

NEKATERE ZNAČILNOSTI ODRASLIH PACIENTOV Z NARCISISTIČIMI MOTNJAMI OSEBNOSTI

Polona Matijan*

POVZETEK

Članek opisuje pogoje in razmere v družini, v kateri otrok ostaja pretirano izpostavljen, ranljiv in se nezmožen zadostno zavarovati in zato razvije varovalni občutek veličanstvenosti in omnipotence.

Nadalje opisujem tipične obrambne mehanizme, ki jih srečamo pri narcisistični osebnostni motenosti: izogibanje, zanikanje, projekcijsko identifikacijo, umik, grandiozno obrambo, razvrednotenje in obrambo samozadostnosti.

Predstavljene so tipične vedenjske karakteristike, ki jih srečamo pri odraslih ljudeh z narcisistično motnjo. Na koncu je opisan klinični primer in potek psihoterapije.

ABSTRACT

The article is describing the circumstances and the way of living in a family where the child feels too exposed and too vulnerable to protect himself and therefore the child builds the feeling of grandiosity and omnipotence to defend himself.

Typical defence mechanisms of narcissistic personality disorder are presented: avoidance, denial, projective identification, withdrawal, grandiose defence, devaluation and self sufficiency defence.

At last typical behavioural characteristics of adult people with narcissistic personality disorder are demonstrated, ended by a clinical example.

Na poti odraščanja iz otroštva v odraslost, se mora vsak posameznik marsikaj naučiti o omejitvah in sprejeti prenekatero razočaranje v poskusih, da bi od drugih dobil ravno tisto, kar si želi. V zdravem razvoju prihajajo razočaranja postopoma in v takšni meri, da se jim otrok lahko prilagodi in jih sprejme. Zunanja realnost je namreč takšna, da objekt - pomemben drugi ne zagotavlja popolnega ogledala

* Oddelek za psihologijo Filozofske fakultete Ljubljana, Zdravstveni dom Domžale

otrokovih želja, da ta idealiziran objekt nima vseh pričakovanih idealiziranih lastnosti in da si mora otrok postopoma zgraditi notranjo strukturo in od znotraj zagotoviti tisto, kar očitno ne dobiva od zunaj. Skozi razvojni proces se nerealni otroški narcisizem spreminja v zrel odrasli narcisizem, ki pomeni pravzaprav realnejše vrednotenje lastnih dosežkov v življenju.

Razvoj postopne internalizacije in izgradnje notranje strukture pa se ne more zgoditi, če so otrokova razočaranja v objekt - npr. mater tako nenadna ali tako intenzivna, da jih otrok ne more predelati. Če se mati na otroka konstantno ne odziva ali če ni čustveno angažirana ali dosegljiva ali pa je odsotna, potem se otrok počuti nesprejetega. Tako ne dobiva dovolj podpore, da bi si zgradil svoj notranji občutek lastne vrednosti. Takšni otroci se počutijo izpostavljeni, ranljivi in nemočni, da bi se lahko sami branili. Tudi kasneje se te osebe zavarujejo pred občutki praznine, sramu in osamljenosti s tem, da si zgradijo zaščito iz omnipotence in grandioznosti. V nekem trenutku o sebi verjamejo, da so ranljivi in brez vrednosti in spet v drugem, da so vsemogočni, kar pomeni, da lahko povsem odrežejo občutke, ki so jih čutili malo poprej. V bližnje odnose ne vstopajo takšni, kot so, ker bi jim to pobujajo občutke, da so brezvredni in nevredni ljubezni. Druge zaznavajo pretežno kot podaljške ali odsev sebe. Svojo grandioznost vzdržujejo tako, da jo nenehno hranijo s tem, da se delajo več vredne od drugih, druge razvrednotijo, želijo popolnost v vseh stvareh in obtožujejo druge, če takšni niso. V življenju želijo moč, denar, lepoto, spolnost in nenehno občudovanje ostalih.

Poglejmo nekaj tipičnih obrambnih mehanizmov, ki jih uporabljajo ljudje z narcisistično osebnostno motenostjo:

Izogibanje: se kaže v mnogih oblikah. V situacijah izven psihoterapije se kaže kot izogibanje neprijetnim zadevam, npr. konfliktom ali odločitvam. V psihoterapiji se obrambni mehanizem izogibanja kaže kot izogibanje neprijetnim vsebinam razgovora, menjavi vsebine, odpovedi seans, kot zamujanje ali prekinitve terapije. Izogibanje je relativno zavesten mehanizem.

