

---

# Tagesklinische Wirkfaktoren bei der Behandlung von narzisstischen Persönlichkeitsstörungen



*DATPPP Curriculum Wuppertal 20.8.2010*

**Caravaggio**  
1573-1610

"Narziss,,





*Narcissus* war in der altgriechischen Mythologie ein Jüngling, der sich in sein Spiegelbild verliebt hatte. Er war der wunderschöne Sohn des Flusses Cephissus in Böotien und der Nymphe Liriope. Geliebt wurde er von vielen Sterblichen und Unsterblichen, am meisten aber von der Nymphe Echo. Als er sie verschmähte, verschwand sie langsam und hinterließ nur das Echo ihrer Stimme. Narcissus aber wurde von Nemesis, der Göttin der Vergeltung dazu verurteilt, den Rest seines Lebens sein Spiegelbild im Wasser zu bewundern.

Als er starb, wurde er in die gleichnamige Blume verwandelt.

---

# Narzissmusbegriff heute

- Im Alltag („narzisstisch“, Narzisst)
  - abgesunken wie „hysterisch“, „schizophren“
  - eine Mischung aus
    - Selbstverliebtheit, Selbstbezogenheit, Selbstbewunderung und Egoismus.
- In der Wissenschaft
  - Narzisstische Persönlichkeit
  - Narzisstische Persönlichkeitsstörung (pathologischer Narzissmus)

---

# Narzisstische Persönlichkeiten

## Im Alltag

- ❑ in der Politik
  - parteiübergreifend
- ❑ in den Medien (Big Brother, „Superstar“, div. Quizshows)
- ❑ in leitenden Positionen der Industrie und des Gesundheitswesens
- ❑ „Kulturträger“ (Kunst, Sport, Wissenschaft etc.)

---

# Eigenschaften der Narzissten

- legen besonderen Wert darauf als überlegen, großartig und unerreichbar dazustehen,
- reden fast ausschließlich von sich, ihren Ideen und Erfolgen,
- bringen wenig Interesse oder sogar offene Geringschätzung anderen entgegen,
- halten sich offensichtlich für etwas Besseres,
- lassen das andere auch gerne spüren,
- werden meist als „arrogant“, „überheblich“ oder „eingebildet“ angesehen.

---

# Einsatz (Preis) des Narzissten

- Konkurrenz- und Bedrohungsgefühle
- Angst mit den eigenen (vermeintlichen) Unzulänglichkeiten und Schwächen bloßgestellt zu werden
- Empfindlichkeit, Kränkbarkeit
- Unfähigkeit zu verzeihen, nachtragend
- Kampf gegen die Gefahr, sich wertlos zu fühlen

---

# Narzisstische Stabilisierungsstrategien

- „Wer nie mehr der Kleinste sein will, der versucht der Allergrößte zu werden“ (Profilneurose)
- Höchstleistungen gegen Kleinheitsgefühle („Nichts ist erfolgreicher als der Erfolg“)
- „Fachmann für fremde Leistungsgrenzen“ (Entwertung) und „blinden Fleck“ für eigene Defizite
- Niederlagen in Erfolge ummünzen („Die sind ja nur neidisch“)
- Anschluss an eine privilegierte Gruppe

---

# Konsequenzen im Alltag

- Meidung durch andere
- ständiger „Kampf“
- ständiges Beweisen müssen (Beweismuster) von Grandiosität, Einmaligkeit
- an die Grenzen der eigenen Möglichkeiten gehen
- gutes Gespür für die „unerträgliche Selbst-Beweihraucherung“ des anderen

---

# Besondere Gefährdung

- wenn zwei narzisstisch strukturierte aufeinander treffen („Kanzlerduell“)
- es geht nicht mehr um Sach-Themen, sondern um die Frage: Wer ist der Größere, Mächtigere, Einflussreichere, Schönerer ...

---

# Gefährdung in der Partnerschaft

- oft ein still erlittenes Drama
- lassen Partner um eigene Probleme kreisen
- schaffen es meist, mehr zu bekommen als zu geben
- Mangel an Gefühl und Herzenswärme
- unbegründete Eifersucht, bei gleichzeitiger eigenem Freiheitsdrang

