

ZNAČILNOSTI IN RAZVOJ PATOLOŠKEGA NARCIZMA

Biserka Ilin

POVZETEK

V osnovi narcistične motnje osebnosti je patologija selfa in objektivnih odnosov, katerih rezultat je slabša prilagodljivost oziroma motnje v funkcioniranju ali subjektivni občutek kroničnega nelagodja in trpljenja. Za patološki narcizem je značilna dvoslojna organizacija osebnosti, pri čemer lažni, grandiozni self prekriva resnični self, ki je izjemno krhek in ranljiv. Prizadet občutek lastne vrednosti je skrit za omnipotentno pozo, ki narcistično moteni osebi omogoča vzdrževanje občutka lastne pomembnosti, posebnosti in popolnosti. Difuzija identitete je posledica patologije objektivnih odnosov, ki se kaže kot nezmožnost motene osebe, da ustrezno integrira dobre in slabe slike sebstva ali objekta v celoto, zaradi dominacije neneutraliziranih libidnih in agresivnih investicij. Fuzija le dobrih aspektov oblikuje grandiozni self, slabi aspekti pa se projicirajo v okolje, pri čemer človek ostaja razcepljen na dober - sprejet in slab - nesprejet del. Iz tega izhajata tudi pomanjkanje zrelega sistema vrednot, ki gradi specifični moralni profil narcistično motene osebe.

Osebnostni razvoj se odmika v smeri formiranja narcistične motnje, če otrok odrasča v okoliščinah s prehudimi ali prepogostimi frustracijami s strani zanj pomembnih objektov ali če je vsebina diadnega odnosa otrok - mati neustrezna. Otrok v teh pogojih ne more razviti bazičnega zaupanja vase in v svoje okolje, kar je temelj zdravega, pozitivnega samovrednotenja.

V referatu so omenjene tudi osnovne transferne in kontratransferne specifičnosti, ki se pojavljajo pri terapevtskem delu z narcistično motenimi osebami.

THE CHARACTERISTICS AND THE DEVELOPMENT OF PATHOLOGICAL NARCISSISM

ABSTRACT

The narcissistic disturbance of a person is based on the pathology of self and objects' relations, which results in maladaptability, i.e. disturbances in functional behaviour and/or in the subject's constant feeling of alienation and suffering. The characteristic of pathological narcissism is the binary organization of the personality, whereby the false, grandiose self covers the true self, which is extremely fragile and vulnerable. The affected feeling of subject's own worth is hidden behind the omnipotent attitude, which allows the narcissistically disturbed person to sustain the feeling of self-importance, speciality and perfection. The diffusion of identity is consequent upon the pathology of objects' relations, which is presented by disability of the disturbed person to adequately integrate the "good" and "bad" images of the self or the object into the whole person - and is due to domination of unneutralized libidinal and aggressive investments. The fusion of exclusively good aspects creates the grandiose self, meanwhile the bad aspects are projected in an environment and the subject remains split in two parts: one which is good and accepted and the other which is bad and unaccepted. This phenomenon leads also to deficiency of mature values system and constitutes specific moral profile of the narcissistically disturbed person.

The personal development derives toward formation of the narcissistic disturbance if a child grows up in the circumstances with too many or too often frustrations produced by objects, which are important for the child - or if the content of diad child - mother relationship is inadequate. In those cases the child cannot develop the basic trust in him- or herself and the surroundings which is the foundation stone for developing the healthy and positive valuation of the self.

In the process of therapeutic work with narcissistically disturbed persons there are some specific transfer and countertransfer phenomena and the basic ones are also mentioned in the report.

UVOD

Danes vse bolj ugotavljamo, da živimo v kulturi narcizma, da je potrošniška družba neke vrste narcistični vzorec, ki gradi poseben kult družbenega uspeha za vsako ceno, potrebuje za to narcistični karakter in ga tudi vzpodbuja. Narcistično motena oseba je takšni družbi dobro prilagojena in v njej navidezno uspešno funkcionira.

NARCISTIČNA MOTNJA OSEBNOSTI - ZNAČILNOSTI

Narcistična motnja osebnosti je patologija selfa oziroma motnja v razdelitvi libidne investicije med selfom in objektom, kar posledično pogojuje patologijo objektivnih odnosov in pomanjkljiv razvoj identitete. Razlikujemo primarni in sekundarni narcizem.

Otrok se rodi z določenim energetskim potencialom (Jerotić, 1981), ki ga v prvih mesecih življenja egocentrično usmerja vase, potrebuje zrcaljenje matere, občutek ugodja, varnosti in ljubljenosti. To čustveno investicijo imenujemo narcistični libido (Jerotić, 1981), dogajanje pa sodi v normalno razvojno fazo, ki jo označujemo kot primarni ali fiziološki narcizem. Sčasoma, ko otrok začne spoznavati svoje okolje, del libidnih kateks od sebe preusmerja v bližnje objekte, predvsem pa jih veže na mater. Narcistični libido, ki se v teh interakcijah veže na objekte, imenujemo objektivni libido. Sekundarni narcizem, ki je odraz patološkega razvoja osebnosti, nastaja, ko se libidne katekse subjekta, že vezane na objekte, zaradi močnih frustracij povlečejo od zunanjega sveta in spet preusmerijo vase, pri čemer objektivni libido regredira v narcistični libido.

