

NARCISISTIČNE IN BORDERLINE MOTNJE OSEBNOSTI

Nekateri razvojni in diferencialno diagnostični aspekti

Peter Praper*

IZVLEČEK

Antična legenda o Narcisu nam glede na svojo starost daje slutiti, da je narcizem stalna spremljevalka človeka. Na drugi strani pogosto naletimo na mnenja, da sodobne družbe oblikujejo kulturo narcizizma (Lasch, 1978). Smo le bolj občutljivi in izvežbani v prepoznavanju tega fenomena, ali epidemiološke raziskave dejansko kažejo premik od nevrotične v smeri narcisistične in borderline patologije? Morda bi morali jasneje ločevati med (zdravim) narcizizmom kot ljubeznijo do sebe, ki se kaže v dobrem samovrednotenju in samospoštovanju, in narcisističnimi motnjami osebnosti, kjer človek s samoidealizacijo in grandioznimi fantazijami o sebi v bistvu prikriva prizadet občutek lastne vrednosti ter je zato še posebej ranljiv in ogrožen, saj se lahko kohezivnost sebstva (self-cohesiveness) v takšni situaciji zelo hitro fragmentira.

Danes ni dvoma o tem, da narcisistične motnje osebnosti predstavljajo self-patologijo in da imajo svoje razvojno ozadje. Da bi le-to bolje spoznali, moramo natančno poznati razmerja med egom in selfom ter razvojne linije, ki ju v procesu diferenciacije postavljajo v specifičen odnos, ki ga je morda najbolje opredelil Freud v času, ko sta se pojma ego in self še povsem prekrivala. Menil je, da je ena od osnovnih funkcij strukture ega, da očuva integriteto selfa. Kateri prekursorji igrajo pomembno vlogo pri tem, ali se bo "težja patologija" sploh razvila ali ne in ali bodo nastajajoči razvojni deficiti oškodovali funkcije ega ali kohezivnost selfa? Kdaj se razvije borderline patologija in kdaj narcisistična? Se ena in druga oblika patologije izključuje ali povezuje? Katere pomembne karakteristike dinamičnega prepletanja libida in agresije so vpletene? Vse to so odprta vprašanja na tem težko dostopnem terenu raziskovanja.

* Oddelek za psihologijo, Filozofska fakulteta, Aškerčeva 2, 61000 Ljubljana

ABSTRACT

The legend of Narcissi supports the idea that Narcissism is a constant human companion. On the other hand, many epidemiological studies assert the shift from neurotic pathology towards narcissistic and borderline - or in other words, from dynamic towards developmental problems and pathology. Maybe we should be much clearer in differentiating between (healthy) narcissism as the love of the self, resulting in a good self-esteem, and narcissistic personality disorders with fragmented self cohesion and specific vulnerability. Taking into consideration the second, we may agree with the conclusion that we live in a culture of narcissism (Lasch, 1978). Slovene epidemiological situation may not be the same considering the time of this change, but many clinicians share the feeling that the shift was made in the last fifteen years. The criticism that new knowledge about developmental deficits enables us to see the pathology which was not seen before, is acceptable. But preventive screening of children brought much evidence of decreased neurotic problems and increased psychosomatic and adaptive problems.

There is no doubt that narcissistic personality disorders can be understood mainly as self-pathology. But how can we define the self? Which is the relation between the self and the ego? Which are precursors that play the role about whether the deficits will damage the adaptive functions of the ego or the cohesiveness of the self? Which are the important characteristics of the dynamic interplay of libido and aggression in the first or second case?

These are the questions that are raised in the article.

UVOD

Sodobna psihoanaliza dandanes hkrati trpi škodo in žanje dobre sadove pluralistične atmosfere pri oblikovanju novih metapsiholoških formulacij, teoretičnih modelov in terapevtskih pristopov. To včasih pretresa tudi najbolj temeljne koncepte kot na primer teorijo dveh gonov. Zato smo pričla tudi ostrim odporom do sprememb, kot da ima že vsako drugačno mnenje revizionistične ambicije. Psihoanalizo še vedno v prav tako veliki meri določa vprašanje, ali vanjo verjамemo ali ne, kot vprašanje, kaj vemo in česa ne vemo.

Proces diferenciacije je hkrati njen razvojni proces psihoanalitičnega razmišljanja kot živega organizma. V razvojni spirali od teorije do klinične prakse in nazaj je psihoanaliza namreč od vsega začetka avtoformativna. Tako se je postopoma iz nauka o nevrozi in njene terapije spreminjala v samozavedanje - razumevanje tako normalnega razvojnega procesa kot razvoja v patologijo - tudi v težke oblike patologije.