---

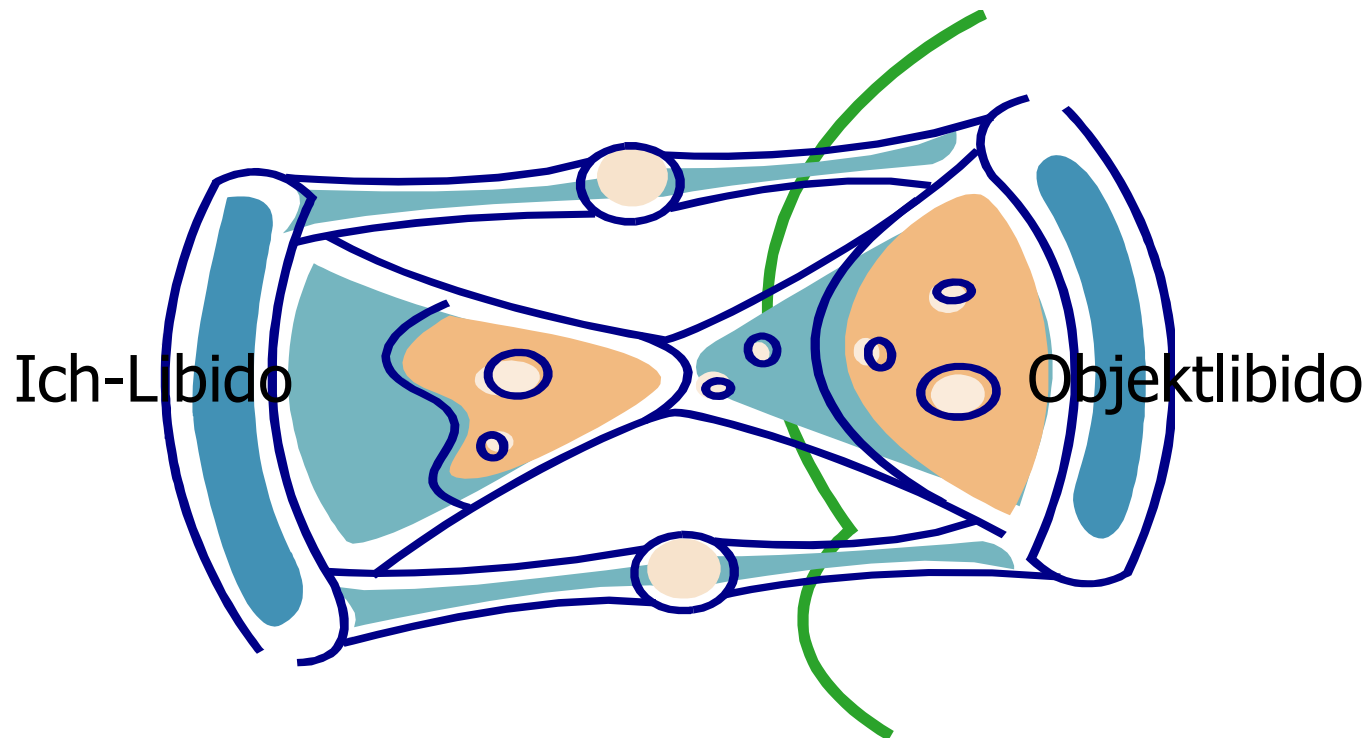
# Geschichtliche Stationen

## des Narzissmusbegriffs

- 1898 „Auto-Erotism“ (Selbstliebe),, die dem ganzen Leben erst mehr oder weniger Reiz verleihen“ kann (H. Ellis, 1898, 1900).
- 1914 Sigmund Freud („Zur Einführung des Narzissmus“ ): Konzept zweier Narzissmus-Stadien, den „primären“ und „sekundären“.
- 1950 Theorie des normalen und pathologischen Narzissmus nach H. Hartmann
- 1971 Kohut beschrieb die „innere Welt“ der Narzissten, in der vor allem Neid und Wut eine große Rolle spielen
- 1975 Kernberg betont die Tendenz, ja das exzessive Bedürfnis andere zu idealisieren, um aus ihnen Kraft zu ziehen

# Narzissmus nach Freud

## Das Selbst



---

# Narzissmus (nach S. Freud)

- Primärer N. – durchläuft jedes Individuum
- Sekundärer N.
  - in Schlaf, Krankheit, Verliebtheit ...

---

„Du sollst Deinen Nächsten  
lieben wie dich selbst ...“

---

---

# Das „Selbst“

(1)

aus der Sicht der Psychoanalyse

*die Gesamtheit der Person*

*mehr als Es, Ich und Über-Ich  
(die Instanzen des Freud'schen  
Strukturmodells )*

---

## „Selbst“ (2)

- erfahrbar in
  - Selbst-Gefühl
  - Selbst-Wert-Gefühl
  
- basierend auf
  - Selbstrepräsentanzen
  - Objektrepräsentanzen

---

# Wann wird aus „normalem“ Narzissmus eine narzisstische Persönlichkeitsstörung ?

- Frage des Maßes an - Größenideen und Insuffizienzgefühlen (die Dosis macht das Gift)
- wenn die eigene „Methode“ an die Grenzen stößt
  - bei veränderten äußeren Lebensbedingungen (Trennungen, Arbeitsplatzverlust, etc.)
  - bei Minderung der eigenen Ressourcen (z.B. körperl. Erkrankung, Nachlassen von Attraktivität etc.)

---

# Allgemeine Definition von Persönlichkeitsstörung

- ... liegt vor
  - wenn eine Persönlichkeitsstruktur durch starke Ausprägung bestimmter Merkmale so akzentuiert ist, dass sich hieraus ernsthafte Leidenszustände und/oder Konflikte ergeben (nach R. Tölle)

---

# Narzisstische Persönlichkeitsstörung

- Prävalenz: ca. 1% der Bevölkerung
- 50-75% Männer
- Höchste Suizidgefährdung neben Borderline-Störungen (fast jeder Zehnte)
  - Gehäuft zwischen 30. und 50. Lebensjahr und im Senium
    - Versagen alternativer Kompensationsmöglichkeiten (Attraktivität, Potenz)
  - Anlässe: Verlassenwerden, Kränkung, Überforderung

---

# ICD 10

- "Andere spezifische Persönlichkeitsstörungen (F 60.8),,
  - zusammen mit anderen Krankheitsbildern auftretend (Angst, Depression, Suizidalität, Sucht etc.) - Komorbidität

---

# DSM-IV-TR (1)

Diagnostisches und statistisches Manual psychischer Störungen, 2003

- Ein tief greifendes Muster von Großartigkeit (in Fantasie oder Verhalten), Bedürfnis nach Bewunderung und Mangel an Empathie. Der Beginn liegt im frühen Erwachsenenalter und zeigt sich in verschiedenen Situationen.

