzione per il bambino, il quale non viene quindi visto come un individuo autonomo e con i propri bisogni.

Detto questo, quelle che sono state identificate come le possibili cause dello sviluppo del narcisismo patologico sono molteplici, ma tutte sembrano convergere verso un fattore comune sottostante, identificabile nel neglect fisico e psicologico da parte di genitori e di adulti significativi.

Capitolo 2

Narcisismo e aspetti dissociativi

2.1 - Introduzione all'ipotesi: possiamo considerare le cause del narcisismo patologico come aspetti traumatici, che inducono stati dissociativi?

L'associazione tra eventi traumatici ed esperienza di stati dissociativi della mente è ormai data per scontata: la dissociazione, infatti, può essere vista come una risposta patologica di evitamento che viene messa in campo inconsciamente e che protegge l'individuo dal riconoscere a livello cosciente eventi fortemente stressanti (APA, 2016). Dunque, a seguito del trauma, alcune funzioni mentali subiscono una disorganizzazione, tanto da far perdere la continuità dell'esperienza soggettiva (nel caso di depersonalizzazione e derealizzazione), oppure tanto da perdere la capacità di accedere a informazioni e controllare funzioni mentali (come nel caso dell'amnesia dissociativa). La dissociazione infatti, impedisce l'integrazione degli aspetti esterni con gli aspetti interni alla mente, impedendo quindi una percezione di continuità del Sé (Bromberg, 1998). Come spiega Van Der Hart (2011), a seguito di queste dinamiche, si produce una rottura della coerenza del Sé e una suddivisione della personalità in più parti.

Date quelle che sono state identificate come cause del narcisismo patologico, ossia aspetti più o meno traumatici di neglect fisico e/o psicologico e abusi, è possibile che tale correlazione esista anche tra disturbo narcisistico e trauma, e, di conseguenza, che esista una possibilità che il narcisista esperisca stati di dissociazione della mente o che utilizzi tale processo come meccanismo di difesa per il trauma. Questa ipotesi è stata indagata da diversi autori nel corso della storia e questo, con il tempo, ha permesso di arrivare ad elaborare modelli teorici e a delineare la possibilità di sviluppare studi empirici per verificare tale possibilità.

2.2 - Bromberg: narcisismo come esito di stati dissociativi

Bromberg, noto autore di psicoanalisi contemporanea, con i suoi studi ha voluto mettere in evidenza l'importanza del trauma nello sviluppo di disturbi di personalità, visti come esito di difese dissociative messe in campo inconsciamente al fine di proteggere la mente dal trauma stesso. A questo proposito, nel suo libro "Clinica del trauma e della dissociazione – Standing in the Spaces"

(Bromberg, 1998), Bromberg analizza come la dissociazione possa essere vista come il punto focale per lo sviluppo di una personalità narcisistica.

Secondo Bromberg, il tutto nasce da una grossa angoscia che il futuro-narcisista, ancora in piena fase di sviluppo dell'Io e delle sue difese, si trova ad affrontare, ossia quella che viene definita da Schecter come "angoscia estranea" (derivata da una precoce esperienza di angoscia dell'estraneo) (Schecter, 1980). Questa angoscia, sebbene sia un processo normale e funzionale che esperiscono i bambini intorno agli otto mesi di vita, che li porta allo sviluppo della percezione del Sé come differenziato dall'esterno, può essere vissuta come un evento traumatico se la nascita di questa nuova struttura mentale viene percepita come un crollo troppo brusco del perfezionismo e dell'onnipotenza tipico dell'infanzia. In particolare, tale esperienza può essere sentita come traumatica se l'altro viene percepito come "non-madre", come "estraneo" e dunque come minaccia intollerabile all'integrità del "Sé" nascente (Sandler, 1977). Nel bambino nasce quindi il bisogno di proteggere quel Sé fragile e ancora in fase di sviluppo "dalla potenziale minaccia di annichilimento da parte di esperienze interne ed esterne che non è ancora sufficientemente autonomo per poter integrare, e che vengono in questo modo sentite come violente o ignote" (Bromberg, 1998, p.56). La realtà esterna si presenta troppo diversa e troppo discrepante rispetto all'onnipotenza che il bambino è abituato a sentire, e quindi si rinforza il bisogno di voler mantenere questa sicurezza di auto-contenimento gratificante attraverso il controllare la realtà esterna stessa, piuttosto che internalizzarla. In questo modo il bambino sviluppa un'incapacità di assimilare e interiorizzare qualsiasi cosa che non sia un'estensione di sé, della sua onnipotenza e del suo Sé grandioso (Bromberg, 1998). Il bambino, quindi, comincia una dissociazione tra quelli che sono i suoi aspetti di grandiosità e le sue parti più fragili e vulnerabili, al fine di proteggerle dalla realtà esterna. Il Sé grandioso diventa dunque l'istanza fondamentale attorno alla quale ruota l'intera personalità narcisistica.

Data l'incapacità di interiorizzare la realtà esterna, il Sé grandioso si fonde con essa, con lo scopo di vedere soddisfatti i suoi bisogni: come Narciso si specchia sul corso d'acqua e si inebria di amore per se stesso, allo stesso modo il narcisista utilizza l'altro come uno specchio per mantenere vivo il suo senso di grandiosità e onnipotenza. Il narcisista dipende quindi dal sostegno narcisistico dato dall'oggetto esterno e dal rispecchiamento sull'altro come mezzo per mediare l'angoscia. Il narcisista, dunque, arriva a respingere qualsiasi immagine ed esperienza esterna che risulta essere discrepante con l'immagine che si è costruito di se stesso, ossia di una persona che non ha bisogno di nulla che non sia già parte di sé o investimento narcisistico dell'esterno (Rothstein, 1982).

Questo bisogno di controllare la realtà porta a considerare le persone della realtà esterna come meri attori di una rappresentazione mentale della realtà che il Sé grandioso si è costruito, ossia

quella della sua onnipotenza. Dunque, la persona con cui il narcisista si relaziona viene adattata per rispettare le idee e le aspettative del Sé grandioso. Questo aspetto può essere visto come quello che Goldberg (1995) definisce come un “*invisibile bozzolo sensoriale*”, ossia uno scudo dentro il quale si crea un mondo narcisistico, il quale rende impossibili e superficiali i rapporti veri e sinceri con gli altri.

La personalità narcisistica dunque, ruota tutta intorno al bisogno di proteggere la parte vulnerabile e fragile che è stata dissociata da quegli aspetti di onnipotenza che sono stati rinforzati in infanzia. Il narcisista utilizza quindi il controllo dell’ambiente e della realtà che lo circonda come meccanismo di difesa in caso di minacce al sé più fragile. L’individuo filtra gli stimoli della realtà attraverso la sua maschera, in modo che tutto venga riconosciuto come un rispecchiamento della sua onnipotenza. Questo meccanismo difensivo permette alla personalità dissociata di diventare routinaria e stabile, e quindi risultare apparentemente adattiva (Bromberg, 1998).

Per quanto la personalità narcisista possa sembrare forte e inattaccabile all’esterno, all’interno la persona si trova continuamente a combattere con l’angoscia di perdere il proprio mondo, la propria realtà che ha costruito lungo tutto il corso della vita (Becker, 1964). La paura di perdere questa identità porta il narcisista ad avere la necessità di proteggere la sua stabilità, mantenendo a distanza tutti questi aspetti dell’esterno che potrebbero sfuggire al rispecchiamento e andare a compromettere la rappresentazione narcisistica del mondo (Bromberg, 1998).

Paradossalmente, l’obiettivo della dissociazione è quello di dare l’illusione di integrità e di continuità personale, e di evitare che la persona venga colpita da una ritraumatizzazione. La dissociazione permette quindi al narcisista di avere un’identità in parte organizzata come risposta proattiva e difensiva alla potenziale ripetizione del precoce trauma (Bromberg, 1998).

2.3 - Howell: narcisismo come una condizione relativa al trauma e alla dissociazione

Mentre Bromberg si è occupato più della nascita del narcisismo come esito di un trauma psicologico e ha dato un’idea di come la personalità narcisistica funzioni nel suo quotidiano, Elizabeth Howell (2003) si concentra maggiormente sull’idea di disturbo narcisistico come esito di esperienze infantili di neglect psicologico e situazioni di abuso (anche psicologico) perpetrate dai genitori o dai caregivers nei confronti del bambino. L’idea che sviluppa Howell segue quindi la linea della teoria di Ferenczi (1909) sull’origine del narcisismo, spiegata in precedenza.

