

Narzissmus und Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Dossier von Pro Psychotherapie e.V.

Autorin: Angelika Völkel

Inhaltsverzeichnis

Ines S. hat vulnerablen Narzissmus und ist mit grandios-malignem Narzissten verheiratet.....	2
Was ist Narzissmus?	2
Wie der Begriff des Narzissmus entstand	3
Exkurs: Der Mythos von Narziss	3
Gibt es gesunden Narzissmus?.....	4
Ist Narzissmus krankhaft?	5
Diagnose Narzisstische Persönlichkeitsstörung	6
Häufigkeit	8
Begleiterkrankungen	8
Die drei Subtypen	9
Exhibitionistischer Typus	9
Grandios-maligner Typus	9
Vulnerabler-fragiler Typus.....	9
Gibt es weiblichen und männlichen Narzissmus?.....	10
Ist ein Narzisst beziehungsfähig?	10
Wie entsteht Narzissmus?.....	11
Narzissmus im Kindesalter	11
Die Behandlung von Narzissmus und narzisstischer Persönlichkeitsstörung	12
Schwierigkeiten in der Behandlung.....	12
Therapiemethoden.....	12
Übertragungsfokussierte Psychotherapie (Transference-focused Psychotherapy, TFP).....	13
Mentalisierungsbasierte Therapie (Mentalization-Based-Treatment, MBT)	13
Kognitive Verhaltenstherapie.....	13
Schematherapie.....	14
Paartherapie	14
Quellen und Links	14

Ines S. hat vulnerablen Narzissmus

Ines S. lebte über viele Jahre mit einem erfolgreichen Manager zusammen, der sie nach jahrelanger Ehe immer wieder wie Dreck behandelte. Sie selbst war sehr vernachlässigt aufgewachsen, niemand hatte sich für ihre innere Welt interessiert und dazu kamen noch bedrohliche Verlusterfahrungen. Einmal hatte sie ihn angerufen, um sich mit ihm nach einer Auseinandersetzung zu treffen und zu versöhnen, als er ihr antwortete: „Mit welchem Stück Scheiße spreche ich eigentlich?“

*Sie war trotzdem von seinem Charme und seinen sozialen Fähigkeiten im Umgang mit anderen fasziniert und auch ihr gegenüber konnte er zeitweise sehr zugewandt sein. Trotz sich wiederholender Demütigungen bis hin zu körperlichen Attacken blieb sie mit diesem Mann zusammen und kündigte ihre Trennung immer wieder an, ohne sie zu vollziehen. Erst der Aufenthalt in einer psychosomatischen Klinik ermöglichte ihr, Abstand zu finden und sich zu trennen. Gleichwohl versuchte sie danach zu verstehen, warum sie so lange an der Beziehung festgehalten hatte.**

Ines S. leidet an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung. Das mag überraschen, denn mit Narzissmus assoziieren die meisten ein übersteigertes Selbstwertgefühl, Machtgebaren und Gewaltausbrüche, jedenfalls nicht die Bereitschaft, sich erniedrigen zu lassen und einen anderen Menschen zu bewundern.

Nicht alle Menschen mit einer narzisstischen Störung verhalten sich betont selbstbewusst, geschweige denn dass sie nach Erfolg und Macht streben. Ein großer Teil der Betroffenen leidet an dem sogenannten vulnerablen Narzissmus. Vulnerabel bedeutet verletzlich und das sind diese Menschen auch. Sie fühlen sich schnell verunsichert und haben eine sehr sensible Wahrnehmung dafür, ob sie negativ bewertet werden. Wenn das geschieht, kommen sie sehr schlecht damit zurecht und ziehen sich verletzt zurück. Sie leiden unter kritischen Bewertungen anderer, sie selbst bewerten ihre Umgebung jedoch häufig sehr negativ und neigen dazu, ihre Leistungen über die anderer zu stellen, auch wenn man es ihnen nicht anmerkt. Ihr übermäßiges Bedürfnis nach Anerkennung stillen sie häufig über die Beziehung zu einem grandiosen Narzissten, also zu solchen Menschen, die vor allem wegen ihres übersteigerten Selbstwertgefühls und Geltungsdrangs auffallen.

Menschen mit einem vulnerablen Narzissmus verhalten sich sozusagen gegenüber dem offensichtlichen Narzissten wie ein Ko-Narzisst. Ines S. konnte ihren eigenen Selbstwert durch den Erfolg ihres Partners aufwerten. Seine scheinbare Gewandtheit im Umgang mit anderen Menschen ließ auch sie in strahlendem Licht erscheinen. Dank seiner finanziellen Möglichkeiten konnte sie sich selbst immerhin zeitweise als Teil einer höheren sozialen Schicht fühlen.

*Quelle des Fallbeispiels: Hartmann H (2018). Narzissmus und narzisstische Persönlichkeitsstörungen. S. 38. Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.

Was ist Narzissmus?

Der Begriff Narzissmus ist längst in die Alltagssprache eingegangen und wird häufig genug wie ein Schimpfwort verwendet. So kann es beispielsweise passieren, dass jemand als Narzisst bezeichnet wird, wenn er sich nicht so teilnehmend verhält, wie man es von ihm erwartet.

Narzissmus ist zu einem Sammelbegriff und vielleicht auch zu einer vorschnellen Mode-Diagnose geworden. Viele Menschen verwenden es inzwischen um unangenehme Eigenschaften wie ausgeprägte Selbstbezogenheit, starkes Status- und Machtstreben oder mangelnde Empathie eines

Menschen zu beschreiben. Meist hat die Beurteilung etwas Moralisches, so als würde sich jemand nur falsch verhalten, weil er die gesellschaftlichen Normen noch nicht ausreichend verstanden hat.

Die Bandbreite, die der Begriff Narzissmus in der klinischen Psychologie und Psychotherapie umfasst, ist sehr weit: Sie reicht von einem ausgeprägten Persönlichkeitsmerkmal über einen narzisstischen Persönlichkeitsstil bis hin zu einer schweren Persönlichkeitsstörung.