---

# DSM-IV-TR (2)

Mindestens fünf der folgenden 8 Kriterien müssen erfüllt sein:

- (1) hat ein grandioses Gefühl der eigenen Wichtigkeit (übertreibt z. B. die eigenen Leistungen und Talente; erwartet, ohne entsprechende Leistungen als überlegen anerkannt zu werden),
- (2) ist stark eingenommen von Fantasien grenzenlosen Erfolgs, Macht, Glanz, Schönheit oder idealer Liebe,
- (3) glaubt von sich, „besonders“ und einzigartig zu sein und nur von anderen besonderen Personen (oder Institutionen) verstanden zu werden oder nur mit diesen verkehren zu können,
- (4) verlangt nach übermäßiger Bewunderung,
- (5) legt ein Anspruchsdenken an den Tag, d. h. übertriebene Erwartungen an eine besonders bevorzugte Behandlung oder automatisches Eingehen auf die eigenen Erwartungen,
- (6) ist in zwischenmenschlichen Beziehungen ausbeuterisch, d. h. zieht Nutzen aus anderen, um die eigenen Ziele zu erreichen,
- (7) zeigt einen Mangel an Empathie: ist nicht willens, die Gefühle und Bedürfnisse der anderen zu erkennen oder sich mit ihnen zu identifizieren,
- (8) ist häufig neidisch auf andere oder glaubt, andere seien neidisch auf ihn/sie, zeigt arrogante, überhebliche Verhaltensweisen oder Haltungen.

---

## nach Arbeitskreis OPD 1996 (operationalisierte psychodynamische Diagnostik)

A. Die allgemeinen Kriterien für eine Persönlichkeitsstörung müssen erfüllt sein.

B. Mindestens fünf der folgenden Merkmale müssen vorliegen:

- (1) Größengefühl in Bezug auf die eigene Bedeutung (z. B. die Betroffenen übertreiben Leistungen und Talente, erwarten als bedeutend angesehen zu werden – ohne entsprechende Leistungen)
- (2) Beschäftigung mit Fantasien über unbegrenzten Erfolg, Macht, Scharfsinn, Schönheit oder ideale Liebe
- (3) Überzeugung, „besonders“ und einmalig zu sein, nur von anderen besonderen Menschen oder solchen mit hohem Status (oder von höheren Institutionen) verstanden zu werden oder mit diesen zusammen sein zu können
- (4) Bedürfnis nach übermäßiger Bewunderung
- (5) Anspruchshaltung; unbegründete Erwartung besonders günstiger Behandlung oder automatische Erfüllung der Erwartungen
- (6) Ausnutzung von zwischenmenschlichen Beziehungen; Vorteilsnahme gegenüber anderen, um eigene Ziele zu erreichen
- (7) Mangel an Empathie; Ablehnung, Gefühle und Bedürfnisse anderer anzuerkennen oder sich mit ihnen zu identifizieren
- (8) häufiger Neid auf andere oder Überzeugung, andere seien neidisch auf die Betroffenen
- (9) arrogante, hochmütige Verhaltensweisen und Attitüden (Haltung, innere Einstellung, Pose)

Nach dem Arbeitskreis OPD 1996 aus W. Tress u. a.: Persönlichkeitsstörungen.  
Leitlinie und Quellentext, 2002, modifiziert

---

# Ursachen der Störung

## 2 Theorien

1. Verhätschelung/Verwöhnung des Kindes durch die Eltern(-figuren)
2. Emotionale Vernachlässigung des Kindes

(nach D. Leising )

---

# 1. Verhätschelung des Kindes von den Eltern

- von den Einschränkungen und Enttäuschungen des täglichen Lebens bewahrt worden.
  - Daher richten sie auch als Erwachsene noch entsprechende Erwartungen an ihre Umwelt.
  - keine Erfahrung mit solchen Situationen, in denen es einmal nicht nach ihrer Nase geht. Wie selbstverständlich fordern sie daher – aus Gewohnheit – Sonderrechte für sich.

---

## 2. Emotionale Vernachlässigung des Kindes

### **anspruchsvolles Verhalten des Kindes als Abwehrfunktion**

- ❑ andauernde Kränkung, Zurücksetzung und Missachtung, kann unter bestimmten Umständen dazu führen, sich mit Gewalt Achtung zu verschaffen.
- ❑ Anstatt sich minderwertig, schwach und unterlegen zu fühlen, werden enorme Kräfte mobilisiert, um zu beweisen, dass Anerkennung verdient wird, man mithalten kann, vielleicht sogar anderen überlegen ist.
- ❑ Überlebens- Strategie im Umgang mit einem sehr zerbrechlichen Gefühl für den eigenen Selbstwert.

(nach D. Leising )

---

# Gemeinsamkeiten von narzisstischer und Borderline Persönlichkeitsstörung

- Rastlosigkeit
- untröstlich in chronischem Verfolgungskampf,
- in Verzweiflung, Hass und innerpsychischer Isolation,
- fehlende Einfühlung in andere,
- selbstsüchtige Bedürfnisse haben höchste Priorität,
- leichte Verletzbarkeit,
- Verbitterung mit Folge von  
Rauschmittel, Alkohol oder sexuellem Abusus

---

# Unterschiede von Narzissmus und Borderline (1)

- Suche nach Ruhm, Berühmtheit, Kraft
- Liebe für Ruhm
- Verzicht auf Liebe
- Verleugnung von Abhängigkeit
- Nach außen selbstbewußt und grandios, im Verborgenen schambeladen und unsicher
- Fehlen chronischer offener Wut – in der Wut scharf und ggf. mit kalkuliertem und anhaltendem Hass
- Beruflich besser eingebunden und ortsbeständig
- Verlangen nach Bindung und Abhängigkeit
- Ruhm für Liebe
- Verzweifelte Suche nach Kontakt
- Minderwertigkeitsgefühl, Selbsterniedrigung, versteckte Einbildung und Grandiosität
- gnadenlose Selbstverletzung und suizidale Verhaltensweisen – in der Wut aufgeregt, unlogisch, chaotisch, explosive Wutausbrüche
- Beruflich und sozial wenig erfolgreich, eher ortsunbeständig

