

Ljubomir Erić,
Medicinski fakultet Univerziteta u Beogradu

UDK 159.964.2
UDK 616.89-008.442.5

O NARCIZMU

Sažetak: U radu autor objašnjava istoriju pojma narcizma i kako se razumevanje ovog pojma razvijalo od kraja XIX veka. Posebna pažna je data tome kako je ovaj pojam definisao Sigmund Frojd od 1913, kao i njegovi učenici Oto Rank u Ernest Džouns. Autor objašnjava udaljavanje od Frojdovih ideja po ovom pitanju kod Karen Hornaj, Eni Rajh i Herberta Rozenfelda. Članak je posebno usredsređen na formulacije narcizma kod Hajnc Kohuta i Ota Kernberga. Osnove njihovih teorija su analizirane. Razmotreno je još nekoliko teoretičara (Vamik Volkan, M, Horovic, Dragan Švrakić, Piter Fonagi Alan Šor). Autor opisuje kliničke karakteristike narcizma na osnovu H. Kohuta i S. Ahtara. On opisuje i terapijske pristupe lečenju narcizma koje su razvili Hajnc Kohut, Oto Kernberg i Glen Gabard.

Ključne reči: narcizam, teorije narcizma, Sigmund Frojd, Hajnc Kohut, Oto Kernberg, terapijski pristup narcizmu

Čovek je u svom razvoju pretrpeo tri narcističke povrede koje su izmenile njegovu idealiziranu sliku o sebi i umanjile njegovu osećanje narcističke svemoći.

Prva povreda, nazvana kosmološkom, povezuje se sa otkrićem da zemlja nije centar svemira kako su to smatrali najblistaviji umovi toga vremena. Tu narcističku povredu svetu zadao je Nikola Kopernik (1473–1543), poljski astronom.

Druga povreda, ona biološke prirode, vezuje se za Čarlsa Darvina (1809–1882), engleskog biologa evolucionistu. On je pokazao da je čovek biće koje je evolucijom nastalo od životinje više vrste, sisara, i da nema povlašćeno mesto u razvoju vrsta.

Treća povreda, psihološka, nastala je nastankom i razvojem psihoanalize, učenja koje je pokazalo da čovek nije gospodar ni svog unutrašnjeg sveta, jer nesvesno i nesvesni psihički procesi, koji izmiču njegovom svesnom i racionalnom promišljanju, dominantno utiču na njegovo ponašanje i postojanje uopšte.

Sigmund Frojd, 1917

Istorija razvoja pojma

Pojam narcizam potekao je iz Stare Grčke, izvorne legende o Narcisu, koja je bila homerovska himna o ljubavi prema samom sebi u VII ili VIII veku pre naše ere. Legendu i ličnost Narcisa proslavio je Ovidije (43 p. n. e. – 17 n. e.), rimski pesnik, u trećem od petnaest delova *Metamorfoza*, svom najznačajnijem delu.

Sin boga Kefisa, zaštitnika istoimene reke, i nimfe Liriope, Narcis je bio ne-nadmašne lepote. Za njim su žudele mnoge nimfe, među njima i Eho koju je odbio. Ona se u svom očaju razbolela te je preklinjala boginju Nemezis da je osveti. Jednom u lovu, mladić se zaustavio kraj izvora bistre vode: opčinjen sopstvenim odrazom mišljaše da vidi nekog drugog, i u zaprepaščenju ne beše više u stanju da odvrti pogled od tog lica koje mu je pripadalo. Zanesen sobom, Narcis posegnu rukom u vodu da se domogne lika koji je neprestano izmicao. Izmučen nemogućom čežnjom, zaplaka i najzad razumede da je sam predmet svoje ljubavi. Tada je poželeo da se odvoji od sebe i udarao se do krvi dok nije rekao zbogom kobnom ogledalu i ispustio dušu. U znak žalosti, njegove sestre Najade i Dijade, odsekoše sebi kosu. Kada su poželele da Narcisovo telo polože na lomaču, otkrile su da se pretvorilo u cvet (Levy et al. 2008).

Tokom razvoja civilizacije pojam narcizam se menjao. Kod Vilijama Šekspira (1564–1616), engleskog pesnika, vidne su aluzije na priču o Narcisu i igraju veliku ulogu u poetici njegovih soneta. Tu se upotrebljava sintagma: Kruži svoj plamen svetlosti sa samosvojnim gorivom – što bi značilo – ljubav prema sebi (Burrow, 2002). Sličan smisao pojma upotrebio je i Fransis Bejkon (1561–1626), engleski učenjak, označivši prirodu ekstremnih ljubavnika kao – ljubitelje sebe bez suparnika (Bacon, 1985).

U medicini i psihijatriji pojam narcizam prvi je upotrebio Alfred Bine (1857–1911), francuski psiholog. Opisujući *fetišizam*, tada označen kao seksualna perverzija, naglasio je da pacijent uzima sopstvenu ličnost za seksualni objekt (Binet, 1887). Havlok Elis (1859–1939), engleski psiholog i seksolog, isti pojam je upotrebio da objasni kiničke slučajeve *muškog autoerotizma* to jest *seksualne inverzije*, kako se tada nazivala homoseksualnost. Međutim, on je narcizam shvatio mnogo šire i smatrao je da predložak o njemu može da se primeni i na druga, neseksualna ponašanja, u kojima postoji tendencija da se seksualna osećanja prazne kroz samoobožavanje (Ellis, 1900). Zatim, Pol Nake (1851–1913), nemački psihijatar i kriminolog, upotrebljavajući kliničku model opisuje pojam narcizam da bi označio ono ponašanje pri kojem osoba postupa sa sopstvenim telom slično načinu na koji inače postupa s telom seksualnog objekta. U tom obliku, narcizam ima značenje perverzije koja je u sebe usisala celokupni seksualni život osobe i usled toga pripada kategoriji seksualnih perverzija (Näcke, 1899).

Pojam narcizam potom od seksologa preuzimaju psihoanalitičari u skladu s razvojem psihoanalize koja se okreće ka izučavanju shizofrenije (Brojler) ili demencije prekoks (Krepelin). Tako Karl Abraham (1877–1925), nemački psihijatar i psihoanalitičar opisuje narcizam kao proces povlačenja libida sa objekta na sopstvenu ličnost kod obolelih od demencije prekoks, današnje shizofrenije (Abraham, 1907). Odmah potom, Isidor Sadger (1867–1942), austrijski psihijatar i psihoanalitičar, o narcizmu piše u vezi s ljubavlju prema sebi kao modalitetu izbora objekta kod homoseksualnih osoba. Za razliku od Elisa, on smatra da narcizam nije seksualna perverzija, nego normalan stadijum u psihoseksualnom razvoju (Sadger, 1908). Najzad, Oto Rank (1884–1939), austrijski psihoanalitičar, piše prvi psihoanalitički rad o narcizmu kod žena povezujući narcizam s ispraznošću i samodovoljnošću.

Sigmund Frojd (1856–1939), prihvata priču o narcizmu kao izazov i kreće u teorijsko određenje pojma. Prihvata stav Sadgera o narcizmu kao normalnom stadijumu u psihoseksualnom razvoju i njime objašnjava izbor objekta kod homoseksualnih osoba u radu *Tri rasprave o teoriji seksualnosti*, verziji iz 1910. godine (Freud, 1905/1910). Zatim, o narcizmu piše i u svoja dva rada: *Jedno sećanje na detinjstvo Leonarda da Vinčija* (Freud, 1910), a godinu dana kasnije u prikazu slučaja nazvanog *Slučaj Šreber* i postavlja tezu o postojanju prelaznog stadijuma seksualnog razvoja između autoerotizma i objektne ljubavi kada osoba u razvoju uzima prvo sebe i svoje telo za ljubavni objekt (Freud, 1911).

Najzad, u radu *Prilog uvodu u narcizam*, prihvata i ideje Abrahama i povezuje narcizam s libidinalnim zaposedanjem ega i razlikuje ga od autoerotizma kao stupnja u seksualnom razvoju (Freud, 1914). O narcizmu i narcističkoj psihopatologiji Frojd je nastavio da piše i o toj temi pisao je sve vreme svoga radnog veka.¹

Sigmund Frojd o narcizmu

Osnova postavka Frojda o narcizmu, različita od drugih shvatanja ovog pojma, je konstatacija da je narcizam značajan psihološki razvojni fenomen u normalnom seksualnom životu ljudi, libidinalna dopuna egoizmu u sklopu nagona samoodržanja, i da jednim delom može da se pripíše svakom živom biću, da se pojedine crte narcističkog ponašanja mogu da nađu kod mnogih osoba zahvaćenih smetnjama, na primer kod homosksualnih i neurotičnih osoba. Iz tih razloga značajan je i važan fenomen za psihoanalitičku teoriju. Narcizam Frojd ne posmatra isključivo kao seksološki pojam, naglašava da se on razlikuje od autoerotizma kao stupnja u seksualnom razvoju i ne pripada kategoriji seksualnih perversija.

Po opštem mišljenju teoretičara i istroriografa psihoanalize teorija o narcizmu je verovatno najveći i trajni doprinos utemeljenju psihoanalize koji je Frojd podario ovoj nauci.