Zanikanje: je podobno izogibanju, vendar je po svoji naravi izvenzavestno. Oseba si zgradi alternativno realnost, tako da se ni treba soočiti z resnično situacijo. Obrambni mehanizem zanikanja spada med zgodnejše in primitivnejše oblike varovanja, s čemer želim poudariti, da negacija izrazito popači realnost, kar nadalje vodi do neustreznega in neprilagojenega vedenja.

Projekcijska identifikacija: je edini obrambni mehanizem, ki vključuje tudi terapijo. Pacient projicira v terapevta vsebino, ki je ali preboleča ali preogrožujoča, da bi jo lahko zadržal v sebi ali pa je predragocena in jo mora terapevt ohraniti zanj. Terapevt izvenzavestno sprejme projicirani del in reagira na njemu lasten način. Na primer: pacient vidi terapevta prezahtevnega ali recimo preveč oddaljenega in skozi svoje pripombe povzroči, da se terapevt prične počutiti neustreznega. S tem, ko pacient opazuje terapevta, kako shaja s svojimi čustvi, se uči drugih, bolj zrelih načinov obvladovanja občutkov.

Za projekcijsko identifikacijo je značilno, da terapevt sprva čuti projekcijo kot svoje lastne občutke. Če so ti občutki identični s tem, kar sicer terapevt misli o sebi, je projekcijsko identifikacijo dosti težko odkriti in tudi intervencije so težko terapevtske.

Umik: pacient se počuti ranjenega ali preplavljenega in se zavaruje s tem, da se potegne nazaj za svoj zid. To je splošen umik in obmolknjenje. Takšen odgovor najdemo zaradi prevelike ranljivosti pacienta ali pa prevelika bližina z nekom.

Grandioznost kot obramba: pacient se proti občutkom inferiornosti, praznine in brezmočnosti bori tako, da kaže drugim sliko omnipotentnosti. Če nekdo pripomni

kaj, kar bi lahko narušilo to onnipotentno sliko, pacient čuti narcisistično rano in odgovori tako, da grandioznost še razširi.

Razvrednotenje: to varovalo uporabi pacient, kadar s čuti, da ga je nekdo prizadel, ranil. Sporočilo o razvrednotenju je lahko direktno ali pa skrito. To je običajno poskus, da drugega nazaj prizadane in se na ta način ponovno postavi v superiorno pozicijo. Takšen maneuver lahko pacient uporabi tudi v primeru, če ga je drugi razočaral in ne želi imeti več nobenega kontakta s tem drugim.

Obramba samozadostnosti: ta varovalni mehanizem ni zdrav le v primeru, če vodi k izolaciji in osamljenosti in prihaja iz lažnih občutkov, da drugi ljudje in bližina drugih ni potrebna.

VEDENJSKE ZNAČILNOSTI

Kadar narcis kaže svojo grandioznost, se počuti na vrhu sveta in takrat ne more napraviti ničesar napak. S tem pa ne trdim, da oseba z narcisistično osebnostno motnjo ni zmožna opravljati v redu določenih aktivnosti - da ima težave v fazi prakticiranja. Ne, lahko je zelo nadarjena in posebej uspešna na določenih področjih dela. Recimo, lahko najdemo izjemno uspešne, narcisistično motene managerje. Njihov problem je v čustvenih odnosih, ne v opravljanju dela. Čeprav v čustveno intimnih odnosih ne morejo obstati, jih ne pogrešajo. Pogosto so na svojem področju dela tako uspešni ravno zato, ker jim manjka čustvene navezanosti in zato z lahkoto manipulirajo druge. Ker je narcisistični pacient tako ogrožen pred bližino z drugim, si pogosto ustvari funkcionalno zvezo s partnerjem, katerega dojema kot enakega, to je enako popolnega kot sebe. V funkcionalni zvezi je drugi vreden le toliko kot lahko naredi, ne tisto, kar partner je. Vprašanja se v takem odnosu ali zakonu zastavljajo praktično: kaj drugi lahko dobro naredi.

Zaradi notranje praznine, pacienti z narcisistično osebnostno motenostjo iščejo zunanje vznemirjenje kot je npr. tveganje, spolne osvojitve, intenzivno angažiranje v delu, ali angažiranje v grandioznih projektih. Osebe z opisanimi lastnostmi najdemo kot uspešne v svetu podjetništva in politike.