Praper nas opozarja da bi : "..... morda morali jasneje ločevati med zdravim narcizmom kot ljubeznijo do sebe, ki se kaže v dobrem samovrednotenju in samospoštovanju, in narcističnimi motnjami osebnosti, kjer človek s samoidealizacijo in grandioznimi fantazijami o sebi v bistvu prekriva prizadet občutek lastne vrednosti, ter je zato še posebej ranljiv in ogrožen, saj se lahko kohezivnost sebstva v takšni situaciji zelo hitro fragmentira." (Praper, 1994). Razlika med zdravim narcizmom in narcistično osebnostno motenostjo je v kvalitativni in kvantitativni (Tasković, 1981) izraženosti posameznih osebnostnih potez, pri čemer je za narcistično moteno osebo značilna rigidnost in posledična slabša prilagojenost, ki pripelje do motenj v funkcioniranju ali povzroči občutke neugodja oziroma subjektivno trpljenje. Te motnje niso nujno izzvale z neko provokativno, izjemno situacijo in niso začasnega značaja, temveč so skupek trajnih osebnostnih potez.

Ego narcistično motene osebe je manj integriran, šibkejši od ega nevrotika, je pa bolj koherenten od ega človeka z mejno osebnostno strukturo. Za patološki narcizem je karakteristična dvoslojna organizacija osebnosti, pri čemer je manifestni nivo

grandiozni self, na prikritem nivoju pa eksistira realni self. Motena oseba z lažnim selfom skuša zaščititi pred poškodbo svoj resnični self, ki je izjemno krhek in ranljiv. Resnični self je zaseden z neneutraliziranimi, arhaičnimi libidnimi in agresivnimi investicijami, kar onemogoča integracijo slabih in dobrih slik sebstva ali objekta v celoto. Klinična ekspresija pravega selfa je značilna za narcistično motene osebnosti. Manifestira se kot:

1. občutek negotovosti, inferiornosti, praznine, nesmiselnosti obstoja, utrujenosti od življenja;
2. hipohondrijska preokupacija z duševnim in telesnim zdravjem, ki je pogosto spremljana z pestrimi vegetativnimi motnjami;
3. črno - bela percepcija sveta, ki ni stabilna, temveč se hitro preobrača v svoje nasprotje, brez posebnega objektivnega vzroka ("stalna nestalnost");
4. občutek odtujenosti od ljudi zaradi nezmožnosti navezovanja globljih emocionalnih odnosov, pri čemer so prikrajšani za občutek sprejetosti, pripadnosti in ljubljenosti.

Narcistično motene osebe delujejo samozavestno in samozadostno, v notranjosti pa so negotove, nezaupljive, ranljive in pretirano odvisne od zunanje potrditve, od oseb, ki ponujajo zadovoljstvo njihovim narcističnim potrebam. Z grandioznostjo skušajo ubežati pred bolečimi občutki osamljenosti in manjvrednosti. Težijo k popolnosti, ker menijo, da takšni, kakršni so v resničnosti, niso zaželeni in vredni ljubezni. Omnipotentna poza jim omogoča vzdrževanje občutka lastne popolnosti, posebnosti in pomembnosti, kar jim pomaga v premagovanju vsakdanjih frustracij. Značilna je tudi egocentrično potvorjenje realnosti, ko narcistično motene osebe sebi pripisujejo superiorno pozicijo v vsaki situaciji, kar je posledica njihove neutolažljive gladi za priznanjem. Čutijo intenzivno zavist do drugih, če posedujejo nekaj, česar oni ne, ali obvladajo nekaj, česar sami niso zmožni. Razpolagajo z pseudosublimatornim potencialom oziroma s sposobnostjo, da se zelo angažirajo v neki dejavnosti, če jim rezultat tega dela prinaša zadovoljenje narcističnih potreb. Kronično, prikrito nezadovoljstvo s profesionalnim in družbenim statusom jih žene v pretirano ambicioznost. Večinoma so to nadpovprečno inteligentne, sposobne in talentirane osebe, ki navidezno lahko funkcionirajo zelo uspešno in kreativno. Le poglobljena observacija njihovega dela nam razkrije njihovo površnost. V kognitivnem funkcioniranju dominira egocentrična percepcija stvarnosti, ki se odraža v spreminjanju pomena dejstev, ko je ogroženo njihovo samospoštovanje. Njihove verbalne sposobnosti so ponavadi nadpovprečne, besede znajo subtilno izbirati in uporabljati v manipulativne namene. Sami v glavnem niso zavezani lastni besedi. Njihovo mišljenje je lahko pretkano z nenavadnimi idejami, magijskimi in mističnimi vsebinami. Sposobnost testiranja realnosti je ohranjena, ker so reprezentacije sebstva in objekta relativno dobro razmejene. V vsakdanjih situacijah pričakujejo posebne ugodnosti, tretman in pozicijo, kar izhaja iz njihovih grandioznih predstav o sebi. Preobčutljivi so na kritiko okolice in nanjo reagirajo z indiferentnostjo ali z občutki inferiornosti, sramu, ponižanosti in besom. Neuspehe,

zmote ali neodgovorno vedenje opravičujejo s pomočjo racionalizacije, pri čemer se izmikajo odgovornosti in posledicam svojega ravnanja. Narcistično motena oseba želi biti nekaj izjemnega, zato je preokupirana z fantazijami moči, omnipotence, bogastva, lepote, idealne neomejene ljubezni (Kernberg, 1986). Imajo ekshibicionistične potrebe, izrazito željo da bi bili opaženi in občudovani zaradi fizične privlačnosti. Strah jih je neuspeha in staranja, zato skušajo za vsako ceno ostati večno mladi, privlačni, uspešni in v središču pozornosti. Izpod površja, ki je večinoma šarmanтна in privlačna, je čustveni hlad in neusmiljenost do drugih. Kernberg meni, da narcistično moten človek deli ljudi na tri skupine, in sicer na:

1. "idealne druge", od katerih pričakuje narcistično potrditev, jih doživlja kot podaljšek lastnega velikega JAZ-a;
2. "sovražnike", ki ogrožajo njegovo narcistično afirmacijo;
3. "maso", ki je tu zato, da jih izkoristi in nato zavrže (Kernberg, 1986).

Pri njih opazamo difuzijo identitete (Kobal D., 1993), kar je posledica slabo integriranih, nasprotujočih si aspektov sebstva. Uporabljajo večinoma primitivne obrambe, kot so:

1. negacija - zanikanje realnosti zaradi nezmožnosti prenašanja pritiskov istočasno dveh kontradiktornih občutkov ali impulsov;
2. splitting - doživljanje sebe ali drugih oseb kot povsem dobre ali povsem slabe;
3. projekcija - psihične vsebine, ki so za subjekt emocionalno nesprejemljive, pripisujejo drugim, s tem prenesejo krivdo z lastne osebnosti na druge in pridobijo nadzor nad njimi;
4. projektivna identifikacija - ko se subjekt identificira z vsebinami, ki so vanj projicirane, in se začne obnašati v skladu s temi projekcijami.

Za narcistično motene osebnosti je značilna hitra spremenljivost razpoloženja, t.j. ekstremna čustvena nestabilnost. Preveva jih v intenzivnosti nihajoča, kronična, prostolebdeča anksioznost in občutek odtujenosti samemu sebi, ker niso sposobni prepoznavanja lastnih resničnih čustev in potreb (niso v stiku sami s seboj). Njihova sposobnost uživanja v življenju je občutno okrnjena (Bogičević, 1981), ker nikoli niso zadovoljni s tem, kar imajo, temveč vedno želijo več, hlastajo za nedosegljivim. Gojijo globoko nezaupanje do ljudi, hkrati pa so nesposobni dalj časa biti sami. V pomanjkanju idealiziranega objekta se počutijo letargično, neinicativno, nemočno in brezvredno. Izogibajo se čustvenega zblizanja z drugimi, ker imajo veliko potrebo za tem, da bi bili sprejeti in ljubljani, kar pa jih naredi preobčutljive za možnost zavrnitve (Bogičević, 1981). Odklonitev doživljajo kot narcistično travmo, ki lahko pripelje tudi do fragmentacije ega. V izrazito obremenjujočih stresnih situacijah se lahko razvije kratkotrajna reaktivna psihoza, ki jo spremljajo tudi motnje percepcije (Sedmak, 1981). Imajo nizek frustracijski prag, manjšo sposobnost tolerance anksioznosti kot tudi slabšo kontrolo negonskih impulsov, vse to se kaže v dispoziciji k impulzivnem in eksplozivnem reagiranju, z izbruhi nekontrolirane jeze in paranoidnim popačenjem realnosti.

Kernberg posveča posebno pozornost pomenu močne dominacije neneutralizirane agresije pri narcistično motenih osebnostih in jih glede manifestacij te agresivnosti razvršča v dve skupini. Poznamo narcistično motene ljudi, ki svoj grandiozni self povečujejo z občutkom zmage nad bojznijo in bolečino. To dosežejo tako, da drugim povzročajo trpljenje in ob tem doživljajo sadistično zadovoljstvo. Njihova neusmiljenost jim prinaša občutek trionfa nad življenjem in smrtjo. Nakopičeni agresivni impulsi se lahko obrnejo tudi proti sebi, rezultat tega je samodestruktivno dejanje. V drugo skupino narcistično motenih sodijo tisti, pri katerih je grandiozni self osvobojen direktnega izražanja agresije. Njihovi represivni mehanizmi so dovolj močni, da kontrolirajo prikrite primitivne objektne odnose z neneutraliziranimi agresivnimi derivati. Pri njih je agresija integrirana v mehanizme superega, je usmerjena proti sebi, zaradi tega so te osebe izrazito nagnjene k depresijam. Grandioznost in depresija sta dve različni manifestaciji iste motnje. Grandioznost je obramba pred depresijo. Depresija pa je obramba pred občutkom izgube samega sebe (Jerotić, 1981).

Pri njih opazamo tudi polisimptomatske nevrotske znake, ki v klasični nevrozi niso združljivi (fobije, obsesivno-kompulzivne motnje, hipohondrija, paranoidne poteze, bizarni konverzivni simptomi, telesne halucinacije, disociativne motnje, depersonifikacije, motnje testiranja realnosti...).