Podsticaji koji su Frojda usmerili ka izučavanju narcizma

Mora se priznati da je Frojd bio snažno podstaknut iz više izvora da se pozabavi fenomenom narcizma (Freud, 1914). Prvo su njegovi saradnici počeli da pišu o narcizmu kao značajnom fenomenu pa da ne bi izgubio vodeću ulogu u psihoanalitičkom pokretu morao je da se teorijski odredi i u ovom

1 Najpoznatiji radovi sa tom temom su mu: *Žalost i melanholija* (1917), *O analnom erotizmu* (1917), *Čovek vuk* (1918), *Psihoanaliza i libido teorija* (1923) i *Libidinalni tipovi* (1931). U navedenim radovima Frojd je narcizam opisao kao dimenzionalno psihološko stanje, slično opisu patoloških manifestacija normalnih crta ličnosti. Narcizam je shvatao dinamički, kao proces ili stanje pre nego tip ili poremećaj ličnosti, a grandioznost je tumačio kao odbranu od osećanja beznačajnosti.

domenu kao vođa pokreta. Ali, ipak je odao priznanje svakom od njih pojedinačno, Sadgeru, Ranku i Abrahamu, što mu baš i nije bila navika. Međutim, verovatnije je da je najveći podsticaj da se okrene izučavanju narcizma potekao iz njegove svakodnevne psihoterapijske prakse. Lečeći neurotične pacijente s narcističkim ponašanjem shvatio je da oni kroz takvo ponašanje postavljaju granicu da se na njih utiče. Drugim rečima, bili su neprivlačni za psihološke uvide i menjanje. Ne može da se zanemari ni usmerenje ka narcizmu koje je bilo uslovljeno novim otkrićima u psihijatriji kada su Krepelin i Brojler, opisali nov oblik psihotičnog poremećaja demenciju prekoks, odnosno shizofreniju. Najzad, usmerenje ka izučavanju narcizma Frojd je dobio i analizom psihičkog života dece i primitivnih naroda koje je stekao pišući knjigu *Totem i tabu*. Kod dece i divljih ljudi Frojd je zapazio doživljavanja slična ludilu veličine: precenjivanje moći njihovih želja i psihičkih akata, sve-moć misli, verovanje u čarobnu – silu reči i tehniku odnosa prema spoljnom svetu, *magiju*, koja se javlja kao konsekventna primena tih pretpostavki pre-punih čeznje za veličinom (Freud, 1913).

Frojd se laća posla kako bi nov entitet psihotičnog poremećaja podveo pod pretpostavke teorije libida. U tom cilju okreće se analizi seksualnosti ili libida kod ovih pacijenata, ali ne želi da razjasni ili produbi problem tog obo-ljenja, već nastoji da sakupi činjenice kako bi opravdao uvođenje narcizma u teoriju libida.

Prilog uvodu u narcizam – ključni rad kojim je Frojd postavio temelj teorije

Godine 1914. Frojd objavljuje rad *Prilog uvodu u narcizam* u kome po-stavlja teoriju o libidinalnom narcizmu, proširuje pojam libido uključujući u njegov obim i sadržaj pojmove ego libido i objekt libido. Razlikuje i njego-va dva oblika – primarni i sekundarni narcizam, kao i prirodu narcističkog objektnog izbora i narcističke osnove ego ideala kao psihičke strukture.

U tom kontekstu *primarni narcizam* se odnosi na dete i njegov izbor sop-stvene osobe za objekat ljubavi, etapu koja prethodi punoj sposobnosti usme-ravanja ka spoljnim objektima, kao početno životno stanje. Drugim rečima primarni narcizam Frojd je video kao prepreku ili zastoj libida, koji otpočinje da zaposeda ego pre nego što je bio upućen napolje, ka objektima. *Sekundarni narcizam* povezuje s egom (ego narcizam) određujući ga kao posledicu povla-čenja i vraćanja libida sa spoljnih granica, s objekata na ego, procesa očitog kod psihotičnih poremećaja. Jednostavno rečeno, što čovek više voli sebe, to manje voli objekte, i obrnuto.

Frojd pravi i razliku između normalnog i patološkog narcizma što će biti zametak budućih određenja narcističke psihopatologije, pre svega narcistič-kog poremećaja ličnosti, ali i drugih oblika kao što su hipohondrija i drugi oblici poremećaja ličnosti. Tako je teorija o narcizmu dobila veliki klinički

značaj, na sasvim nov način osvetlila je suštinu anksioznosti i straha, posebno kod psihotičnih poremećaja, hipohondrije i narcističke psihopatologije čiji središnji prostor zauzima strah od smrti.

*

Važno pitanje koje se postavilo u određenju narcizma, koje je moralo da se prevaziđe, bilo je kako se narcizam odnosi prema autorerotizmu kao ranom stanju libida. Frojd je smatrao da je nemoguće da se pretpotstavi da u osobi postoji struktura, jedinstvo, koje bi odgovaralo ego od samog početka razvoja i naglašava da ego mora da se razvija. Znači, autoerotizmu i iskonskim autoerotiskim nagonima mora da se pridoda neka nova psihička akcija da bi se oblikovao narcizam. Iz ovoga prozilazi nov problem – kako se ego razvija i kako se ego libido odvaja od ego – nagona. Drugim rečima, da li bi pretpostavka o postojanju jedinstvene psihičke energije rešila teskoće u razlikovanju energije ego-nagona od ego-libida i ego-libida od objektnog libida?

Pojmovi ego-libido i objektni libido potiču iz proučavanja bitnih karakteristika neurotiskih i psihotičnih procesa. Podela libida na ego libido, svojstven ego, i objektni-libido, vezan za objekte, proistekla je iz pretpostavke da se seksualni nagoni i nagoni ega međusobno rastavljaju i razlikuju, kao što se razlikuju i razdvajaju glad i ljubav.

Da je ovo razdvajanje opravdano pokazala je analiza transfernih neuroza kao i biološka znanja i Frojd je u vezi s tim izričit: „... prihvatanje odvojenih ego-nagona i seksualnih nagona, teorija libida, ponajmanje počiva na psihološkom temelju i u bitnome je poduprto biološkim procesima.“

Frojdovi saradnici i narcizam

U okviru korpusa klasične psihoanalize o narcizmu, pored Frojda pisali su i njegovi neposredni saradnici i sledbenici. Zapravo prvi psihoanalitički rad posvećen direktno narcizmu – *Doprinos narcizmu* – napisao je Oto Rank i objavio ga je 1911. godine. On je analizirao narcizam kod žena sa dinamičkog stanovišta, opisujući kliničke odlike narcističkih osoba, i zaključio je da on može da utiče na formiranje karakternih osobina ličnosti. Tako se sujeta, kao pretežno ženska osobina, javlja kod onih žena koje smatraju da su muškarci loši i nesposobni da shvate lepotu i vrednost žene. Prema Ranku, žene koje imaju ovakva uverenja teško, i kroz frustraciju, ostvaruju kontakte sa suprotnim polom, zbog čega regrediraju na prethodni, narcistički stadijum i, nezavisno od muškaraca, vole same sebe.

U istom radu Rank naglašava i odbrambenu ulogu narcizma u komunikacijama koje prate frustracije i, uz to, zapaža da se, kao oblik odbrane, narcizam predstavljen kao sujeta i zaljubljenost u sebe trajno ugrađuje u karakternu strukturu žene.

Ovaj pionirski rad o narcizmu iz diskursa psihoanalitičara bliskih Frojdu ocenjen je pozitivno i kao doprinos, posebno stoga što je jedan od retkih radova u kojima se obrađuje problematika narcizma kod žena. Zaključci do kojih je došao Rank i implikacije iz njih, na primer narcističko povlačenje od objekata u situaciji frustracije, u potpunosti se uklapaju u savremena tumačenja narcističkog poremećaja ličnosti (Rank, 1911).

U okviru prvih promišljanja o narcizmu valja spomenuti i rad Ernesta Džounsa koji je opisao takozvani *Bog kompleks*, što je verovatno prvi fenomenološki, deskriptivni, opis narcističkog poremećaja ličnosti (Jones, 1913). Džouns opisuje osobe koje su izrazito zadovoljne i sigurne u svoju snagu, znanje i kvalitete, kako fizičke tako i psihičke. Takve osobe stalno nastoje da ispolje ili istaknu svoju ličnost ili neki njen deo, imaju onipotentne fantazije, specifičan interes za sve što obećava brz uspeh, izrazitu želju da budu voljene, obožavane i nagrađivane. I posebno važno, takve osobe vremenom ispoljavaju neobično jake suprotne tendencije svojoj narcističkoj veličini – karikaturalnu skromnost, socijalnu ravnodušnost i potcenjivanje značaja novca u realnom životu. Najzad, Džouns je opisao i kognitivne specifičnosti koje uključuju sa jedne strane dobro izražavanje, odlično verbalno komuniciranje i ljubav prema jeziku, a sa druge strane, defekte u učenju i odsustvo pažnje za objektivne aspekte nekog događaja (Jones, 1913/2007).