---

# Unterschiede von Narzissmus und Borderline (2)

- Idealisiert einige Menschen, andere entwertet er (eingebildete Sonderstellung), umgibt sich mit Menschen, die er als weniger fähig und talentiert erlebt
- Eher stabile, wenn auch beschränkte zwischenmenschliche Beziehungen
- Evtl. stabile Beziehung als soziale Fassade
- Konversation mit oberflächlicher Kenntnis aufregender Banalitäten überfrachtet
- Liebt Sprache, schmückende Redewendungen
- Dürstet nach sozialen Kontakten mit allen und jedem, nur um das Alleinsein zu verhindern; auch Idealisierung und Entwertung (intensiv u. rasch wechselnd, sogar bei einer Person)
- Unermüdlich ausufernde Beziehungsversuche, auf dünnem Eis, schwankendem Grund
- Zieht von einem zum nächsten
- Saugt Informationen, um mit anderen in Kontakt zu bleiben
- Sprache im Dienste der Kontaktgier

Nach S. Akhtar: Narzisstische und Borderline-Persönlichkeitsstörungen: zwei verwandte Bilder, 2000, modifiziert

---

---

# Ursachen

- Allgemein gilt heute das **bio-psycho-soziale Modell** als Ursachenmatrix für psychische Erkrankungen (z.B. Angsterkrankungen, Depressionen ...)
- Bei narzisstischer Persönlichkeitsstörung findet sich in biologischer Hinsicht kaum etwas an Erklärungsmodellen

---

# Erbliche Aspekte – mehrschichtig interpretierbar

- Patienten mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung
  - häufig Kinder von ebenfalls narzisstisch gestörten Eltern (O. F. Kernberg, 1996).
  - offenbar gehäuft dazu benutzt (konkret: missbraucht),
    - das Selbstwertgefühl ihrer Eltern zu erhöhen
    - oder deren eigene Bedürfnisse zu erfüllen
    - bzw. überhaupt erst zu erleben, was ihnen in ihrer Kindheit versagt geblieben ist.
  - Kinder alleinerziehender Väter oder Mütter
    - scheinen besonders dann gefährdet eine narzisstische Persönlichkeitsstörung zu entwickeln, wenn sie die Rolle des verlorenen Partners einnehmen müssen.
    - Oder wenn sie auf Grund der biologischen Herkunft oder anderer Eigenschaften, die an den getrennten oder geschiedenen Partner erinnern, stellvertretend abgelehnt werden.

---

# Entwicklungsstrukturelle Übersicht

- Oft traumatische Ereignisse (seelische Verwundungen) in der Kindheit
- Elterliche Ambivalenz (Hin- und Hergerissen-Sein)
- Emotional unterkühlte Eltern
- „Wechselduschen“ von Zuwendung, Liebe, Fürsorge
- Aus einer ambivalenten Kindheitserfahrung wird letztlich ein ambivalentes Verhältnis zu den anderen schlechthin

---

# Abwehrorganisation (Abwehrmechanismen)

ähnlich der Borderline-Störung

- Eher primitive Abwehrmechanismen
    - Spaltung
    - Verleugnung
    - Projektive Identifizierung
    - Allmachtsphantasien
    - Primitive Idealisierung
    - Entwertung
- (nach Kernberg 1995)

---

# Allgemeine Eigenschaften der Narzissten

- legen besonderen Wert darauf als überlegen, großartig und unerreichbar dazustehen,
- reden fast ausschließlich von sich, ihren Ideen und Erfolgen,
- bringen wenig Interesse oder sogar offene Geringschätzung anderen entgegen,
- halten sich offensichtlich für etwas Besseres,
- lassen das andere auch gerne spüren,
- werden meist als „arrogant“, „überheblich“ oder „eingebildet“ angesehen.

---

# Einsatz (Preis) des Narzissten

- Konkurrenz- und Bedrohungsgefühle
- Angst mit den eigenen (vermeintlichen) Unzulänglichkeiten und Schwächen bloßgestellt zu werden
- Empfindlichkeit, Kränkbarkeit
- Unfähigkeit zu verzeihen, nachtragend
- Kampf gegen die Gefahr, sich wertlos zu fühlen

---

# Narzisstische Stabilisierungsstrategien

- „Wer nie mehr der Kleinste sein will, der versucht der Allergrößte zu werden“ (Profilneurose)
- Höchstleistungen gegen Kleinheitsgefühle („Nichts ist erfolgreicher als der Erfolg“)
- „Fachmann für fremde Leistungsgrenzen“ (Entwertung) und „blinden Fleck“ für eigene Defizite
- Niederlagen in Erfolge ummünzen („Die sind ja nur neidisch“)
- Anschluss an eine privilegierte Gruppe

---

# Konsequenzen im Alltag

- Meidung durch andere
- ständiger „Kampf“
- ständiges Beweisen müssen (Beweismuster) von Grandiosität, Einmaligkeit
- an die Grenzen der eigenen Möglichkeiten gehen
- gutes Gespür für die „unerträgliche Selbst-Beweihraucherung“ des anderen

---

# Wann kommt eine narzisstische Persönlichkeitsstörung zur tagesklinischen Behandlung?

- bei Angst, Depression, Suizidalität, manchmal Sucht etc. (Komorbidität)
- Bei Dekompensation durch
  - Größenideen - Verlust des Kontakts zur Realität
  - Insuffizienzgefühle – Selbst-Entwertung - Kränkung
- wenn die eigene Lebens-„Methode“ an die Grenzen stößt
  - nach veränderten äußeren Lebensbedingungen (Trennungen, Arbeitsplatzverlust, etc.)
  - bei Minderung der eigenen Ressourcen (z.B. körperl. Erkrankung, Nachlassen von Attraktivität etc.)