Med oblike težke patologije poleg psihoze danes prištevamo tudi narcisistične in borderline motnje. Seveda, kadar jih obravnavamo s psihoanalitičnega vidika, govorimo o psihotični, borderline ali narcisistični organizaciji oz. strukturi osebnosti in ne o fenomenologiji.

Korenine sodobnega razumevanja narcisističnih in borderline osebnosti segajo v Freudovo predelavo libido teorije v teorijo dveh gonov, se prepletajo skozi ego psihologijo in teorijo objektivnih odnosov, skozi vprašanja formiranja identitete in self psihologije do interaktivnih aspektov v razumevanju osebnosti.

Mnogi kliniki menijo, da se epidemiološka situacija spreminja. Opaziti je premik od nevrotične v smeri borderline in narcisistične patologije. Ne le da bolje prepoznavamo in diagnosticiramo ter širimo terapevtske možnosti na ta področja, spremin-

ja se tudi kultura v razvitih državah. Mar res vstopamo v obdobje narcisizma (Lasch 1978)?

Freud (1914) je odprl vprašanje narcisizma in sadizma kot specifičnega usmerjanja libida in agresije v self in objekt. Kasneje (1923) je zaslutil, da se libido in agresija vzajemno nevtralizirata, kar je dodobra obdelal Hartmann, smo dobili priložnost razumeti narcisizem in borderline patologijo v pogojih prepletanja nenevtraliziranih libida in agresije. Naslednji bistveni korak predstavlja Hartmannov prispevek s tem, ko je jasno ločil med egom in selfom, kar je za njim še jasneje obdelala Jacobsonova. Spoznavne in adaptacijske zmožnosti ega so preučevali tudi skozi proces oblikovanja identitete - faze separacije ter individualizacije (Mahler, 1975). Nastajajoča self psihologija je bila logični naslednji korak. Ta je v središče pozornosti postavila vprašanje razvoja patologije selfa. Narcisistične motnje osebnosti so prepoznali kot patologijo selfa ali z drugimi besedami, kot patološki razvoj oblikovanja identitete.

Spoznanje, da je self po naravi intersubjektivni - da se oblikuje v pogojih zrcaljenja z drugimi - je privedlo do preučevanja prav tega interaktivnega fenomena v razvoju. Z vsemi temi aspekti razsežnosti težke patologije še niso povsem raziskane. Nimamo še koherentnega koncepta narcisističnih in borderline motenj. Hitro pa opazimo, da se različni koncepti veliko bolj prekrivajo kot si nasprotujejo.

OBLIKOVANJE IDENTITETE IN SELF KONCEPT

Margaret Mahler je brez dvoma med najpogostejše citiranimi avtorji v psihoanalitični literaturi zadnjih dvajsetih let. Prav ona je odkrila vezni člen med procesom individualizacije in separacijo. V tem kontekstu simbioza, ki sledi stadiju avtizma, predstavlja zibelko zdravega procesa individualizacije in separacije, ki pa poteka skozi delikatne podfaze diferenciacije, prakticiranja, približevanja (rapprochement) v smeri individualnosti in konstantnosti objekta (slika 1). Konstantnost objekta, tretji stadij po Hartmannu pomeni, da je otrok preko ponotranjanja razvil kapaciteto, da aktivira lastne adaptacijske funkcije ega, namesto da je odvisen od objekta (slika 2). Simbiozo lahko primerjamo z biološko nosečnostjo - s trenutkom implantacije oplojenega jajčeca in trenutkom poroda. Pravočasno vstopanje v simbiozo (kot akt implantacije) in zapuščanje te faze (kot rojstvo) imata osrednji pomen za zdrav psihični razvoj.

Edith Jacobson (po Blanck in Blanck, 1976), prav tako ena od utemeljiteljev psihoanalitične razvojne psihologije, je opazovala kako razvijajoče se ego funkcije postopno diferencirajo notranje podobe od podob o objektu in jih povezujejo v self. Njene ugotovitve so ponovno oživile Freudovo domnevo (Freud, 1938) o povezanosti med egom in selfom, ko pravi, da je ena najpomembnejših funkcij ega (opazovanja in preverjanja realnosti), da ohrani integriteto selfa. Predstave o sebi so lahko koherentne in realistične ali fragmentirane ter popačene - idealizirane v samopovečevanje ali spremenjene v samozaničevanje ali pa celo (ob fragmentiranju) oboje hkrati.

