



# NARCISISTIČNA OSEBNOSTNA MOTNJA

prof.dr. Mojca Zvezdana Dernovšek  
doc.dr. Urška Battelino

# Mit o Narcisu

- Narcis je bil lepotec brez primere, prerokba je dejala, da bo dolgo živel, če se ne bo gledal. Po njem je hrepenela nimfa Eho, katero je Narcis zavrnil. Nimfa Eho je od tega zbolela in prosila boginjo Nemezis, da jo maščuje, ta ga je med lovom peljala do jezera. Očaran od lastnega odseva je mislil, da vidi nekoga drugega in ni mogel več odvrniti pogleda od te podobe.



# Primer v praksi

- Učiteljica glasbe s četrto epizodo depresije – tokrat po razhodu s partnerjem. Samomorilno ogrožena.
- Prva depresija ob zaključku akademije, ko se je morala odločiti, kaj naprej. Druga epizoda po rojstvu hčerke, tretja epizoda po ločitvi od prvega moža.
- Predstave o družinskem in partnerskem življenju – je kraljična na svoji postelji, kjer jo vsi obožujejo. Nima obveznosti, želje se ji same izpolnjujejo, brez da jih izreče. Vse mora biti po njeno. Vse ali nič. Verbalno nasilna.
- Kako je poskrbljeno za otroka: bivši mož živi v istem bloku in imata deljeno skrbništvo. Hčerka je večinoma pri očetu in njen oče ne „zapenja“. Zato otrok ni orožje. Gospa je prepričana, da za hčerko izvrstno skrbi, ker jo uči igrati instrumente. To je njuno edino druženje.



# Narcisizem

- Kaj je tisto, kar je pri teh ljudeh drugačno?
- Kdaj se je psihoanaliza začela ukvarjat z narcizmom? Zakaj so se psihoanalitiki s tem ukvarjali?



# Uvod



Narcistična ali narcisistična osebnostna motnja?

Kaj je narcisizem?

Preživetveni gon, ki postavi naše potrebe na 1. mesto, gonilo za naše motivacije. Zdravo je, ko smo sposobni to gonilo uravnotežiti s sočutjem in odgovornostjo.

# Freud 1914 “O narcisizmu” I

- Libidna investicija v self- omogoča posamezniku razvoj zrelih medosebnih odnosov
- Primarni narcisizem – prve tri mesece, normalna razvojna faza, otrok investira libido vase , ljudi okoli sebe se ne zaveda
- Sekundarni narcisizem – 10 do 12 mesecev – libido se umakne iz zunanjih objektov navznoter, kar je lahko nastavek za razvoj motnje
- Narcisistični karakter – prvi poizkus opisa NOM

# Freud 1914 “O narcisizmu” II

- Narcisistični karakter – prvi poizkus opisa NOM
- Ego ima na razpolago veliko količino agresije in je stalno pripravljen na akcijo
- Taka oseba lažje sprejema ljubezen, kot jo daje



# Diagnostika NOM po DSM-5 I

- Razširjeni vzorec grandioznosti (v fantaziji ali v vedenju), potreba po občudovanju in pomanjkanju empatije, ki se začne v zgodnji odrasli dobi in je prisoten v mnogih kontekstih, na kar kaže pet (ali več) od naslednjih simptomov.

1. Pacient ima grandiozen občutek lastnega pomena (napr. povečuje dosežke in talente, pričakuje, da ga bodo brez merodajnih dosežkov priznali za superiornega)

2. Pacient se ukvarja s fantazijami o neomejenem uspehu, moči, genialnosti, lepoti ali idealni ljubezni.

3. Pacient je prepričan, da je "poseben" in "edinstven", ter se lahko razume ter družijo le s posebnimi in elitnimi ljudmi (ali institucijami).

4. Pacient zahteva pretirano občudovanje.

5. Pacient ima občutek, da je privilegiran, tj. neupravičeno pričakuje posebno ugodno obravnavo ali avtomatično izpolnjevanje svojih pričakovanj.



# Diagnostika NOM po DSM-5 II

6. Pacient v medosebnem smislu izkorišča druge, tj. izkorišča jih za doseganje lastnih ciljev.
7. Pacientu primankuje empatije: ni pripravljen priznati ali se istovetiti z občutki in potrebami drugih.
8. Pacient je drugim ljudem pogosto nevoščljiv, oziroma je prepričan, da so drugi nevoščljivi njemu.
9. pacient je v svojih vedenjih in stališčih aroganten in ošaben.