---

# Narzisstische Persönlichkeitsstörung

- Prävalenz: ca. 1% der Bevölkerung
- 50-75% Männer
- Höchste Suizidgefährdung neben Borderline-Störungen (fast jeder Zehnte)
  - Gehäuft zwischen 30. und 50. Lebensjahr und im Senium
    - Versagen alternativer Kompensationsmöglichkeiten (Attraktivität, Potenz)
  - Anlässe: Verlassenwerden, Kränkung, Überforderung

## Hauptkategorien des Schweregrades von Narzissmus

<i>Normaler erwachsener Narzissmus</i>	<i>Normaler infantiler Narzissmus</i>	<i>Pathologischer Narzissmus (1)</i>	<i>Pathologischer Narzissmus (2)</i>	<i>Pathologischer Narzissmus (3) narzisstische PStörung</i>
Normale Selbstwertregulierung	Infantile Mechanismen der Selbstwertregulierung	Regression auf infantile Selbstwertregulierung	Narzisstische Objektwahl: Lieben häufig den Partner so, wie sie selbst gerne geliebt würden	<b>Pathologische Selbstliebe, Pathologische Objektliebe Pathologisches Über-Ich</b>
Stabile Objektbeziehungen und Wertesystem	Infantile narzisstische Ziele Normales infantiles „Wertesystem“	Ich-Ideal wird von kindl. Bestrebungen, Werten u. Verboten kontrolliert Relativ leichte Störung – Auflösung in übl. Psa Behandlg.	Weniger häufige Form	

---

# Kernberg: Klinische Merkmale der narzisstischen PS

- pathologische Selbstliebe
- pathologische Objektliebe
- pathologisches Über-Ich

---

# Klinische Merkmale der narzisstischen PS

(1)

## ■ **pathologische Selbstliebe**

- ❑ exzessive Selbstbezogenheit, Grandiosität, die sich in exhibitionist. Tendenzen zeigt, Überlegenheit, Rücksichtslosigkeit ... (körperl. Attraktivität, Macht, Reichtum, Kleidung, Manieren, Intellektualität)
- ❑ Anhängigkeit von Bewunderung anderer ohne Dankbarkeit
- ❑ Gefühle von Grandiosität wechseln mit solchen von Unsicherheit und Minderwertigkeit ab (total überlegen oder total wertlos fühlen)
- ❑ Angst, mittelmäßig oder durchschnittlich zu sein

---

# Klinische Merkmale der narzisstischen PS

(2)

## ■ **pathologische Objektliebe**

- ❑ exzessiver, manchmal überwältigender Neid (oft krampfhaftes Neid-Vermeidung oder -leugnung)
- ❑ Entwertung anderer (zum Selbstschutz)
- ❑ mangelndes Interesse an anderen (deren Arbeit, Interessen etc.), evtl. Verachtung
- ❑ Ausbeutung anderer, Gier, Gefühl besonderer Berechtigung
- ❑ Unfähigkeit sich auf andere zu verlassen
- ❑ zeitweilige Bewunderung kann in Entwertung umschlagen
- ❑ Idole machen, dann Feinde oder Dummköpfe

---

# Klinische Merkmale der narzisstischen PS

(3)

## ■ pathologisches Über-Ich

- ❑ Unfähigkeit, differenzierte Formen von Depressivität zu erleben (Gewissensbisse, Traurigkeit, kritische Selbstreflexion)
- ❑ Stimmungsumschwung in Schwere nach Scheitern grandioser Bemühungen (Nach Kritik, ausbleibender Bewunderung)
- ❑ Selbstwert mehr durch Scham als durch Schuld bestimmt
- ❑ wenig Interesse an ethischen, ästhetischen, intellektuellen Werten

---

Mit Narzisstischen  
Persönlichkeitsstörungen lässt sich  
(auf Dauer) nicht gut leben

---

---

# Der Narzisstische Patient und TK – Therapie auf schwierigem Terrain

- ❑ Gruppensetting behindert uneingeschränkte Selbstverwirklichung und -darstellung
- ❑ Kränkungen und Entwertungen lauern überall („niedere Tätigkeiten“ etc.)
- ❑ Feld für Idealisierungen und Entwertungen (von Therapeuten und Mitpatienten)
- ❑ Gefahr bedrohlicher Nähe
- ❑ Schauplatz für Agieren (unkontrollierbare Wut, Missachtung der Therapieregeln)
- ❑ Anwesende andere narzisstische PS verschärfen die Situation

---

# Abwehrorganisation (Abwehrmechanismen)

ähnlich der Borderline-Störung

- Eher primitive Abwehrmechanismen
  - Spaltung
  - Verleugnung
  - Projektive Identifizierung
  - Allmachtsphantasien
  - Primitive Idealisierung
  - Entwertung

---

# Behandlungsvoraussetzungen

- ❑ Ich-Stärke? (Belastbarkeit?)
- ❑ Leidensdruck?
  - Fähigkeit, Schuldgefühle, Frustrationen, Stimmungsschwankungen, Angst, Neid, Wut, Hass usw. auszuhalten
  - Absprachefähigkeit
  - Fähigkeit zur Sublimierung gegeben?
  - Suchtmittel-Abstinenz
- ❑ Belastbare Therapeuten (Team)
  - Empathisch, verstehend, respektvoll - wie ein „Stein“ – und doch wendig und flexibel

---

# die 4 wichtigsten Wirkfaktoren bezogen auf narzisstische Persönlichkeitsstörungen

## ■ Katharsis

- „Affekte offen auszudrücken und sie freizusetzen“, „Ausdruck von Gefühlen ist keine Katastrophe im zwischenmenschlichen Umgang“

## ■ Kohäsion

- das „Gefühl zusammenzugehören, akzeptiert zu werden, ein wertvolles Mitglied einer wichtigen Gruppe zu sein“