V interakciji z okoljem so izjemno nedosledni, nestalni, nepredvidljivi. Ne prenesejo ambivalence življenja in vse okoli sebe idealizirajo ali degradirajo. Njihove čustvene navezave so površne, zato se odnos do drugega brez posebnega, tehtnega razloga hitro sprevrže v svoje nasprotje. Ne spoštujejo tuje integritete in pravice, ker drugega ne doživljajo kot avtonomno osebo s svojimi potrebami in željami. Izgube doživljajo kot krivico, ki se jim je zgodila, na nje reagirajo z nemočnim besom, ker pravega žalovanja niso zmožni. Narcistični odnos do objektov je večinoma eksploatorski (Kernberg, 1986), parazitski in neempatičen, ker se tako motene osebe niso sposobne vživeti v čustveni svet drugih. V interpersonalnih odnosih so v osnovi negotovi, ker jim njihova neempatičnost daje pomanjkljivo sposobnost orientacije glede emocionalnega odzivanja okolja, zato praviloma čustva drugih zavestno zanemarjajo. Ljudem se lahko prilagajajo le, dokler niso z njimi čustveno vpleteni. Narcistični objektni odnosi so fiksirani v pregenitalni fazi razvoja, so na nivoju zadovoljitve potreb ter so v osnovi neadekvatni in destruktivni. (Objektni odnosi niso samo realne interakcije, temveč vse naše misli, želje, impulsi ter fantazije, vezane na določen objekt). " Za razliko od otroka, ki ljubi objekt samo, dokler mu nudi zadovoljstvo, se v ljubezni odraslih, zrelih oseb objekt doživlja kot avtonomna osebnost, pri čemer se njene potrebe upoštevajo tudi pri doseganju lastnega zadovoljstva" (Vidić, 1981).

Narcistično moten človek ne ljubi objekta zaradi njegovih resničnih kvalitiet, temveč zaradi pričakovanja, da bo on nadomestil njegov manjkajoči del mentalnega aparata, ki ni bil vzpostavljen v otroštvu. Idealiziran objekt se doživlja kot del sebe, se poseduje v cilju potrjevanja svojih samoidealizacijskih fantazij. Takšen objekt postaja

del sistema, ki ga narcistično motena oseba onipotentno kontrolira, usmerja in pogosto manipulira. V tem sistemu objekt postaja predvidljiv v svojih potrebah in reagiranju (Vukašinić, 1984), idealiziran, vse dokler pristaja, da se vede tako, kakor to subjekt od njega pričakuje. Objekt hitro izgubi veljavo, če odpove v vlogi, ki mu jo je narcistično motena oseba namenila in mu ne nudi več pričakovanega zadovoljstva. Takrat se do njega vede poniževalno, zaničevalno, cinično, ignorantsko ali pa ima tendenco, da svoja sovražna čustva nevtralizira z destrukcijo objekta.

Donhuansko osvajanje je narcistična potreba po samopotrjevanju. Izbira objekta je večinoma slučajna, partnerske zveze pa kratkotrajne, razen če srečajo partnerja s komplementarno patologijo osebnosti. Za partnerja izbirajo osebo podobno sebi ali objekt, kakršen bi radi bili, ki odgovarjajo njihovemu idealu JAZA. Resnica partnerstva oziroma skupnega življenja z narcistično motenim človekom je predvsem zelo mučna. Njihova nesposobnost za ustvarjanje in vzdrževanje kvalitetnih, zrelih čustvenih odnosov se odraža v vseh aspektih skupnega življenja. Kažejo izrazito odvisnost od gratifikacij partnerja. Ta odvisnost se lahko manifestira tudi kot mazohistično podrejanje zaradi negacije agresivnih impulsov do objekta. Vežejo se na dominantne, močne osebnosti, od katerih pričakujejo nagrado v obliki ljubezni, ki jim ni nikoli zadostna, ker se čustvena "lakota" iz otroštva s to ljubeznijo ne more potešiti. Odnos do objekta je izrazito posesiven. "Ko se pri partnerju pojavi "nevarnost" drugačnega gledanja ali ravnanja, narcistično motene osebe čutijo poudarjen strah pred izgubo objekta. Druge doživljajo kot podaljšek sebe in ne morejo razumeti, da se potrebe partnerja lahko razlikujejo od njegovih. Najmanjši poskus avtonomnosti partnerja lahko sproži nekontroliran bes in željo po še večji kontroli sistema" (Česnik, 1994). Od partnerja pričakujejo izjemne dokaze naklonjenosti in ljubezni. V svojem nezaupanju in ekstremni ljubosumnosti kar naprej testirajo meje partnerjeve tolerance. V takšni konstelaciji je onemogočena zrela, odprta komunikacija med njima. S svojim destruktivnim vedenjem narcistično moten človek postopoma uniči to, za čemer najbolj hrepeni, torej partnersko zvezo, v kateri bi se lahko počutil razumljen, sprejet in ljubljen. Ekstremne oscilacije v čustvovanju in vedenju do partnerja - od idealizacije, ko so njegove narcistične potrebe zadovoljene, do zaničevanja vseh kvalitiet objekta, ko ga on frustrira so povezane s nihanjem lastnega samospoštovanja.