A questo proposito, Howell spiega come il narcisismo patologico sia un’inevitabile risultante di una dissociazione da trauma; in particolare, spiega come tutti gli aspetti caratterizzanti del

narcisismo siano in qualche modo legati ad aspetti dissociativi. La teoria di Howell parte dal presupposto che, data la situazione abusante in cui si trova il bambino, questo non riesca a creare un legame di fiducia con i genitori e dunque necessiti di sviluppare una sua autonomia. Infatti, spiega come “narcisismo” non significhi solo onnipotenza, grandiosità e ipervalutazione del sé, ma in parte anche un bisogno interno di autoefficacia e autosufficienza. In particolare, il bambino ha bisogno di sviluppare un sistema per proteggere, oltre che il suo corpo, anche la sua mente dai comportamenti abusanti della figura genitoriale: a questo proposito il bambino, inconsciamente, dissocia parti del suo Sé. La vulnerabilità viene quindi coperta da una serie di aspettative che permettono la relazione interpersonale con il genitore, ma che allo stesso tempo permettono di gestire il comportamento della figura abusante. La fragilità alla relazione viene quindi sostituita da “oggetti interni” che creano un buffer difensivo contro l’impatto psicologico che i comportamenti abusanti del genitore potrebbero avere sul bambino. Questi oggetti interni non sono però aspetti della realtà esterna che sono stati internalizzati, ma sono invece parti del sé che sono state dissociate e modificate al fine di ricoprire il ruolo di caregiver. Di conseguenza, l’attaccamento che si sviluppa per questo nuovo caregiver, contribuisce all’autoefficienza, ma aiuta anche a sviluppare un senso narcisistico di grandiosità e onnipotenza, in quanto l’amore e l’idealizzazione che solitamente vengono riversati nel genitore, ora vengono riversati su parti del Sé (Howell, 2003).

In questa situazione, tutti gli aspetti di self-care non vengono più forniti dall’ambiente esterno, ma provengono da queste parti interne dissociate; questo impedisce al bambino di sviluppare una fiducia nell’altro, che lo porta a mano a mano a mal interpretare tutto quello che viene rivolto a lui dall’esterno. In questo modo, spiega Howell, la dissociazione che il bambino è costretto a mettere in atto per salvare la propria stabilità psichica, porta piano piano ad un inesorabile collasso del sistema relazionale, generando quello che viene definito “closed-system” (Howell, 2003). I concetti di “open-system” vs. “closed-system” vengono utilizzati per indicare il tipo di relazione che la persona sviluppa con gli oggetti esterni; in particolare, l’open-system viene considerato un sistema relazionale in cui si ha una continua trasformazione dell’individuo attraverso l’interazione con l’esterno, soprattutto con la figura di attaccamento. Secondo questa teoria, quindi, il tutto è maggiore della somma delle parti in quanto è in costante interazione e viene continuamente modificato dall’ambiente in cui è immerso. Se, invece, il sistema relazione prende la forma di un closed-system, come nel caso dei bambini vittime di abuso, la relazione con l’oggetto esterno avviene solo in termini di transfert, in particolare, in analogia con quanto spiegato da Bromberg, la realtà esterna viene adattata a quella che è la realtà interna dell’individuo e del suo sistema di personalità (Fairbairn, 1958).

2.3.1 - Self-care system

Data la situazione abusante vissuta, la relazione di attaccamento che si crea diventa di tipo disorganizzato, quindi, come spiegato in precedenza, il bambino non può contare sulla protezione e sul sostegno degli adulti significativi, obbligandolo quindi a trovare un sistema alternativo di supporto. Questo lo porta dunque a dover dissociare i propri stati interni al fine di proteggere gli aspetti più vulnerabili e creare uno scudo difensivo per i comportamenti del genitore (Howell, 2003). La conseguenza del fallimento nella costruzione di un sistema di attaccamento organizzato, porta allo sviluppo di un “*self-care system*”, ossia un meccanismo adibito alla difesa del Sé in situazioni traumatiche e al supporto nel momento in cui questo non viene dato dal mondo esterno. Questo sistema agisce attivando meccanismi di difesa dissociativi, e permette quindi di dissociare quelle parti più vulnerabili e fragili che stanno subendo il trauma (Kalsched, 1996). La particolarità del self-care system si trova nel fatto che, oltre a garantire delle strategie di coping automatiche ed efficienti per la persona, sviluppa anche un senso di onnipotenza che fornisce la speranza di sopravvivenza.

Facendo parte del closed-system di interazione illustrato da Fairbairn (1958), questo sistema difensivo permette all'individuo di avere l'illusione di stabilità, autonomia e autosufficienza, e di esperire quel supporto che, sebbene venga dai propri stati interni, non è mai stato fornito dai caretaker (Beahrs, 1982; Bliss, 1986). Per fare questo, il self-care system fonda le sue radici sull'istanza del Sé grandioso, aspetto su cui si fonda l'identità del narcisista. Il Sé grandioso, in questo sistema, viene utilizzato per modulare le relazioni con l'esterno: come spiegato da Bromberg (1998) nel suo libro, il Sé grandioso permette di percepire l'altro come un rispecchiamento della propria onnipotenza, veicolando quindi ammirazione e senso di apprezzamento che la relazione di attaccamento non riesce a fornire (Howell, 2003). Lo sviluppo di questo sistema difensivo al fine di proteggere la mente dal trauma e dalla ritraumatizzazione, quindi, porta quasi inevitabilmente allo sviluppo di un disturbo narcisistico di personalità.

2.4 - Ricerca empirica: la relazione tra il narcisismo, situazioni di maltrattamento e dissociazione

A sostegno della tesi di Howell, secondo cui aspetti abusanti nei genitori e negli adulti di riferimento sono causa dello sviluppo di un disturbo narcisistico in alcuni individui, sono stati fatti alcuni studi. Bertele, Talmon e Gross (2020) si concentrano sull'idea di dissociazione come meccanismo di mediazione tra i maltrattamenti su minori (“Childhood Maltreatment”, CM) e sullo

sviluppo del narcisismo sia vulnerabile che grandioso. Una certa relazione tra maltrattamenti e sviluppo narcisistico è sempre stata trovata nei vari studi condotti finora (Keene & Epps, 2016; Miller, 2010; Schoenleber, 2015), soprattutto per quanto riguarda il narcisismo vulnerabile, in quanto le caratteristiche di questa variante (dipendenza, vulnerabilità e ipersensibilità) sono considerate strategie di coping per gli abusi fisici e psicologici, in quanto servono a mantenere l'attaccamento alla figura abusante (Howell, 2003; Van Buren & Meehan, 2015). Per quanto riguarda la variante grandiosa, la correlazione può essere data dal fatto che la superiorità, l'aggressione e la dominanza vengono usate per far fronte ai maltrattamenti (Howell, 2003; Keene & Epps, 2016; Talmon & Ginzburg, 2018); tuttavia questa associazione sembra essere meno rilevante rispetto a quella tra CM e narcisismo vulnerabile (Keene & Epps, 2016; Nehrig et al., 2019; Talmon & Ginzburg, 2018).

Secondo gli studi correnti (Keene & Epps, 2016; Nehrig et al., 2019; Talmon & Ginzburg, 2018), data l'associazione tra gli abusi infantili e lo sviluppo di sintomi dissociativi, esiste anche una relazione tra dissociazione ed entrambi i tipi di narcisismo. In particolare, si pensa che gli stati interni che si creano servano come strategia di sopravvivenza contro i maltrattamenti. Per quanto riguarda il narcisismo grandioso, come abbiamo visto con Howell (2003), gli stati interni più onnipotenti vengono utilizzati invece come meccanismo di difesa.

