

Hintergrundinformation

Narzissmus – zwischen Psychopathologie und gesamtgesellschaftlichem Phänomen

Obwohl sowohl Betroffene der narzisstischen Persönlichkeitsstörung wie auch das soziale Umfeld unter den mannigfaltigen Folgen dieser Störung leiden, wird pathologischer Narzissmus oftmals erst nach einem langen Krankheitsweg erkannt und psychotherapeutisch behandelt. Ob dies daran liegt, dass in unserer Gesellschaftsform narzisstische Persönlichkeitszüge toleriert oder deren Entwicklung sogar gefördert und sozial erwünscht ist, kann diskutiert werden.

Die Diagnose der narzisstischen Persönlichkeitsstörung

Die narzisstische Persönlichkeitsstörung (NPS) ist das pathologische Ausmaß einer zunächst als normal zu bewertenden Persönlichkeitseigenschaft. Gemäß internationalen Diagnosekriterien (ICD-10) liegt eine NPS vor, wenn mindestens fünf der folgenden Kriterien erfüllt sind (F 60.8):

- Größengefühl in Bezug auf die eigene Bedeutung (z. B.: die Betroffenen übertreiben ihre Leistungen und Talente, erwarten ohne entsprechende Leistungen als bedeutend angesehen zu werden)
- Beschäftigung mit Phantasien über unbegrenzten Erfolg, über Macht, Scharfsinn, Schönheit oder die ideale Liebe
- Innere Überzeugung, "besonders" und einmalig zu sein und nur von anderen besonderen Menschen oder solchen mit einem hohen 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.

Die Diagnose einer Persönlichkeitsstörung (PS) ist jedoch grundsätzlich nur zu stellen, wenn alle der folgenden Punkte erfüllt sind:

- Die charakteristischen und dauerhaften inneren Erfahrungs- und Verhaltensmuster der Betroffenen weichen insgesamt deutlich von kulturell erwarteten und akzeptierten Vorgaben („Normen“) ab. Diese Abweichung äußert sich in mehr als einem der folgenden Bereiche: Kognition, Affektivität, Impulskontrolle und Bedürfnisbefriedigung, die Art des Umgangs mit anderen Menschen und die Handhabung zwischenmenschlicher Beziehungen.
- Die Abweichung ist so ausgeprägt, dass das daraus resultierende Verhalten in vielen persönlichen und sozialen Situationen unflexibel, unangepasst oder auch auf andere Weise unzweckmäßig ist
- Persönlicher Leidensdruck, nachteiliger Einfluss auf die soziale Umwelt oder beides sind dem oben beschriebenen Verhalten zuzuschreiben
- Nachweis, dass die Abweichung stabil, von langer Dauer ist und im späten Kindesalter oder der Adoleszenz begonnen hat
- Die Abweichung kann nicht durch das Vorliegen oder die Folge einer anderen psychischen Störung des Erwachsenenalters, oder eine organische Erkrankung oder Verletzung sowie Funktionsstörungen des Gehirns erklärt werden.

Auch für die derzeit diskutierte Weiterentwicklung des internationalen Diagnosesystems DSM V soll die narzisstische Persönlichkeitsstörung wieder als Kategorie vorgesehen werden.

Dies bedeutet zusammenfassend, dass Narzissmus eine umfangreiche und detaillierte Diagnostik durch Psychotherapeut/innen oder Psychiater erfordert, ohne welche die Komplexität der Störung nicht erfasst werden kann und ohne die eine Abgrenzung zu (gesundem) Selbstbewusstsein und Selbstakzeptanz nicht möglich ist.

Prävalenz

Die Lebenszeitprävalenz in der Allgemeinbevölkerung liegt bei ca. 6% (7,7% für Männer, 4,8% für Frauen). Von denen in einer Psychiatrie behandelten Patienten weisen ca. 1-17% eine narzisstische Persönlichkeitsstörung (NPS) auf, in der ambulanten Therapie liegt bei etwa 20% eine NPS vor. Häufig liegen bei Patienten mit NPS weitere psychische Störungen vor: die Lebenszeitprävalenz für komorbide psychische Störungen bei Patienten mit NPS beträgt insgesamt 64,2%. Die häufigsten komorbiden Diagnosen sind affektive Störungen, Angststörungen und weitere Persönlichkeitsstörungen. Die Diagnose einer NPS scheint zudem mit einem erhöhten Risiko für Suizidalität einherzugehen (Review zur NPS siehe Ronningstam, 2010).