Robert Velder (1900–1967), američki psihoanalitičar austrijskog porekla, među prvima se pozabavio pitanjima narcizma. Godine 1925. opisao je *narcističku ličnost* smatrajući da su takvi pojedinci snishodljivi, da se osećaju superiornim u poređenju s drugima, da su preokupirani sobom i da se dive sebi, pokazujući izrazito odsustvo empatije koje je najočiglednije u njihovoj seksualnosti koja je zasnovana na čisto fizičkom zadovoljstvu pre nego što je povezana sa emocionalnom bliskoću.

Velder je i prvi psihoanalitičar koji je dodirnuo i pitanja *morala* takvih osoba ističući da je on pod uticajem *narcističnih motiva*. Najzad, on ima i zasluge i u tome što je uticao na Frojda da u svom radu *Libidinalni tipovi* (Freud, 1931) opiše narcistični karakterni tip.

Falusni narcistični karakterni tip opisao je Vilhelm Rajh (1897–1957), austrijski psihijatar i psihoanalitičar, u knjizi *Analiza karaktera* (Reich, 1933). Istakao je da takve osobe karakteriše duboko osećanje unutrašnje inferiornosti, iako ostavljaju utisak samopouzdanih, elastičnih, punih energije, često impresivnih ličnosti. Uzroke narcističke karakterne patologije Rajh je video u frustraciji i fiksaciji na genitalno-ekshibicionističkom stadijumu, sa kasnijim razvojem negativnog odnosa prema suprotnom polu i tendencijom ka homoseksualizmu. Kasnije, Rajh je podvukao da narcistične osobe primarno usmeravaju libido prema sebi na račun objektne ljubavi. One imaju preterano visoko mišljenje o sebi, nerealne infantilne unutrašnje mere u interpersonalnim odnosima i ispoljavaju jaku neutralizovanu agresivnost i zavisnost od potvrde spolja. Preokupirani su fantazijama o spostvenoj veličini, nisu sposobni da čekaju, skloni su hipohondriji i imaju perverzne seksualne odnose. Takva

samonaduvanost je odbrana od narcističnih povreda tokom preedipalnog i edipalnog perioda razvoja iza čega leže defekti superega.

O narcizmu drugačije od Frojda

Krajem tridestih godina XX veka, tadašnji psihoanalitičari počinju da iznose mišljenja koja su divergentna u odnosu na ortodoksne Frojdove stavove. Tako Karen Hornaj (1885–1952), američka psihoanalitičarka, Frojdu zamera što ga je objašnjavao isključivo biološkim pretpostavkama, teorijom nagona, potpuno zanemarujući brojne kulturne i društvene činioce koji stvaraju strah i neprijateljsku napetost među ljudima i time ih otuđuju jedne od drugih (Hornay, 1939).

Hornajeva ističe da narcističke osobine nisu produkt nagona već neurotičnih težnji da se individua uhvati u koštac sa svojom ličnošću i drugima preko sopstvene veličine koju ona naziva *samonaduvanost*. Po njenom mišljenju Frojd nije bio u pravu što je smatrao da se normalno samopoštovanje i samouveličavanje i narcizam razlikuju samo kvantitativno, već je naglašavala da je razlika kvalitativna. Istinsko samopoštovanje počiva na isticanju kvaliteta koje osoba stvarno poseduje, dok samonaduvanost uključuje isticanje kvaliteta za koje ne postoji nikakva odgovarajuća osnova. Znači, samopoštovanje i samonaduvanost se međusobno isključuju. Konačno, ona smatra da narcizam nije izraz samoljublja, kako je to isticao Frojd, već otuđenosti od sebe i drugih i zbog toga narcistična osoba nije u stanju da voli ni sebe ni druge. Hornajeva definiše narcizam sa kliničkog i dinamičkog stanovišta. Opisujući ga sa strukturalnog stanovišta, određuje ga kao osnovni strukturalni element neuroze, kao intrapsihičku strukturu koju naziva – *idealizovani self* (Horney, 1937, 1965). Ona daje specifičnost kliničkim ispoljavanjima neuroze i kreira karakterističnu organizaciju neurotske ličnosti. U unutrašnjem svetu, naslućuje Hornej, struktura idealizovanog selfa stoji otcepljena od realnog selfa ličnosti.²

Eni Rajh (1902–1971), američka psihoanalitičarka, u radu *Narcistički izbor objekta kod žena* formuliše narcistički tip izbora objekta kod žena koje pate od narcističkog nedostatka (kastracija), povezanog s narcističkom povredom koja je, opet, posledica osećanja napuštenosti i pomenutih kastrativnih problema (Reich, E., 1953). U drugom radu, *Patološka regulacija samopoštovanja*, utvrđuje da narcistička patologija nije svojstvena samo psihozama i opisuje kompenzatornu, narcističku, hiperinflaciju selfa kod nepsihotičnih osoba. Rajhova tvrdi da narcističke osobe imaju infantilno, nerealno unutrašnje merilo o sebi i konstantno zahtevaju da budu objekti pažnje i priznanja u težnji da ponište skriveno osećanje inferiornosti (Reich, 1960).

2 Kasnije, više autora ovaj fenomen opisivali su svojim pojmovima: *patološka self-struktura* (Kernberg), *narcistički self* (Kohut), *lažni self* (Vinicott), *omnipotentni self* (Rosenfeld), *željena self-slika* (Jacobson), *shizoidni self* (Bolas).

Tako je Eni Rajh, u samo dva rada, značajno doprinela razumavanju narcizma. To se ogleda u formulaciji narcističkog izbora objekta, zatim u opisu narcističke identifikacije s objektom, što je važan element narcističkog modela funkcionisanja, i, najzad, u prepoznavanju *nepsihotičnosti* narcističkog poremećaja ličnosti. Značaj ovog poslednjeg postaje jasniji ako se ima u vidu da su Frojdovi opisi narcističkih neuroza svojevremeno unosili dosta zabune, budući da su delimično obuhvatali i psihotične manifestacije.

U grupi autora koji su doprineli tumačenju kliničkih aspekata narcizma značajno mesto pripada i Herbertu Rozenfeldu (1910–1986), britanskom psihoanalitičaru objektnih odnosa. U radu *O psihopatologiji narcizma – klinički pristup*, Rozenfeld objašnjava veoma značajan aspekt narcističkog poremećaja: problem *razdvajanja*. Podvlači da je čitava struktura ličnosti narcističkih osoba tako organizovana da se negira saznanje o bilo kakvoj razdvojenosti od objekta. Posredstvom mehanizama introjektivne i projektivne identifikacije, osoba negira postojanje razdvojenosti od objekta i izbegava suočavanje sa zavišću, svojom veoma lošom osobinom. U istom radu Rozenfeld uvodi u literaturu pojam *omnipotentni self*, opisuje narcistični objektni odnos koji upravo karakteriše omnipotencija, prevaga indentifikacije, i odbrane od svakog nagoveštaja razdvajanja selfa od objekta (Rozenfeld, 1964).

Oto Kernberg i Hajnc Kohut

Za dalji razvoj fenomena narcizma u psihoanalitičkoj teoriji najzaslužniji su Oto Kernberg (1928-) i Hajnc Kohut (1913–1981), američki psihijatri i psihoanalitičari, austrijskog porekla. Kernberg je opisao narcističku strukturu ličnosti (Kernberg, 1967), a Kohut se posvetio pristupu lečenja osoba s narcističkim poremećajem ličnosti (Kohut, 1968). To je rezultiralo konceptualizacijom narcističkog poremećaja ličnosti, novog entiteta u okviru grupe poremećaja ličnosti, i njegovim uvođenjem u psihijatrijsku nomenklaturu, što se dogodilo u Dijagnostičko-statističkom uputstvu udruženja psihijatara Sjedinjenih Država, trećoj reviziji iz 1980. godine (DSM-III-1980).

Teorija Oto Kernberga

Opšte je mišljenje da je Oto Kernberg najviše doprineo razumevanju narcizma i narcističkog poremećaja ličnosti objedinjujući raznovrsna psihoanalitička znanja koja su izdržala probu vremena. U tom kontekstu misli se na Frojduvu strukturalnu teoriju i dualnu teoriju nagona – libido vrs. agresija; zapažanja Renea Špica (1887–1974), američkog psihijatra i psihoanalitičara, austrijskog porekla, o psihičkom sazrevanju u toku prve godine života; prospektivne studije psihičkog razvoja Margaret Mahler (1896–1985), američkog psihijatra, mađarskog porekla; učenje o ego psihologiji Hajnca Hartmana (1894–1970), američkog psihijatra i psihoanalitičara, austrijskog porekla;

modifikaciju teorije objektnih odnosa koju je sačinila Edit Jakobson (1897–1978), nemačka psihoanalitičarka; učenje o identitetu Erika Eriksona (1902–1994), američkog psihoanalitičara, dansko-jevrejskog porekla; i, najzad, na teoriju objektnih odnosa, posebno doprinose Ronalda Ferberna (1888–1964) i Hane Sigal (1918–1995), britanskih psihijatara i psihoanalitičara.