# Kaj se ljudje najpogosteje vprašajo in kje najprej iščejo rešitve?

- Zakaj je takšen/a?
- Kaj se ji/mu zgodilo, da je takšen/a?
- Kaj moram narediti, da se bo spremenil/a?
- Kaj ji/mu lahko pomaga?

Osnovna ideja je, ČE BOM RAZUMEL, BOM LAHKO SPREJEL.

Da potešimo radovednost, najprej razložimo, zakaj NOM nastane.

# Otto Kernberg I

- Poda celosten, metapsihološki pristop za razumevanje osebnostnih motenj
- Razvoj po 4. fazah: 1. faza - Izpeljati separacijo med seboj in drugimi; 2. faza - Integracija dobrih in slabih značilnosti sebe in drugih
- Vpliv disfunkcionalnih vzorcev iz strani drugih/ odraščanje v kaotičnih razmerah
- Razcep – ključni obrambni mehanizem – vse njihove predstave o sebi vzdržujejo lečeno (odcepljeno)/ z razcepom omogoča, da sebe doživlja v pozitivni luči

# Otto Kernberg II

- Uvede koncept grandioznega selfa kot obrambe – negativni aspekti se preselijo v navznoter, od tam se čutijo kot praznina/ kronična potreba po priznavanju/občutki sramu
- Pretirana osredotočenost na sebe, intenzivna ambicioznost, potreba po potrjevanju iz strani drugih
- Kronična, intenzivna zavist je osrednje čustvo/ notranja narava njihovega sveta se kaže v čustveni plitkosti, pomanjkanju empatije, kontradiktorni samopodobi, nezmožnost doživljanja bolečih čustev ob izgubi ali ločitvi
- Primitivne obrambe – razvrednotenje, onipotentna kontrola, narcisistični umik

# Otto Kernberg III

- Prve mesece otrokovega življenja je dojenček zlit z materjo in nima ločene predstave o sebi, ter ni ločitve od zunanjega sveta.
- (Freud – Primarni narcizem; M.Mahler – Normalni avtizem)
- Dojenček v svojem nadaljnjem razvoju vstopa v interakcijo z okoljem, njegovo psihično doživljanje se bogati preko introjekcije in identifikacije, zaključi se z dosegom psihične zrelosti, kar pomeni ego identiteto.
- Preko **Introjekcije** dojenček v nadaljnjem razvoju shranjuje posamezne vtise doživljanja sebe in okolja
- Govorimo o posameznih delcih, ki jih je otrokova psiha registrirala
- So najzgodnejše predstave o sebi (dojenčku) in objektu (mami), ter so v najzgodnejšem obdobju prežeta z določenimi čustvi

# Otto Kernberg IV

- **Introjekcijska enota** (po Kernbergu) je prva in najpreprostejša enota psihičnega življenja, ter vključuje – JAZ (dojenček) + čustvo + objekt (mama)
- **Introjekcijske enote so:**
  - POZITIVNE – če se v odnosu dojenček – mati razvijajo prijetni in ugodni občutki (libido), so to prve izkušnje (introjekcijske enote) prežete s pozitivnimi čustvi
  - NEGATIVNE – če se v odnosu dojenček – mati razvijajo negativni kaotični občutki (agresija), se oblikujejo ponotranjene izkušnje z negativnimi čustvi (negativne introjekcijske enote)

# Otto Kernberg V

- **Združevanje introjekcijskih enot**
- Se dogajajo med 2. in 4. mesecem življenja
- Kernberg jih poimenuje **prve organizirane oblike psihičnega življenja**
- Razvoj perceptivno – kognitivnih sposobnosti je prva in ena najpomembnejših razvojnih nalog otrok (govor)
- **Spojitev in združevanje introjekcijskih enot:**
- Razcepljene psihične vsebine se morajo spojiti in združiti v celovito podobo o sebi in zunanjem svetu
- Dokler se ne združijo otrok ne more realistično doživljati sebe in okolice
- Govorimo o jaz reprezentaciji – združitev negativnih in pozitivnih psihičnih vsebin (pozitivnih in negativnih introjekcijskih enot)

# Otto Kernberg VI

- **Zaključna faza razvoja**
- Spojitev prej razcepljenih vsebin rezultira:
  - Zreli in umirjeni čustveni vplivi
  - Razvoj občutka krivde
  - Spojitev se začne v drugi polovici 3. leta starosti in se zaključi z koncem ojdipalne faze
- **Ta faza je ključna za nastanek NOM**