Mit dem Begriff Narzissmus verhält es sich im Grunde ähnlich wie mit dem der Hysterie zu Zeiten Freuds. Er wurde relativ unspezifisch für die unterschiedlichsten Störungsbilder verwendet. Erst in den 1980er Jahren des vergangenen Jahrhunderts erschienen viele kritische Auseinandersetzungen mit dem Konzept der Hysterie. Dies hatte zur Folge, dass der Begriff aus der medizinischen Terminologie gestrichen wurde und die damit verbundenen Störungen differenzierter klassifiziert wurden. So soll das auch in der geplanten ICD-11 mit dem Begriff Narzissmus geschehen. Bislang wird nur die narzisstische Persönlichkeitsstörung in der ICD-10 und auch nur relativ kurz unter F60.80 beschrieben. ICD steht für International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, das heißt auf Deutsch Internationale Statistische Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, die Ziffer steht für die jeweilige Revision.

Wie der Begriff des Narzissmus entstand

Alfred Binet war der erste, der 1887 auf den Mythos von Narziss zurückgriff, um einen Fall von sexuellem Fetischismus zu beschreiben. Von diesem Thema abgesehen, ging der französische Psychologe aber vor allem wegen der Entwicklung von Intelligenztests in die Geschichte ein. Ein paar Jahre später verwendete der englische Sexualwissenschaftler Henry Havelock Ellis den Begriff Narzissmus - ähnlich in einer Arbeit über Autoerotismus. Es ging darin um Frauen, die sich entblößt im Spiegel betrachteten, was Ellis und seine Zeitgenossen als sexuelle Perversion interpretierten.

Der deutsche Psychiater Paul Näcke führte den Begriff Narcismus in die Wissenschaft ein und benutzte ihn für die Beschreibung unterschiedlicher Arten von Selbstverliebtheit, wobei er mit echtem Narcismus die schwerste Form des Autoerotismus beschrieb.

Otto Rank war der erste, der mit dem Begriff Narzissmus Eitelkeit und Selbstbezogenheit verband.

Sigmund Freud, der Begründer der Psychoanalyse, beschrieb erstmals 1909 auf einem Vortragsabend der Wiener Psychoanalytischen Vereinigung Narzissmus als eine notwendige Entwicklungsstufe des Übergangs vom Autoerotismus zur Objektliebe. Bis dahin galt Narzissmus – im Sinne von Selbstverliebtheit, vor allem als erotisches Gefallen am eigenen Körper – als eine ernste Geschlechtsverwirrung.

John C. Nemiah verstand schließlich unter Narzissmus eine psychische Krankheit. In seinen Foundations of Psychopathology (1961) sprach er von einer „narzisstischen Charakterstörung“.

Otto Kernberg schlug in Anlehnung an Nemiah den Begriff der „narzisstischen Persönlichkeitsstruktur“ vor. Heinz Kohut führte 1968 den Begriff der Narzisstischen Persönlichkeitsstörung ein. Diese beiden Psychoanalytiker entwickelten weiterführende Definitionen des Begriffs.

Exkurs: Der Mythos von Narziss

Die Wortschöpfung Narzissmus geht auf die antike Mythologie zurück. Dem Mythos nach wurde Narkissos als Sohn der Nymphe Liriope durch Vergewaltigung des Flussgottes Kephisso gezeugt. Aufgrund seiner gewaltsamen Entstehung war Narkissos von Anfang an den ambivalenten Gefühlen seiner Mutter ausgeliefert. Einerseits war er ihr ein und alles, andererseits musste sie in seinem Gesicht immer wieder ihren Vergewaltiger erkennen.

Narkissos wurde bereits als 16-Jähriger sowohl von Frauen als auch von Männern umschwärmt. Doch erfüllt von Stolz über seine eigene Schönheit lehnte er jede Annäherung ab. Amenois, einem besonders aufdringlichen Verehrer schickte Narkissos sogar ein Schwert. Dieser tötete sich damit und rief dabei die Götter an, seinen Tod zu rächen. Seine Bitte wurde von Artemis erhört. Artemis, eine der wichtigsten Gottheiten der griechischen Mythologie, bestrafte Narkissos mit unerfüllbarer Selbstliebe. Die unerfüllte Selbstliebe von Narkissos fand schließlich ein Ende, als er eine Quelle fand, in der er sein eigenes Spiegelbild erblickte und sich darin verliebte. Doch war es unerträglich für ihn, seine Liebe nur als Spiegelbild zu besitzen. In seiner Verzweiflung stieß er sich einen Dolch ins Herz. Aus seinem Blut entsprang eine Narzisse.

Gibt es gesunden Narzissmus?

Narzissmus tritt bei Menschen in verschiedenen Varianten auf:

- bei gesunden Menschen mit narzisstischen Persönlichkeitsmerkmalen,
- bei Menschen mit deutlich ausgeprägten narzisstischen Merkmalen,
- bei Menschen, die an der Narzisstischen Persönlichkeitsstörung leiden.

Von Narzissmus spricht man auch, wenn man bestimmte Persönlichkeitsakzentuierungen beschreiben möchte. Auch ein narzisstischer Persönlichkeitsstil kann nicht selbstverständlich als krankhaft bezeichnet werden. Denn neben vielen problematischen Seiten haben fast alle Narzissten auch viele gesunde Anteile, so sind sie aufgrund eines hohen Selbstbewusstseins imstande, ihre eigenen Interessen und Ziele sehr gut zu verfolgen. In diesem Zusammenhang kann Narzissmus sogar als eine Dimension eines normalen Persönlichkeitsmerkmals mit hoher Selbstwertschätzung verstanden werden.

Menschen mit ausgeprägten narzisstischen Zügen verfügen über ein hohes Durchsetzungsvermögen und sind bereit, ein überdurchschnittlich hohes Maß an Leistung zu bringen. Das befähigt sie meist dazu, Leitungspositionen zu besetzen. Viele Menschen in Machtpositionen haben narzisstische Züge.

Der Psychiater und Psychoanalytiker Otto Kernberg hat ein umfangreiches Werk zum Thema Narzissmus verfasst. Der US-Amerikaner österreichischer Herkunft gilt als Spezialist für schwere Persönlichkeitsstörungen. Doch er sieht in Narzissmus nicht automatisch eine Störung. Um professionell erfolgreich zu sein, benötige man nicht zuletzt eine gewisse Paranoia, Narzissmus, Zwanghaftigkeit und psychopathische Züge.