2.4.1 - Ipotesi, metodi e risultati della ricerca

Lo scopo della ricerca empirica condotta da Bertele, Talmon e Gross (2020) era quello di andare ad analizzare la relazione tra CM e narcisismo e il possibile ruolo di mediazione della dissociazione. Inoltre, cercarono anche di andare ad investigare come questa mediazione si presentasse nelle varie tipologie di maltrattamenti che gli individui potevano aver subito. Per la ricerca venne preso un campione di 322 donne israelite maggiori di 18 anni parlanti ebraico, le quali vennero sottoposte a tre diversi test: CTQ (Childhood Trauma Questionnaire; Bernstein & Fink, 1998), per andare a valutare la presenza dei cinque tipi di CM (abuso emotivo, abuso fisico, abuso sessuale, neglect emotiva, neglect fisica); B-PNI (Brief-Pathological Narcissism Inventory; Schoenleber et al., 2015), con le due subscale di narcisismo grandioso e narcisismo vulnerabile; DES (Dissociative Experiences Scale; Bernstein & Putnam, 1986). Dai risultati del primo test è emerso come il 61.3% delle partecipanti non riportasse episodi di CM, mentre le restanti riportavano tutte un certo livello di CM (basso livello 24,8%; livello moderato 7,4%; livello estremo 6,5%). Da una prima analisi dei dati Bertele, Talmon e Gross notarono una correlazione positiva tra CM (soprattutto abuso emotivo), entrambi i tipi di narcisismo e la dissociazione; tuttavia, come era stato anticipato, la correlazione tra i maltrattamenti e il narcisismo vulnerabile

risultava essere più alta rispetto a quella con il narcisismo grandioso. Dati questi risultati, quindi, si può confermare l'associazione tra narcisismo con entrambe le sue varianti e i CM, andando quindi a sostenere la tesi di Howell secondo cui il narcisismo funge da strategia di coping contro i comportamenti abusanti (2003). Inoltre, la ricerca dimostra come anche gli stati dissociativi abbiano una parte di mediazione in questa relazione. La spiegazione di questo fenomeno ci viene fornita da Freyd (2008), il quale spiega come il bambino inserito in una situazione di abuso e maltrattamento necessiti di minimizzare il senso di sfiducia e di delusione nei confronti del genitore, e per fare questo deve sopprimere le sue emozioni dissociando il suo Sé dalla realtà abusante (Blizard, 1997; Bromberg, 1994; Ferenczi, 2018; Freyd, 2008; Howell, 2003). Facendo questo, deve stabilire una relazione di attaccamento con le parti interne, andando quindi ad aumentare inevitabilmente il suo senso di sé e la sua percezione di onnipotenza, e, come teorizzato da Howell (2003), questo potrebbe portare, negli anni successivi, allo sviluppo di una personalità narcisistica.

2.5 - Modello processuale di immagine del Sé nel Narcisismo

A livello teorico, un altro modello importante da citare è quello sviluppato da Tracy, Cheng, Martens e Robins (2011) nel capitolo "*The emotional dynamics of Narcissism*" (Campbell, & Miller, 2011). Questo modello si concentra in particolare sulla struttura affettiva, andando ad analizzare i processi di autoregolazione dei narcisisti, sottolineando l'associazione tra questo disturbo e una bassa autostima e sentimenti contrastanti di orgoglio e vergogna.

Anche questa prospettiva teorica, come quella di Bromberg e di Howell, parte dal presupposto che le basi intrapsichiche per lo sviluppo del disturbo narcisistico di personalità trovino origine in eventi e situazioni vissute dall'individuo durante lo sviluppo, quindi in infanzia. Tuttavia, a differenza dei due studiosi citati in precedenza, si concentra maggiormente sulla situazione di iper-idealizzazione da parte dei genitori e sulle richieste e le aspettative irraggiungibili che vengono riversate sul bambino, andando quindi a riprendere l'ipotesi delle modalità di parenting come causa del narcisismo. In particolare, secondo Tracy, Cheng, Martens e Robins (2011), questi genitori veicolano nel bambino un bisogno di perfezione, una necessità di essere impeccabile sotto ogni aspetto, andando quindi ad instaurare la paura di essere rifiutato nel momento del fallimento o dell'errore. Questo crea un conflitto interno che può portare al bisogno di mettere in campo una dissociazione della propria immagine di sé: vengono portate quindi a livello esplicito tutte le rappresentazioni positive del proprio essere, mentre si cerca di nascondere a livello implicito tutte quelle immagini di sé più negative, quelle che i genitori non approverebbero (Brown & Bosson,

2001; Kernberg, 1975; Kohut, 1971). In questo modo il Sé implicito viene ad essere percepito come globalmente negativo; mentre il Sé esplicito e dissociato (Sé grandioso) viene sempre più idealizzato, e diventa sempre più bisognoso di attribuzioni di successo. Questa convivenza di stati impliciti di inadeguatezza e di stati espliciti di grandiosità porta l'individuo a percepire allo stesso tempo sentimenti contrastanti di orgoglio e vergogna, rendendo il Sé vulnerabile agli attacchi al proprio valore personale. A questo proposito, per proteggere la propria autostima, il bambino ha bisogno di creare un sistema di autoregolazione, che viene definito "*compensatory self-enhancement*" in grado di negare le esperienze negative di vergogna ed enfatizzare quelle di orgoglio e arroganza; dunque, quelle caratteristiche di grandiosità e onnipotenza tipiche del disturbo narcisistico di personalità possono essere viste in questa chiave come una difesa contro i sentimenti di vergogna che rischierebbero di incrinare ancora di più la visione di sé (Lewis, 1981). Tuttavia, la dissociazione che avviene tra stati espliciti ed impliciti porta con sé una certa instabilità: è possibile infatti che aspetti impliciti di vulnerabilità e vergogna emergano fino alla superficie della coscienza, causando anche nei narcisisti grandiosi eventuali sentimenti di inadeguatezza (Horvath & Morf, 2009).

Anche questo modello spiegato da Tracy, Cheng, Martens e Robins, sebbene non parta da aspetti propriamente traumatici come quelli presentati da altri teorici come Bromberg e Howell, porta comunque alla rappresentazione finale di un disturbo narcisistico di personalità come esito di una dissociazione della mente in aspetti più vulnerabili e fragili, lasciati a livello implicito e da proteggere, e aspetti di onnipotenza ed esaltazione del sé, che vengono usati come scudo per la propria autostima e per il proprio senso di sé. A questo proposito è quindi possibile, almeno a livello teorico, andare a riconoscere una certa associazione tra il narcisismo e la dissociazione, causata da eventi traumatici vissuti in infanzia e usata come meccanismo di difesa dei propri stati interni.

Capitolo 3

Relazione tra narcisismo, trauma e conseguente dissociazione. Esistono prove empiriche?

Nei capitoli precedenti abbiamo visto come alcuni studiosi abbiano identificato a livello teorico una possibile associazione tra l'esperienza traumatica infantile, comprendente abusi, neglect fisico e/o psicologico e maltrattamenti, e lo sviluppo di un disturbo narcisistico. Come è stato spiegato precedentemente, la situazione traumatica esperita durante il periodo dello sviluppo del Sé porta all'insorgenza di un aspetto di vulnerabilità e fragilità nell'infante, il quale, nel tentativo di proteggere questa parte di sé da una possibile ulteriore minaccia, trova la sua unica difesa nella creazione di uno scudo di onnipotenza derivato da un costante rispecchiamento grandioso nel mondo esterno. Questo processo quindi, porta il bambino a perpetrare una serie di atteggiamenti che possono condurre allo sviluppo di una personalità narcisista.

A questo proposito, dunque, sono stati fatti diversi studi con l'obiettivo di trovare una possibile corrispondenza tra la teoria e gli aspetti empirici.

3.1 - L'influenza del trauma infantile sullo sviluppo del narcisismo patologico

Il primo studio che possiamo prendere in considerazione è quello di Yalch e Levendosky (*Influence of betrayal trauma on pathological narcissism*) pubblicato nel 2019. Il focus in questo studio viene posto sul cosiddetto *betrayal trauma*, ossia il trauma generato dalla percezione di tradimento. L'idea dei ricercatori parte dagli studi di alcuni teorici del trauma, i quali avevano visto, anche a livello empirico, come esperienze traumatiche causate da persone in cui l'individuo riponeva fiducia e su cui basava la propria sicurezza, avevano un maggiore impatto. Subire quindi abusi fisici o emotivi, maltrattamenti o neglect da parte di un caregiver o comunque da un adulto significativo, aveva un effetto maggiormente destabilizzante a livello psicologico e le probabilità di sviluppare PTSD, dissociazione o altre forme di disagio psicologico erano maggiori (Kaehler, Babcock, DePrince & Freyd, 2016). Alcune ricerche avevano inoltre dimostrato come il betrayal trauma avesse una grossa influenza anche sullo sviluppo di disturbi legati alla personalità, come per esempio il disturbo borderline (Kaehler & Freyd, 2012; Yalch & Levendosky, 2019), oppure

lo sviluppo di un'identità diffusa e l'utilizzo di meccanismi di difesa primitivi (Kernberg & Caligor, 2005).