Otto Kernberg (1975, 1976), sodobni teoretik objektnih odnosov, je obdelal vprašanje primitivnih obramb, kot so splitting in projekтивna identifikacija pri borderline in narcisističnih osebnostih. Te obrambe so hkrati plod šibkega ega in dejavnik, ki zavira ego razvoj ter vodi v popačenja predstav o sebi. Tako imajo v tem prepletanju primitivne obrambe negativne učinke na procese organiziranja slik v kohezivne predstave.

Slika 1: Osnovne teoretične predpostavke (M. Mahler)

Osnovni razvojni problem je pot od avtizma preko simbioze v proces separacije in individuacije.

1. AVTIZEM: Prvi tedni – primitivno halucinatorno neznačenje –
do 6 tednov iskanje homeostaze z zadovoljevanjem poter
2. SIMBIOZA: V drugem mesecu se začne megljeno zavedati objekta:
6 tednov do 6 m. strah pred izničenjem premaga s halucinatorno samoto –
psihično fuzijo s predstavo matere
3. ZAČETEK SEPARACIJE – INDIVIDUACIJE SKOZI PODFAZE:
 - a) Diferenciacije: Ob optimalni simbiozi se prične širjenje izven orbite
6 m. do 10 m. simbioze, ob tem pa diferenciacija predstav o sebi od
predstav o objektu
 - b) Prakticiranje: Večja gibljivost otroka žene od objekta (ko še nima
10 m. do 16 m. predstave o stalnosti objekta). Pojavlja se travmatizirajoča
grožnja izgube objekta. (pomembna je stopnja zaupanja iz
simbioze).
 - c) Približevanje: Zaradi vse večje zavesti o nevarnosti oddvojenosti (in
12 do 24 m./3 leta sposobnosti predvidevanja) se ob separacijski bojazni drži
matere
4. SEPARACIJA IN INDIVIDUACIJA: psihološko rojstvo

Slika 2: Razvoj objektivnih odnosov (H. Hartman)

- | | |
|---------------------------------|---------------------|
| 1. STADIJ BREZ OBJEKTA | primarni narcisizem |
| 2. OBJEKTIVNI ODNOS PO PRINCIPU | 0 – 2M |
| ZADOVOLJEVANJA POTREB | 3M – 3Y |
| 3. KONSTANTNOST OBJEKTA | 3Y – |

Po mnenju Kernberga grandioznost, ta najbolj značilna samoreprezentacija, izvira iz primitivne zavisti in agresiviziranih objektivnih odnosov.

Heinz Kohut (1971), ki je obravnaval najtežje motene paciente, se je osredotočil skorajda izključno na self. Po njegovem mnenju lahko self doživljamo bodisi kot kohezivnega bodisi kot fragmentiranega. Fragmentacijo gre pripisati upadu, izgubi samospoštovanja ali izgubi idealiziranega drugega. Ta drugi - objekt, s katerim se je mogoče zlivati, je namreč priložnost za idealizirajoče zrcaljenje, ki ohranja grandiozni self - objekt. Narcisistična osebnost zato potrebuje zunanji "idealni" self - objekt, da ohranja kohezivnost. Ta ugotovitev je Kohuta silila, da dobro premisli o

vlogi terapevta narcisistično motenih. Ta se namreč ne sme preaktivno in prehitro deidealizirati.

Winnicott (1976), ki je bližji Fairbairnu kot Freudu, je povezoval razvoj selfa z materinim konsistentnim ali nekonsistentnim holdingom, odzivnostjo in (ne)vsiljivostjo. To pojasnjuje, zakaj je self tako poln potreb in tako ranljiv ali - kot pravi Kernberg - nabit s socialnimi afekti, kot sta sram in krivda.

Kadar je self ogrožen zaradi pomanjkanja holdinga, empatične uglašenosti ali vsiljivosti, razvije "lažni self", da bi zaščitil "resnični self" pred poškodbo. Lažni self kot zunanji plašč, image, s katerim človek ustvarja socialne kontakte, prekriva resnični self, ki ostaja skrit znotraj. Tako se človek dodobra zaščiti, vendar pa se tudi prikrajša za intimne kontakte z drugimi.

Daniel Stern (1985), ki predstavlja za Spitzom, Mahlerjevo in Jacobsonovo novo generacijo raziskovalcev otrokovega razvoja, opozarja na intersubjektivno naravo selfa. Tako bi v prihajajočih letih in pri preučevanju narcisizma kazalo preoblikovati self psihologijo v "mi psihologijo" (Emde, 1988) ali ego psihologijo v "we-go-psihologijo" (George Klein, 1967).