Menschen mit moderat ausgeprägten narzisstischen Persönlichkeitsmerkmalen haben sogar niedrigere Werte für Depression, Angst und Einsamkeit und ein höheres subjektives Wohlbefinden. Menschen mit einem hohen Selbstwert und auch einem gewissen Maß an Selbstüberschätzung haben ein stabileres Selbstbewusstsein, einen gesunden Stolz auf reale Leistungen, haben Mut für Entscheidungen, stellen sich neuen Aufgaben und Herausforderungen. Sie weisen einen

selbstwertstabilisierenden Umgang mit Misserfolgen auf und können dabei ausreichend Empathie und soziale Kompetenz aufbringen.

Stärker ausgeprägte narzisstische Persönlichkeitsmerkmale gehen jedoch mit zunehmend sozial unverträglichen Eigenschaften und Verhaltensweisen einher. Das heißt jedoch nicht, dass das einen Krankheitswert im Sinne einer narzisstischen Störung einschließt.

Um eine Störung mit Krankheitswert diagnostizieren zu können, muss der Betroffene unter einem großen Leidensdruck stehen. Solch ein Leidensdruck entsteht meist erst durch die vielen negativen Konsequenzen im zwischenmenschlichen Bereich, die das narzisstische Verhalten nach sich zieht.

Ist Narzissmus krankhaft?

Je nach Ausprägung handelt es sich bei Narzissmus um eine schwerwiegende Störung, die mit einer sehr hohen Suizidrate einhergehen kann.

Menschen mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung gleichen Emotionen wie Scham, Schuld, Angst, Hilflosigkeit und eine aktive Selbstabwertung durch Größenideen, Perfektionismus, Abwertung anderer Menschen und Ärger, Wut und Aggressivität aus.

Anerkennung zu bekommen, ist eines der beiden wichtigsten Motive, die ihr Handeln und ihre Entscheidungen bestimmen, unter allen Umständen die eigene Autonomie zu bewahren, das andere.

Betroffene fühlen sich schnell kritisiert, was bei ihnen sogar eine Depression auslösen und bis hin zum Suizid führen kann.

Die große innere Leere und die ausgeprägten Minderwertigkeitsgefühle, unter denen diese Menschen leiden, versuchen sie meist mit übersteigerter Aktivität, auch Hypersexualität oder Drogenkonsum zu lindern.

Außerdem verfügen Betroffene über wenig emotionale Empathie und Schwingungsfähigkeit. Empathie oder Mitgefühl ist notwendig, um Empfindungen, Emotionen, Gedanken, Motive und Persönlichkeitsmerkmale einer anderen Person erkennen, verstehen und nachempfinden zu können. Emotionale Schwingungsfähigkeit bedeutet, dass man imstande ist, seine Stimmung an das Gegenüber und die jeweilige Situation anzupassen. Menschen mit einer narzisstischen Störung können also im Grunde nicht an dem, was andere erleben oder erleiden, Anteil nehmen. Sie wirken in gewisser Weise affektstarr, so als ob sie meistens auf ein und derselben Gefühlsebene wären und sich ihre Stimmung kaum verändern würde.

Die oft sehr sprachgewandten Menschen verfügen meist allerdings über eine hohe kognitive Empathie. Das bedeutet, dass sie sehr deutlich wahrnehmen, was sich ihr Gegenüber wünscht. Das ermöglicht ihnen, andere erfolgreich zu manipulieren.

Generell zeigen sie wenig echtes Interesse an anderen Menschen und verhalten sich diesen gegenüber distanziert, arrogant, dominierend und abwertend. Interesse an anderen Menschen besteht vor allem dann, wenn diese zur Erreichung ihrer Ziele beitragen können und zur narzisstischen Selbstbespiegelung dienen.

Gerade in Beziehungen verdecken Betroffene das anfangs sehr gut. Sie wirken zunächst sehr interessiert und Treffen oder Einladungen wirken fast zu perfekt, um echt zu sein. Da ist der

erfolgreiche Marketingmanager, der seine Eroberung nur in die feinsten Lokale einlädt, da ist die Finanzspezialistin, die zu den ersten Verabredungen im teuren Sportwagen vorfährt.

Beiden geht es um ihren perfekten Auftritt und die Bewunderung, die sie dafür erwarten, nicht um ihr Gegenüber. Aufmerksamkeit und Bewunderung anderer Menschen sind es wert, viel zu investieren, denn beides brauchen sie dringend, um sich stabilisieren zu können. Sie erhöhen ihren Selbstwert, indem sie davon überzeugt sind, gegenüber anderen generell in einer überlegenen Position zu sein und davon ausgehen, dass ihnen grundsätzlich eine bevorzugte und bessere Behandlung zusteht.

Um ihre überlegene Position zu verteidigen, versuchen sie andere zu dominieren und zu kontrollieren und deren Leistungen abzuwerten. Werden sie kritisiert, haben Misserfolg oder stellen fest, dass ihre Wünsche nicht erfüllt werden, reagieren sie aggressiv und werten ihre Kritiker ab. Ein Leidensdruck entsteht meist erst dann, wenn die Kluft zwischen ihrer Anspruchshaltung und der eigenen Selbstidealisierung und der Realität immer größer wird.

Vor allem wegen der Begleiterkrankungen und Probleme, die häufig mit der narzisstischen Störung einhergehen, finden Betroffene vielleicht irgendwann den Weg zu einem Arzt oder Psychotherapeuten. Häufige Begleiterscheinungen können zum Beispiel Depression oder Abhängigkeit von Alkohol oder anderen Substanzen und zwischenmenschlichen Konflikten wie Scheidung oder Arbeitsplatzverlust sein. Das narzisstische Verhalten selbst erscheint den wenigsten Betroffenen als problematisch.,

Insofern hat Ines S. bessere Chancen, irgendwann einmal ein gesundes und erfülltes Leben zu führen als ihr Ex-Partner. Menschen wie sie suchen aufgrund von Depressionen, Angststörungen und anderen psychischen Störungen häufiger therapeutische Hilfe auf als die anderen narzisstischen Typen. Der vulnerable Typus des Narzissmus scheint deshalb auch eine bessere Prognose zu haben, das bedeutet, dass Betroffene sich sehr viel mehr auf eine Therapie einlassen und schließlich auch davon profitieren können.