Tako je izgradio metapsihološko-klinički sistem pristupu patologiji ličnosti koji je uključivao kliničku procenu strukture ličnosti, objektivne odnose, specifičnu odbrambenu organizaciju i simptomatologiju koja se zapaža kod ovih pacijenta (Kernberg, 1975).

Psihički razvoj i narcizam

Po Kernbergu, psihički razvoj počinje od fuzije self-objekt koja traje prvih mesec dana života bebe. U tom stadijumu ukupna psihička predstava o psihičkom i telesnom selfu nije odvojena od doživljaja spoljnog objekta. Zahvaljujući živoj interakciji s okolinom psihički život bebe vremenom postaje složeniji, bogaćenje se ostvaruje postepeno introjeksijom i identifikacijom, a završava se dostizanjem psihičke zrelosti i ego-identiteta, što je Kernberg nazvao procesom internalizacije.

Pojam introjeksija ističe da se na početku razvoja vrši jednostavna psihička reprodukcija prvih doživljaja o sebi i svetu. Prve introjeksije su sastavljene iz delića i isečaka realnosti koje je psiha deteta opazila: predstave o sebi i objektu i prateći afekti koji te dve predstave prožimaju i povezuju u celinu. Ovu, najprostiju, jedinicu psihičkog života self-afekt-objekt, Kernberg je nazvao jedinica introjeksije i u njoj je spojeno doživljavanje selfa i objekta, što je podvedeno pod pojam self-objekt fuzija.

Vrsta afekta u jedinici introjeksije zavisi od toga da li se kroz odnos objektom aktivira libido (pozitivan afekt) ili agresija (negativan afekt). To, opet, zavisi da li je odnos frustrirajući (aktivacija agresije) ili gratifikujući (aktivacija libida). Sve introjeksije koje su prožete pozitivnim afektima, to jest libidom, u unutrašnjem svetu biće predstavljene kao pozitivne ili dobre. Nasuprot tome, sve introjeksije prožete negativnim afektima, to jest agresijom, u unutrašnjem svetu predstavljene su kao negativne ili loše.

Afektivni predznak introjeksije je aktivna energija koja će dovesti do spajanja svih introjeksija s istim afektivnim tonom, sve introjeksije prožete pozitivnim afektima imaju tendenciju da se spajaju, iz istog razloga, udružiće se i grupa negativnih introjeksija. Ovakvi spojevi introjeksija, po Kernbergu prvi su organizovani oblici psihičkog života (Kernberg, 1976).

Faza introjeksija u proces internalizacije i psihičkog sazrevanja odvija se između 2. i 4. meseca života i odgovara *simbiotskoj fazi* Margaret Mahler. I još nešto, grupa pozitivnih introjeksija čini jezgro oko kojeg se, tokom daljeg razvoja, postepeno kristališe ego.

U daljem toku razvoja razdvajanje selfa od objekta postaje sve izraženije. Umesto prostih introjekcija u proces se uključuju zreliji mehanizmi identifikacije. Umesto jednostavnog psihičkog preslikavanja odnosa s objektom, sada se prepoznaje i uloga koju objekt ima u komunikaciji sa selfom. Sadržaji unutrašnjeg sveta su samim tim bogatiji što dalje podstiče razvoj perceptivno-kognitivnih sposobnosti i kristalizaciju ega. Govoreći metapsihološki self se jasno diferencira od objekta, što je prvi i najvažniji zadatak razvoja.

U nastavku psihičkog razvoja mora da se ostvari još jedan važan zadatak – rascepkane psihičke sadržaje³ treba spojiti i integrisati u realnu, celovitu sliku o sebi i o spoljnom svetu. U tom smislu Kernberg koristi izraz *totalna self-reprezentacija*. Slično prethodnom, realističnim procenama objekata okoline, dobre i loše objekt-reprezentacije integrišu se u celovit, totalni objekt (Kernberg, 1976).

Period reintegriranih, rascepkanih, psihičkih sadržaja u procesu psihičkog rasta je vrlo značajan sa aspekta patologije graničnih stanja i narcističkog poremećaja ličnosti: odnos prema sebi i okolini graničnih i narcističkih pacijenata upravo je na rascepkanom razvojnem nivou. U održavanju neintegrisanosti unutrašnjeg sveta presudnu ulogu ima mehanizam rascepa koji drži na distanci sve suprotne (dobre/loše) psihičke sadržaje i ne dozvoljava njihovu integraciju i dalje sazrevanje. Ove i ovakve granične objektivne odnose Kernberg naziva nemetabolisanim i naglašava da su oni karakteristični za granično-narcističke i čisto granične pacijente.

Fenomenološki, završni stadijumi psihičkog razvoja prepoznaju se po znatno zrelijim i smirenijim afektivnim ispoljavanjima kao i po pojavi osećanja krivice. Zanimljivo je napomenuti da se osećanje krivice u psihičkom životu pojavljuje zbog ranijeg lošeg tretiranja objekta, u periodima kada je ovaj doživljavao kao isključivo loš, a koji se sada realistično procenjuje i doživljava celovito – i kao dobar i kao loš.

Na ovom nivou psihičkog razvoja nastaje narcistički poremećaj ličnosti (period integracije počinje u drugoj polovini treće godine i traje kroz čitavu Edipovu fazu). Ekscesivno patološko dejstvo u ovom periodu detinjstva dovešće do regresije, ponovnog rascepkavanja i patološkog stapanja isključivo dobrih predstava o sebi u patološku strukturu grandioznog selfa. Sve loše predstave o sebi i spoljnom svetu drže se na distanci mehanizmom rascepa ili se projekcijama eliminišu iz unutrašnjeg sveta – čime je detetu omogućeno da, brani se od frustracije, živi neometano u svojoj grandioznosti, u izolaciji od loših saznanja o sebi.

Ukoliko ne dođe do patološke kondenzacije i regresije, psihički razvoj nastavlja se dalje. Unutrašnjem svetu psihičkih predstava o sebi i okolini

3 Grupisanje prvih intrapsihičkih sadržaja, pozitivnih i negativnih predstava o sebi i objektima, vrši se tako što su pozitivne predstave odvojene od negativnih, zbog čega ne postoji celovit, realističan doživljaj ni sebe ni okoline. Figuratивно govoreći, u ovom periodu su psihički doživljaji o sebi i o okolini prilično rascepkani: isključivo dobre self-reprezentacije odvojene su od isključivo loših, a isključivo dobre objekt reprezentacije odvojene su od isključivo loših.

pridružuju se novi članovi, psihičke predstave o idealnom sebi i o idealnim objektima, idealni self i idealni objekt. To stoga, što je dete sve više u stanju da sagledava sopstvene nedostatke i nedostatke značajnih objekata okoline. Suočavanje sa sopstvenim nedostacima ključni je razlog što se u unutrašnjem svetu stvara jedna nova psihička predstava, idealni self, koja izražava težnju za promenom na bolje, to jest težnju da se prevaziđu sagledani nedostaci. Slično, psihička predstava o idealnom objektu izražava nostalgичnu sliku dobre, praštajuće, dajuće, idealne, majke, koja je psihološki izgubljena onda kada je majka sagledana realno, sa svojim dobrim i lošim osobinama. Ove dve nove strukture donose psihičkom životu ambicije (idealni self) i ideale (idealni objekt) koji čine sastavni deo normalnog življenja.

Na kraju, kao završni čin psihičkog sazrevanja, razvija se *ego identitet*, čije je koncepcije Kernberg u potpunosti preuzeo od Erika Eriksona. Kao završna faza *procesa internalizacije*, ego-identitet je „potpuna organizaciju svih identifikacija i introjeksija u integrisani self, i potpuna organizacija psihičkih predstava o objektima u totalni objekt“. Najkraće rečeno, ego-identitet podrazumeva skladni unutrašnji svet psihičkih predstava o sebi i spoljnoj sredini i, ukupno uzevši, čini ono što se obično prepoznaje kao unutrašnje bogatstvo ličnosti (Erikson, 1956).

Grandiozni self

Centralnu ulogu u nastanku narcističkog poremećaja ličnosti, smatra Kernberg, ima grandiozni self. On skoro u potpunosti ispunjava narcističku ličnost, definiše njenu delatnost i određuje joj misli i osećanja. Drugim rečima, aktivnost grandioznog selfa objašnjava većinu kliničkih specifičnosti narcističkog poremećaja ličnosti. Pri tome je grandiozni self nova, patološka, struktura nastala aktivnim razvojem *ustranu*, jer se formira kao posledica jake frustracije deteta u ranim odnosima s roditeljima. Kada se jednom razvije, a to se dešava između treće i pete godine života, grandiozni self trajno ostaje u unutrašnjem svetu, čineći jezgro i suštinu narcističkog poremećaja ličnosti.

Nastanak grandioznog selfa Kernberg povezuje sa stapanjem realnog selfa, idealnog selfa i idealnog objekta. Cilj takve intrapsihičke strukture je odbrana od frustracija i prevazilaženje doživljaja nevoljenosti, neprihvaćenosti i bezvrednosti. U tom, unutrašnjem fantazmatskom *skrovištu* dominira svet mašte, ispunjen iluzijama o samodovoljnosti, nepovredivosti, nepogrešivosti, nezavisnosti i predodređenosti. Kasnije, ovako nerealistične predstave o sebi i okolini trajno ostaju i čine suštinu kliničkih ispoljavanja kod odraslih narcističkih pacijenata.