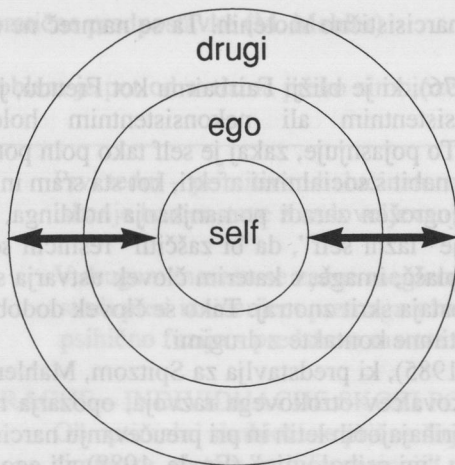
Čprav se omenjeni modeli razumevanja selfa in narcisizma razlikujejo drug od drugega, lahko povzamemo veliko skupnega:

1. Self se razvija v interpersonalnem kontekstu, v pogojih objektivnih odnosov s pomembnimi drugimi.
2. Narcisistična patologija se pojavi, ko self izgubi kohezivnost ali se alienira od samega sebe.
3. Fragmentacija ali razcep (med dobrimi in slabimi reprezentacijami, lažnim in pravim selfom) je karakteristična v procesu razvoja patologije.
4. Zaokroženost v celoto in kohezivnost sta značilna za zdravi self - tudi zdravi narcisizem, ki omogoča samospoštovanje brez popačenja realnosti.
5. Self ni izoliran. Ne le da obstaja v odnosu s socialnim okoljem, ampak je tudi znotraj in v odnosu z lastnim psihičnim aparatom.

EGO IN SELF: BORDERLINE IN NARCISISTIČNA PATOLOGIJA

Nekateri ugledni psihoanalitiki (Fairbairn, Kohut) so prešli iz klasične psihoanalize kot id psihologije neposredno v self psihologijo, ne oziraje se na strukturno teorijo. To je povzročilo mnogo zmede, saj so zanemarili vprašanje razmerja med egom in selfom. Po mojem mnenju ego funkcije (naj omenim le opažanje objekta in opažanje sebe) predstavljajo most in ob tem adaptacijsko uravnavanje procesa, ki teče med selfom in objektom (slika 3). Strukturiranje ega omogoča formiranje selfa, bodisi v koherenten, koheziven in realističen self, bodisi v fragmentirane in nerealistične podobe o samem sebi. Oboji - borderline in narcisistične osebnosti - imajo očitne razvojne deficite v adaptacijskih funkcijah ega in sferi selfa, zdi pa se, da osnovni problem borderline strukturiranih leži v nezrelih in modificiranih funkcijah ega in se kaže kot motenost v adaptaciji, medtem ko narcisistični premaknejo jedro patologije v self.

Slika 3:



Karakteristične difference najdemo tudi v značilnostih razvoja. Borderline osebnosti, ki nimajo dobre simbiotične izkušnje, niso uspele zapustiti simbiotičnih relacij. Kot pravi Manfield, "življenje postane subtilen konflikt med notranjim, pravim selfom, ki hoče odrasti ter postati samostojen, odgovoren odrasli, in obrambnim selfom (bolje bi bilo reči "obrambnimi funkcijami ega"), ki odreagira z anksioznostjo, kadarkoli stori kaj takega, kar podpira razvoj, saj je takšno vedenje povezano s strahom pred izgubo dobre matere. Brez ljubezni dobre matere se evforija borderline strukturiranega spremeni v disforijo in njegove podobe o sebi iz predstav o sebi kot dobri osebnosti v sebe kot slabo osebnost. Namesto hvale in povičevanja pričakuje kritiko in napade s strani slabe matere" (Manfield, 1992, str. 80-81).

Razvojni zastoj ali popačenje, ki vodita v borderline strukturo, najdemo globoko v simbiozi, neizpeljani ali nepopolno izpeljani diferenciaciji in neuspešnem praktičiranju. Takšen človek se ponavljajoče giblje med dediferenciacijo in iskanjem odvisnosti ter kontraodvisno borbo za samostojnost.

Narcisistična osebnost, čeprav je njena struktura osebnosti lahko v osnovi borderline (Kohut, po Manfield, 1992, str. 161), prestavijo motnje iz adaptacijskih funkcij ega v doživljanje sebe - v self. Motenost v tej sferi vključuje nekatere socialne afekte (Kernberg, 1975) kot na primer sram in zadrego ter stalno prisotne poteze bojazni pred izkušnjami, ki ogrožajo self z možnostjo izgube samospoštovanja, kohezivnosti, stalnosti, avtonomije ter telesne predstave o sebi. Libidne in agresivne investicije, navadno obarvane z razcepljenima, nenevtraliziranim libidom in agresijo, so usmerjene v self, včasih celo v fragmentirane parcialne self objekte. Takšen libido podpihuje grandiozne fantazije o sebi, agresija pa lahko istočasno sproža samozaničevanje.