V spolnosti je pri njih prisoten strah pred izgubo identitete (Rakić, 1981) in avtonomije, zato se čustvom niso sposobni v popolnosti predati. Vedno zadržujejo določeno distanco do partnerja, ker potrebujejo občutek, da obvladujejo, kontrolirajo situacijo. Njihovo spolno življenje je večinoma intenzivno, neurejeno, impulzivno, polimorfno perverzno, brez trdnih moralnih pravil, brez poglobljenih čustvenih vezi (Rakić, 1981). Pri narcistično motenih ljudeh opažamo lahko tudi nasprotno manifestacijo strahu pred čustvenim razkrivanjem in predajanjem, ki se odraža kot inhibicija spolne želje, t.j. nezanimanje za spolnost. Genitalna spolnost je pri njih prežeta z elementi pregenitalnega (oralnega in analnega) čustvovanja in vedenja.

Superego je pri narcistično motenih osebnostih slabše integriran ter so meje med njim in egom nejasne. To posledično pripelje do pretirane odvisnosti od zunanjih virov potrditve, pohvale ali kazni. Interakcija nezrelega superega in grandioznega selfa ustvarja specifičen moralni profil narcistične osebnosti, ki ga označuje pomanjkanje zrelega sistema vrednot. To se kaže kot:

1. patološko laganje - je povezano z narcističnim potvorjenjem realnosti,
2. brezskrupuloznost - svoje pozicije kreira tako, da čimbolj zadovolji svoje grandiozne potrebe,
3. egocentričnost,
4. etična mimikrija - prilagaja svoje etične norme in principe kriteriju osebne koristi,
5. koruptibilnost - tehtanje vseh stvari glede na to, kaj je zanj koristno, kaj pa ne,
6. patološko rivaliziranje - ves čas se bojujejo s svojimi izmišljenimi konkurenti,
7. nezaupanje v etičnost drugih - druge brez objektivnega razloga doživljajo kot nepošteno, nemoralne (Švrakić, Erić, 1986).

GENEZA NARCISTIČNE MOTNJE

Človek občutek svoje lastne vrednosti formira in potrjuje v interakciji s svojim socialnim okoljem (Rakić, 1981). Notranji potenciali človeka dozorevajo skozi objektne relacije in določajo njegov odnos in vrednotenje samega sebe in drugih. Zdrav narcizem ima funkcijo, da predstave o sebi obarva s pretežno pozitivnimi občutki in zagotovi dovolj samospoštovanja, samovrednotenja, sprejemanja samega sebe in ljubezni do sebe (Tadić, 1981). "Patološki narcizem je derivat nagona samoohranitve", (Vučo, Švrakić, 1981), ki se formira kot obramba zoper občutke nesprejetosti, neljubljenosti in nemočne odvisnosti v zgodnjem otroštvu. Narcistična grandioznost ima kompenzatorno vlogo, ki ščiti človeka pred nizkim samospoštovanjem in depresijo.

Pravi self se formira v interakciji genetsko-bioloških pogojev (Mc.Guffin, Thapar, 1992) t.j. konstitucionalne dispozicije z ene strani in s druge strani sposobnosti matere in očeta, da s priznanjem, odzivanjem in čustveno podporo odgovorita na potrebe razvijajočega se otroka (Masterson, 1985). Največjega pomena za formiranje otrokove osebnosti je kvaliteta odzivanja staršev v prvih treh letih njegovega življenja. Vsebina diadnega odnosa med materjo in otrokom predstavlja jedro oblikovanja identitete. Temeljnega pomena je, da starši sprejemajo in ljubijo otroka takšnega, kakršen je, da spoštujejo njegove potrebe po čustveni sprejetosti, razumevanju, pozornosti, sočutju in zrcaljenju. Upoštevati je treba tudi njegove konstitucionalne značilnosti, kot so ritmičnost, način in intenzivnost odzivanja, raven energetske opremljenosti, občutljivost in prirojene sposobnosti. Za otrokov normalni telesni in duševni razvoj je potrebna zdrava družinska atmosfera, ki zagotavlja optimalno zadovoljenje potreb in optimalno količino pritiskov in ovir.

Margaret S. Mahler razlikuje tri faze razvoja psihičnega aparata otroka pred obdobjem njegovega psihološkega rojstva (pred tretjim letom starosti), ko otrok postane sposoben prepoznati, da je samostojno bitje, ločeno od matere. Te razvojne faze so:

1. faza fiziološkega avtizma,
2. faza simbioze,
3. faza separacije in individuacije s podfazami:
 - a) diferenciacije,
 - b) prakticiranja,
 - c) približevanja (Rapprochement).