To niso ljudje, ki bi običajno čutili potrebo po psihoterapiji. Šele in samo, če se v življenju soočijo z neuspehom, ki ga ne morejo zanikati, potem pridejo v psihoterapevtsko ambulanto in še to običajno le z željo, da bi obnovili svojo grandioznost. Sporočilo narcisističnega pacienta psihoterapevtu je želja po razumevanju in ne po zdravljenju. Ne verjame, da je v njem karkoli za zdraviti. Svoj problem vidi kot izdelek in prispevek ostalih. Prognoza za psihoterapijo ni ugodna. Ko se takšen pacient zopet počuti v redu, izgubi vso motivacijo za nadaljnje delo in ker na terapevta ni čustveno navezan, se pogosto zgodi, da ga v terapijo ni več, ne da bi poprej rekel nasvidenje.

Fokus v terapiji mora biti na pacientovem "selfu", to je na aktualni izkušnji "tukaj in sedaj" v terapevtski seansi. Kakršnokoli terapevtovo pripombo na zunanjo situacijo, pacient hitro razume kot kritiko. Že najmanjše vprašanje o situaciji izven terapije lahko v pacientu povzroči razmišljanje o tem, kaj je napravil narobe. Terapevt se mora osredotočiti na tukaj in sedaj in mora dobro poznati, kaj takšen pacient običajno doživlja in čuti. Terapevt se ne more izogniti temu, da ne bi pacienta ranil, kajti vsako nepopolno razumevanje ali celo napačno razumevanje pomeni, da je pacient prizadet in razočaran. Če pacient zmore tolerirati občutke prizadetosti, ki sledijo tem razočaranjem brez resnih "acting out" reakcij, potem se terapevt lahko osredotoči na pacientove obrambne mehanizme, tako da mu jih postopoma predoči.

Če pa pacient nima kapacitete, da bi toleriral tudi takšna razočaranja, ki so neizogibna, potem se bo psihoterapija zaključila slej ko prej brez uspeha.

PRIMER IZ PSIHOTERAPEVTSKE PRAKSE

Marjan je poiskal psihoterapevtsko pomoč po vojni v Sloveniji leta 1991. V času, ko je bil mobiliziran, se je počutil neustreznega v primerjavi z ostalimi, ki jih je opazoval okoli sebe. Začeli so se napadi bolečine okrog srca, ki niso nehali niti kasneje, ko je bila vojna že končana. Prepoznati ni mogel nobene situacije ali celo občutkov, ki bi napad sprožili, preiskave pa so pokazale, da je s srcem vse v redu. K psihoterapevtki ga je poslal njegov zdravnik, sam pa je prišel pogledat, kaj tukaj lahko dobi.

Je prijetnega videza, star okoli trideset let in vedno izjemno in do vsake podrobnosti urejen. Zdaj je poročen že okoli tri leta s popolno ženo. Sam je edini med prijatelji, ki mu je žal, da se ni poročil že prej, ker je njegova žena tako popolna. Vsi mu takšen zakon zavidajo. Ima sina, ki je najlepši otrok in tudi razvija se kar najbolje, saj od staršev dobi vse, kar je možno. Tudi za varstvo je odlično poskrbljeno, tako da ima otrok čez ves dan kar najboljšo oskrbo. V varstvu je pri babici, ki je topla in kar najbolj idealna oseba. Skrbi mu povzroča le to, da babice približno dvakrat letno po mesec dni ni, ker je dolgoleten psihiatrični pacient in je običajno tako hospitalizirana. Vendar pa v njenem vedenju ni ničesar motečega.

Ima odlično službo, dela v marketingu, zelo uspešno in običajno od jutra do večera. Zasluži dovolj denarja za udobno življenje. V mestu, kjer živi, ima najlepšo hišo s prav tako najlepšim vrtom.

S tem opisom sem želela demonstrirati pacientovo onipotentno predstavo o sebi. Sebe in svet vidi tako, kot to želi, s tem da uporablja primitivne obrambne mehanizme, da tako sliko lahko ohranja. Prav ilustrativno je v primeru babice, saj uporablja intenzivno negacijo in lahko opazite, do kakšne mere popači realnost. Ko govori o sinu, je očitno, kako nima najmanjše prestave o sinovih resničnih potrebah. Predstavo o sinu naslanja le na zunanje znake ali na to, kar mu reče žena.