Kritična točka takšnega razvoja običajno leži v prezgodnjem pretrganju navezanosti, v dobi, ko otrok še ni dosegel konstantnosti objekta in ne more zadržati zdravega občutka o lastni vrednosti. Takšne situacije se običajno pojavljajo v specifičnih objektnih odnosih, največkrat z materami, ki so preobremenjene s svojo kariero, ko objekt sprva dojenčka brezmejno občuduje in obožuje, hkrati pa ga že doživlja nadpovprečno sposobnega ter običajno v podfazi prakticiranja nenadoma zahteva neadekvatno mero samostojnosti, v rapprochement podfazi pa z zavračanjem reagira na otrokovo navidezno bojazljivost ter ni uglasen na otrokove rap-

prochement potrebe. Da bi se zaščitil, otrok pogosto reagira tako, da prekine navezanost na objekt in libido usmeri vase, preden je njegov ego zmožen fuzije, testiranja realnosti, pomirjanja bojazni in drugih funkcij, ki jih poznamo kot konstantnost objekta. Rezultat takšnega obrata je psevdo-samozadostnost (Blanck in Blanck, 1979) kot znak neuspešnega oziroma popačenega procesa zrcaljenja med materjo in otrokom (Kohut, 1971).

OD ODVISNOSTI DO SOODVISNOSTI - VZAJEMNOSTI

Fenomen zrcaljenja je ena od bistvenih poti v procesu formiranja lastne identitete. Kot učenje z imitacijo (po modelu) je pritegnil mnoge raziskovalce s področja razvojne psihologije, psihoanalitiki - raziskovalci pa ga vidijo kot temeljno preverbalno izmenjavo v objektnem odnosu. Brez "ti" "jaz" ne obstaja, vsaj za majhnega otroka ne, pa tudi sicer zrcaljenje (kot identifikacijski fenomen) ostane živo. Ogledalo lahko seveda vrača realistično ali nerealistično podobo. Tako je lahko to, kakšnega bom videl sebe, odvisno od tebe. To prinaša odgovor na vprašanje, zakaj je proces individualizacije možno izpeljati le v odnosu do pomembnih drugih.

Otrok najprej najde sebe v materinem izrazu, v njenih očeh. Seveda te refleksije niso objektivna resnica. Izražajo materine subjektivne - bodisi libidne bodisi agresivne - odgovore na otrokovo prisotnost. Otrok je postavljen v proces krožnih interakcij, nabitih z emocijami. Ko mater že bolje prepoznava, hkrati bolje prepoznava sebe. Lacan (1949) govori o "zrcalnem selfu" kot o socialnem pregrinjalu, ki ne odgovarja nujno realističnemu selfu in je prej vir alienacije.

Zrcaljenje torej lahko podpira oboje - rast pristnega selfa in prav tako formiranje lažnega selfa. To ni odvisno le od ogledala, ampak tudi od prejemnika slike. Zrcaljenje je torej hkrati intersubjektivno in recipročno. Če sprejemamo Sternovo idejo, da je self intersubjektivni, lahko opazujemo zrcaljenje, kako se spreminja po dinamičnih karakteristikah vzdolž faz psiho seksualnega (po Freudu) oziroma psihosocialnega (po Eriksonu) razvoja in prav tako vzdolž stadijev razvojnih linij objektnih odnosov kakor tudi strukturiranja ega nasploh.

Za razumevanje razvojnih vidikov nastajanja narcisistične in borderline patologije predlagam model razvojnega procesa od odvisnosti do soodvisnosti - vzajemnosti, ki poteka skozi faze simbiotične odvisnosti, kontraodvisnosti v smeri diadne soodvisnosti ter skupinske vzajemnosti (slika 4). Medtem ko fazi odvisnosti in kontraodvisnosti predstavlja emocionalno izmenjavo, soodvisnost predstavlja korak dalje od egocentrizma in v smeri boljše realitetne kontrole. Tukaj vidimo prepletanje vzajemnosti in realističnega zrcaljenja. Drugače rečeno - narcisistične osebnosti z alieniranim in dominirajočim lažnim selfom kažejo pretežno kontraodvisno vedenje, medtem ko borderline strukturirani običajno ostajajo ujeti v iskanje odvisnosti. Oboji lahko trpijo zaradi znižane kapacitete za vzajemne odnose.