V fazi fiziološkega avtizma, ki odgovarja prvemu mesecu življenja, je otrok brez objekta in se z fiziološkimi mehanizmi brani pred motečimi vplivi okolja (Shaked, 1994, Blanck, 1985). Faza simbioze, ki traja od drugega do šestega meseca življenja, je stadij nediferenciranih slik sebstva in objekta oziroma fuzije med otrokom in materjo. Otrok v tej fazi ne loči med notranjim in zunanjim svetom, med sabo in drugimi (Shaked, 1994). V tem obdobju služi otroku objekt le za zadovoljevanje njegovih potreb in od eksistenčnega pomena je zanesljivost čustvene vezi med njima. Prvi zadovoljivi odnosi z materjo oziroma s primarnim objektom ustvarjajo bazično zaupanje vase in v druge. Za normalen razvoj je potrebno optimalno simbiotsko zadovoljenje in optimalna količina razočaranj, pri čemer otrok spoznava, da isti objekt lahko gratificira, pa tudi frustrira. Sčasoma pride do diferenciacije slike selfobjekta, formirajo se prve predstave o sebi in objektu, ki so pozitivno ali negativno pobarvane; otrok se v tem obdobju razvoja počuti ali kot izključno dober ali kot izključno slab (Buzov, 1988). V fazi simbiotske zlitosti z materjo otrok ima otrok rad sebe toliko, kolikor se od drugih počuti sprejetega in ljubljenega. V tem času sebe dojema po logiki: "Če nisem ljubljen, pomeni, da nisem vreden te ljubezni." (Vukar, 1981) Če otrok odrašča v ozračju spoštovanja in strpnosti do njegovih čustev, lahko v času diferenciacije, separacije in individuacije opusti simbiozo z materjo in stopi na pot svoje samostojnosti. Iz aspekta otrokovega doživljanja bi to fazo opisali kot čas, ko se otrok spušča v raziskovanje svojega okolja in oddaljevanja od primarnega objekta. Da bi se otrok upal prepustiti temu izzivu, potrebuje kvalitetno čustveno zvezo z materjo, sicer se ne bo počutil dovolj varnega ob tem. V tem času otrok spoznava, da starševske figure v realnosti niso tako idealne in vsemogočne kot v njihovih fantazijah. Pri optimalni frustraciji otroka s strani staršev prihaja do postopnega, fragmentiranega umika narcističnih kateks z objekta in njihove introjekcije. Prepovedi staršev se delno vgrajujejo v superego in v tem procesu depersonificirajo. Utrjujejo se notranje psihološke strukture otroka in formira bolj realno doživljanje staršev in samega sebe. Arhaična grandioznost se nadomesti z zdravim samospoštovanjem, idealizirana starševska slika pa se introicira v superego. Otrok postopoma razvije svoje adaptacijske mehanizme in postaja manj odvisen od primarnega objekta. S formiranjem konstantnosti objekta otrok postaja sposoben ohranjati trajen čustven odnos do matere, tudi če je ona odsotna (Shaked, 1994). S

tem pridobi sposobnost čustvene investicije v druge osebe (in jih doživlja kot celote z dobrimi in slabimi lastnostmi).

V fazi utrjevanja identitete se v dolgotrajnem procesu oblikujeta self in konstantnost objekta, ki v sebe vključuje libidno in agresivno pobarvane slike sebstva, povezane v celoto, in konstantnost objekta skozi integracijo različnih aspektov objekta v celoto. V tej fazi razvoja subjekt doživlja sebe kot osebo z dobrimi in slabimi lastnostmi hkrati. Na isti način lahko dojema tudi objekte (Shaked, 1994).

Z uspešnim dokončanjem te razvojne naloge je izgrajen višji nivo intrapsihičnih objektivnih odnosov. V tem procesu igra pomembno vlogo internalizacija, ki po Kernbergu zagotavlja:

1. izgradnjo strukture psihičnega aparata (Ida, Ega in Superega),
2. oblikovanje sveta notranjih objektov in
3. vzpostavitev vezi med temi objekti v določenem čustvenem odnosu.

Odnosi med subjektom in objektom se sčasoma ponotranjijo ter se na ta način ustvarja mreža objektivnih odnosov, ki za otroka predstavlja notranjo reprezentacijo zunanjega sveta. Pri nemotenem razvoju se ustvarja zdrav, koherenten self, ki ima dobro realitetno percepcijo, adekvatno frustracijsko toleranco, dobro kontrolo impulsov in jasne meje ega.

Motnje v procesu razvoja otrokovega psihičnega aparata večinoma povzročajo prepogoste ali premočne frustracije pomembnih objektov ali prezgodaj pretrgane vezi z materjo (Matjan, 1994), ko otrok še ni dosegel konstantnosti objekta in še ni sposoben ohraniti zdravega občutka o lastni vrednosti. Namesto utrjevanja kohezivnosti ega pride do njegove fiksacije ali delne fragmentacije. Ne pride do fuzije dobrih in slabih slik sebstva in objekta, temveč do fuzije le dobrih aspektov, slabi pa se projicirajo v okolje in se ne vključujejo v sliko sebstva. Tako se formira omnipotentni, gradiozni self. Nasprotujoči si aspekti selfa niso nikoli hkrati prisotni, temveč se izmenično aktivirajo, kar povzroči nihanje narcistične osebe v vrednotenju samega sebe, od hipomaničnega precenjevanja do depresivnega razvrednotenja.