Zusammenfassend ist festzustellen: Wenn der Narzissmus stark ausgeprägt ist und für den Betroffenen und seine Umwelt zu Leiden führt, wird der Narzissmus krankhaft. Der Übergang von einer Persönlichkeitseigenschaft zu einer Störung ist fließend.

Diagnose Narzisstische Persönlichkeitsstörung

Diagnostisch wird bisher nur die narzisstische Persönlichkeitsstörung erfasst. In der ICD-10, der internationalen statistischen Klassifikation der Krankheiten und verwandter Gesundheitsprobleme, wird die narzisstische Persönlichkeitsstörung nur sehr knapp unter der Kategorie F60.8 unter „andere spezifische Persönlichkeitsstörungen“ beschrieben.

Im Anhang des Grünbuchs der ICD-10 finden sich spezifischere Kriterien, anhand derer die Diagnose Narzisstische Persönlichkeitsstörung gestellt werden kann, wenn mindestens fünf der folgenden Symptome erfüllt sind:

- **Größengefühl** in Bezug auf die eigene Bedeutung: Die Betroffenen übertreiben ihre Leistungen und Talente, erwarten, ohne entsprechende Leistungen als bedeutend angesehen zu werden

- **Beschäftigung mit Fantasien über unbegrenzten Erfolg**, Macht, Scharfsinn, Schönheit oder idealer Liebe
- **Überzeugung, „besonders“ und einmalig zu sein** und nur von anderen besonderen Menschen oder solchen mit hohem Status (oder von entsprechenden Institutionen) verstanden zu werden oder mit diesen zusammen sein zu können
- **Bedürfnis nach übermäßiger Bewunderung**
- **Anspruchshaltung**; unbegründete Erwartung besonders günstiger Behandlung oder automatische Erfüllung der Erwartungen
- **Ausnutzung von zwischenmenschlichen Beziehungen**, Vorteilsnahme gegenüber anderen, um eigene Ziele zu erreichen
- **Mangel an Empathie; Ablehnung, Gefühle und Bedürfnisse anderer anzuerkennen** oder sich mit ihnen zu identifizieren
- **Häufiger Neid** auf andere oder **Überzeugung, andere seien neidisch** auf die Betroffenen
- **Arrogante, hochmütige Verhaltensweisen** und Attitüden
- Ein tiefgreifendes Muster von Großartigkeit (in Fantasie oder Verhalten)

Im DSM-5, dem Diagnostischen und Statistischen Manual Psychischer Störungen (DSM), dem dominierenden psychiatrischen Klassifikationssystem in den USA, wird die Narzisstische Persönlichkeitsstörung sehr viel ausführlicher beschrieben. Sie wird dem Cluster B, der die „launisch, dramatisch, emotionalen“ Persönlichkeitsstörungen umfasst, zugeordnet.

Für die Diagnose dieser Störung müssen die Betroffenen Folgendes aufweisen: Ein anhaltendes Muster von Grandiosität, Bewunderung und mangelndem Mitgefühl.

Dieses Muster wird durch das Vorhandensein von mindestens fünf der folgenden Kriterien gezeigt:

- Ein übertriebenes, unbegründetes Gefühl der eigenen Bedeutung und Talente (Grandiosität)
- Die Beschäftigung mit Phantasien von unbegrenzten Erfolgen, Einfluss, Macht, Intelligenz, Schönheit oder der vollkommenen Liebe
- Der Glaube, dass sie speziell sowie einzigartig sind und sich nur mit den Menschen auf höchstem Niveau verbinden sollten
- Der Wunsch, bedingungslos bewundert zu werden
- Ein Gefühl des Anspruchs
- Ausnutzung anderer, um ihre eigenen Ziele zu erreichen
- Ein Mangel an Empathie
- Neid auf andere und der Glaube, dass andere sie beneiden
- Überheblichkeit und Hoffart

Die Symptome müssen spätestens im frühen Erwachsenenalter begonnen haben.

Sowohl das DSM-5 als auch die ICD-10 führen Verletzlichkeit nicht als diagnostisches Kriterium auf. Dabei bezeichnen viele Psychiater und Psychotherapeuten diese Verletzlichkeit als wesentliches Merkmal, das den Narzissmus zur Störung macht.

Die Experten des DSM-5 schlagen vor, die Narzisstische Persönlichkeitsstörung und auch andere Persönlichkeitsstörungen zugunsten eines dimensional Modells abzuschaffen. Dabei wird auf eine kategoriale Diagnostik einzelner Persönlichkeitsstörungen verzichtet. Stattdessen werden die

Störungen durch die Beeinträchtigungen im Funktionsniveau und problematischen Persönlichkeitsmerkmalen definiert. Das Funktionsniveau basiert auf den Dimensionen Identität, Selbststeuerung, Empathie und Nähe. Relevante problematische Persönlichkeitsmerkmale umfassen negative Affektivität, Verslossenheit, Antagonismus, Enthemmtheit und Psychotizismus.

Dieser Ansatz hat den Vorteil, dass es damit möglich ist, Patienten mit eindeutigen narzisstischen Konflikten zu beschreiben, für die jedoch die Diagnose einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung nicht wirklich zutreffend wäre. Insofern wird in der Praxis häufig auch von narzisstisch gestörten Patienten gesprochen und bewusst nicht von einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung.

Hier finden Sie den Narzissmus-Test:

<https://www.therapie.de/psyche/info/test/weitere/narzissmus/#>

Häufigkeit

Etwa ein Prozent der Bevölkerung leidet an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung. Dabei sind 75 Prozent Männer und 25 Prozent Frauen betroffen. Die Störung wird häufig zusammen mit einer Borderline-Persönlichkeitsstörung beobachtet.