Il disturbo narcisistico di personalità, come già spiegato dai teorici precedentemente citati (Bromberg, 1998; Howell, 2003; Ferenczi, 1909) e come viene anche riportato dagli stessi Yalch e Levendosky, può essere considerato la risultante di un'interruzione dello sviluppo, che porta allo sviluppo di un lato più fragile della personalità, il quale necessita di essere protetto con gli aspetti di grandiosità che sono tipici di questo disturbo.

Partendo quindi da questa associazione a livello teorico tra il narcisismo e le esperienze traumatiche infantili, Yalch e Levendosky andarono ad esaminare l'impatto di vari gradi di betrayal trauma sullo sviluppo del narcisismo, sia grandioso che vulnerabile. Lo studio fu condotto su 494 studenti universitari (di cui il 72% erano donne), ai quali furono somministrati il BBTS (Brief Betrayal Trauma Survey; Goldberg & Freyd, 2006), per indagare la presenza e la frequenza di esperienze traumatiche esperite e il loro livello di tradimento percepito; e il PNI (Pathological Narcissistic Inventory; Pincus et al., 2009) per l'assessment del narcisismo.

I risultati dimostrarono come 99 persone non erano mai state esposte a nessun tipo di trauma, 213 persone sulle 494 del campione avevano subito alti livelli di betrayal trauma, i restanti risultavano aver avuto esperienze traumatiche di tradimento in livelli medio-bassi oppure in diversi gradi (tra il medio e l'alto). Dall'interpretazione dei test, inoltre, risultò come l'esposizione ad un alto grado di betrayal trauma correlasse positivamente con diversi aspetti del narcisismo, rendendo quindi questo tipo di trauma un predittore sia della variante grandiosa che di quella vulnerabile. L'esposizione invece a bassi o medi livelli di trauma da tradimento non correlava con il disturbo narcisistico.

A questo proposito quindi, i risultati dello studio presentato ci dimostrano come l'esperienza di un trauma perpetrato da persone di fiducia abbia un grosso impatto sullo sviluppo del narcisismo in tutte le sue espressioni, non solo nel creare una ferita narcisistica (causa del narcisismo vulnerabile), ma anche per far attivare una serie di aspetti difensivi, tipici del narcisismo grandioso. Questo ci permette di avere una visione più dinamica e bidimensionale del processo sottostante il narcisismo, che investe quindi sia aspetti di onnipotenza che di fragilità.

L'idea che viene data del disturbo narcisistico di personalità nella ricerca empirica di Yalch e Levendosky (2019), sebbene questi non vadano a prendere in considerazione una possibile variabile della dissociazione, può essere accomunata alla visione data da Howell (2003), e in parte a quella di Bromberg (1998). Lo studio quindi sembrerebbe andare a confermare quell'ipotetica associazione tra disturbo narcisistico in tutte le sue varianti ed eventi traumatici infantili.

Lo studio di Yalch e Levendosky però non è il solo ad andare a confermare tale associazione: ad esempio, lo studio condotto da Keene ed Epps nel 2016 dimostrava come l'aver subito abusi fisici in età infantile aumentasse le probabilità di sviluppare una vulnerabilità narcisistica (Keene & Epps, 2016); oppure, lo studio condotto da Talmon e Ginzburg nel 2018 associava l'aver subito abusi sessuali da bambini con lo sviluppo di una patologia narcisistica (Talmon & Ginzburg, 2018). Un'altra ricerca empirica condotta da Talmon e Ginzburg nel 2019 andava a confermare questa correlazione: in particolare i due autori, basandosi su teorie pregresse, andavano ad affermare il fatto che entrambe le sfaccettature del disturbo narcisistico avessero una stessa base traumatica e fossero esito di bisogni mai soddisfatti in infanzia. Il fatto di aver vissuto esperienze traumatiche, come maltrattamenti fisici, portava i bambini a non poter usare i caregivers come oggetti-sé, rimanendo quindi con un Sé relativamente vulnerabile e una deprivazione narcisistica che li obbligavano a mettere in atto una ricerca di rispecchiamento della loro grandiosità nell'altro (Kohut, 2013). A mediare questa relazione tra trauma e narcisismo, secondo gli autori, si aveva un processo di self-objecting, ossia una progressiva perdita di soggettività dovuta al costante sentirsi solo un oggetto in grado di soddisfare i bisogni dell'aggressore e degli altri (Dworkin, 1985; Fredrickson & Roberts, 1997; Nussbaum, 1995). A questo proposito infatti, lo studio condotto su 766 studenti universitari da Talmon e Ginzburg, attraverso l'utilizzo dei questionari CTQ (Childhood Trauma Questionnaire, Bernstein et al., 2003); SOS (Self-Objecting Scale, Talmon & Ginzburg, 2016); B-PNI (Brief-Pathological Narcissism Inventory, Schoenleber et al., 2015), dimostrò una significativa correlazione tra i maltrattamenti infantili e il disturbo narcisistico, sia vulnerabile che grandioso.

La spiegazione di questi risultati ricadeva anche qui sulla percezione degli infanti di un tradimento da parte degli adulti significativi, che dovrebbero proteggerli, ma che invece li maltrattano, li trascurano o abusano di loro (Freyd, DePrince & Gleaves, 2007). Questi traumi vanno quindi a segnare un'interruzione nelle capacità di relazione interpersonale dei bambini, i quali, di conseguenza non potevano contare sulla creazione di oggetti-sé per veder soddisfatti i loro bisogni. Il narcisismo dunque, si sviluppa come modo per compensare il mancato riconoscimento delle proprie necessità durante l'infanzia (Talmon & Ginzburg; 2019).

3.2 - La dissociazione nella relazione con il disturbo narcisistico

3.2.1 - Il ruolo della dissociazione nella relazione tra maltrattamenti infantili, self-objectification e narcisismo

Lo studio di Talmon e Ginzburg del 2019 precedentemente presentato, tuttavia, oltre ad andare ad indagare la possibile correlazione tra maltrattamenti infantili, self-objecting e narcisismo, inserisce come variabile anche la dissociazione. Sotto questo aspetto, tuttavia, i risultati ottenuti non vanno a confermare quanto ipotizzato dai teorici presi in considerazione nel secondo capitolo, ossia Bromberg e Howell. I ricercatori, infatti, sottoponendo i 766 studenti al CTQ (Bernstein, 2003), al SOS (Talmon & Ginzburg, 2016), al B-PNI (Schoenleber et al., 2015), ma anche al DES (Dissociative Experience Scale; Bernstein & Putnam, 1986), trovarono una forte correlazione tra maltrattamenti e narcisismo, tuttavia trovarono anche che tale associazione perdeva di significato se si prendeva in considerazione anche la variabile della dissociazione. Dunque, i risultati dimostravano come più il punteggio al questionario riguardante gli stati dissociativi era alto, più diminuiva la correlazione tra self-objecting e disturbo di personalità narcisistico, sia vulnerabile che grandioso, quindi, persone che esperivano maggiormente stati dissociativi avevano minore possibilità di sviluppare disturbi narcisistici.

Per spiegare questo effetto di moderazione dato dalla dissociazione, gli autori fanno riferimento alla rappresentazione delle relazioni interpersonali che gli individui con trauma hanno: la dissociazione presagisce un'incapacità di integrazione non solo del Sé, ma anche del mondo e degli altri, cosa che gli permette quindi di poter isolare gli aspetti più negativi del caregiver "traditore". Tuttavia, questo processo lascia il soggetto incapace di comunicare con l'ambiente e con l'altro, dunque fondamentalmente i ritrova ad essere solo, isolato e disconnesso da tutto quello che lo circonda. Secondo Talmon e Ginzburg, quindi, in questa condizione gli altri non vengono percepiti come una possibile fonte di supporto e consolazione, dunque non vengono impiegati come specchio per l'ammirazione (Talmon & Ginzburg, 2019).