Opstanak grandioznog selfa omogućen je karakterističnom odbrambenom organizacijom narcističkog poremećaja ličnosti. Ti odbrambeni mehanizmi nisu specifično narcistički, oni su zajednički za većinu entiteta iz grupe poremećaja ličnosti, posebno za granični, narcistički i histrionični poremećaj ličnosti.

Rascep, projekcija i projektivna identifikacija

Glavna odbrambena struktura i podrška grandioznom selfu je rascep koji aktivno razdvaja i drži na odstojanju grandiozni self od suprotnih predstava o sebi i spoljnom svetu. Tako se udaljava doživljavanje grandioznosti od doživljaja zavisti, neprihvaćenosti, agresije i nevoljenosti, čime se omogućava neometano funkcionisanje i opstanak grandioznog selfa u unutrašnjem narcističkom svetu.

Primitivni oblici projekcije i projektivna identifikacija su druga dva mehanizma odbrane karakteristična za narcistički poremećaj ličnosti. Oni se grupišu oko rascepa i svojom funkcijom pomažu održavanju rastojanja između doživljaja grandioznosti i suprotnih, loših saznanja o sebi i služe da se iz unutrašnjeg sveta eliminišu neprihvatljiva saznanja o sebi i objektima.

Od ostalih mehanizama odbrane treba spomenuti obezvređivanje kojim se pacijent brani od svoje zavisti i podržava doživljaj da drugi ne mogu da budu bolji od njega, zatim, povlačenje u narcističku izolaciju (nadmena uvređenost), kojim se prevazilazi i kompenzuje spoljna frustracija, i najzad, negaciju kojom se poriče realnost kontradiktornih doživljaja grandioznosti, kojom se previđaju dobre strane spoljnih objekata i ne prepoznaju sopstveni nedostaci.

Teorija Hajnc Kohuta

Hajnc Kohut je prvi autor koji je postavio jasnu razliku između normalnog, zdravog, i patološkog, bolesnog, narcizma.

a) Normalan, zdrav, narcizam

Kohut u okviru svog učenja o self psihologiji smatra da je narcizam, kao libidinalna investicija selfa, ugrađen u zrelu ličnost svakog čoveka i da ima važnu ulogu u očuvanju zdravlja ljudi, uprkos uvreženim shvatanjima da je ljubav prema sebi antiteza i primitivniji oblik ljubavi od ljubavi prema objektima. On ističe da narcizam ne isključuje odnos sa objektima, već smatra da su najvažnija narcistička iskustva ljudi vezana upravo za objekte (Kohut, 1966, 1968, 1971).

Prihvatajući koncepciju Frojda o primarnom narcizmu i narcističkom stadijumu u normalnom razvoju, Kohut pravi korak dalje i opisuje dva nova oblika narcizma koja nastaju njihovim preobraćanjem: grandiozni self i self objekt ili idealizovana slika roditelja.

Grandiozni self i self objekt Kohut smatra kontinuitetom normalnog razvoja kao deo normalne strukture ranog, preverbalnog i prepojmovnog razvojnog stadijuma. U skladu sa tim Kohut menja i teoriju o libidu i uvodi u literaturu novu kategoriju narcističkog libida – idealizirajući libido. On smatra

da libido koji se upućuje objektu, pri čemu nastaje idealizovani self objekt, postaje idealizujući libido, isto tako narcistički, a ne objekt-libido kako to tvrdi klasična psihoanaliza. Kohut opisuje tri vrste libida: narcistički, u užem smislu, usmeren na self; idealizujući, usmeren na objekte, daje doživljaj ujedinjenosti sa self objektom čime podiže doživljaj sopstvene vrednosti; pravi objekt libido koji se odnosi na autentičnu ljubav upućenu objektu zbog njega samog.

Tokom normalnog razvoja, uz empatički odnos roditelja prema detetu i njihovog odgovarajućeg razumevanja deteta dolazi do postepenog umanjavanja nerealnih procena grandioznog selfa. Zahvaljujući većim kognitivnim sposobnostima, dete s vremenom prepoznaje svoje nedostatke, pa infantilni doživljaj grandioznosti dobija zrelije oblike, doživljaj sopstvenog savršenstva zamenjuje se pretežno pozitivnom procenom svojih vrednosti.

Pri kraju psihičkog razvoja, realna i zrela struktura grandioznog selfa biva ugrađena u ličnost, gde ima funkciju nagonskog goriva ili pogona, donosi sa sobom zrele ambicije, dostižne ciljeve i zdravu sposobnost uživanja u sopstvenim uspesima. Ličnost stiče važnu sposobnost da oseća razočaranje, a ne propast zbog neuspeha i razvija stabilno samopoštovanje.

Sazrevanjem grandioznog selfa, na isti način i pod približno optimalnim okolnostima, paralelno se preobraća i self objekt. Dete prepoznaje objektivne nedostatke svojih roditelja, pa i psihička predstava o njima postaje realnija i kao takva se ugrađuje u zrelu ličnost. Razvoj realnih predstava o roditeljima najvažniji je element formiranja negujućeg dela super-ega ili ego ideala unutar ličnosti.

Razvojem ego-ideala ličnost dobija zdravo osećanje unutrašnjeg vođstva kroz život i aktivnosti, a uz to i adaptivno važno osećanje žudnje a ne propasti, ukoliko ne može da ostvari svoje ciljeve. Idealizujući libido doprinosi stabilnosti samopoštovanja osobe, a idealizacija je glavni izvor energije za sociokulturne aktivnosti i kreativnost i deo je visoko vrednovane osobine – mudrosti.

Opisani proces sazrevanja grandioznog selfa i self objekta Kohut naziva procesom transmitujuće reinternalizacije. Postepenim savladavanjem faza ovog procesa razvijaju se zreli narcizam i zreli ego-ideal kao oblici transformisanog infantilnog narcizma. Normalni, transformisani narcizam sadrži ambicije i ideale, ambicije guraju ljude kroz život, a ideali ih vode u stremljenjima. Na samom završetku psihičkog razvoja, oko sazrelih oblika narcizma, izgrađuje se normalni self osobe i definitivno oblikuje zrela ličnost.

b) Patološki, bolesni, narcizam

Koncepciju o patološkom, bolesnom, narcizmu Kohut zasniva na ideji da narcistička ličnost nastaje zbog nepovoljnih uslova u kojima se odvija psihološki razvoj. Uvek kada izostane empatički odnos između roditelja i deteta, dete doživljava narcističku traumu koja aktivira i fiksira infantilne oblike narcizma koji postoje kod deteta i stvara se nezreli grandiozan self i idealizovani self-objekt.

Grandiozni self ne prolazi faze postepenog sazrevanja i ne ugrađuje se u zrelu ličnost, već zadržava neizmenjeni, arhaiski oblik i stalno teži da zadovolji infantilne, grandiozno-egzibicionističke ciljeve. Na isti način, u nepovoljnim uslovima i kod traumatskog razočaranja u roditelje, ni idealizovani self-objekt ne sazreva, već zadržava neizmenjen oblik i teži da zadovolji svoje idealizujuće težnje. Dve zaostale infantilne narcističke strukture odvojene su jedna od druge; između njih se, kao između dva pola, nalazi nezreli, ali relativno kohezivni normalni self narcističke ličnosti.

Ovakva situacija odražava se i na funkcionalnu sposobnost narcističkih osoba. Njihova ličnost i njene funkcije su osiromašene, lišene energije koja se najvećim delom usmerava u infantilne narcističke strukture, što je najvažniji uzrok hronično ugroženog samopoštovanja narcističkih osoba. Takođe, kod takvih osoba poremećene su zrele aktivnosti, jer u situaciji frustracije probijaju se infantilne narcističke strukture i njihovi nezreli ciljevi. To se može jednostavno prikazati: kod odraslih osoba s narcističkom strukturom ličnosti svaka frustracija umanjuje stabilnost normalnog selfa, zbog čega, umesto zrelih, na površinu dospevaju narcističke osobine – ili patološka ambicioznost i grandiozno-egzibicionističke težnje ili se pojavljuje tendencija idealizacije objekata, kada pacijent podržava sopstvenu vrednost poistovećujući se sa idealizovanim objektom. Zrele aktivnosti i težnje ustupaju mesto narcističkim potrebama i ponašanju u svakoj situaciji koja zahteva i minimalnu adaptaciju ili napor. Iako infantilne narcističke forme, grandiozni self i idealizovani self-objekt simultano zaostaju u razvoju, što ne znači da će biti podjednako zastupljene u kliničkoj narcističkoj simptomatologiji. Naprotiv, tvrdi Kohut, pacijent je pretežno fiksiran na jedan ili na drugi oblik infantilnog narcizma, što je uslovljeno tipom i karakteristikama narcističke traume.

Ostali psihoanalitički doprinosi u tumačenju narcizma

Narcizam i narcistička psihopatologija veoma su zainteresovale psihoanalitičke krugove i veliki broj psihijatarata i psihologa – psihoanalitičara, uvrstili su ih u prioritete svojih interesovanja (McLean, 2007).

