

## NARZISSTISCHE PERSÖNLICHKEITSSTÖRUNG

# Erkrankung mit vielen Facetten

Patienten mit narzisstischer Persönlichkeitsstörung stellen sich Therapeuten meist wegen komorbider Störungen vor. Sie sind häufig selbstdestruktiv, neigen zum Abbruch von Beziehungen und zu Suizidversuchen.

**N**arzissmus zieht das Interesse auf sich, weil es Hinweise gibt, dass der Anteil der Narzissten in der Bevölkerung zunimmt. Meistens geht es hierbei jedoch um den subklinischen Narzissmus. Die pathologische Form, die narzisstische Persönlichkeitsstörung, findet weit aus weniger Beachtung. Ein Grund dafür könnte sein, dass sie als wenig verbreitet gilt, ein anderer, dass sie relativ selten empirisch untersucht wird.

Nach DSM-IV-TR beziehungsweise DSM-5 gibt es folgende Kriterien für eine narzisstische Persönlichkeitsstörung: Die Betroffenen haben ein grandioses Gefühl der eigenen Wichtigkeit, sie verlangen nach übermäßiger Bewunderung, sie idealisieren sich selbst und sind stark von Fantasien grenzenlosen Erfolgs, Macht, Glanz oder Schönheit eingenommen. Sie glauben von sich, besonders und einzigartig zu sein und nur von anderen außergewöhnlichen oder angesehenen Personen oder Institutionen verstanden zu werden oder nur mit diesen verkehren zu können. Darüber hinaus zeigen sie ein offensives Anspruchsdenken und erwarten, bevorzugt behandelt zu werden.

## Ausnutzende Tendenzen und Mangel an Empathie

In zwischenmenschlichen Beziehungen sind sie häufig ausbeuterisch und ziehen zum Beispiel Nutzen aus anderen Personen, um die eigenen Ziele zu erreichen. Ihnen mangelt es zudem an Empathie, das heißt, sie sind nicht willens oder fähig, die Gefühle und Bedürfnisse anderer zu erkennen oder sich mit ihnen zu identifizieren. Außerdem sind sie häufig neidisch auf andere oder glauben, andere seien neidisch

auf sie. Im Umgang mit anderen geben sie sich überheblich. Mindestens fünf dieser Kriterien müssen erfüllt sein, um die Diagnose stellen zu können.

Aktuelle Forschungsbefunde legen nahe, dass die narzisstische Persönlichkeitsstörung noch weitere Facetten als die aufgeführten besitzt. Während beispielsweise im DSM-5 von einem hohen (grandiosen) Selbstwert ausgegangen wird, zeigt eine aktuelle Studie deutscher Psychologen um Aline Vater von der Charité – Universitätsmedizin Berlin, dass Betroffene einen nied-

## Der Therapeut sollte nicht mit Gegenwehr und Rückzug, sondern wertfrei und wertschätzend reagieren.

rigen Selbstwert als gesunde Kontrollpersonen aufweisen. Die amerikanische Psychiaterin Elsa Ronningstam von der Harvard Medical School in Belmont (USA) weist zudem darauf hin, dass Betroffene nicht nur selbstverliebt und großspurig, sondern durchaus auch unsicher, scheu, depressiv und übersensibel wirken können. Dies scheint auf den ersten Blick nicht zusammenzupassen. Nach Ronningstam dienen aber auch solche Facetten der Störung dazu, den Betroffenen das Gefühl von Überlegenheit zu verschaffen und sich psychisch zu stabilisieren. Des Weiteren wurde die narzisstische Persönlichkeitsstörung im DSM-5 (Sektion III) teilweise neu konzeptioniert, etwa indem ihr nicht nur grandiose, sondern auch vulnerable Charakteristika zugeschrieben werden. Neuere Befunde und Entwicklungen wie diese deuten darauf hin, dass die Erforschung der Störung noch lange nicht abgeschlossen ist.

Patienten mit einer narzisstischen Persönlichkeitsstörung gelten als schwierige Mitmenschen und unbeliebte Patienten. Sie leiden unter ihrer Störung, verursachen aber auch viel Leid bei anderen. Schwierig im Umgang mit anderen Menschen sind die Betroffenen (nach DSM-5) unter anderem deshalb, weil sie ständig Aufmerksamkeit und Bewunderung einfordern, diese aber anderen nicht zukommen lassen. Sie werten andere ab und treten oft überheblich auf. Sie wollen stets im Mittelpunkt stehen, sind aber unfähig, sich in andere einzufühlen und sich mit ihnen zu identifizieren. Bedürfnisse und Gefühle anderer Menschen nehmen sie nur zur Kenntnis, wenn sie für die eigene Person relevant sind.

Sie sind nicht in der Lage, tiefe und dauerhafte Beziehungen einzugehen. Sie haben kein authentisches Interesse an anderen und benutzen sie ausschließlich zur Erreichung eigener Ziele.

## Wegen komorbider Störungen in Therapie

Diese Eigenschaften macht den Umgang mit den Betroffenen nicht gerade einfach – dennoch wirken sie oft anziehend und haben in bestimmten Lebensbereichen sogar Erfolg mit ihrer Art, etwa in Führungspositionen. Fehlende Freundschaften, Isolation und andere Nachteile können viele von ihnen oft lange kompensieren. Erst ernsthafte Krisen und hoher Leidensdruck führen sie in die Therapie, wo sie sich aber zumeist wegen komorbider Störungen vorstellen und behandeln lassen.

Auch in der Therapie zeigen sich die Charakteristika der Erkrankung, sodass Therapeuten damit rechnen