Informieren Sie sich hier zur Selbsthilfe bei Borderline:

<https://www.therapie.de/psyche/info/ratgeber/links/selbsthilfe/borderline/>

Begleiterkrankungen

Menschen, die an einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung leiden, entwickeln meist auch komorbide, also begleitende Störungen wie

- Depression <https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/depression/artikel/>
- Bipolare Störungen <https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/bipolare-stoerung/artikel/>
- Somatisierungsstörung <https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/somatoforme-stoerungen/artikel/>
- ADHS <https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/adhs/artikel/> (Kinder und Jugendliche) und <https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/adhs-erwachsene/artikel/> (Erwachsene)
- Suchterkrankung beispielsweise <https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/internetsucht/artikel/>
- Essstörung <https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/essstoerungen/artikel/>
- Andere Persönlichkeitsstörungen:
 - paranoide Persönlichkeitsstörung
 - dissoziale Persönlichkeitsstörung
 - histrionische Persönlichkeitsstörung
 - Borderline-Persönlichkeitsstörung
 - Mehr Informationen unter: <https://www.therapie.de/psyche/info/index/diagnose/persoenlichkeitsstoerungen/artikel/>

Vor allem, wenn die Störung als verletzlicher Narzissmus auftritt, kann sie mit der Borderline-Persönlichkeitsstörung verwechselt werden, weil mit beiden Störungen ein labiles Selbstwertgefühl, konflikthafte zwischenmenschliche Bindungen und Verlassenheitsängste verbunden sind. Sie kann auch dann mit der Borderline-Persönlichkeitsstörung verwechselt werden, wenn nahestehende Personen vom Betroffenen aggressiv für die eigenen Probleme verantwortlich gemacht werden. Denn bei beiden Störungen ist auch eine tyrannische Form bekannt.

Die drei Subtypen

Nach einer empirischen Studie von Russ und Kollegen (2008) kann man die narzisstische Persönlichkeitsstörung in drei Subtypen einteilen:

- exhibitionistischer Narzissmus mit hohem Funktionsniveau
- grandios-maligner Narzissmus
- vulnerabel-fragiler Narzissmus

Exhibitionistischer Typus

Der exhibitionistische Typus stellt seine Großartigkeit öffentlich heraus. Dadurch zieht er die Aufmerksamkeit auf sich, die er benötigt. Dieser Typus kann sich in einer wettbewerbsorientierten Welt gut anpassen und sehr erfolgreich sein. Sein Auftreten wirkt sehr selbstbewusst. Ihren Mitmenschen gegenüber verhalten sich Menschen dieses Typus arrogant und kühl. Diese Form wird auch als offener Narzissmus bezeichnet.

Grandios-maligner Typus

Maligner Narzissmus ist eine Kombination aus Narzissmus, Aggression, Paranoia und antisozialem Verhalten. Der Begriff Malignität wird in der Medizin für bösartige Krankheiten verwendet. Menschen dieses Typs sind von ihrer Großartigkeit überzeugt. Fühlen sie sich von anderen nicht angemessen wertgeschätzt, rächen sie sich ohne Reue, auch wenn die Ablehnung, die sie anderen unterstellen, nicht real sein muss. Sie sehen generell in einem anderen Menschen schnell einen Feind. Der Übergang zur sogenannten Psychopathie ist fließend.

Vulnerabler-fragiler Typus

Menschen, die an einem vulnerablen Narzissmus leiden, werden meist nicht so schnell als Narzissten erkannt, da sie extrem verletzlich, schüchtern und hypersensibel sind. Man bezeichnet diese Form daher auch als verdeckten Narzissmus. Wie die anderen Typen auch, sind sie aber auf sich selbst fixiert und nicht imstande, anderen gegenüber echte Empathie zu empfinden. Kritik oder Zurückweisungen können in ihnen schwere Krisen auslösen, die sogar bis hin zum Suizid führen können.

Der vulnerable Narzissmus wird in der klinischen Praxis häufig übersehen und die betreffenden Patienten werden eher als selbstunsicher oder chronisch depressiv diagnostiziert.

Ein vulnerabler Narzissmus, der wohl häufiger bei Frauen vorkommt, scheint eine bessere Prognose zu haben.

Die meisten der Betroffenen erscheinen nicht durchgängig als jeweiliger Typus, so können beispielsweise Betroffene des grandiosen Typus in einem Moment sehr selbstbewusst und grandios wirken und kurz darauf Anzeichen von Depression sowie Ängstlichkeit zeigen. Insofern könnten die unterschiedlichen Typen auch lediglich Facetten ein und derselben Störung sind. Die Forschung befindet sich diesbezüglich noch am Anfang.

Gibt es weiblichen und männlichen Narzissmus?

Populärwissenschaftlich unterscheidet man häufig zwischen weiblichem und männlichem Narzissmus. Es gibt die Auffassung, dass der vulnerable Narzissmus eher die weibliche Form des Narzissmus darstellt, vor allem auch, weil der grandiose Narzissmus häufiger bei Männern vorkommt. Es gibt aber keine Studien, die diese These belegen.

Ist ein Narzisst beziehungsfähig?

Interessiert sich ein Mensch mit narzisstischer Störung für einen anderen Menschen, verliebt er sich in ihn, dann gelingt es ihm vor allem anfangs, ziemlich außergewöhnliche Stimmungen und Situationen zu erzeugen.

Denn Menschen mit dieser Störung sind durchaus empathisch in dem Sinne, dass sie kognitiv erfassen, was das Gegenüber gerade braucht. Dieses Gespür für die Bedürfnisse anderer befähigt einen narzisstisch gestörten Menschen dazu, sich aufmerksam zu verhalten und seinem Gegenüber das Gefühl zu vermitteln, ein wichtiger Mensch zu sein. Dabei orientieren sie sich meist an Menschen, die etwas Besonderes zu bieten haben wie gesellschaftlicher Status oder Vermögen, weil sie damit den eigenen Selbstwert erhöhen können.

Eine Überbetonung der eigenen Autonomie ist ein Leitsymptom der narzisstischen Störung. Um das hohe Bedürfnis nach Bestätigung zu stillen, gehen Narzissten zwar Beziehungen ein. Sie opfern sozusagen ein bestimmtes Maß ihrer Autonomie, um über die Beziehung ihren Selbstwert zu stabilisieren. Das bedeutet jedoch nicht, dass sie die Kontrolle abgeben.

Menschen mit diesem Störungsbild fällt es schwer, einem Partner treu zu sein. Sie gehen im Grunde eine Beziehung nicht ein, weil sie ihren Partner in seinem Sosein wahrnehmen, akzeptieren und verstehen. Sie tun das bei sich selbst auch nicht. Sie gehen eine Beziehung zunächst ein, weil sie ihr Bedürfnis nach Bestätigung und Bewunderung befriedigen möchten. Das erklärt auch, warum sie häufig offen sind für Flirts. Wird es zu kompliziert mit dem eigenen Partner, dann suchen sie sich die Bestätigung einfach woanders.