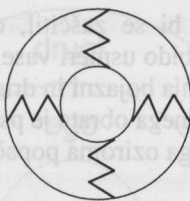
INTEGRATIVNI RAZVOJNI ASPEKTI

V sodobni teoriji obstaja visoka stopnja skladnosti, kar zadeva etiologijo narcisističnih motenj osebnosti. Podobno kot borderline osebnosti je tudi narcisistična patologija povezana z razvojnimi zastoji in popačenji. Vendar pa obstajajo tudi nekatere razlike v mnenjih o tem, kje in katere kritične točke razvoja so odločilne v formiranju ene ali druge patologije.

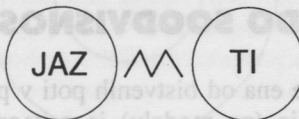
Slika 4:

SIMBIOZA

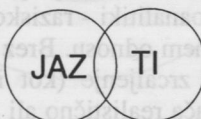
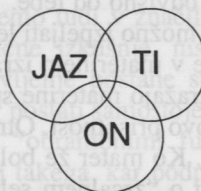
enost. brez jaz in ti

**ODVISNOST****DIFERENCIACIJA**

jaz nisem ti

**KONTRAODVISNOST****INDIVIDUALIZACIJA**

jaz in ti sva dva – par

**SOODVISNOST
(vzajemnost)****TRIANGULACIJA**jaz - ti - on: mi
skupina

Kohut meni, da je narcisizem komponenta v psihi vsakogar in meni, da poteka razvojni proces od infantilnega do odraslega narcisizma.

Razvojni zastoj v tem procesu se lahko pojavi takrat, kadar frustracije, s katerimi se oseba spopriema, preplavijo self - organizirajoče funkcije. Otrok skozi razvoj potrebuje optimalne frustracije, da bi razvil prepotrebno lastno kapaciteto spoprijemanja s frustracijo. Kadar starši ravnaajo tako, da odpravijo vsako najmanjšo frustracijo, se otrok nauči zanašati se nanje. Nasprotno, kadar je izpostavljen neznosnim in nepremagljivim ter ponavljajočim se frustracijam, to kaj rado prekine razvojni proces narcisizma. Namesto da bi se razvila kohezivnost, se pojavi fragmentacija.

Kernberg, ki se opira na razvojni model Mahlerjeve (slika 1), meni, da patološki narcisizem rezultira iz hudih frustracij otrokovih poskusov približevanja v rapprochement podfazi, kar povzroča regresijo nazaj v podfazo prakticiranja.

Masterson nasprotno meni, da narcisistične motnje nastajajo verjetneje med podfazo prakticiranja, kot pa, da bi šlo za regresijo na ta nivo iz rapprochement podfaze (Manfield, 1992).

Želel bi dodati lastna opažanja iz kliničnih situacij, po katerih sodeč je resnično narcisistična patologija nastajala v pogojih na poseben način oviranega prakticiranja. Patogeno je, če otrokove aktivnosti v pretirani meri načrtujejo in zahtevajo starši. V takšni atmosferi ni prostora za samoaktivnost, oziroma prakticiranje, ki izhaja iz otrokovih lastnih interesov in povratno razširja pahljačo njegovih avtonomnih interesov. Otrok, katerega aktivnost je pobujena in vodena s strani objekta, ne le, da ni aktiven na ustrezen način, ampak je močno oviran v procesu individualizacije. Prav zaradi tega ojačuje kontraodvisno vedenje, ki ga spremlja libidna dekteksa objekta ter kateksa selfa.

Naredimo še kratek integrativni pregled razvojnih karakteristik, ki določajo proces formiranja identitete (slika 5). Korenine grandioznih self objekt reprezentacij

ležijo v simbiotičnih odnosih, v grandioznih fantazijah matere in otroka, ki se zliva-ta v specifični diadi, polni občudovanja. Govorimo o arhaičnih grandioznih self ob-jek-t reprezentacijah. Diferenciacija, ki se pričenja pred kapaciteto fuzije dobrih in slabih predstav, poleg tega, da povečuje distanco med otrokom in objektom, pre-mejšča pozornost k selfu v pogojih splittinga in na nivoju parcialnih objektivnih odnosov. Te izkušnje lahko prinesejo začetno alienacijo selfa - libidno investicijo (v času, ko še nevtralizacija ni stekla) le v del telesa ali celo v glas (v parcialni objekt). Prakticiranje, ki se pojavi ob dozorevanju motoričnih funkcij, zvišuje stopnjo samozavedanja. Otrok, ki se doživlja ločenega od objekta, utegne razviti grandiozni self, da bi premagal separacijske bojazni.