# Otto Kernberg VII

- Mehanizem **razcepa** drži narazen vse nasprotne si – dobre/slabe psihične vsebine, ne dovoli integracije in posledično nadaljnjega psihičnega razvoja
- Motnje v tem obdobju pripeljejo do:
- Regresije
- Ponovnega razcepa in patološkega stapljanja izključno pozitivnih predstav o sebi
- Posledično se razvije **grandiozni self**, ki služi kot obramba pred slabimi spoznanji o sebi, vse negativne predstave o sebi in zunanjem svetu otrok drži na distanci
- Negativne predstave otrok s projekcijami izključi iz realnega sveta
- živi v svoji grandioznosti in izolaciji slabih spoznanj o sebi

# Otto Kernberg VIII

- Razvije arhaične obrambne mehanizme, ki služijo kot obramba pred prizadetostjo, premagovanju neprijetnih občutkov, ter občutkov nevrednosti
- Notranje doživljanje:
- **Je fantazijsko in iluzorno:**
  - neranljivosti
  - neodvisnosti
  - nepogrešljivosti
  - vnaprejšnji določenosti
- Doživljanje vsega, kar ni bilo nudeno v odnosu z objektom

# Otto Kernberg IX

- **Na videz dobro prilagojeno vedenje**
- **Psevdosublimacija** – lahko dajejo vtis marljivosti in uspešnosti v službi eksibicionizma, da bi dosegli občudovanje/ njihova vest je na trhlih temeljih
- **Deficit na področju medosebnih odnosov** - druge doživljajo kot neiskrene in nezanesljive

# Otto Kernberg X

- 3 različne ravni funkcioniranja narcisističnih osebnosti:
- 1. skupina – **visoko funkcionalni posamezniki** – dobro prilagojeni z veliko talenti/ ambiciozni/ terapijo poiščejo zaradi nezmožnosti intimnih odnosov
- 2. skupina – **posamezniki, ki imajo hude težave v odnosih** – najštevilčnejša skupina/ kronična občutja praznine z vsemi posledicami
- 3. skupina – **posamezniki, ki funkcionirajo na mejni ravni** – težave s kontrolo impulzov, sublimacijo in regulacijo tesnobe
- Narcisistična patologija v luči staranja- mladost in uspeh ni več dosegljiv/ depresija/ zanikanje staranja (večna mladost)
- Zavist in sovraštvo do potomcev

# Paranoidno shizoidna pozicija - PS

Način organiziranja izkušnje v PS:

- **Tesnoba zadeva lastno dobrobit** – skrb za lastno preživetje
- **Obrambni mehanizmi** so : splitting, zanikanje, projekcijska identifikacija, idealizacija, onipotentno mišljenje.
- **Drugi ljudje so doživeti kot predmeti**, orodja, ki izvajajo določene dejavnosti, ne pa kot samostojno misleča in čuteča bitja.
- Objekti so v **črno – belem** doživljanju le povsem dobri ali povsem slabi.
- **Simbolizacija**: konkretna predstava sovpada s tem, kar predstavlja.
- **Čas**: prevladuje doživljanje sedanosti.

PS v dokajšnji meri sovpada z narcisizmom. Žalovanje in predelava izgube nista mogoči

# Depresivna pozicija - D

- **Način organiziranja izkušnje v D**
- **Tesnoba** zadeva dobrobit objekta in strah pred njeno izgubo.
- **Obrambe:** temeljijo na **potlačitvi** (nevrotične obrambe) in zreli identifikaciji.
- **Objekti** niso le povsem dobri ali slabi, temveč **zmes dobrega in slabega**.
- Subjekt druge doživlja kot separirane **objekte s samostojnim mentalnim življenjem**.
- Možna je **empatija**.
- **Subjekt** je sposoben, da občuti **krivdo** in potrebo, da popravi poškodovani objekt
- **Mogoče je predelati izgubo** in v določeni meri nadomestiti izgubljeni objekt z drugim, ki deloma sovpada s predstavo (simbolom) izgubljenega
- **Simbolizacija:** notranja predstava – simbol se razlikuje od zunanjega objekta.
- **Čas:** doživljanje sedanosti je v kontinuiteti s preteklostjo in bodočnostjo.

# Primerjava – osebnostni stil/osebnostna motnja

Osebnostni stil	Osebnostna motnja
Vzdržujejo stabilne medosebne odnose, v katerih se negativne in pozitivne zaznave drugih integrirajo in ne polarizirajo.	Izkazujejo vzorec intenzivnih in nestabilnih medosebnih odnosov, v katerih se vselej izmenjujeta idealizacija in devalvacija.
Imajo nizko raven impulzivnosti, ki je v normalnih kulturnih okvirjih in ki ne povzroča trpljenja sebe ali drugih.	Vedejo se impulzivno, mestoma tudi samopoškodovalno (npr. zapravljanje denarja, spolni odnosi, prenajedanje, zloraba substanc, brezobzirna vožnja, tatvine).