Narzissmus und Gesellschaft

Soziokulturelle Einflüsse fördern bestimmte Verhaltensweisen, während abweichendes Verhalten als sozial inakzeptabel bzw. unerwünscht nicht verstärkt wird. Passend dazu wird die NPS im Vergleich zu anderen Persönlichkeitsstörungen von Laien eher selten als psychische Störung erkannt (Furnham, 2011). Studien belegen, dass die Anzahl von Menschen mit narzisstischen Neigungen über die letzten Jahre tendenziell zugenommen hat: eine Untersuchung zwischen 1982 und 2006 belegt, dass im Jahre 2006 fast 2/3 der Studenten narzisstischer waren, als frühere Generationen (Twenge, 2008). Leistungen werden von Kindern immer früher erwartet mit entsprechenden Möglichkeiten zu scheitern. Sowohl in der Werbung wie auch in Filmen, im Fernsehen und auf Internetportalen werden unzählige Möglichkeiten zum narzisstischen Modelllernen angeboten, wie auch narzisstische Aufwertung in Form von Konsum und soziale erwünschter, übertrieben positiver Selbstdarstellung ermöglicht.

Passend dazu liegen besonders oft bei Prominenten der Unterhaltungsbranche, die sich u.a. durch ihre Schnellebigkeit und Unverbindlichkeit auszeichnet, narzisstische Tendenzen vor (Young, 2006).

Narzissten finden in sozialen Internetplattformen eine angemessene Umgebung zur positiven Selbstdarstellung, wie Buffardi (2008) herausfand: Narzissmus prädiszierte zum einen eine hohe Aktivität im sozialen Netzwerk, zum anderen produzierten Narzissten mehr Inhalte mit Selbstvermarktung (de Wall, 2011; Buffardi, 2008), wobei dies auch von unabhängigen Beobachtern als narzisstisch bewertet wurde. Zudem scheint eine hohe Onlineaktivität auf Facebook mit hohem Narzissmuswerten und niedrigem Selbstbewusstsein assoziiert (Mehdizadeh, 2010).

Ökonomische Prinzipien orientieren sich am Profitstreben und Narzissmus des Einzelnen, Risiken werden individualisiert („Ich – AG“), die ungleiche Ressourcenverteilung produziert wenige „Gewinner“ und viele „Verlierer“, die dann für Kompensationsmechanismen anfällig werden. Die Globalisierung verlangt Mobilität und fördert damit Alleinleben, Individualisierung und eine Vereinheitlichung von Konsum und Kultur. Die Bedeutung narzisstischer Persönlichkeitszüge für Unternehmen und Institutionen wird zunehmend diskutiert. Personen mit narzisstischen Tendenzen nehmen besonders oft Führungspositionen in Gruppen ein (Brunell, 2008). Und nicht zuletzt kann die Flut von immer beliebter Ratgeberliteratur narzisstisches Verhalten fördern („Heirate Dich selbst“). Die Stärke dieser gesellschaftlichen Tendenzen hat zwischenzeitlich aber auch zu relevanten Gegenbewegungen geführt: Das Wissen um die gesundheitsfördernde Bedeutung früher Bindung nimmt zu und soziale Kompetenzen werden bei Kinder früh gefördert. Die Kritik an ego-zentrierten ökonomischen Prinzipien nimmt zu ebenso wie das regionale und überregionale Bürgerengagement. Und nicht zuletzt ist das Wissen über positive Aspekte von Selbstachtsamkeit und Behandlungsmöglichkeiten deutlich weiter verbreitet.