## ■ Interpersonelles Lernen

- Identifizierung, Klärung, Modifizierung unangepasster interpersoneller Beziehungen (Yalom 2005)

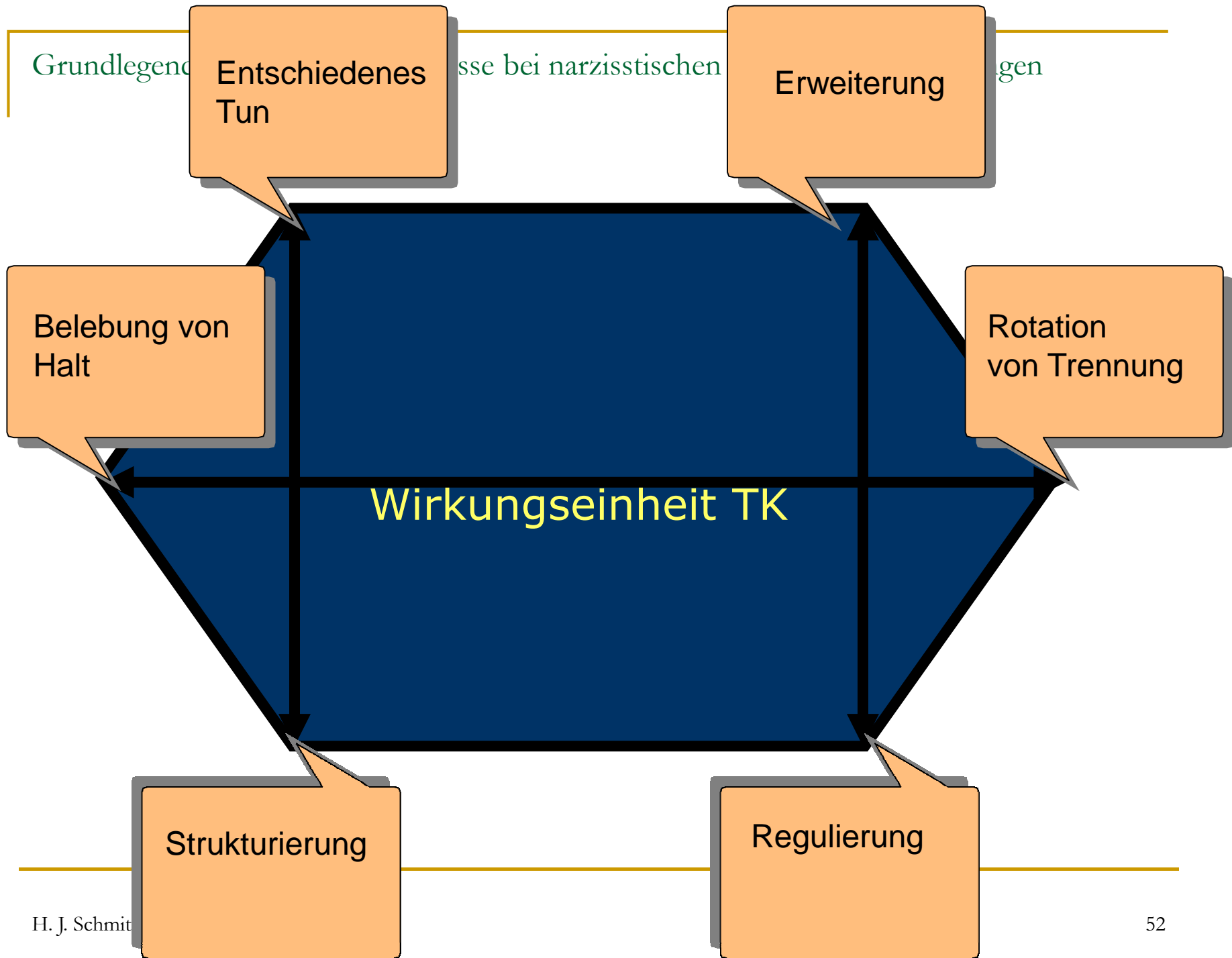
## ■ Einsicht

---

---

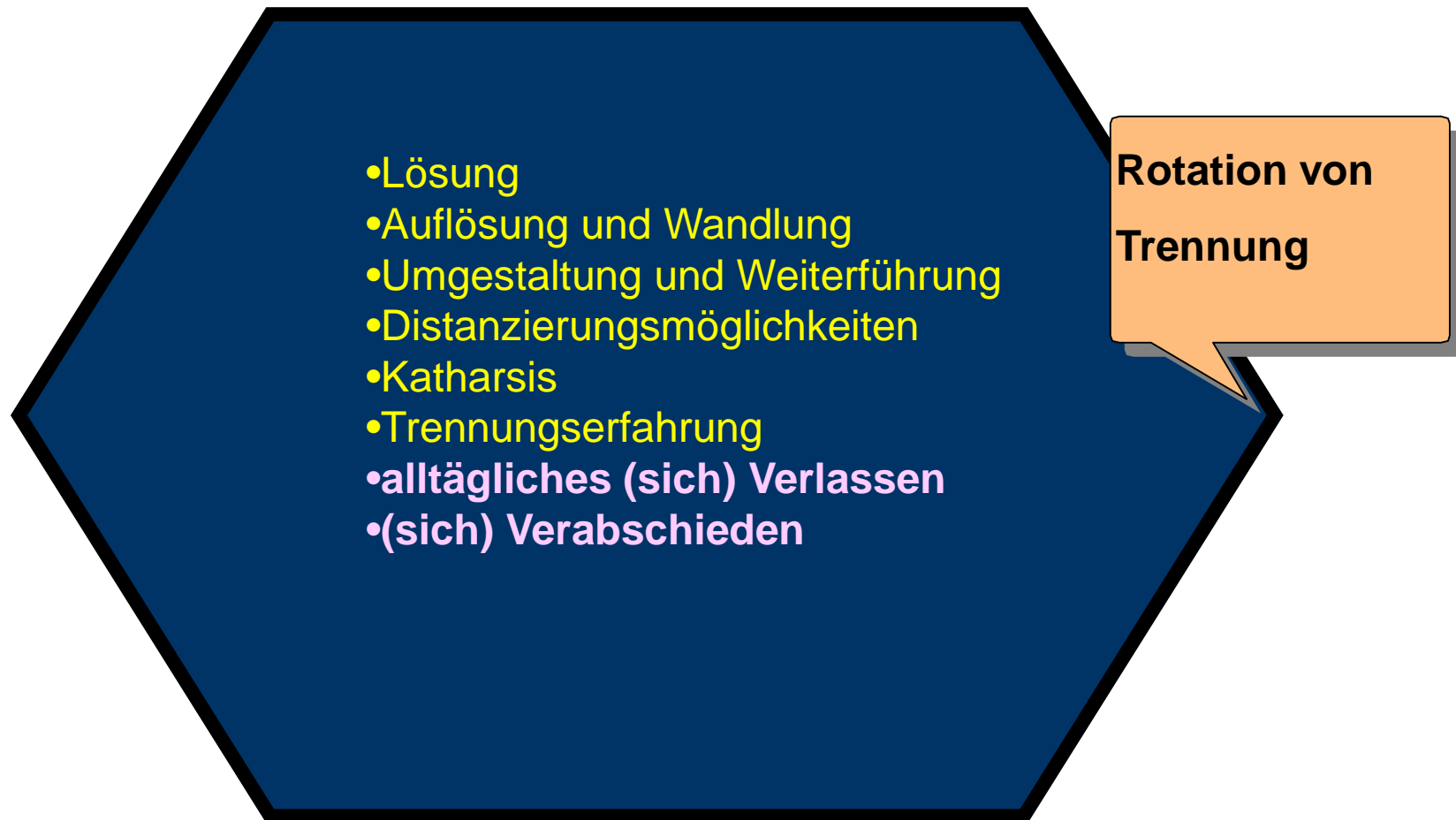
# Mit was muss man rechnen?

- ❑ Entwertung (aktiv wie passiv)
- ❑ Projektive Identifizierung (Wahrnehmung von Neid und Hass im anderen)
- ❑ sensitive Reizverarbeitung (andere reden hinter dem Rücken)
- ❑ An eigene Leistungsgrenzen geraten
- ❑ Kränkung, Hilflosigkeit, Resignation
- ❑ Evtl. suizidale Krisen



**Belebung von  
Halt**

- Holding & Containing (Winnicott, Bion)
- Erfahrung von Schutz und Aufgehoben-Sein
- Kohäsion (in der Gruppenerfahrung)
- Bewahrende Umwelt
- Bereitstellung von Nähe und Geborgenheit
- Bereitstellung von Übergangsobjekten
- Herstellung eines Übergangsbereichs



**Entschiedenenes  
Tun**

- Zwischenschritte einlegen
- „Es gibt nichts Gutes, es sei denn man tut es“ (Erich Kästner)
- Dank und Lob
- Lösungsorientierung
- Konkretisieren
- Etwas ausrichten
- Relativierung von Berechtigungen**
- Konkrete, überschaubare Ziele formulieren**
  - „Kleine Brötchen backen“
- Entschiedenheit in der (Selbst-) Bewertung**

## Grundlegende Kultivierungsprozesse bei narzisstischen Persönlichkeitsstörungen

- Typus von Ich und Welt
- (Neue) Bewertungssysteme kennenlernen
- Bewertung ist nicht der einzige Typus der Weltordnung