Osebnostni stil	Osebnostna motnja
Čustveno so stabilni, raven njihovih negativnih čustev je znosna.	Čustveno so nestabilni, kažejo se pomembna odstopanja v smer depresivnosti, anksioznosti in razdražljivosti. Odstopanja navadno trajajo nekaj ur in le redko več dni.
Sposobni so ustrezno upravljati z jezo glede na kontekst.	Njihova jeza je neustrezna, prav tako je neustrezna kontrola nad jezo (npr. pogosta razdražljivost, konstantna jeza, ponavljajoče se fizično nasilje).
Imajo občutek povezanosti s selfom, telesom in prostorom	Imajo stalen občutek dolgočasje in praznine.
Posedujejo pravilen in stabilen občutek selfa, ki se je sposoben prilagajati, hkrati pa ni preveč vodljiv.	Izkazujejo izrazite in vztrajne motnje na področju identitete, ki se kažejo vsaj na dveh področjih: samopodoba, spolna orientacija, dolgoročni karierni cilji, vrsta želenih prijateljstev, vrednote.
Sposobni so tolerirati in upravljati z občutki izgube; imajo ustrezno kapaciteto za realistično ocenjevanje zapuščenosti oziroma izgube.	Mrzlično se izogibajo zapuščenosti, namišljeni ali dejanske.
Nimajo samomorilnih vedenj, poizkusov ali groženj (suicidalne ideacije niso vključene) ter poskusov samopoškodovanja.	V njihovi zgodovini najdemo ponavljajoče samomorilne poizkuse, vedenja in grožnje, prisotna so vedenja samopoškodovanja.
Sposobni so ustrezno upravljati s stresnimi situacijami, testiranje realnosti je ne glede na stres ohranjeno.	V situacijah hudega stresa lahko reagirajo psihotično, bodisi s paranoidnimi idejami ali hudimi disociativnimi simptomi.



# Diagnostični kriteriji za NOM po alternativnem modelu DSM-5 so naslednji:

- NOM je možno diagnosticirati po alternativnem modelu- upošteva se odnos do sebe, odnos do drugih, ter funkcioniranje nekaterih ključnih osebnostnih domen.

A. Zmerna ali izrazita oškodovanost v osebnostnem funkcioniranju, ki se odraža v specifičnih težavah na dveh ali več naslednjih štirih področjih:

- **1. Identiteta** – pretirano zanašanje na druge pri regulaciji samopodobe/ samovrednotenje je pretirano napihnjeno ali pretirano nizko/ čustvena regulacija je odraz nihanja v samopodobi
- **2. Samo – usmerjenost** – cilji se postavljajo z nameri potrditve drugih/ osebni standardi so nerazumno visoki, da se posameznik doživlja izjemnega/ ali nizki, zaradi občutka posebnosti/ ne zavedajo se lastne motivacije zakaj nekaj počnejo
- **3. Empatija** – zmanjšana sposobnost prepoznavanja čustev in potreb drugih ljudi/ pretirano pozorni na odzive drugih ljudi, če je pomembno za njih/ precenjevanje in podcenjevanje lastnega vpliva na druge/ empatijo igrajo

# Alternativni model

- **4. Intimnost**- odnosi so površinski in služijo zgolj za ohranjanje samopodobe/ vzajemnost je zaradi pretirane osredotočenosti na sebe, ter šibkega pristnega interesa za doživljanje drugih omejena
- B. Obe od naslednjih patoloških osebnostnih potez:
  - **1. Grandioznost** – občutki posebnosti (prikriti ali odkriti)/ osredotočenost na sebe/ močno oprijemanje stališča, da je posameznik boljši od drugih
  - **2. Iskanje pozornosti** – pretirani poskusi posameznika, da bi pritegnil pozornost drugih, bil v središču pozornosti/ iskanje občudovanja

# Diferencialna diagnostika

- Poteze NOM pogosto sovpadajo s potezami drugih osebnostnih motenj:
- cca 50% oseb z NOM ima vsaj še eno osebnostno motnjo iz skupine B (Stinson, 2008)
  - NOM z MOM 37%
  - NOM z shizotipsko 27,5%
  - NOM z OKOM 21,3%
  - Pogoste komorbidnosti z drugimi duševnimi motnjami – zloraba psihoaktivnih substanc in odvisnost, motnje anksioznosti, depresija.