Häufig gehen Narzisst und Ko-Narzisst eine Paarbeziehung ein. Wie andere Paar-Kollusionen bietet auch diese keinen Raum für echte Entwicklungen. Sollte einer der beiden Partner das Bedürfnis danach empfinden, führt dies meist in die Krise. Der Paartherapeut Jürg Willi hat 1975 den Begriff Kollusion für „ein unbewusstes Zusammenspiel, das beiden Partnern die Erfüllung ihrer Sehnsüchte in Aussicht stellt, bei gleichzeitiger Sicherung der Kontrolle über die sie begleitenden Ängste“ geprägt.

In der narzisstischen Kollusion treffen sich Narzisst und Ko-Narzisst. Während der eine die Bewunderung, Verehrung und Bestätigung genießt, fühlt der andere sich durch die zur Schau gestellte Grandiosität, die beruflichen Erfolge oder den materiellen Wohlstand des Partners aufgewertet. Denn der Ko-Narzisst leidet ebenfalls unter einem geringen Selbstwertgefühl, er

befriedigt sein Bedürfnis danach über den Narzissten. Diese beiden Partner ergänzen sich symbiotisch hinsichtlich Geltungsbedürfnis, Unabhängigkeitsbestreben sowie der Art Gefühle zu erleben und auch auszuleben.

Während der Narzisst aufgrund seines starken Autonomiebedürfnisses sein Leben aktiv gestaltet, fühlt sich der Ko-Narzisst damit wohl, sich ihm anzupassen und wesentliche Entscheidungen nicht selbst treffen zu müssen.

Solange die Rollen klar verteilt und eingehalten werden, kann diese Form der Beziehung Bestand haben: Das Selbstwertgefühl des narzisstischen Partners wird zuverlässig durch die Bewunderung des Partners gespeist, sein Kontroll- und Dominanzstreben wird nicht in Frage gestellt. Der Ko-Narzisst erlebt die scheinbare Stärke seines Partners als Sicherheit.

Schwierig wird es, wenn der Ko-Narzisst selbst mehr Selbständigkeit und Unabhängigkeit erleben möchte oder der Narzisst in dem Partner, der sich bisweilen sogar für ihn erniedrigt, kein würdiges Status-Objekt mehr erkennen kann.

Wie entsteht Narzissmus?

Man könnte denken, dass die moderne Lebensweise, unterstützt von den sozialen Medien, narzisstische Störungen fördert. Allerdings gibt es keine empirischen Studien, die belegen würden, dass die narzisstische Persönlichkeitsstörung inzwischen häufiger auftritt.

Vielmehr entsteht sie aus einer Wechselwirkung verschiedener Faktoren. Nach neuesten Zwillingsstudien haben die Gene bei der narzisstischen Persönlichkeitsstörung einen größeren Einfluss als bei anderen Persönlichkeitsstörungen. Es spielen aber auch die Umwelteinflüsse und die Erziehung eine wichtige Rolle.

Die Theorien über die Entstehung variieren jedoch stark und derzeit gibt es noch keine gesicherten Erkenntnisse. Einigkeit besteht nur darüber, dass die narzisstische Störung auf ungünstige Interaktionen mit Bezugspersonen zurückzuführen ist. Otto Kernberg beispielweise geht davon aus, dass emotional kalte oder latent aggressive Eltern eine übersteigerte Selbstdarstellung fördern. Kinder, die wenig Anerkennung erhalten, bewältigen diese Verletzung des Selbstwerts durch den Fokus auf Leistungen, für die sie gelobt werden. Andere Forscher vermuten, dass Kinder, die von den Eltern keine Grenzen erhalten, ein unrealistisches und perfektionistisches Selbstbild entwickeln können. Beide Erziehungsstile stellen letztendlich eine Vernachlässigung der kindlichen Bedürfnisse dar.

Das Modell der kognitiven Verhaltenstherapie geht davon aus, dass eine Person in den ersten Lebensjahren zu positiv statt zu negativ behandelt wurde. Die narzisstische Haltung entsteht demnach durch bewundernde und abgöttisch liebende Eltern. Diese lehren das Kind sozusagen, „seinen Selbstwert überzubewerten“ (Beck, 1990).

Narzissmus im Kindesalter

Narzissmus im Kindes- und Jugendalter kann während der Persönlichkeitsentwicklung durchaus stabilisierend wirken, wenn es beispielsweise darum geht, die Fähigkeit, einen Glauben an sich und den eigenen Wert oder die Fähigkeit, eigene Pläne zu schmieden und umzusetzen, zu entwickeln.

Bei Heranwachsenden lassen sich häufig Fantasien von Großartigkeit, ein großes Bedürfnis nach Bewunderung und nicht selten auch ein noch nicht ausreichend entwickeltes Empathievermögen beobachten. Das gehört jedoch zu einer gesunden Entwicklung.

Narzissmus kann sich im Kindes- und Jugendalter allerdings auch destruktiv äußern, indem sich Betroffene aufgrund ihrer mangelhaften Beziehungsfähigkeit und leichten Kränkbarkeit isolieren und in der Erkenntnis, ihrem Selbstbild nicht entsprechen zu können, selbstzerstörerische Tendenzen entwickeln.

Erstgeborene und Einzelkinder weisen oft höhere Narzissmuswerte auf als andere Kinder (Cowell, 1993).

Die Behandlung von Narzissmus und narzisstischer Persönlichkeitsstörung

Klienten mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung kommen in der ambulanten Psychotherapie häufig vor. Die meisten Betroffenen begeben sich jedoch aufgrund anderer psychischer Erkrankungen wie Depressionen, somatoforme Störungen, Ängsten, Essstörungen oder Suchtproblemen in Behandlung. Auslöser für eine Psychotherapie sind meist die emotionalen und sozialen Kosten der Störung, etwa Dauerkonflikte am Arbeitsplatz oder in der Partnerschaft, allgemeine Unzufriedenheit oder Sinnkrisen.