- (Neu-) Ordnung der Lebensgeschichte
- Aktuelle Beziehungen und Beziehungsmuster klarstellen
- Beziehungs- und Rollenklärung
- Identitätsbildung
- TK als Rahmen für das „Als-ob-Spiel“ , intermediärer Raum

**Strukturierung**

**Erweiterung**

- **Hoffnung schöpfen**
- **Ressourcenaktivierung**
- **Neue Rollenerfahrung**
- **Ausprobieren von Mittelmäßigkeit**
- **Mentalisierungserfahrung**

---

## Grundlegende Kultivierungsprozesse bei narzisstischen Persönlichkeitsstörungen

- Konsequenz
- Schritt für Schritt
- Herstellen einer Arbeits- Verfassung
- Eingrenzen des Wucherns
- Methodisch-Werden
- Regulation von Verfassungen  
(auch durch Medikamente)
- Einübung von Maßen
- **(Selbst-)Kritik**
- **Affektregulierung**
- **Spiegelung**

**Regulierung**

---

# Behandlungsmodi

- Spiegelung (ohne Bloßstellung!)
- Vorsichtige Entdeckung von Neid und Hass als allgemeinemenschlicher Emotionen
- Formulierung und Erfahrung der Wünsche nach Geborgenheit und Nähe
- Allmähliche Ent-Idealisierung überhöhter Objekte
- Relativierung von Entwertungen (Überwindung von Spaltung)
- Erfahrung einer „bewahrenden Umwelt“ in der Gruppe, „Halt“
- Ressourcenaktivierung
- Lebensgeschichte erarbeiten, akzeptieren, neu ordnen
- Aktuelle Beziehungen (Störungen) analysieren

In Einzel- wie in Gruppentherapie

---

# Paradox

- „Ich habe Ehrgeiz und zugleich das Gefühl, der perfekte Verlierer zu sein“.