Šeldon Bah (1929–), američki psiholog i psihoanalitičar, smatrao je da narcistične osobe imaju defekte u pet bitnih područja ličnosti: u percepciji selfa, uključujući i telesni self (rascep selfa i self-reprezentacije), u organizaciji misli i govora (govor koriste autocentrično u cilju podizanja samopoštovanja, a ne za komunikaciju i razumevanje – *l'art pour l'art*), u sprovođenju namera i volje, u regulaciji raspoloženja (mnogo zavisi od spoljašnjih okolnosti) i u percepciji vremena, prostora i uzročno-posledičnih veza (Bach, 1975, 1977).

Vamik Volkan (1932–), američki psihijatar i psihoanalitičar, tursko-ki-parškog porekla, patološki narcizam je analizirao kroz studije sociopolitičkih procesa. Originalno je opisao tri odbrambena mehanizma kojima narcističke ličnosti štite doživljaj svoje grandioznosti od suočavanja sa spoljnom realnošću.

To su: *eksternalizacija konflikta sa restrukturacijom spoljne realnosti, fantazija staklena kugla i prelazne fantazije*.

Eksternalizacijom konflikta sa restrukturacijom spoljne realnosti, Volkan naziva pojavu da narcističke osobe redovno imaju nekoga koga ne mogu da podnesu i nemilosrdno ih proteruju iz svoje blizine projektujući na njih svoje loše self-reprezentacije, ujedno bežeći od njih (Volkan, 1976).

Kao drugi manevar za odbranu grandioznosti, Volkan opisuje fantaziju *staklena kugla*. Narcističke ličnosti zamišljaju da žive slavno, ali usamljeno, izolovane su neprobojnom i prozirnom zaštitom od spoljašnjeg, frustrirajućeg, sveta (Volkan, 1973).

Treći manevar, prema Volkanu, koji se upotrebljava za odbranu grandioznosti su takozvane *prelazne fantazije*. Kada je suočena sa frustracijom ili neuspehom, narcistička ličnost pojačava imaginaciju i mašta o svojoj slavi, uspehu i savršenstvu. Uključujući se u maštanje, ove osobe se oporavljaju od traume i kompenzuju razočaranje doživljeno u spoljnoj realnosti. Termin prelazna fantazija treba da asocira na *prelazni objekt*, koji kod dece ima sličnu ulogu i koji je, kao fazu normalnog razvoja, opisao Donald Vinikot (1958) (Volkan, 1979).

Mardi Horovic, američki psihijatar i psihoterapeut, uočava zanimljiv klinički fenomen u okviru narcističke psihopatologije i opisuje ga kao postojanje inkompatibilnih psiholoških stavova u odvojenim zonama narcističke ličnosti. Iz tih razloga narcistički pacijenti naizmenično i u zavisnosti od situacije upotrebljavaju međusobno nespojiva etička opredeljenja ili vrednosne sudove. Ova *prevrtljivost* proističe iz činjenice da se narcističke ličnosti uglavnom orijentišu prema zahtevima trenutne situacije, odnosno, prilagođavaju svoja etička uverenja proceni kako će najbolje očuvati svoju zavodničku poziciju.

Prema Horovicu, kada se narcističke osobe nađu u situaciji u kojoj su se pokazale lošim, tragaju za drugim mogućim značenjima te situacije u kojima je njihova ličnost prikazana u boljem svetlu nego što to stvarno jeste. Takvo fluidno i neprincipijelno uzimanje značenja nekog događaja, uz naizgled adekvatnu logičku strukturu, razlog je što narcističke osobe imaju vrlo nesigurno subjektivno merilo o pravom značenju mnogih svojih, ili tuđih, stavova i aktivnosti (Horowitz, 1975).

Andre Grin (1927–), francuski psihijatar i psihoanalitičar, smatra da se narcističke osobe ispoljavaju na tri plana – telesnom, intelektualnom i moralnom. Telesni plan podrazumeva preokupaciju svojim izgledom, ekshibicionizam i hipohondrične strahove. Intelektualni plan podrazumeva osećanje omnipotentnosti, libidinizaciju misli, i tendenciju da se intelektualno dominira nad drugima. Moralni plan se izražava kroz potrebu da se bude čist, da se ispolje humane potrebe i bude slobodan od veze s drugima (Green, 1986).

Žanin Šasege-Smirgel (1928–2006), francuska psihoanalitičarka, navodi da je narcistični karakter bolesti formacije ego-ideala. Ona smatra da su polne razlike i generacijske granice neminovno uzrok narcističkih povreda kod

malog deteta. Pod normalnim okolnostima ovo se kompenzuje detetovom idealizacijom oca i težnjom da se postane kao on kroz proces formiranja ego-ideala. Dete prihvata da je malo, uči da sačeka i razvija sposobnost pravljenja planova za budućnost. Ako majka tajnim sporazumom prenese detetu da je ono superiorno nad ocem i da je već čovek, onda se i pored projekcije ne javlja infantilni narcizam i otac se ne idealizuje. Spajaju se ego i ego ideal. Kada odraste, takva osoba ne poštuje generacijske granice, ima manjak osećanja za incestne tabue, promiskuitetna je, perverzna, nestrpljiva i veoma netolerantna na granice koje nameće realnost (Chasseguet-Smirgel, 1985).

Dragan Švrakić (1952–), američki psihijatar srpskog porekla, napravio je pokušaj sistematizacije emocionalnih osobina narcističke ličnosti. On ih je razgraničio na primarne i sekundarne narcistične emocije. Prve obuhvataju hroničnu zavist, neprovocirane napade besa, osećanje praznine i dosade. Drugi su narcistični bes, kada se doživi povreda samopoštovanja, hipomanična egzaltacija, kada se postigne gratifikacija narcističnih potreba. Švrakić navodi da se većina narcističnih pacijenata dekompenzuju u srednjim godinama kada se umanju spoljašnja narcistična potvrda. Tada ispoljavaju depresiju, dosadu i pesimizam. Nekada imidž *pesimističnog heroja* postaje novi nukleus oko koga se kroz stare obrasce gradi novo osećanje grandioznosti (Švrakić, 1985).

Doprinosi savremenih psihoanalitičara – Fonagi i Šor

Piter Fonagi (1952–), britanski psihijatar i psihoanalitičar, mađarskog porekla, i Alan Šor (1943–), američki psihijatar i psihoanalitičar, konceptualizovali su narcizam kombinujući teoriju objektnih odnosa i teoriju vezivanja Džona Boulbija (1907–1990), britanskog psihijatra i psihoanalitičara.

Piter Fonagi, sa svojim kolegama, zasniva svoju teoriju regulacije afekta i mentalizacije na modelu razvoja socijalne povratne informacije koji je nastao na osnovu opservacionog istraživanja dece. Prema ovom modelu psihološki self deteta se formira kroz obrazac otkrivanja slučajnosti povezane s roditeljskim afektivnim ogledanjem. Ovaj proces afektivnog ogledanja obezbeđuje kognitivno-afektivnu skelu koja omogućava razvoj deteta i njegovih sposobnosti. Fonagi pretpostavlja da bi patološki oblik ovog procesa mogao da učini pojedinca ranjivim na razvoj narcističke patologije. Ukratko, kada ne postoji roditeljsko afektivno ogledanje u smislu da je detetova emocija priznata, ali da je negovatelj pogrešno opaža, beba će osetiti da se odnosi prema nečemu što može da bude doživljeno samo kao strano. Drugim rečima, u ranom razvoju subjektivnog osećanja selfa beba se obraća primarnom negovatelju da vidi odraz svog emocionalnog stanja koje je razrađeno i potpuno izgrađeno, ali u slučaju nesaglasnog roditeljskog ogledanja umesto toga pronalazi odraz *tuđeg selfa*. Prema ovoj teoriji, narcistična osoba je ona čije je jezgrovnost osećanje subjektiviteta i iskustva samo delimično integrisano u njegovu celokupnu ličnost, jer ostaje zamagljeno kontinuiranim doživljajem lažnog selfa.

Zbog nedostatka integracije ove dve rivalske predstave selfa narcističnoj osobi nedostaje raspon predstavljačkih sposobnosti da bi regulisao afekte i držao se stabilne predstave selfa koja ne zavisi od tuđih opažanja (Fonagy et al. 2003).

Slično modelu Fonagija, Alan Šor smatra da je narcističkoj osobi u nekoliko prvih godina života nedostajalo pravilno uspostavljanje izvesnih autoregulativnih procesa koji se uglavnom ostvaruju unutar dijade dete-negotatelj. U tom smislu on ističe normalnu psihofiziološku funkciju *stida*, koji počinje da igra značajnu ulogu posle prve godine života i služi kao regulator jakih uzbuđenja i afekata.

Šor pretpostavlja da se početne teškoće u dijadi roditelja i deteta dešavaju između 16. i 24. meseca života, kada se roditelji nepravilno postavljaju u odnosu na afekt deteta, naročito tokom njegovih povišenih afektivnih stanja, koja su zapravo oblik grandioznog uzbuđenja koje ne omogućuju detetu da toleriše negativne, sa stidom povezane afekte, koji nastaju posle narcističkih povreda (Schore, 1994, 2003a, 2003b).