Suchen sie Hilfe auf, geschieht dies oft vor dem Hintergrund, dass andere Probleme mit ihnen haben, die behoben werden müssen – nicht aber, dass sie ein Problem bei sich selber sehen.

Schwierigkeiten in der Behandlung

Menschen, die an einer Persönlichkeitsstörung leiden, erleben ihre Probleme häufig als Teil ihrer Identität. Um die problematische Beziehungsfähigkeit, ihre Selbstidealisierung und die fehlende Empathie psychotherapeutisch zu bearbeiten, bedarf es meist eines sehr langen Prozesses. Insgesamt sind therapeutische Erfolge bei Menschen, die an einem vulnerablen Narzissmus leiden, größer als bei Menschen mit einem grandiosen Narzissmus. Selbst wenn der Leidensdruck bei beiden Typen der gleiche ist, suchen Letztere ohnehin viel seltener Hilfe, weil sie ihre Schwierigkeiten häufig verleugnen.

Patienten in einem höheren Lebensalter haben insgesamt eine bessere Prognose.

Therapiemethoden

Für die Behandlung von narzisstischen Störungen steht ein breites Spektrum unterschiedlicher Schulen an Therapieformen zur Verfügung. Vor allem Psychoanalytiker wie Otto Kernberg, Heinz Kohut, Anthony W. Bateman, Peter Fonagy, Mary Target und andere haben Methoden entwickelt, die sich in der Praxis bewährt haben. Auch Therapieverfahren, die aus der Verhaltenstherapie heraus entwickelt wurden, wie beispielsweise die Schematherapie, sind wirkungsvoll in der Behandlung dieser Störungen.

Übertragungsfokussierte Psychotherapie (Transference-focused Psychotherapy, TFP)

Der Psychiater und Psychoanalytiker Otto Kernberg hat mit der übertragungsfokussierten Psychotherapie ein Behandlungsverfahren zunächst vor allem für die Borderline-Störung entwickelt, es wird aber auch bei der narzisstischen Persönlichkeitsstörung erfolgreich angewandt.

Das Verfahren leitet sich von der Psychoanalyse ab und Grundannahme ist, dass Faktoren wie frühkindliche Erfahrungen, angeborenes Temperament und andere Lebenserfahrungen die Ausreifung und Funktion der Persönlichkeit positiv oder negativ beeinflussen können.

Nach Kernberg kann ein authentisches Selbst nur dann in ausreichendem Maß entstehen, wenn die verschiedenen Selbstbilder zu einem integrierten Selbstkonzept organisiert werden.

Wichtige Grundelemente des Selbstkonzeptes sind beispielsweise die Fähigkeit des Einzelnen, die innere von der äußeren Realität zu unterscheiden oder über ein stabiles Konzept von sich selbst und von anderen, etwa den Bezugspersonen, zu verfügen.

Mentalisierungsbasierte Therapie (Mentalization-Based-Treatment, MBT)

Mentalisieren bedeutet, sich auf die inneren mentalen Zustände, also die Gedanken, Gefühle, Wünsche, Bedürfnisse, Überzeugungen von sich selbst und anderen zu beziehen, diese als dem Verhalten zugrundeliegend zu begreifen und darüber nachdenken zu können.

Die Mentalisierungsbasierte Psychotherapie ist eine integrative Form der Psychotherapie. Sie verbindet psychodynamische, systemische, klientenzentrierte und dialektisch-behaviorale Therapieansätze miteinander und bezieht Erkenntnisse aus Entwicklungspsychologie, Bindungstheorie und Theory of Mind ein. Theory of Mind bezeichnet die Fähigkeit, eine Annahme über Bewusstseinsvorgänge in anderen Personen treffen und in der eigenen Person erkennen zu können.

Entwickelt wurde die Methode von dem englischen Psychiater und Psychoanalytiker Anthony W. Bateman und dem englischen Psychologen und Psychoanalytiker Peter Fonagy als ein Therapieverfahren der Borderline-Persönlichkeitsstörung. Es hat sich auch in der Behandlung von anderen Störungen, die mit einer eingeschränkten Mentalisierungsfähigkeit einhergehen, wie zum Beispiel die narzisstische Persönlichkeitsstörung, bewährt.

Mittels ihrer Hilfe erlernen Patienten, eigene Wünsche, Gedanken sowie Überzeugungen und die anderer Menschen besser zu verstehen. Um mentale Zustände zu erforschen, ist es jedoch Voraussetzung, dass sich der Patient in der Therapie sicher gebunden und verstanden fühlt. Das setzt voraus, dass der Therapeut emotionale Erregungen des Patienten aushält.

Mit Neutralität und Abstinenz sowie Übertragungsdeutungen im klassischen psychoanalytischen Sinne wird in der Mentalisierungsbasierten Therapie nicht gearbeitet.

Kognitive Verhaltenstherapie

Der Aufbau einer tragfähigen, wertschätzenden therapeutischen Beziehung ist ein wesentliches Element der Therapie. Dabei sollen die Eigenheiten des Patienten nicht moralisch gewertet werden. Stattdessen wird auf ganz konkrete Erfahrungen und Probleme eingegangen. An ihnen können charakteristische Schwierigkeiten des Patienten in Beziehungen herausgearbeitet und allmählich verändert werden.

Außerdem sollen ungünstige Denkmuster verändert werden, zum Beispiel die Vorstellung, ständig gut sein zu müssen, um von anderen akzeptiert und wertgeschätzt zu werden. Die Patienten können lernen, ihr Selbstwertgefühl nicht mehr so stark von der Meinung anderer Menschen abhängig zu machen und besser mit Kritik umzugehen.

Damit die Betroffenen mehr Einfühlungsvermögen entwickeln, können Rollenspiele mit Videofeedback eingesetzt werden. Hier finden Sie Informationen zur Verhaltenstherapie: <https://www.therapie.de/psyche/info/index/therapie/verhaltenstherapie/>

Schematherapie

Die Schematherapie wird vor allem zur Behandlung von ausgeprägten, langanhaltenden psychischen Störungen eingesetzt, die sich auf die Persönlichkeit beziehen. In erster Linie wird sie bei der Therapie von Persönlichkeitsstörungen – vor allem der Borderline- und der narzisstischen Persönlichkeitsstörung – angewendet.