V rapprochement podfazi, ko se lahko zgodi, da objekt ni uglasen na otrokov ritem oddaljevanja in približevanja, lahko splitting kot obrambna reakcija povzroči fragmentacijo selfa na grandiozni in onipotentni zunanji image in na šibak, plah in ranljiv notrani resnični self. V teh pogojih je nemogoče doseči konstantnost objekta, ki vključuje bolj realistične self in objekt reprezentacije. Oseba z narcisističnimi motnjami osebnosti bo glede na svoj zunanji, socialni self - image samozadostna, glede na ranljiv in šibak pravi self pa znotraj prazna, negotova in nezaupljiva, odvis-na od narcisistične oskrbe od zunaj. Obdržala bo objektne odnose na osnovi zado-voljevanja potreb. Ko se bo pričel oblikovati ego ideal (v bistvu idealna podoba o sebi), bo ta pričel predstavljati nerealističen kriterij, prej obsedenost kot pa ori-entacijo za razvoj samoaktualizacije. V falični fazi razvoja se bo takšen otrok lahko učil še uporabljati igranje vlog, manipulirati z lažnim selfom, namesto da bi dosegel kohezivnost selfa in koherentno identiteto.

Slika 5: Proces internalizacije, formiranja, identitete, separacije in individualizacije

ROJSTVO	avtistična faza, primarni narcisizem
0–2 M	cenestetično relacijsko zaznavanje, oralni self, internalizacija za uravnavanje homeostaze
2–6 M	vzpostavitev odnosa; prvi nasmeh, povezava afekta z intencionalnostjo, vztop v simbiozo, govorica oči, zrcaljenje - imitacija, primarna, primitivna emo-cionalna identifikacija, arhaične grandiozne self – objekt reprezentacije
6–10 M	Diferenciacija prehod v sekundarno – selektivno identifikacijo, začetek fuzije dobrih in slabih predstav o sebi (diferencirano), alienirajoče zrcaljenje (testni self)
10–16 M	Practiciranje napredujoča fuzija kupaj z boljšo diferenciacijo, selektivna identifikacija identifikacija s čistočpo, boleče samozavedanje - utrjevanje grandioznega selfa
16–24 M	Rapprochement oblikovanje koncepta selfa in koncepta objekta, doživljanje selfa kot self-ob-jekta, razcep med socialnim selfom in selfom, (zgodnja triangulacija v relaciji do objekta: specifično zrcaljenje in alienacija socialnega selfa), razočaranje z "onipotentnimi" objekti
24–36 M	V smeri konstantnosti objekta napredovanje ego-funkcij (realitetne kontrole) – bolj realistična podoba o sebi in podoba o objektu, oblikovanje ego (self) ideala, predhodniki superega; sram dvom
36–60 M	Self kohezivnost - koherentna identiteta; oblikovanje spolne identitete in grupnega selfa v odnosu strukture ega, diferenciacija med egom, idom in su-pergom; utrjevanje meja ega tudi zaradi čuvanjakohezivnosti selfa

ALI VSTOPAMO V OBDOBJE NARCISIZMA?

Vrnimo se na misel, ki jo zagovarja Lasch (1978), da so namreč sodobne kulture v dobi narcisizma. Ni dvoma, da je narcisizem človekov večni spremljevalec. Boljše poznavanje in boljše diagnostične možnosti nam omogočajo prepoznati to patologijo tudi tam, kjer je pred leti nismo. Ne kaže pa spregledati spreminjajočih se pogojev razvoja ter naraščajoče incidence težke patologije.

Podatki, ki jih dobivamo s pomočjo preventivnega psihološkega presejalnega postopka za predšolske otroke v Sloveniji, kažejo, da je vse več otrok, ki so občeodovani predstavljali center družine, prav v subfazah prakticiranja in približevanja vključenih v jaslice. Zadnjih deset let opažamo močan dvig psihosomatskih motenj pri otrocih, signal šibke strukture psihičnega aparata.

Celo v na zunaj najbolj ugodnih razvojnih razmerah opažamo kulturo, ki promovira narcisizem.

Naj jo prikažem s kratkim opisom geneze pacientke, ki trpi zaradi prizadetega občutka lastne vrednosti, čeprav se ima hkrati za idealno osebnost.