V ilustracijo navajam nekaj razvojnih podatkov: je srednji od treh sinov. Oče je bil na distanci in psihično ter fizično krut. Brezmejno je že vpil, če so ga otroci motili, motili pa so ga že z navadno igro ali celo s svojo prisotnostjo. Tudi mati je bila večinoma odsotna, saj je bilo najbolj važno delo in denar. Delala je od jutra do večera. Starejšega sina je vodila s seboj, da ji je pomagal, mlajša dva pa je zaklepala v hišo in puščala cele dneve sama. Spominja se, kako je ure dolgo jokal v temi, ker je bil premajhen, da bi dosegel stikalo za luč. Kasneje pa je hodil z njo in pomagal, kadar je le mogel.

V šoli mu je šlo dobro in ko je bil star osem let, je dobil da nagrado za odličen uspeh deset dni počitnic na morju. Doamči ga niso pospremili niti do avtobusa, pa je moral par kilometrov nositi kovček na avtobus. Te počitnice in ta ločitev je bila pravi polom. Prvič v življenju je šel od doma. Ni znal plavati, ni se znal igrati in ni vedel, kaj bi z družbo drugih otrok. Najhuje pa je bilo, da je v nekaj dnevih popolnoma pozabil, kako izgledajo njegova mati in brata. Zbolel je, dobil je visoko vročino, klicali so zdravnika, ki je mislil, da je Marjan dobil sončarico. Tako so ga izolirali še čez dan, ko je moral sam ostati v postelji in sobi, medtem ko so drugi plavali v morju.

Iz tega opisa je jasno prepoznavno, da mati ni dajala dovolj podpore za ustrezen razvoj in da si otrok ni mogel zgraditi adekvatnega občutka o sebi. Osamljenost, ranljivost in prizadetost malega dečka je bila premočna, da bi si lahko zgradil us-

trezno podobo o sebi. Tako si je od najzgodnejšega otroštva pomagal s fantazijami, da sam zmore, kar je potrebno in si pričel gojiti onnipotenco. Zgodbo o morju sem predstavila zato, ker nam ta nazorno pokaže, kako osem-leten deček ni imel nobene konstantnosti objekta, tako da niso izginile le karakterne lastnosti matere, ampak tudi fizična podoba. Ker vemo, da self in objekt reprezentacije nastajajo istočasno in iz iste predstave, lahko razumemo, da je tako spremenljivo doživljal tudi sebe. Iz opisa lahko prepoznamo strah pred izničenjem in če ne bi fantek na morju zbolel, bi postal psihotičen.

V psihoterapiji je pacient molčal dobro leto. Tudi kasneje je psihoterapijo doživljal kot agresivno poseganje vanj, kot nasilno iznašanje notranjih vsebin, ki niso v redu in soočanje z njimi je prinašalo zgolj bolečino. Že sama diagnostična faza je bila za pacienta boleča in trdil se je, da bi sebe prikazal kot vzornega sina in učenca. O situacijah, ki ga prizadevajo, se ni bil pripravljen pogovarjati, želel je recept, kako bi jih pozabil.

V terapiji je pričakoval, da ga bo terapevтка popolno razumela, brez preveč besed in pojasnjevanj, da bo tudi vedela, kaj on potrebuje in mu to omogočila. Želel je biti eno s terapevtko tudi tako, da je sam pričel študirati psihologijo. Ker je potreboval v objektu popolno ogledalo, se mu je zdela psihologija tudi najboljši poklic in znanost.

Terapevtske delovne alianse ni osvojil in od začetka terapije pa do danes ni pričel delati v smeri razvoja, kaj šele analitično. Ni prenesel, da nima dovolj kontrole nad situacijo in se je zato ves čas trudil, da bi terapijo spremenil v nekaj, kar on bolje pozna in bolje obvladuje. Terapevtko je vabil domov, ugotovil je, kje stanuje, s katerim avtom se vozi. Pričel je nadzorovati tudi terapevtkino domače okolje tako, da je prinašal pripombe v zvezi s spremembami v njeni okolici. Kljub dobri inteligentnosti in jasnem terapevtskem dogovoru, psihoterapije v resnici ni želel, želel je zgolj razumevanje in mogoče boljšo kontrolo nad sabo, kar bi mu vrnilo občutek onnipotence.

Po tistem, ko je neko uro spet premolčal, je srečal svojo terapevtko iz otroških let, s katero se je dogovoril za srečanje. Ni zdržal do naslednje ure, ampak je javil po telefonu z besedami, da me je prevaral. V psihoterapiji se je izkazalo, da je bilo to delo tako boleče, da je potreboval srečanje z nekom drugim samo zato, da se je celo uro hvalil in tako ponovno vzpostavljaj občutek lastne vredosti. Celo sedanjo terapevtko je označil kot najboljšo možno, kljub temu da je bilo evidentno, da si je organiziral razgovor iz nezadovoljstva in prizadetosti.