3.2.2 - Il "circolo vizioso" tra narcisismo grandioso, dissociazione e narcisismo vulnerabile

Un altro lavoro da prendere in considerazione, che, al contrario di quello appena presentato, ha dei risultati che confermano quanto teorizzato nei precedenti capitoli, è quello sviluppato da Şar e Türk-Kurtça nel 2020. Anche questo studio empirico parte dal presupposto secondo cui le cause del narcisismo siano da trovare nel comportamento dei genitori e degli adulti significativi in

infanzia: come già spiegava Millon (1981), subire neglect, vedersi riversare addosso aspettative non pertinenti e irrealistiche, o essere vittima di criticismo da parte di caregivers può portare allo sviluppo di un disturbo di personalità narcisistico. Il sentirsi rifiutati, denigrati e provare sentimenti di inadeguatezza e incompetenza, infatti, provoca nella persona un livello di dolore e stress tale da innescare i processi che portano al narcisismo, seguiti poi da uno stato di disorganizzazione del Sé (Ronningstam & Maltzberger, 1998). Quindi la reazione dissociativa a questi aspetti traumatizzanti permette di creare una protezione dall'esposizione al trauma (Tandler, 1995), e consente inoltre di utilizzare gli alter dissociati come oggetti-sé per il mirroring, come già ipotizzato da Howell (2003). La ricerca di Şar e Türk-Kurtça prese in esame 422 soggetti (dei quali 79.6% erano femmine) iscritti alla Trakya University in Turchia. Il campione venne sottoposto a cinque questionari self-report: il FFNI-SF (Five-Factor Narcissism Inventory-Short Form; Sherman et al., 2015) per rilevare il narcisismo; il CTQ-SF (Childhood Trauma Questionnaire-Short Form, versione turca; Şar et al., 1994) per indagare il livello e il tipo di trauma infantile, con l'aggiunta nella versione turca di item riguardanti l'iper-protezione e l'iper-controllo da parte dei genitori; il DES (Dissociative Experiences Scale; Bernstein & Putnam, 1986) al quale venne aggiunto anche il DES-Taxon (Waller et al., 1996), quindi oltre ad indagare i livelli delle esperienze dissociative, con questo secondo test si poteva ricavare un indice categoriale per gli "high-dissociators" e i "low-dissociators"; il DBI (Beck Depression Inventory; Beck et al., 1961) per indagare la severità dei sintomi depressivi; il RSQ (Relationship Style Questionnaire; Griffin & Bartholomew, 1994) per misurare il tipo di attaccamento. Dai risultati riportati dai test, anche Şar e Türk-Kurtça, come Yalch e Levendosky (2019) e successivamente Talmon e Ginzburg (2019), poterono notare una correlazione tra lo sviluppo del disturbo narcisistico ed eventi traumatici, in particolare trovarono una notevole correlazione tra abusi e neglect fisici e lo sviluppo di un narcisismo di tipo grandioso, e una altrettanto importante tra il narcisismo vulnerabile ed esperienze traumatiche più legate alla sfera emotiva. Inoltre, trovarono un'importante correlazione tra vissuti depressivi, alti livelli di dissociazione e la variante vulnerabile del narcisismo; mentre il narcisismo grandioso correlava solamente con la dissociazione. Per quanto riguarda il DES-Taxon (1996), si scoprì che 133 soggetti del campione preso in esame (29,1% dei maschi e 32,1% delle femmine) avevano livelli molto alti di dissociazione, tanto da essere considerati high-dissociators. Questi soggetti dimostrarono di avere alti livelli in tutti i tipi di traumi infantili e, quando età, sesso e status economico venivano presi come covariate, dimostravano di avere alti livelli di narcisismo, sia grandioso sia vulnerabile.

Secondo Şar e Türk-Kurtça, date le correlazioni trovate dal loro studio empirico, il tutto può essere considerato come un "circolo vizioso": il narcisismo grandioso di alcuni individui, sviluppato a

causa di eventi traumatici in infanzia, porta loro a percepire una, seppur apparente, sicurezza sia nello stile di attaccamento che nelle relazioni interpersonali; quando però questa sicurezza comincia a vacillare, il narcisismo diventa più di tipo fragile e vulnerabile, accompagnato da stati depressivi. La dissociazione viene ad essere parte di questo cerchio nel momento in cui viene utilizzata dall'individuo come strategia di coping per ristabilire quella sensazione di grandiosità andando a fare da mediatore nella relazione con l'esterno (Şar, 2019).

Inoltre, è stato visto come nei soggetti con alti livelli di dissociazione, il livello di antagonismo e di fantasie grandiose fosse molto superiore rispetto agli altri soggetti, cosa che li portava ad avere una tendenza allo scontro come stile difensivo per una reale o apparente minaccia (Van Der Hart et al., 2006). I diversi stati della mente di individui con dissociazione e queste modalità difensive, li portavano quindi ad avere relazioni caratterizzate da dominazione e onnipotenza, o da sottomissione, a seconda delle situazioni (Putnam, 2016), cosa che caratterizza anche la modalità di relazione del narcisista (Dickinson & Pincus, 2003).

Capitolo 4

La dissociazione come meccanismo di difesa nel narcisismo

Dopo aver indagato, sia a livello teorico che a livello empirico, la possibile associazione tra disturbo narcisistico di personalità e i processi dissociativi come causa del narcisismo stesso, è interessante notare come la medesima relazione venga a verificarsi anche nel momento in cui si analizzano i possibili meccanismi di difesa utilizzati dal narcisismo. In particolare, i meccanismi di difesa possono essere considerati come dei processi psicologici automatici che vengono messi in atto inconsciamente dall'individuo al fine di evitare situazioni conflittuali, la percezione di ansia e di angoscia (APA, 1994). Nel nostro caso, quindi, numerosi studi testimoniano come la personalità narcisistica utilizzi, oltre a idealizzazione, svalutazione e proiezione (Kampe, Bohn, & Remmers, 2021), anche la dissociazione come meccanismo difensivo, o comunque una scissione del proprio Sé al fine di evitare il malessere derivante da alcune situazioni stressanti o pericolose per la propria integrità.

Uno di questi studi è quello condotto da Richardson e Boag nel 2015, il quale dimostrava, appunto, come il narcisismo correlasse con la dissociazione. In particolare, tale studio aveva lo scopo di andare a verificare quali fossero i sistemi difensivi messi in atto dalla “triade oscura” (*Dark Triad traits*, Paulhus & Williams, 2002) per contrastare le situazioni di stress psicologico, ipotizzando una relazione con i meccanismi di difesa immaturi. La ricerca quindi coinvolse un gruppo di 244 persone tra i 18 e i 68 anni, offertisi volontari, ai quali vennero somministrati cinque test self-report: il SRP-III (Self-report Psychopathy Scale; Paulhus, Neumann & Hare, 2009), il NPI-40 (Narcissism Personality Inventory; Raskin & Hall, 1981) e il Mach IV (Christie & Geis, 1970) per individuare eventuali tratti psicotici, narcisistici o di machiavellismo; dopodiché vennero somministrati il DSQ-40 (Defensive Style Questionnaire; Andrews, Singh & Bond, 1993) per andare a identificare i meccanismi di difesa specifici, e il PSS-10 (Perceived Stress Scale; Cohen, Kamarck & Mermelstein, 1983) per misurare lo stress percepito. I dati ottenuti dall'incrocio delle variabili della ricerca dimostrarono come i meccanismi di difesa comuni a tutti e tre i tratti di personalità fossero l'acting out, lo splitting e la dissociazione. In particolare, sebbene il narcisismo correlasse maggiormente rispetto alle altre personalità con meccanismi difensivi di tipo maturo, quello che aveva la corrispondenza più significativa (+0.34 con $p < .01$) era proprio la dissociazione. A questo proposito, la spiegazione che viene data dagli autori vede la personalità narcisista come

bisognosa di difendere il proprio senso di autostima dalla vergogna, adottando dei processi di perdita del proprio senso di Sé. L'uso da parte di certi tipi di personalità di questo meccanismo difensivo, coerentemente con quanto spiegato nei capitoli precedenti, ha origine nell'infanzia disturbata dell'individuo, in cui eventi o situazioni percepite come traumatiche e insostenibili hanno causato una rottura nella percezione del Sé.

4.1 - Dissociazione e splitting

Uno studio che ottenne dei risultati molto simili a quello di Richardson e Boag è quello condotto da Kampe, Bohn e Remmers nel 2021. Tale ricerca era totalmente incentrata sul disturbo narcisistico di personalità; in particolare, lo scopo era quello di andare a indagare gli specifici meccanismi di difesa utilizzati da individui con narcisismo grandioso e vulnerabile, e controllare come questi mediassero lo stress psicologico. Per analizzare ciò, quindi, venne reclutato un campione non clinico di 254 persone (192 femmine, 59 maschi e tre non-binary), che fu sottoposto al PNI (Psychological Narcissism Inventory; Pincus, Ansell, Pimentel, Cain, Wright & Levy, 2009), al DSQ-40 (Defense Style Questionnaire; Schauenburg, Willenborg, Sammet & Ehrenthal, 2007) e al BSI-18 (Brief Symptom Inventory, Franke, 2016).