# Podtipi NOM po Millonu

- **Nemoralni tip** – pridružene antisocialne značilnosti; pomanjkanje vesti; arogantni, izkoriščevalski, manipulativni, zaničevalni, maščevalni;
- **Kompensacijski tip** – pridružene negativistične in izogibajoče značilnosti; močni občutki inferiornosti; nizka samopodoba;
- **Zaljubljeni podtip** – pridružena histrionična značilnost; spolno zapeljivi, imajo hedonistične vrednote; so očarljivi; patološki lažnivci in sleparji; burna partnerska razmerja z aferami
- **Elitistični podtip** – varianta čiste NOM; čutijo se privilegirani zaradi posebne obravnave tekom otroštva; nerealni občutki da jim marsikaj pripada; želijo biti favorizirani;

Tabela 7.2: Povzetek ključnih značilnosti NOM (Sperry, 2016)

<b>Sprožilni dogodek</b>	Vrednotenje samega sebe
<b>Vedenjski stil</b>	Imajo občutek, da so do nečesa upravičeni So arogantni, a hkrati občutljivi Samozavestni in pompozni
<b>Medosebni stil</b>	Izražajo stalno potrebo po priznanju Manjka jim empatije So zavistni Arogantni in ošabni Druge izkoriščajo
<b>Kognitivni stil</b>	Nagnjeni so h kognitivni ekspanzivnosti in pretiravanju Za dejstva jim je malo mar Nepotrpežljivi, vztrajni in nefleksibilni
<b>Čustveni stil</b>	Prepričani vase Ko so prizadeti, kažejo narcisistični bes
<b>Temperament</b>	Aktiven in odziven Posebni talenti in zgodnji razvoj jezika
<b>Stil navezanosti</b>	Plašljiv in odklonilen
<b>Starševske zapovedi</b>	»Odrasti in bodi čudovit – zame.«
<b>Pogled nase</b>	»Sem poseben in edinstven, upravičen do posebnih pravic in privilegijev, pa če si jih zaslužim ali ne.«
<b>Pogled na svet</b>	»Življenje je kot <i>miza za banket</i> , iz katere si lahko vedno postrežem. Ljudje me morajo spoštovati, upravičen sem do privilegijev. Torej pričakujem in zahtevam te ugodnosti.«
<b>Neprilagocene sheme</b>	Upravičenost; poškodovanost; emocionalna deprivacija; pomanjkljiva samokontrola; neizprosni standardi
<b>Optimalni diagnostični kriterij</b>	Grandiozen občutek samopomembnosti

# Transfer ali kaj se dogaja v obravnavi

- Potreba po potrjevanju in občudovanju s strani terapevta
- Idealizacija terapevta
- Dvojčkovstvo po Kohutu – pacientova potreba, da se poistoveti s terapevtovimi značilnostmi
- Nagnjenost k temu, da se počuti osramočen in ponižan s strani terapevta – podoživljanje skripta
- Prezir in podcenjevanje terapevta, pogosto v povezavi z zavistjo
- Utajitev terapevtove avtonomije
- Vsemogočni nadzor nad terapevtom
- Izkoriščanje terapevta kot odmev, brez empatije za terapevtovo izkustvo
- Nesposobnost sprejetja pomoči od terapevta



# Kontratransfer

- Pri delu z njim se počutim razdraženega
- Občutek imam, kot da manipulira z menoj
- Izgubljam potrpljenje pri delu z njim
- Počutim se prevaranega in zlorabljenega
- Ko delam z njim, postajam jezen
- Pogosteje kot o drugih pacientih govorim na superviziji
- Občutek, da hodimo po jajcih
- Ob njem se počutim necenjenega
- Na trenutke imam do njega hude odpore
- Ko pregledujem e pošto, me je groza, da bo vmes njegovo sporočilo
- Ob teh pacientih se mi spi



# OBRAVNAVA

- Prognoza ni dobra
- Kaj pa vseeno počnemo?
  - Zdravimo pridružene motnje, zlasti depresijo. Preprečujemo samomorilno vedenje.
  - Opolnomočimo svojce – najbolj učinkovito, da poskrbijo zase in bližnje (otroke) in da s svojim vedenjem ne podpirajo osebo z NOM (s tem ji škodijo, saj pomagati s tem ne morejo)



# Spomnimo se primera na začetku

- Kaj dela psihiater?
- Kaj bi lahko delal psihoterapevt, če bi bila gospa pripravljena na bolečo in dolgotrajno psihoterapijo?
- Kaj delajo svojci?



Hvala za pozornost