Ostale teorije o nastanku narcizma

Teodor Milon (1928–2014), američki psiholog koji se bavio poremećajima ličnosti, zagovarao je teoriju evoluciono socijalnog učenja koje dovodi do narcizma i narcističke psihopatologije. On je smatrao da se narcizam kod deteta ne razvija kao odgovor na roditeljsko potcenjivanje, već pre kao posledica roditeljskog precenjivanja, jer su roditelji poklanjali preveliku pažnju detetu i naveli ga da veruje da je divno i savršeno. Ovako nerealno precenjivanje deteta dovodi do razvoja iluzija koje spoljašnji svet ne može da podrži (Millon, Davis, 2000).

Genetske hipoteze s obzirom na razvoj narcizma nisu potvrdile bilo kakav značajniji uticaj nasleđa kod narcističkog poremećaja ličnosti (Torgersen et al., 2001).

Konačno, nema direktnih studija koje bi identifikovale biološke markere za narcistički poremećaj ličnosti (Kenneth et al., 2009).

Opis kliničkih karakteristika

Narcistički poremećaj ličnosti je najznačajniji klinički entitet narcističke psihopatologije.

Jedan od prvih kliničkih opisa narcističkog poremećaja ličnosti potiče od Hajnca Kohuta. On je kliničke karakteristike poremećaja grupisao u četiri kategorije:

- u socijalnoj sferi obolela osoba ispoljava inhibicije na poslu, nesposobnost da oblikuje i održi smišljen odnos sa drugima ili, pak, ispoljava delinkventno ponašanje.

- u sferi seksualnog funkcionisanja perverzne fantazije i nedostatak interesovanja za seksualne odnose su bitne karakteristike.
- u manifestnim osobinama narcistička ličnost ima nedostatak smisla za humor, empatiju i osećanje mere, a češće nego što je to uobičajeno ima izlive nekontrolisanog besa, i patološki je lažljiva.
- u psihosomatskoj sferi ispoljava hipohondrijske preokupacije i poremećaje autonomnog nervnog sistema u različitim organima (Kohut, 1971).

I Selman Akhtar (1946-), američki psihijatar i psihoanalitičar, indijskog porekla, sistematizovao je kliničke osobine poremećaja ističući šest područja psihosocijalnog funkcionisanja. U svakom od njih postoje svesne ili nesvesne, *otvorene* i *skriveno*, manifestacije koje služe da se odredi najvažniji rascep selfa narcistične ličnosti.

U okviru *self koncepta* pacijenti otvoreno ispoljavaju grandioznost, preokupiranost fantazijama uspeha, osećanje posebnosti, jedinstvenosti i samodovoljnosti. Skriveno ispoljavaju inferiornost, stid, laku lomljivost, veliku osetljivost na kritiku i prihvatanje realnosti, sumnjaju u sebe, ali i pored toga teže ka slavi i moći.

U *interpersonalnim odnosima* otvoreno uspostavljaju veliki broj površnih odnosa sa ljudima, imaju veliku potrebu da upravljaju i vladaju drugima, preziru druge što se često maskira pseudohumanošću, ispoljavaju nedostatak empatije, nesposobni su da istinski učestvuju u grupnim aktivnostima u porodicima i životu, ne cene decu i supruga/u. Skriveno ispoljavaju nesposobnost da istinski zavise i veruju drugome, hronično su zavidni prema onome što drugi poseduju, uključujući njihove talente. Ispoljavaju i zavist prema njihovoj sposobnosti za duboke objektivne odnose, ne vode računa o granicama drugih i njihovom vremenu, nikada ne odgovaraju na pisma.

Socijalna prilagodljivost ovih osoba otvoreno je dobra, oni su socijalno uspešni i šarmantni, odgovorni, dobri su radnici, ali samo s ciljem da dobiju priznanje (pseudosublimacija), jako su ambiciozni, preokupirani su svojim izgledom. Skriveno gundaju o besciljnosti, čine površne dogovore, imaju stav diletanta, imaju raznovrsne ali površne interese, stalno im je dosadno.

Etički principi, standardi i ideali ovih osoba otvoreno su karikaturalno skromni, stalo im je do novca u realnom životu, površan moral, veliki entuzijazam za sociopolitičkim aferama. Skriveno su spremni da menjaju vrednosti da bi pribavili prihvatanje, patološki lažu, imaju materijalistični stil života, skloni su delinkvenciji, ispoljavaju neuobičajen etički i moralni relativizam i nezainteresovanost prema autoritetima.

U ispoljavanju *ljubavi* i *seksualnosti* otvoreno su bračno nestabilni, skloni su hladnom i zavidnom zavodjenju, vanbračnim aferama i promiskuitetu, vode neinhibiran seksualni život. Skriveno su nesposobni da vole, nemaju kapacitet da svog problematičnog partnera vide kao autonomnu osobu sa sopstvenim interesima, pravima i vrednostima. Nisu sposobni da suštinski razumeju tabu incesta i povremeno ispoljavaju seksualno perverzno ponašanje.

Kognitivni stil im je otvoreno takav da ostavljaju utisak osobe koja ima znanje, odlučni su i donose odluke, ispoljavaju egocentrični pogled na realnost, vole da govore, koriste skraćenice da istaknu svoje znanje. Skriveno, znanje im je ograničeno do trivijalnosti, inteligencija zadržana na naslovima, zaboravljaju detalje, posebno imena, oštećenog su kapaciteta za učenje novih veština, imaju tendenciju da menjaju značenje realnosti kada postoji pretnja njihovom samopouzdanju, govor koriste za isticanje svog samopouzdanja (Akhtar, 1989).

Da li postoji način specifičnog lečenja?

Lečenje pacijenata s narcističkim poremećajem ličnosti oduvek je bilo praćeno skepsom. Pacijenti s ovim poremećajem imaju probleme u ostvarivanju objektivnih odnosa, što je uslov za primenu psihoterapije, a, isto tako, veoma teško ostvaruju i transferne odnose u psihoterapijskom procesu. Iz tih razloga spadaju u najteže pacijente jer se aktivno trude da poraze terapeuta.

Metodi izbora u lečenju su primena psihoanalitičke psihoterapije, ali i ekspresivna suportivna psihoterapija, na mentalizaciji zasnovana psihoterapija i grupna dinamička psihoterapija mogu da budu od koristi (Gabbard, 2005a).

Terapijski pristup Hajnca Kohuta

Kohut je izgradio originalni pristup lečenju narcističke psihopatologije značajno drugačiji od klasičnih psihoanalitičkih postavki. On smatra da pacijenti s ovim poremećajem nisu pogodni za primenu klasične psihoanalize i ego-psihologije konstruisanih oko analize psiholoških mehanizama odbrane i predlaže nov, originalan metod lečenja. Insistira na činjenici da pacijentima s ovim poremećajem treba pružiti pomoć jer intenzivno pate, reaguju depresivno, razmišljaju o samoubistvu, a osećaju veoma duboku anksioznost, sličnu strahu od smrti.

Ugaonim kamenom tehnike u lečenju Kohut smatra empatiju koju stavlja u centar psihoterapijskog procesa umesto intretiranja u klasičnoj psihoanalizi i psihoanalitičkoj psihoterapiji. Kohut tumači i transfer sasvim drugačije i konceptualizuje nove vrste transfera: ogledalski, idealizujući i blizanački. Smatra da psihoterapeut mora da oseća empatiju u pokušaju pacijenta da reaktivira neuspeli roditeljski odnos, kao i u nastojanju da zadovolji potrebu za afirmacijom (ogledalski transfer), idealizacijom (idealizujući transfer) ili za ostvarivanjem sličnosti sa terapeutom (blizanački transfer). Kohut u psihoterapijskom procesu prihvata pacijentovu idealizaciju kao normalnu razvojnu potrebu, saoseća s pacijentovim osećanjima kao s razumljivom reakcijom na neuspehe roditelja i drugih, prihvata pacijentove komentare bez preispitivanja i shvata otpore kao zdrave psihičke aktivnosti koje čuvaju self, gleda na pozitivnu stranu pacijentovih iskustava, obraća pažnju na pacijentov napredak,

njegov terapijski cilj jeste da pomogne pacijentu da stekne sposobnost da identifikuje i potraži prikladne objekte selfa.

Kohut izvorno opisuje i specifične psihološke mehanizme odbrane koje ovi pacijenti razvijaju u psihoterapijskom procesu. Oni se koriste kao zaštita od mogućnosti ponovnog doživljavanja neuspeha self-objekta u terapiji s kojim se pacijent suočio u prošlosti. Izdvaja projekciju, poricanje i iskrivljavanje kao glavne psihološke mehanizme odbrane, prilično primitivne, koji se javljaju rano u životu, a reaktiviraju u psihoterapijskom procesu. Projekcija je reakcija na neprihvatljiva unutrašnja osećanja, kao da se ona odvijaju izvan čovekovog tela i pripisuju se ili se projektuju na drugu osobu. Poricanje je potpuno ignorisanje bolnih nadražaja ili činjenica. Iskrivljavanje je uglavnom menjanje i preobražavanje spoljašnje stvarnosti da bi se poklopila sa unutrašnjim potrebama osobe (Kohut, 1971, 1977).