I risultati ottenuti dai vari test dimostrarono come gli individui con la variante grandiosa del narcisismo correlavano positivamente con l'uso della dissociazione come meccanismo di difesa, mentre i soggetti con la variante vulnerabile avevano una correlazione negativa con tale meccanismo. Sebbene i risultati di questo studio dimostrino come solo il narcisismo grandioso utilizzi come difesa la disconnessione dagli aspetti stressanti ed inconciliabili con la propria immagine di Sé, andando quindi a confermare solo parte della nostra ipotesi, è comunque necessario far notare come i dati riportino una correlazione positiva tra entrambe le sfaccettature del disturbo di personalità preso in esame e il meccanismo di difesa disadattivo dello splitting.

Grazie all'uso di tale meccanismo, che fu introdotto per la prima volta da Freud nei suoi primi lavori (1922-1925), il narcisista difende sé stesso attraverso la scissione della propria immagine di Sé in una parte sostanzialmente positiva, che rimane ben integrata, grandiosa e idealizzata, e una parte più negativa, denigrata e annullata.

L'utilizzo di questo tipo di meccanismo di difesa negli individui con disturbo narcisistico di personalità è stato trovato anche in un altro studio condotto nel 2013 da Perry, Presniak e Olson. I partecipanti a tale studio (n=107) facevano parte di una ricerca longitudinale sui disturbi di personalità cominciata nel 1980. Il campione fu sottoposto a più di due ore di colloquio semi-strutturato e videoregistrato, condotto seguendo il Guided Clinical Interview (GCI) per individuare

i sintomi dei vari disturbi di personalità analizzati e per identificare, utilizzando il Defense Mechanisms Rating Scales (DMRS; Perry, 1986), i vari meccanismi di difesa. Dalle varie analisi fatte sul campione, in particolare sull'8% di individui risultati aventi un disturbo di personalità narcisistico, è emerso come una delle difese più utilizzate fosse lo splitting dell'immagine di sé (con un utilizzo da parte del 42,9% dei narcisisti del campione).

Dai risultati emersi dagli studi presentati, possiamo quindi notare come il narcisista, nel momento in cui percepisce un possibile attacco alla sua immagine o un abbassamento della propria autostima, utilizzi la divisione del Sé al fine di proteggersi da un'eventuale ferita narcisistica. L'individuo, quindi, scinde la propria immagine di Sé in parti negative e positive, rinchiudendo tutti gli aspetti meno desiderabili, quindi le parti più vulnerabili agli attacchi in una dimensione più profonda, e tutte le parti più grandiose e idealizzabili ad un livello più alto e conscio (Perry, Presniak & Olson, 2015).

Sebbene alcuni autori, come Kenberg (1987), non considerino la scissione come comparabile alla dissociazione, sostenendo la loro diversità in quanto lo splitting sarebbe un'attivazione alternativa di stati contraddittori, mentre la dissociazione è una difesa che mantiene materiali conflittuali e affetti dolorosi in stati dissociati l'uno dall'altro, quindi incompatibili ma non necessariamente contraddittori (1987); molti altri invece li considerano due processi che possono essere intercambiabili. In particolare, gli appartenenti alla Psicologia dell'Io considerano la scissione come un sintomo cardine della depersonalizzazione (Federn, 1952), riconoscendo la presenza di una lacerazione e divisione dell'Io e delle rappresentazioni del Sé nella dissociazione (Nunberg, 1974; Jacobson, 1957). Anche Ferenczi concepisce la dissociazione come una scissione verticale tra parti del Sé, spiegando come, la mente dell'individuo, al fine di proteggersi, opera una divisione del Sé, organizzando le sue parti come personalità distinte (1931).

Il processo che sottende il meccanismo di difesa dello splitting può essere inoltre accomunato a quanto viene spiegato nel modello processuale di immagine di sé (Tracy, Cheng, Martens e Robins, 2011), illustrato nel secondo capitolo: come le aspettative esagerate dei genitori possono creare un conflitto interno che necessita di una divisione del proprio senso di Sé per essere gestito, anche la percezione di una minaccia imminente per il proprio essere porta il narcisista a difendersi nel medesimo modo. In entrambi i casi, infatti, per proteggere se stesso dai sentimenti di inadeguatezza e di vergogna che potrebbero colpire il valore personale percepito, il narcisista divide la propria immagine di sé, in modo da poter rinchiudere a livello implicito tutti gli aspetti più negativi e vulnerabili, e far emergere solo gli aspetti più grandiosi e idealizzabili. Questo, dunque, permette all'individuo di mantenere una propria immagine di sé onnipotente e grandiosa,

che gli permetta sempre di idealizzarsi ed essere idealizzato anche nel momento di maggiore difficoltà, per evitare l'insorgenza di una ferita narcisistica.

Conclusione

La presente revisione narrativa della letteratura, attraverso l'indagine di diverse fonti teoriche e ricerche empiriche pubblicate online negli ultimi 10 anni, aveva come obiettivo quello di andare a verificare, innanzitutto la correlazione tra eventi traumatici esperiti in infanzia e lo sviluppo del disturbo narcisistico di personalità, dopodiché l'utilizzo da parte di questi individui di stati dissociativi della mente.

Attraverso, quindi, l'analisi della letteratura e degli studi sul campo, possiamo andare a confermare come l'esperienza di traumi infantili sia da considerare come possibile evento scatenante di un disturbo di personalità di tipo narcisistico: in particolare, lo studio delle teorie presentate da diversi autori, quali Ferenczi (1909) o Kohut (1972), confermate poi da ricerche empiriche, come per esempio quella svolta da Yalch e Levendosky del 2019, ha permesso di identificare negli abusi e nel neglect sia fisico che psicologico, nel mancato riconoscimento dei bisogni e nel tradimento dei genitori, degli eventi fondamentali per il futuro sviluppo del narcisismo nel bambino.

Per quanto concerne invece l'associazione tra narcisismo ed esperienze dissociative, questa può essere confermata, almeno a livello teorico, da quanto illustrato nel pensiero di Bromberg (1998), ma anche dagli studi di Howell e dal modello processuale dell'immagine del Sé presentato da Tracy, Cheng, Martens e Robins: le tre fonti, sebbene in maniera leggermente diversa l'una dall'altra, teorizzano come, a seguito di determinati eventi percepiti come traumatici, l'individuo ancora bambino senta la necessità di scindere il proprio Sé, al fine di creare uno scudo di onnipotenza per proteggere le proprie parti più fragili e indifese; questo porta a non essere più in grado di integrare elementi derivanti dall'esterno che non siano espressione della sua grandiosità, e a sviluppare, di conseguenza, un disturbo narcisistico.

Tuttavia, tale idea, sebbene trovi conferme nella quasi totalità degli studi presentati, viene comunque smentita nel caso della ricerca condotta da Talmon e Ginzburg nel 2019, i quali, imputarono la mancanza di correlazione all'incapacità di integrazione del mondo esterno da parte del soggetto causata dalla dissociazione, che lo porta quindi ad essere isolato e incapace di usare l'altro come fonte di rispecchiamento per la propria ammirazione.

È necessario, infine, sottolineare come questa review letteraria abbia tuttavia anche dei limiti, derivati soprattutto dagli studi empirici scelti. Sebbene il tema presentato fosse molto dibattuto a livello teorico, le corrispondenze a livello pratico che andassero a mettere in relazione trauma, dissociazione e narcisismo sono tuttavia limitate; inoltre, molti studi prendono in considerazione anche molte altre variabili, come per esempio il self-objecting, lo stress percepito o lo stile di attaccamento, le quali possono quindi andare a “disturbare” la rilevazione della correlazione. Un

altro grosso limite che viene riconosciuto dagli stessi ricercatori è che molte volte il campione di studio comprende volontari, studenti universitari o persone reclutate online, quindi la possibilità di avere individui con un disturbo narcisistico diagnosticabile è molto bassa.

I risultati di questa ricerca, nonostante i limiti, permettono comunque di iniziare a delineare una visione del disturbo narcisistico di personalità, cercando di comprenderne i meccanismi eziopatogenetici e difensivi più profondi. Questa prospettiva, dunque, potrebbe eventualmente avere dei risvolti anche nella clinica, andando ad integrarsi nelle attuali tecniche di intervento e relazione con individui con tale disturbo.

Bibliografia e sitografia

*ANDREWS, G., SINGH, M., & BOND, M. (1993). The defense style questionnaire. *The Journal of Nervous and Mental Disease, Volume 181*, 246–256.