Posebno patogen vpliv na otrokov razvoj imajo starši, pri tem pa je predvsem pomembna mati, ki je sama narcistično neizpolnjena, depresivno okupirana sama s sabo in zaradi tega posledično čustveno distancirana, nepredvidljiva in nezanesljiva. Motnji lahko pripomorejo tudi konstitucionalne značilnosti, ko že običajne obremenitve predstavljajo pretežno breme za otroka. Masterson "vidi" odraslega s takšno usodo odraščanja kot prestrašenega otroka, ki ni nikoli odrasel, kot odraslega otroka, ki je v stalnem iskanju dobre matere, ki je ni nikoli imel. "Narcistično neizpolnjeni ljudje vse svoje življenje iščejo, kar jim starši ob pravem času niso bili sposobni dati, bitje, ki bi jih popolnoma sprejelo, razumelo in upoštevalo, občudovalo in se po njih ravnilo.... To iskanje seveda ne more v popolnosti uspeti, ker se nanaša na čas, ki je nepreklicno minil, namreč na prvo obdobje samooblikovanja" (Miller,

1993). Človek z nezavedno, nepotešeno potrebo po ljubljenosti in sprejetosti je podvržen prisili, da jo po nadomestnih poteh hoče zadovoljiti, večinoma žal preko lastnih otrok. V ljubezni narcistično neizpolnjene matere manjkata kontinuiteta in zanesljivost, predvsem pa ni prosotora za otrokova čustva. Če otrok starševsko nepotešeno potrebo intuitivno zazna, se na to potrebo odziva, tako da prevzame vlogo, ki mu je nezavedno dodeljena, stori vse, da ne bi izgubil naklonjenosti staršev (Miller, 1993, Možina, Stritih, 1993). To mu sicer zagotavlja njihovo skrb, vendar ga ovira v tem, da uresniči svoje potrebe, da izrazi svojo resnično notranjost oziroma da postane ON SAM!

Posledica tega je, da ko odraste, ima ekshibicionistične potrebe, omnipotentne fantazije, je egocentričen, z izrazito potrebo, da bi bil oboževan. Nadkompenzatorno razvije svoje intelektualne sposobnosti, ob tem pa čustveni svet ostaja osiromašen. To je zgodba otroka sicer skrbne matere, katere ljubezen so morali zaslužiti z zadovoljevanjem njenih čustvenih potreb in so bili prikrajšani za izkušnjo brezpogojne ljubljenosti. Ostajajo oropani za stik s svojimi čustvi, razcepljeni na dober - sprejet in slab - nesprejet del. Tako se "nezavedno v odnosu do lastnih otrok nadaljuje tragika otroštva staršev" (Miller, 1993).

DIFERENCIALNA DIAGNOZA

Pri delu z narcistično motenimi osebami moramo diferencialno diagnostično izključiti naslednje kategorije motenj:

1. mejno osebnostno motenost,
2. histrionsko osebnostno motenost,
3. antisocialno osebnostno motenost (Kecmanović, 1989).

TERAPEVTSKI ASPEKTI

V prvi fazi terapevtskega dela z narcistično moteno osebo moramo pozorno ugotavljati globino in obsežnost motnje oziroma nivo fiksacije ali regresije na nižjo stopnjo objektivnih odnosov. Te ugotovitve nam bodo pomagale pri izbiri terapevtske tehnike. Če je motnja manj obsežna in je ego dovolj dobro strukturiran, se odločimo za poskus psihoanalitske rekonstrukcije osebnosti. V primeru, da je patologija osebnosti globlja, se odločimo za ekspresivno psihoterapijo, če pa je organizacija osebnosti z veliko atributov mejne osebnostne strukture, izberemo suportivno psihoterapevtsko vodenje. Po končani diagnostični fazi se - odvisno od osebnostnih značilnosti pacienta in oblike ekspresije motnje - odločimo za nadaljevanje individualne psihoterapije ali pa pacienta vključimo v skupinske oblike terapevtskega dela (Manfield, 1990, Schermer, 1989, Jović, 1985).

Težavnost terapevtskega dela z narcistično motenimi pacienti izhaja iz dejstva, da te osebe niso sposobne vzpostavljanja pravega, zrelega objektivnega odnosa, kar preizkuša terapevtovo strpnost in njegovo teoretično "podkovanost". Transfer, ki se razvije pri psihoterapevtskem delu z narcistično motenimi osebami, je specifičen, bistveno drugačen od transferja nevrotičnega človeka. Oblike narcističnega transferja so:

1. idealizirani transfer
2. zrcalni transfer,
3. mešani transfer.

Pri idealiziranem transferju pacient projicira svoja grandiozna pričakovanja v terapevta, se simbiotsko zliva z njegovo idealizirano sliko in sam postaja del omnipotentne slike selfobjekta. To mu poveča samospoštovanje in ponudi občutek moči. V zrcalnem transferju pacient pričakuje zrcaljenje terapevta, podobno kot se dojenček v fazi simbioze ogleda v liku svoje matere. V tem zrcaljenju pričakuje terapevtov pozitiven odsev, ki bo v njem izpodrinil občutek praznine in brezupa (Kohut, 1990, Kulenović, 1990, Popović, 1981, Kondić, 1987).

Psihoterapevtsko delo z narcistično motenimi pacienti načrtujemo v trajanju več let in si ob tem postavljamo naslednje terapevtske cilje:

1. poglobljanje čustvenega doživljanja - pri tem naj bi se povečala sposobnost pacienta za objektivno ljubezen in čustveno izmenjavo,
2. utrjevanje strukture selfa - pri čemer nastaja večja kohezivnost selfa, bolj trden ego, jasne meje med notranjim in zunanjim svetom.