---

# Behandlungsvoraussetzungen

- ❑ Ich-Stärke? (Belastbarkeit?)
- ❑ Leidensdruck?
  - Fähigkeit, Schuldgefühle, Frustrationen, Stimmungsschwankungen, Angst, Neid, Wut, Hass usw. auszuhalten
  - Absprachefähigkeit
  - Fähigkeit zur Sublimierung gegeben?
- ❑ Belastbare(r) Therapeut(en)
  - Empathisch, verstehend, respektvoll - wie ein „Stein“

---

# Gefahren

- Idealisierung/Entwertung des Therapeuten
  - langer Atem, Frustrationstoleranz erforderlich
- Agieren des Patienten (unkontrollierte Wut, Missachtung der Therapieregeln)

---

Narzisstisch Gestörte können eine Lebensaufgabe bleiben, selbst nach abgeschlossener Psychotherapie.

Ziel: Die Mittelmäßigkeit lieben lernen!

---

# Narzisstische Kultur?

- **Christopher Lasch: 1979 "The Culture of Narcissism"**
- ... einen niedergehenden Lebensstil - die Kultur des vom Konkurrenzdenken geprägten Individualismus, die in ihrem Niedergang die Logik des Individualismus ins Extrem eines Krieges aller gegen alle getrieben und das Streben nach Glück in die Sackgasse einer narzißtischen Selbstbeschäftigung abgedrängt hat. Die narzißtischen Überlebensstrategien geben sich als Emanzipation von den repressiven Lebensbedingungen der Vergangenheit aus und verhelfen so einer »Kulturrevolution« zur Entstehung, die die schlimmsten Eigenschaften eben der zerfallenden Kultur reproduziert, die sie zu kritisieren vorgibt." (S.14)

**Deutsche Ausgabe: Das Zeitalter des Narzißmus**

---

---

# Inflation narzisstischer Persönlichkeitsstörungen ?

- keine statistisch nachweisbare Zunahme narzisstischer Persönlichkeitsstörungen
- ein vermehrtes Durchbrechen von „lediglich“ narzisstischen Wesenszügen
- Oder kurz: Der Narzissmus als generelle Wesensart breitet sich aus,
- mit einer Zunahme narzisstischer Persönlichkeitsstörungen muss gerechnet werden.

---

# Explosiver Narzissmus

- **Selbstmordattentäter**
  - Traumatisierte Persönlichkeiten, die es nicht schaffen, ihr narzisstisches Gleichgewicht mit üblichen Mitteln zu erhalten
  - Ideen grandioser Überlegenheit und Allmacht
  - Rachephantasien aus Kränkungen des Alltags

Nach Schmidbauer, 2003

---

# „Mobbing“

- Dahinter versteckt sich oft eine narzisstische Problematik
  - ❑ Entwertung (aktiv wie passiv)
  - ❑ Projektive Identifizierung (Wahrnehmung von Neid und Hass im anderen)
  - ❑ Oft sensitive Reizverarbeitung (andere reden hinter dem Rücken)
  - ❑ An eigene Leistungsgrenzen geraten
  - ❑ Kränkung, Hilflosigkeit, Resignation
  - ❑ Evtl. suizidale Krisen

## Literatur

- Akhtar, S.: **Narzisstische und Borderline-Persönlichkeitsstörung: zwei verwandte Bilder.** In: O. F. Kernberg u. Mitarb. (Hrsg.): Handbuch der Borderline störungen. Schattauer Verlag, Stuttgart NewYork 2000
- **APA: Diagnostisches und Statistisches Manual Psychischer Störungen – DSM-IV-TR.** Hogrefe Verlag für Psychologie, Göttingen Bern Toronto Seattle 2003
- *Arbeitskreis OPD (Hrsg.): Operationalisierte Psychodynamische Diagnostik.* Grundlagen und Manual. Verlag Hans Huber, Bern Göttingen Toronto 1996
- Faust, Volker: Narzissmus . Von der zeit-typischen egoistischen Selbstverliebtheit bis zur narzisstischen Persönlichkeitsstörung. Psychiatrie heute. Internetversion 2004
- *Fiedler, P.: Persönlichkeitsstörungen.* Beltz PVU, Weinheim 2001
- *Freud, S.: Zur Einführung des Narzissmus.* In: Gesamtwerk, Bd. X, S. Fischer Verlag, Frankfurt 1914
- *Kernberg, O. F.: Borderline-Störungen und pathologischer Narzissmus.* SuhrkampVerlag, Frankfurt 1978
- *Kernberg, O. F. u. Mitarb. (Hrsg.): Handbuch der Borderline-Störungen.* SchattauerVerlag, Stuttgart New York 2000
- *Kernberg, O. F., B. Dulz, J. Eckert (Hrsg.): Wir: Psychotherapeuten über sich und ihren „unmöglichen“ Beruf.* SchattauerVerlag, Stuttgart New York 2005
- *Kohut, H.: Narzissmus.* SuhrkampVerlag, Frankfurt 2003
- *Lasch, C.: Das Zeitalter des Narzissmus.* dtv, München 1982 York 1981
- *Saß, H.: Persönlichkeitsstörungen.* In: V. Faust (Hrsg.): Psychiatrie – Ein Lehrbuch für Klinik, Praxis und Beratung. Gustav FischerVerlag, Stuttgart Jena New York 1996
- *Senf, W., M. Broda (Hrsg.): Praxis der Psychotherapie.* ThiemeVerlag, Stuttgart New York 2005
- *Schmidbauer, W.: Der Mensch als Bombe. Eine Psychologie des neuen Terrorismus.* RowohltVerlag, Hamburg 2003
- **WHO: Internationale Klassifikation psychischer Störungen - ICD-10.** Verlag Hans Huber, BernGöttingenToronto 2000

---

Vielen Dank für Ihre  
Aufmerksamkeit!

---

Auf Wiedersehen!