ALBASI C. *Il concetto di dissociazione nella psicoanalisi relazionale*. Psychomedia, Psich-Asti.
<http://www.psychomedia.it/psich-asti/recenti/albasi2.htm>

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. (2016). *Manuale statistico e diagnostico dei disturbi mentali, Quinta edizione*. Raffaello Cortina editore, Milano.

AVICO, R. (2018). *Dissociazione e trauma: gli ultimi contributi teorici*. State Of Mind, il giornale delle scienze psicologiche. <https://www.stateofmind.it/2018/07/dissociazione-trauma/>

*BEAHR, J.O. (1982). *Unity and multiplicity*. Bruner, New York.

*BERNSTEIN, D. P., & FINK, L. (1998). *Childhood Trauma Questionnaire: A retrospective self-report*. The Psychological Corporation.

*BERNSTEIN, E. M., & PUTNAM, F. W. (1986). Development, reliability, and validity of a dissociation scale. *Journal of Nervous and Mental Disease, Volume 174(12)*, 727–735.

*BERNSTEIN, D. P., STEIN, J. A., NEWCOMB, M. D., WALKER, E., POGGE, D., AHLUVALIA, T., ZULE, W. (2003). Development and validation of a brief screening version of the Childhood Trauma Questionnaire. *Child Abuse & Neglect, Volume 27*, 169 –190.

BERTELE, N. & TALMON, A. & GROSS J. J. (2020). Childhood Maltreatment and Narcissism: The Mediating Role of Dissociation. *Journal of Interpersonal Violence*. 1-23.

*BECK, A. T., WARD, C. H., MENDELSON, M., MOCK, J., & ERBAUGH, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry, Volume 4(6)*, 561–571.

*BECKER, E. (1964). *Revolution in psychiatry*. Free Press, New York.

*BLISS, E. L. (1986). *Multiple personality, allied disorders, and hypnosis*. Oxford University Press, New York.

*BLIZARD, R. A. (1997). The origins of dissociative identity disorder from an object relations and attachment theory perspective. *Dissociation, Volume 10(4)*, 223–229.

BROMBERG, P. M. (1998-2001). *Clinica del trauma e della dissociazione: standing in the Spaces*. Raffaello Cortina editore, Milano.

- *BROWN, R. P. & BOSSON, J. K. (2001). Narcissus meets Sisyphus: Self-love, self-loathing, and the never-ending pursuit of self-worth. *Psychological inquiry, Volume 12*, 210-213
- *CHRISTIE, R. C., & GEIS, F. L. (1970). *Studies in Machiavellianism*. Academic Press, New York.
- *COHEN, S., KAMARCK, T., & MERMELSTEIN, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behaviour, Volume 24*, 385–396.
- D'AMBROSIO, A. & VACCA, M. & GOLIA, T. (2005). Il disturbo dissociativo dell'identità. In A. D'Ambrosio (Eds.), *Il Disturbo Post Traumatico da Stress, Patologie da Trauma: Gestione clinica, psicoterapica e medico legale* (pp. 61-78). Airon Edizioni, Milano.
- *DICKINSON, K. A., & PINCUS, A. L. (2003). Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of Personality Disorders, Volume 17(3)*, 188–207.
- *DWORKIN, A. (1985). Against the male flood: Censorship, pornography, and equality. *Harvard Women's Law Journal, Volume 8*, 1–29.
- *FAIRBAIRN, W. R. D. (1958). On the nature and aims of psycho-analytical treatment. *International Journal of Psycho-Analysis, Volume 29*, 374-385
- *FRANKE, G. H. (2016) *Mini-SCL. German manual of the Mini Symptom Checklist [German]*. Hogrefe, Göttingen.
- FANKEL, J. (2017) Ferenczi's evolving conception of narcissistic pathology and its basis in trauma. *The America Journal of Psychoanalysis, 77*, 213-222.
- *FEDERN, P. (1952). *Psicosi e Psicologia dell'Io*. Boringhieri, Torino.
- *FERENCZI, S. (1929). *Principio di distensione e neocatarsi*, tr. In Ferenczi S., *Fondamenti di psicoanalisi*, Guaraldi, Rimini, 1974 vol.3
- *FREDRICKSON, B., & ROBERTS, T. (1997). Objectification theory. *Psychology of Women Quarterly, Volume 21*, 173–206.
- *FREYD, J. J. (2008). Betrayal trauma. In G. Reyes, J. D. Elhai, & J. D. Ford (Eds.). *The encyclopedia of psychological trauma* (p. 76). John Wiley & Sons.
- *FREYD, J. J., DEPRINCE, A. P., & GLEAVES, D. H. (2007). The state of betrayal trauma theory: Reply to McNally - Conceptual issues, and future directions. *Memory, Volume 15*, 295–311.
- *FREUD, S. (1914). *Introduzione al Narcisismo*. Bollati Boringhieri

*FROMM, E. (1964) *The heart of man: its genius for good and evil*. Amer Mental Health Foundation

*GRIFFIN, D. W., & BARTHOLOMEW, K. (1994). Models of the self and other: Fundamental dimensions underlying measures of adult attachment. *Journal of Personality and Social Psychology, Volume 67(3)*, 430–445.

*GOLDBERG, P. (1995). Successful‘ dissociation, pseudovitality, and inauthentic use of the senses. *Psychoanalytic Dialogues, Volume 5*, 493-510

*GOLDBERG, L. R, & FREYD, J. J. (2006). Self-reports of potentially traumatic experiences in an adult community sample: gender differences and test-retest stabilities of the items in a brief betrayal-trauma survey. *Journal of Trauma & Dissociation, Volume 7(3)*, 39–63.

HOWELL, E. F. (2003). Narcissism, a Relational Aspect of Dissociation. *Journal of Trauma & Dissociation, Volume 4:3*, 51-71.

*HORVATH, S., & MORE, C. C. (2009) Narcissistic defensiveness: Hypervigilance and avoidance of worthlessness. *Journal of Experimental Social Psychology, Volume 45*, 1252-1258

*JACOBSON, E. (1957). *Diniego e rimozione* in: La depressione. Martinelli, Firenze.

*KAEHLER, L. A., BABCOCK, R., DEPRINCE, A. P., & FREYD, J. J. (2013). Betrayal trauma. In J. D. Ford & C. A. Courtois (Eds.), *Treating complex traumatic stress disorders in children and adolescents: Scientific foundations and therapeutic models* (pp. 62–78). Guilford Press, New York.

*KAEHLER, L. A., & FREYD, J. J. (2012). Betrayal trauma and borderline personality characteristics: Gender differences. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, Volume 4 (4)*, 379–385.

*KALCHED, D.E. (1996). *The inner world of trauma: Archetypal defenses of the personal spirit*. Routledge, New York.

KAMPE, L. & BOHN, J. & REMMERS, C. (2021). It’s not that great anymore: The central role of Defense Mechanisms in Grandiose and Vulnerable Narcissism. *Frontiers in Psychiatry, Volume 12*

*KEENE, A. C., & EPPS, J. (2016). Childhood physical abuse and aggression: Shame and narcissistic vulnerability. *Child Abuse & Neglect, Volume 51*, 256–283

*KERNBERG, O. F. (1975). *Borderline conditions and pathological narcissism*. Aronson, New York.

*KERNBERG, O. (1987). *Disturbi gravi della personalità*. Boringhieri, Torino.

*KERNBERG, O. F., & CALIGOR, E. (2005). A psychoanalytic theory of personality disorders. In M. F. Lenzenweger & J. F. Clarkin (Eds.), *Major theories of personality disorder* (2nd ed., pp. 114–156). Guilford Press, New York.

*KOHUT, H. (1971). *Narcisismo e analisi del Sé*. Bollati Boringhieri, Torino

KRING, A. M., & JOHNSON, S. L., & DAVIDSON, G. C., & NEALE, J. M. (2017). I disturbi di personalità. In A. M. Kring & S. L. Johnson & G. C. Davidson & J. M. Neale (Eds.), *Psicologia clinica: quinta edizione italiana condotta sulla tredicesima edizione americana* (pp 451- 478). Zanichelli, Bologna.

*LEWIS, H. (1981). Shame and Guilt in human nature. In S. Tuttmann, C. Kaye, & M. Zimmerman (Eds.), *Object and self: A developmental approach*. International Universities Press, New York.

LINGIARDI, V. (2021). *Arcipelago N: valutazioni sul narcisismo*. Giulio Einaudi editore, Torino.

LIS, A., & STELLA, S., & ZAVATTINI, G. C. (1999). Il modello freudiano: concetti di base. In A. Lis & S. Stella & G. C. Zavattini (Eds), *Manuale di psicologia dinamica*. (pp. 39-65). Il Mulino, Bologna.