Terapevtsko delo z narcistično motenimi osebami je večinoma dolgotrajno in težavno (Kaplan, Sadock, 1991), rezultati pa so manj vzpodbudni kot pri delu z nevrotičnimi pacienti.

LITERATURA

1. Jerotić V. (1981) Narcizam-razvoj i sadašnje stanje. Psihijatrija danas - Narcizam; Beograd; 4:281-6
2. Praper P. (1994) Narcistične in borderlain motnje osebnosti. Psihološka obzorja; Ljubljana Vol.3; 1: 81-90
3. Tasković A., Ivanišević V. (1981) Narcizam kao deklanširajući faktor. Psihijatrija danas - Narcizam; Beograd 4:341-3
4. Kernberg OF. (1986) Narcistic Personalites - Clinical Theory and Treatment In: Severe Prsonality Disorders, Psychotherapeutic Strategies. London,179-238
5. Kobal D. (1993) Ego -Psihološka ocena osebnostne strukture pacintov z razvojnimi defeciti Ega. Psihološka obzorja , Ljubljana Vol. 2; 1:23-30
6. Bogičević D. (1981) Fenomenologija narcizma. Psihijatrija danas - Narcizam; Beograd 4:307-16
7. Sedmak T. (1981) Narcizam i psihoze. Psihijatrija danas - Narcizam; Beograd 4:327-37
8. Vidić D. (1981) Narcistični izbor objekta u žena. Psihijatrija danas - Narcizam; Beograd 4:375-8
9. Vukašinović Pecetić B. (1984) Narcistični objektni odnosi - videnje Klajnovske psihoanalize. Psihoterapija 16-61-70, Zagreb 61-70.
10. Česnik S.(1994) Narcistični partnerski odnos - značilnosti in psihoterapevtske možnosti. Zbornik psihoterapevtske sekcije Slovenskega zdravniškega društva 1990-1993, Ljubljana 1: 257-265
11. Rakić Z. (1981) Narcizam i seksualnost. Psihijatrija danas - Narcizam ; Beograd 4:363-8
12. Švrakić MD, Erić Lj. (1986) Strukturalna diagnoza narcističkog poremećaja ličnosti. Psihoterapija 16-79-94, Zagreb 79-94.
13. Tadić N. (1981) Narcizam kod dece i omladine. Psihijatrija danas - Narcizam; Beograd 4:299-305
14. Vučo A., Švrakić D. (1981) Obsesivnost i narcizam. Psihijatrija danas - Narcizam; Beograd 4:387-93
15. Mc. Guffin P., Thapar A. (1992) The Genetics of Personality Disorder. British Journal of Psychiatry,160,12-23; 12-21
16. Masterson FJ.(1985) The Real Self -A Developmental Self, and Object Relations Approach. New York Brunner/Mazel Publishers
17. Shaked J. (1994) Narcissism and object love. Zbornik psihoterapevtske sekcije Slovenskega zdravniškega društva 1990-1993; Ljubljana 1: 281-288
18. Blanck G., Blanck R. (1985) Ego-psihologija. Zagreb, Naprijed
19. Buzov I. (1988) Poremećaji ličnosti. Zagreb, JUMENA
20. Vukar M. (1981) Narcizam u partnerskim odnosima. Psihijatrija danas - Narcizam; Beograd 4: 379-385
21. Matjan P. (1994) Nekaterne značilnosti odraslih pacientov z narcističnimi motnjami osebnosti. Psihološka obzorja,Ljubljana Vol.3; 1: 123-128

22. Miller A. (1993) Drama je biti otrok in iskanje resnice o sebi. Ljubljana; Založba Tangram
23. Možina M., Stritih B. (1993) Narcizam kot metafora o drami individuacije nadarjenih, pridnih in ubogljivih ljudi v zahodni kulturi. In: Miller A. Drama je biti otrok Ljubljana, Založba Tangram
24. Kecmanović D. (1989) Psihijatrija; Beograd-Zagreb Svjetlost. Medicinska knjiga; 1260-1261
25. Manfield P. (1990) Split Self/Split Object, Understanding and Treating Borderline, Narcissistic and Schizoid Disorders. London, Jason Avonson Inc. Northvale, New Jersey,
26. Schermer LV.: (1989) Narcissism and disorders of the self, Conceptual models and group treatment Presented at the International Congress of Group Psychotherapy; Amsterdam
27. Jović N. (1985) Narcistični poremećaji između intenzivne in suportivne psihoterapije. Psihoterapija 15: 63-70, Zagreb 63-70
28. Kohut H. (1990) Analiza sebstva. Zagreb, Naprijed; 1-290
29. Kulenović M. (1990) Heinz Kohut ili psihologija sebstva. In: Kohut H. Analiza sebstva. Zagreb Naprijed; 335 - 349
30. Popović M. (1981) Transfer i kontratransfer u terapiji narcističnih pacijenat. Psihijatrija danas - Narcizam; Beograd 4: 319-24
31. Kondić K. (1987) Psihologija JA. Beograd Nolit 237-270, 275-303
32. Kaplan IH., Sadock JB: (1991) Synopsis of Psichyatry, Sixth Edition. Baltimore 531-532
33. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Third Edition - Revised) (1978). Washington ; American Psychiatric Association, D.C. APA; 346-51