Besonderheiten des Narzissmus

Narzisstische Menschen brauchen Aufmerksamkeit und Bewunderung. Glücklicherweise haben sie gerade in den letzten Jahren eine ganze Menge Aufmerksamkeit im Bereich psychologischer Forschung erhalten, so dass mittlerweile viele aussagekräftige Studien bzgl. Narzissmus vorliegen. Die intra- und interpersonelle Dynamik von Narzissten unterscheidet sich grundlegend von der Durchschnittsbevölkerung, wie folgende Studien zu Menschen mit narzisstischen Tendenzen und Patienten mit NPS belegen. Narzissten sind zunächst beliebt: beim ersten Kennenlernen kommen die Narzissten besonders gut an und hinterlassen einen äußerst positiven Eindruck, wie eine Studie von Back (2010) belegt. Nach mehrmaligen Treffen nimmt der zunächst positive Eindruck jedoch kontinuierlich ab und Narzissten werden eher als wenig empathisch oder sogar feindselig wahrgenommen. Narzissten erkennt man u. a. auch an einen ganz bestimmten Sprachstil: Sie verhalten sich eher extravertiert, reden sehr viel und verwenden häufig Schimpfwörter (Holtzmann, 2010a). Narzissten sind anscheinend nicht nur von ihrer eigenen als überdurchschnittlich wahrgenommenen Attraktivität überzeugt, sie scheinen auch von anderen als tatsächlich als attraktiv beurteilt zu werden: eine Metaanalyse ergab, dass narzisstische Personen von anderen als attraktiver beurteilt werden (Holtzmann, 2010b). Während die Datenlage zu Menschen mit narzisstischen Tendenzen weiter wächst und mittlerweile viele Bücher bzgl. der Behandlung der narzisstischen Störung existieren, gibt es noch nicht sehr viele klinische Studien mit dem Vollbild einer NPS (Blais, 2010).

Psychotherapeutische Behandlungsansätze

Insbesondere Psychoanalyse bzw. tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie als auch Kognitive Verhaltenstherapie (KVT) beschäftigen sich seit vielen Jahren intensiv mit der Generierung von Theorien und Therapien der NPS, so dass mittlerweile eine ganze Reihe an störungsspezifischen Ansätzen für die Psychotherapie der NPS zur Verfügung steht.

Literatur

Back MD, Schmukle SC (2010): Why Are Narcissists so Charming at First Sight? Decoding the Narcissism–Popularity Link at Zero Acquaintance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 98 (1): 132–145.

Blais MA, Little JA (2010): Toward an Integrative Study of Narcissism. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 1 (3): 197–199.

Brunell AB, Gentry WA, Campbell WK, Hoffman BJ, Kuhnert KW, DeMarree KG (2008): Leader Emergence: The Case of the Narcissistic Leader. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34: 1662-1676.

Buffardi LE, Campbell K (2008): Narcissism and Social Networking Web Sites. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 34: 1302-1314.

DeWall CN, Buffardi LE, Bonser I, Campbell WK (2011): Narcissism and implicit attention seeking: Evidence from linguistic analyses of social networking and online presentation. *Personality and Individual Differences*, 51: 57–62.

Furnham A, Kirby V, McClelland A (2011): Non-expert's theories of three major personality disorders. *Personality and Mental Health*, 5 (1): 43–56.

Holtzman NS, Vazire S, Mehl MR (2010a): Sounds like a narcissist: Behavioral manifestations of narcissism in everyday life. *Journal of Research in Personality*, 44: 478–484.

Holtzman NS, Strube MJ (2010b): Narcissism and attractiveness. *Journal of Research in Personality*, 44: 133–136.

Mehdizadeh S (2010): Self-Presentation 2.0: Narcissism and Self-Esteem on Facebook. *Cyberpsychology, Behaviour, and Social Networking*, 13: 357-364.

Ronningstam E (2010): Narcissistic Personality Disorder: A Current Review. *Current Psychiatry Reports* 12: 68–75.

Twenge JM, Konrath S, Foster JD, Campbell WK, Bushman BJ (2008): Egos Inflating Over Time: A Cross-Temporal Meta-Analysis of the Narcissistic Personality Inventory. *Journal of Personality*, 76 (4): 875-902.

Young MS, Pinsky D (2006): Narcissism and celebrity. *Journal of Research in Personality*, 40: 463–471.