LIS, A., & STELLA, S., & ZAVATTINI, G. C. (1999). Gli indipendenti: W.R.D. Fairbairn, D.W. Winnicott, M. Balint. In A. Lis & S. Stella & G. C. Zavattini (Eds), *Manuale di psicologia dinamica*. (pp. 177-219). Il Mulino, Bologna.

LIS, A., & STELLA, S., & ZAVATTINI, G. C. (1999). La psicologia del Sé: Heinz Kohut. In A. Lis & S. Stella & G. C. Zavattini (Eds), *Manuale di psicologia dinamica*. (pp. 221-250). Il Mulino, Bologna.

*MILLER, J. D., DIR, A., GENTILE, B., WILSON, L., PRYOR, L. R., & CAMPBELL, W. K. (2010). Searching for a vulnerable dark triad: Comparing factor 2 psychopathy, vulnerable narcissism, and borderline personality disorder. *Journal of Personality, Volume 78*, 1529–1564.

*MILLON, T. (1981). *Disordes of personality DSM-III: Axis II*. John Wiley and Sons

MOSQUERA, D. & GONZALEZ, A. (2011). Narcissism ad a consequence of Trauma and Early Experiences. *ESTD Newsletter, Volume I:2*, 4-6.

- *NEHRIG, N., HO, S. S. M., & WONG, P. S. (2019). Understanding the self-object needs inventory: Its relationship to narcissism, attachment, and childhood maltreatment. *Psychoanalytic Psychology, Volume 31(1)*, 53–63.
- *NUNBERG, H. (1932). *Teoria delle nevrosi*. Astrolabio, Roma.
- *NUSSBAUM, M. C. (1995). Objectification. *Philosophy & Public Affairs, Volume 24*, 249–291.
- *PAULHUS, D. L., NEUMANN, C. S., & HARE, R. D. (2009). *Manual for the self-report psychopathy scale (4th ed.)*. Multi-Health Systems, Toronto
- *PAULHUS, D. L., & WILLIAMS, K. M. (2002). The dark triad of personality: narcissism, Machiavellianism and psychopathy. *Journal of Research in Personality, Volume 36*, 556–563.
- *PERRY, J. C. (1986). *Defense Mechanism Rating Scales, 4th edition*. MA: Author, Cambridge.
- PERRY, J. C. & PRESNIAK, M. D. & OLSON, T. R. (2013). Defense Mechanisms in Schizotypal, Borderline, Antisocial, and Narcissistic Personality Disorders. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes, Volume 76:1*
- *PINCUS, A. L., ANSELL, E. B., PIMENTEL, C. A., CAIN, N. M., WRIGHT, A. G., & LEVY, K. N. (2009). Initial construction and validation of the pathological narcissism inventory. *Psychological Assessment, Volume 21(3)*, 365–379.
- *PUTNAM, F. W. (2016). The way we are. How states of mind influence our identities, personality and potential for change. *International Psychoanalytic Books*.
- *RASKIN, R. N., & HALL, C. S. (1981). The narcissistic personality inventory: alternative form reliability and further evidence of construct validity. *Journal of Personality Assessment, Volume 45*, 159–162.
- RICHARDSON, N. E. & BOAG, S. (2016). Offensive defenses: The mind beneath the mask of the dark trait traits. *Personality and Individual Differences, Volume 92*, 148-152.
- *RONNINGSTAM, E. F., & MALTSBERGER, J. T. (1998). Pathological narcissism and sudden suicide-related collapse. *Suicide & Life-threatening Behavior, Volume 28(3)*, 261–271.
- *ROSENFELD, H. A. (1987). *Comunicazione e interpretazione*. Bollati Boringhieri, Torino
- *ROTHSTEIN, A. (1982). The implication of early psychopathology for the analyzability of narcissistic personality disorders. *International Journal of Psycho-Analysis, Volume 63*, 177-188

*SANDLER, A. M. (1977) Beyond eight month anxiety. *International Journal of Psycho-Analysis*, Volume 58, 195-208

*ŞAR, V. (2019). The Tri-Modal Reaction (T-MR) model of complex trauma and dissociation: A proposal. *Quaderni of Psicoterapia Cognitiva*, Volume 44(44), 50–71.

ŞAR, V. & TÜRK-KURTÇA, T. (2020). The Vicious Cycle of Traumatic Narcissism and Dissociative Depression Among Young Adults: A Trans-Diagnostic Approach. *Journal of Trauma & Dissociation*, Volume 22:5, 502-521

*SCHAUENBURG, H., WILLENBORG, V., SAMMET, I., EHRENTAL, J. C. (2007). *Self-reported defence mechanisms as an outcome measure in psychotherapy: a study on the German version of the Defence Style Questionnaire DSQ 40*. Psychol Psychotherapy Theory Res Practice.

*SCHECTER D. E. (1980). Early developmental roots of Anxiety. *Journal of American Accademy of Psychoanalysis and dynamic Psychiatry*, Volume 8, 539-554

*SCHOENLEBER, M., ROCHE, M. J., WETZEL, E., PINCUS, A. L., & ROBERTS, B. W. (2015). Development of a brief version of the pathological narcissism inventory. *Psychological Assessment*, Volume 27(4), 1520–1526.

SERMONTI, V. (2014). *Le metamorfosi di Ovidio*. Rizzoli editore, Segrate.

*SHERMAN, E. D., MILLER, J. D., FEW, L. R., CAMPBELL, W. K., WIDIGER, T. A., CREGO, C., & LYNAM, D. R. (2015). Development of a short form of the five-factor narcissism Inventory: The FFNI-SF. *Psychological Assessment*, Volume 27(3), 1110–1116.

*STONE, M. H. (1993). *Abnormalities of personality, within and beyond the realm of treatment*. W. W. Norton & Co. New York

TAGLIAVINI, G. (2016). *Che cos'è la dissociazione?*. Aisted, Associazione italiana per lo Studio del Trauma e della Dissociazione. <https://www.aisted.it/dissociazione>

*TALMON, A., & GINZBURG, K. (2016). The nullifying experience of self-objectification: The development and psychometric evaluation of the Self-Objectification Scale. *Child Abuse & Neglect*, Volume 60, 46 –57.

*TALMON, A., & GINZBURG, K. (2018). “Body self” in the shadow of childhood sexual abuse: The long-term implications of sexual abuse for male and female adult survivors. *Child Abuse & Neglect*, Volume 76, 416 – 425.

TALMON, A. & GINZBURG, K. (2019). The intricate Role of Dissociation in the Relation Between Childhood Maltreatment, Self-Objectification, and Narcissism. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, Volume 11:8*, 909-918

*TENDLER, R. (1995). The treatment of narcissistic injury in dissociative identity disorder patients: The contributions of self-psychology. *DISSOCIATION, Volume 8(1)*, 45–52.

TRACY, J. L. & CHENG, J. T. & MARTENS, J. P. & ROBINS, R. W. (2011). The Emotional Dynamics of Narcissism: Inflated by Pride, Deflated by Shame. In W. K. Campbell, & J. D. Miller (Eds.), *The Handbook of Narcissism and Narcissistic Personality Disorder: Theoretical Approaches, Empirical Findings, and Treatments* (pp. 330-343). John Wiley & Sons Inc, New York

*VAN BUREN, B., & MEEHAN, K. (2015). Child Maltreatment and Vulnerable Narcissism: The Roles of Shame and Disavowed Need. *Journal of the American Psychoanalytic Association, Volume 63(3)*, 555–561.

*VAN DER HART, O., NIJENHUIS, E. R., & STEELE, K. (2006). *The haunted self: Structural dissociation and the treatment of chronic traumatization*. Norton.

*WALLER, N., PUTNAM, F. W., & CARLSON, E. B. (1996). Types of dissociation and dissociative types: A taxometric analysis of dissociative experiences. *Psychological Methods, Volume 1(3)*, 300–321.

WINNICOTT D. W. (1960). *Sviluppo affettivo e ambiente*. Armando, Roma.

*YALCH, M. M., & LEVENDOSKY, A. A. (2019). Influence of Betrayal Trauma on Borderline Personality Disorder Traits. *Journal of Trauma & Dissociation*.

YALCH, M. M. & LEVENDOSKY A. A. (2019). Influence of Betrayal Trauma on Pathological Narcissism. *Journal of Aggression, Maltreatment & Trauma, Volume 29:9*, 1035-1046