Pred pol leta se je zgodilo, da sem bila odsotna tri tedne. V prvi uri po mojem prihodu najdemo šolski primer projekcijske identifikacije. V ambulantu je vstopil z besedami, če že vem, da je moj avto močno poškodovan, ker se je nekdo zaletel vanj. Ker sem vedela, da moje stvari ves čas budno spremlja, me je zvabil v past. Vprašala sem ga, če je škoda velika in odgovoril mi je, da so vrata precej poškodovana. S tem je v meni sprožil predstave o tem, kako bom imela avto pri mehaniku in kako bom brezkončno dolgo vezana na avtobus. Šele ko me je vprašal, če mi je čisto pokvaril dan, sem se ovedla situacije in zaznala še nekaj več v tej informaciji. Kaj se je v resnici zgodilo, pa je bilo jasno šele skozi supervizijski proces. Resnica je bila, da je bil avto nekoliko oplazen, vendar že več kot leto dni. Marjan je bil prav gotovo jezen, ker me ni bilo, vendar pri sebi ni mogel zaznati nobenih čustev, ki bi pokvarila perfektno predstavo o samem sebi, tako je agresivne občutke projiciral v druge in druge napravil, da so mi poškodovali avto. Ker je tudi sam izjemno ranljiv na vsako prasko, je izvenzavestno seveda uporabil projekcijsko identifikacijo, da bi videl, kaj se naredi s poškodbami in občutkom prizadetosti.

Naj vam za konec predstavim še neke njegove sanje: oba skupaj sva, on in jaz in imava terapevtsko uro. Vendar pa ta ura ni v običajni ambulanti, ampak v nekem zapuščenem hlevu. V tem hlevu pa je hkrati tudi slikarska razstava in tudi ljudje so, ki si jo ogledujejo in naju motijo. Ko pridejo mimo naju, jim jaz pojasnim, da sem jaz arhitekt in da midva z Marjanom skupaj delava na obnovitvi prostora.

Verjetno se asociacija, da je zapuščen hlev s prekrasnimi slikami, pacientova notranjost, hitro sama ponudi. Te slike so odcepljeni deli njegove osebnosti, podobe o sebi in drugih, kot jo doživlja - perfektna žena, hiša, sin, obleka, uspeh, celota pa je star hlev. In moja vloga je vloga arhitekta: da napolnim njegov notranji svet, ga opremim in naredim popolnega.

V terapijo je hodil tako redno očitno zato, ker je še vedno čakal na to, da se bo končno čutil dovolj uspešnega, ker z občutkom, da nečesa ni popolno speljal, pač ni hotel oditi. Vendar pa razvojna analitska psihoterapija ni bila metoda izbora, anksioznost in jeza sta se pri pacientu zgolj povečevala, tako da sem pred nekaj meseci spremenila dogovor, metodo in cilje v trening relaksacije. Sprva je imel pacient nekaj težav, zdaj pa je vedno bolj zadovoljen, ker mu je ponujen postopek, ki se ga lahko uči in nič več ni neprijetnih razgovorov o notranjih vsebinah. Ker napreduje, ima zopet občutek, da je uspešen in ker je premet njegovo telo, se v njegovo veliko zadovoljstvo še jača občutek kontrole.

Z opisanim primerom sem želela ilustrirati opis teoretskega okvira in spoznanj, ki sem jih navedla na začetku. To so težki pacienti, zato, ker tako počasi napredujejo, zato, ker so tako težko dostopni, ranljivi in hitro zbežijo, zato, ker pretežno funkcionirajo preko projekcijske identifikacije, ki je za soudeleženega tako naporna in neprijetna. Osebam z narcisističnimi mootnjami pa se posvečamo žal zato, ker jih je v naših psihoterapevtskih praksah vedno več.

LITERATURA

- Blanck, G. in R. Ego psihologija. Teorija in praksa. Biblioteka psiha. Zagreb (1985).
- Kohut H. Analiza sebstva. Biblioteka psiha. Zagreb (1990).
- Manfield P. Split Self/Split Object. Jason Aronson inc. Northvale (1992).
- Scharff, D. in J. Object Relations Couple Therapy. Jason Aronson Inc. Northvale (1991).