Odraščala je v premožni in ugledni družini. Starši so skrbno načrtovali njeno predšolsko vzgojo - učenje jezikov, balet, igranje klavirja in tako naprej. Osnovno sporočilo družine je bilo: "Bodi aktivna in samostojna!" Ostala je povsem brez svojih lastnih interesov. Njena aktivnost je bila v resnici ubogljivost, ne pa prakticiranje.

Danes je pacientka visoko izobražena z opazno poklicno kariero. Brez kritične distance se doživlja kot idealno, hkrati pa se ima na sumu, da je konformističen snob, ki vzdržuje medosebne odnose le glede na svoje lastne potrebe. Trpi zaradi občutkov notranje praznine, dolgčasa in paničnega strahu pred staranjem in osamljenostjo. Brez preverjanja mnenja drugih ne more izpeljati nobene odločitve, čeprav se ne more upreti potrebi, da se kontraodvisno bori s temi mnenji in običajno ravna ravno nasprotno.

VIRI

1. Blanck G. in R. (1974) *Ego Psychology - Theory and Practice*. Columbia Univ. Press, New York.
2. Blanck G. in R. (1979) *Ego psychology II. Psychoanalytic Developmental Psychology*, Columbia Univ. Press, New York.
3. Emde R. (1985) *Psychology of the Self and the Treatment of Narcissism*. Jason Aronson, Northvale.
4. Freud S. (1917) The libido theory and narcissism. *The Stand. Ed.* 16:412-30, Hogarth Press, 1963 London.
5. Freud S. (1923) The Ego and the Id. *Stand. Ed.* 19: 3-66, Hogarth Press, 1961 London.
6. Kernberg O. (1975) *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Jason Aronson, New York.
7. Klein G. S. (1967) Peremptory Ideation: Structure and Force in Motivated Ideas. *Psychological Issues* 5, No 2-3, Monogr. 18-19. Internat. Univ. Press, New York.
8. Kohut H. (1971) *The Analysis of the Self*. Internat. Univ. Press, New York.
9. Kohut H. (1977) *The Restoration of the Self*. Internat. Univ. Press, New York.
10. Lacan J. (1949) The Mirror Stage as Formative of the Function of the I as revealed in Psychoanalytic Experience. W.W. Norton, 1970 (1-7), New York.

11. Lasch C (1978) *The Culture of Narcissism*. W.W. Norton, New York.
12. Mahler M., Pine F., Bergman A. (1975) *The Psychological Birth of Human Infant*. Hutchinson of London.
13. Manfield P. (1992) *Split Self/Split Object. Understanding and Treating Borderline, Narcissistic and Shizoid Disorders*. Jason Aronson Inc. New York.
14. Stern D. (1985) *The Interpersonal World of the Infant*. Basic Books, New York.
15. Winnicott D.W (1976) *The Maturation Process and Facilitating Environment*. Hogarth Press, London.
16. Zinkin L. (1983) *Malignant Mirroring*. Group Analysis, 16 (2) 113.

Zlatka Rakovec-Felser*

Ključne besede: psihosocialna obremenjenost bolnika, situacijski vidik obremenjenosti, subjektivni vidik obremenjenosti, proces spoprijemanja z obremenjenostjo

POVZETEK

Že v antičnem obdobju je človek, tudi v fazi bolezni, veljal za neločljivo, biopsihosocialno celovito bitje. Šele kasneje uveljavljen linearno kavzalni model zdravja in bolezni je takšno poimenovanje porinil za daljši čas povsem v ozadje.

V zadnjih desetletjih se je v zvezi s pojmovanjem zdravja in bolezni ponovno vse bolj uveljavljal multifaktorski koncept, ki posamezne dejavnike vidi v njihovi stalni, interakcijski zvezi. Tako se tudi telesno bolnemu ni več priznalo le njegove telesne, pač pa prav tako psihosocialno ogroženost. Na bolezensko situacijo, zlasti še na situacijo kroničnega bolnika, se je pričelo gledati kompleksno tudi z vidika njegove emocionalne prizadetosti. Pričenjali so jo dojemati kot stresogeno situacijo, torej kot situacijo, ki dodatno načenja bolnikov obrambni potencial, hkrati pa mu zmanjšuje možnost aktivne sodelležbe pri zdravljenju. V zvezi s problematiko obremenjenosti so pozornost pritegnili tudi procesi soočanja in obvladovanja te obremenjenosti.

Predstavljen prispevek se loteva prav tovrstne tematike. Razen situacijskega in subjektivnega vidika psihosocialne obremenjenosti bolnika posega tudi v problematiko sloga oz. načina spoprijemanja z boleznijo. Pri tem se bolj kot na aspekt socialne adaptiranosti usmerja na vidik individualne učinkovitosti the procesov.