Die Schemata können mithilfe von Fragebögen identifiziert und anschließend im Gespräch mit dem Patienten überprüft werden. So soll der Patient zum Beispiel Situationen in seinem Leben nennen, in denen er sehr starke negative Gefühle erlebt hat. Denn diese lassen sich oft nicht durch die Auslösesituation erklären, sondern durch die Aktivierung von Schemata, die in der Kindheit entstanden sind. Weiterhin soll der Patient nach und nach verstehen, wie die Schemata im Kontext seiner Lebensgeschichte entstanden sind. Auf diese Weise kann er seine bisherigen Verhaltensmuster hinterfragen und so allmählich verändern.

In der nächsten Phase der Therapie geht es um die Veränderung der ungünstigen Schemata: Sie sollen nun durch verschiedene Techniken verändert und abgeschwächt werden. Ziel dabei ist, dass der Patient seine ungünstigen Verhaltensmuster allmählich aufgibt und lernt, seine Bedürfnisse bewusst und in einer angemessenen, flexiblen Art zu befriedigen. Lesen Sie hier mehr über Schematherapie: <https://www.therapie.de/psyche/info/index/therapie/schematherapie/artikel/>

Paartherapie

Häufig ist ein Seitensprung der Auslöser dafür, dass Menschen mit einer narzisstischen Störung eine Paartherapie zu beginnen. Nicht selten betrachtet der narzisstische Partner es sogar als Großzügigkeit seinerseits, auf das Drängen des ko-narzisstischen Partners nach einer Paartherapie einzugehen. Der Paartherapeut Hilmar Bennecke hält ergänzende Einzelgespräche auch in einer Paartherapie für sinnvoll, da der Betroffene dadurch die Chance hat, sich mehr auf die Angebote des Therapeuten einzulassen, ohne sich gegenüber seinem Partner rechtfertigen zu müssen.

Informationen zur Paartherapie finden Sie hier:

<https://www.therapie.de/psyche/info/index/therapie/paartherapie/artikel/>

Quellen und Links

- Benecke H (2019). Narzissmus in Partnerschaft und Paartherapie. Psychotherapie im Dialog; 63-68. Stuttgart New York: Georg Thieme Verlag.
- Berger M (2012). Psychische Erkrankungen – Klinik und Therapie. München: Urban & Fischer.
- Dieckmann E, Roediger E (2019). Das schematherapeutische Vorgehen bei narzisstischen Patienten. Psychotherapie im Dialog; 58-62. Stuttgart New York: Georg Thieme Verlag.
- Hartmann H (2018). Narzissmus und narzisstische Persönlichkeitsstörungen, Göttingen: Vandenhoeck & Ruprecht.
- Kernberg O (1978). Borderline-Störung und pathologischer Narzissmus. Berlin: Suhrkamp Verlag.

- Kohut H (1976). Narzissmus: Eine Theorie der psychoanalytischen Behandlung narzißtischer Persönlichkeitsstörungen. Berlin: Suhrkamp Verlag.
- Lammers C, Eismann G (2019). Bin ich ein Narzisst – oder bin ich einfach nur selbstbewusst? Stuttgart: Schattauer.
- Lammers C (2019). Narzissmus oder kein Narzissmus? Psychotherapie im Dialog; 20:19-25. Stuttgart New York: Georg Thieme Verlag.
- Lammers C (2015). Psychotherapie narzisstisch gestörter Patienten, ein verhaltenstherapeutisch orientierter Ansatz, unter Mitarbeit von Gitta Jacob und Gunnar Eismann, Stuttgart: Schattauer.
- Lipp M, Karow A (2019). Gibt es Narzissmus im Kindes- und Jugendalter und wie äußert er sich? Psychotherapie im Dialog; 20: 74-79. Stuttgart New York: Georg Thieme Verlag.
- Lohmer M, Wernz C (2019). Narzissmus und Übertragungsfokussierte Psychotherapie (TFP). Psychotherapie im Dialog; 20: 48-52. Stuttgart New York: Georg Thieme Verlag.
- Morf C.C, Rhodewalt F (2006) Die Paradoxa des Narzissmus - ein dynamisches selbstregulatorisches Prozessmodell. In: O. Kernberg & H.-P. Hartmann (Hrsg) Narzissmus. Stuttgart: Schattauer Verlag.
- Russ, E., Shedler, J., Bradley, R. & Westen, D. (2008), Refining the Construct of narcissistic personality disorder: diagnostic criteria and subtypes. Journal of Psychiatry, 165, 1473-1481.
- Sachse R (2002). Histrionische und narzisstische Persönlichkeitsstörungen. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse, R (2004). Persönlichkeitsstörungen. Leitfaden für eine Psychologische Psychotherapie. Göttingen: Hogrefe.
- Sachse R, Sachse M, Fasbender J (2011). Klärungsorientierte Psychotherapie der narzisstischen Persönlichkeitsstörung. Göttingen: Hogrefe.
- Senger K (2019). Narzissmus. Psychotherapie im Dialog; 20: 17-18. Stuttgart New York: Georg Thieme Verlag.
- Stalujanis E, Euler S (2019). Mentalisierungsbasierte Therapie bei Narzisstischer Persönlichkeitsstörung. Psychotherapie im Dialog; 20: 44-47. Stuttgart New York: Georg Thieme Verlag.
- Waelder R (1925). The psychoses: Their mechanisms and accessibility to influence. In: International Journal of Psycho-Analysis. 6: 259–281.
- Wardetzki B (2018). Und das soll Liebe sein? München: dtv.
- Willi J (2012). Die Zweierbeziehung. Reinbek: Rowohlt.

Links

- Berger M. (2012) Narzisstische Persönlichkeitsstörung: mangelndes Selbstwertgefühl, fehlende Empathie und empfindliche Angst vor Kritik. Psychische Erkrankungen – Klinik und Therapie. München: Urban & Fischer.
- <https://www.neurologen-und-psihiater-im-netz.org/psychiatrie-psychosomatik-psychotherapie/ratgeber-archiv/meldungen/article/narzisstische-persoendlichkeitsstoerung-mangelndes-selbstwertgefuehl-fehlende-empathie-und-empfindl/>
- <https://www.schematherapie-koeln.de/schematherapie.php>
- https://de.wikipedia.org/wiki/Narzisstische_Persönlichkeitsstörung