Terapijski pristup Ota Kerberga

Oto Kernberg je izgradio originalan pristup lečenju pacijenata s patološkim oblicima narcizma koji je blizak klasičnim psihoanalitičkim postavkama. On ogleđanje i idealizovanje shvata kao aspekte transfera koji se odnose na projekciju i reintrojekciju pacijentovog grandioznog selfa, tumači idealizaciju kao odbranu, pomaže pacijentu da shvati sopstveni doprinos problemima u odnosima, suočava se s otporima i tumači ih kao odbrambene manevre, ispituje i pozitivne i negativne aspekte pacijentovog iskustva (ako su naglašena samo pozitivna iskustva, pacijent može da razvije povećan strah od unutrašnje zavisti i besa), fokusira se na zavist i na to kako ona sprečava pacijenta od priznavanja i primanja pomoći, njegov terapijski cilj je da se pomogne pacijentu da razvije krivicu i brigu i da integriše idealizaciju i poverenje sa besom i prezirom (Kernberg, 1974 a, b).

Terapijski pristup Glena Gabarda

Glen Gabard (1949–), američki psihijatar i psihoanalitičar, zasnovao je svoj terapijski pristup narcističkoj psihopatologiji na interpretaciji savremenih pogleda na njihovu prirodu i poreklo. On smatra da je psihoanaliza metod izbora u lečenju i da su drugi dinamički modaliteti, npr. ekspresivna suportivna psihoterapija, na mentalizaciji zasnovana psihoterapija i grupna dinamička psihoterapija, veoma korisni i efikasni. Ističe da je lečenje poremećaja teško i da se ono više ne može zasnivati na koncepcijama Kohuta i Kernberga.

Umesto što su opsednuti time koja je teorija ispravna, terapeuti mogu mnogo korisnije da se postave tako što će pažljivo slušati svoje pacijente, zapaziti transferne i kontratransferne tokove i naročito što će primećivati njihove reakcije na probne intervencije. Na ovaj način, terapeuti će uskoro stići

do privremenog zaključka o tome koji je teorijski i tehnički model najkorištniji u lečenju određenog pacijenta. Neki pacijenti jednostavno neće tolerirati ništa drugo osim empatijskog, iskustvu bliskog pristupa zasnovanog na Kohutovom modelu. Svako odstupanje od obrasca intervencija biće dočekano daljim zatvaranjem pacijenta koji odbija da govori i oseća se neshvaćenim ili čak iznenada odlučuje da prekine terapiju. U drugim slučajevima, pacijent može da se oseti shvaćenim na osnovu interpretacija zavisti i prezira i može bolje da reaguje na Kernbergovu tehniku. Neki narcistički pacijenti ne razvijaju nijedan od transfera self-objekta koje je Kohut opisao već umesto toga izražavaju prema terapeutu stalno potcenjivanje i bes. U nekim slučajevima terapeut mora da interpretira i suoči pacijenta s ovim otvorenim verbalnim napadima ili će pacijentu biti teško ili nemoguće da nastavi lečenje.

Gabard smatra da neki pacijenti mogu da profitiraju od kombinacija tehničkih strategija ova dva autora. Iako čistunci mogu da tvrde da su ove dve teorije nespojive, pacijent nije svestan teorija jer ga ne leče teorije već terapeuti (Gabbard, 2005 a, b).

Literatura

- Abraham, K., "On the significance of Sexual Trauma in Childhood for the Symptomatology of Dementia Praecox", in C. Hilda and M. D. Abraham (eds.), *Clinical Papers and Essays on Psycho-Analysis* (London: The Hogarth Press and the Institute of Psychoanalysis, 1955 [1907]).
- Akhtar, S., "Narcissistic Personality Disorder, Descriptive Features and Differential Diagnosis", *Psychiatric Clinic of North America*, Vol. 12, No 3 (1989), pp. 505–528.
- Bach, S., "Narcissism, continuity and the uncanny", *International Journal of Psychoanalysis*, 56 (1975).
- Idem*, "On the narcissistic state of consciousness", *International Journal of Psychoanalysis*, 58 (1977), pp. 209–233.
- Burrow, C. (ed.) *The Oxford Shakespeare: The Complete Sonnets and Poems* (Oxford: Oxford University Press, 2002).
- Chasseguet-Smirgel, J. *The Ego Ideal: A Psychoanalytic Essay on the Malady of the Ideal* (New York: Norton, 1985).
- Diagnostic and statistical manual of mental disorders*, 3rd ed. (Washington, DC: American Psychiatric Association, 1980).
- Ellis, H., *Studies in the Psychology of Sex*, Vols. 1–5 (Philadelphia: F. A. Davis Company, 1900/1906).
- Erikson, E., "The problem of ego identity", in *Identity and the Life Cycle* (New York: International Universities Press, 1956).
- Fonagy, P., G. Gergely, E. Jurist et al., *Affect Regulation, Mentalization, and the Development of the Self* (New York: Other Press, 2003).

- Freud, Sigmund, *O seksualnoj teoriji (Tri eseja o seksualnoj teoriji)*, Matica srpska, Novi Sad 1969 [1905].
- Idem*, „Jedna uspomena iz detinjstva Leonarda da Vinčija“, u: S. Frojd, *Iz kulture i umetnosti*, Matica srpska, Novi Sad 1969 [1910].
- Idem*, „Psihoanalitičke napomene o jednom autobiografski opisanom slučaju paranoje (Demetia paranoides). (Schreber).“, u: *Pronađena psihoanaliza*, Naprijed, Zagreb 1987 [1911].
- Idem*, *Totem i Tabu*, Matica srpska, Novi Sad 1969 [1913].
- Idem*, „Prilog uvodu u narcizam“, u: *Budućnost jedne iluzije*, Naprijed, Zagreb 1986 [1914].
- Idem*, “*Mourning and Melancholia*”, The Standard Edition, Vol. XIV (1914–1916) [1917], pp. 237–258.
- Idem*, “From the history of an infantile neurosis”, The Standard Edition, Vol 17 (London: Hogarth Press, 1955 [1918]).
- Idem*, “Clinical notes on libidinal types”, in Sigmund Freud, *On Sexuality: Three Essays on the Theory of Sexuality and Other Works* (London: Penguin Books, 1991 [1931/2]).
- Gabbard, G. O., *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*, 4th ed. (Washington DC, London: American Psychiatric Publishing, Inc., 2005a).
- Idem*, “Psychoanalysis”, in J. M. Oldham, A. E. Skodol, D. S. Bender (Eds.), *Textbook of Personality Disorders* (Washington and London: The American Psychiatric Publishing, Inc. 2005b).
- Green, A., “Moral narcissism”, in: A. Green (ed.), *On Private Madness* (Madison, Co: International Universities Press, 1986), pp 115–141.
- Horney, K., *The Neurotic Personality of our Time* (New York: Norton, 1937).
- Idem*, *Novi putevi psihoanalize* Kosmos, Beograd 1965.
- Horowitz, M., “Sliding meanings: A defence against threat in narcissistic personalities”, *International Journal of Psychoanalytic Psychotherapy*, 4 (1975), pp. 167–180.
- Jones, E., “The God complex”, in *Essays in Applied Psycho-analysis*, Vol. 2 (New York: International Universities Press, 1973 [1913]), pp. 244–265.
- Kernberg, O., “Borderline personality organization”, *Journal of American Psychoanalytic Association*, 15 (1967), pp. 641–685.
- Idem*, “Contrasting viewpoints regarding the nature and psychoanalytic treatment of narcissistic personalities: a preliminary communication”, *Journal of American Psychoanalytic Association*, 22 (1974a), pp. 255–267.
- Idem*, “Further contribution to the Treatment of Narcissistic Personalities”, *International Journal of Psychoanalysis*, 55 (1974b), pp. 215–240
- Idem*, *Borderline Conditions and Pathological Narcissism* (New York: Jason Aronson, 1975).
- Idem*, *Object Relations Theory and Clinical Psychoanalysis* (New York: Jason Aronson, 1976).
- Kenneth, N. L., Chauham, M. A., Clarkin, J. F., et al., “Narcissistic Pathology: Empirical Approachches”, *Psychiatric Annals*, Vol. 39, No 4 (2009).

- Kohut, H., "Forms and transformations of narcissism", *American Journal of Psychoanalytic Association*, Vol. 14 (1966).
- Idem*, "The psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders: Outline of a systematic approach", *Psychoanalytic Study of the Child*, 23 (1968), pp. 86–113.
- Idem*, *The Analysis of the Self* (New York: International Universities Press, 1971).
- Idem*, *The Restoration of the Self* (New York: International Universities Press, 1977).
- McLean, J., *Psychotherapy with Narcissistic Patient Using Kohut's Self Psychology Model*, *Psychotherapy* (Ohio: Rounds, Deyton, 2007).
- Millon, T. and R. Davis, *Personality Disorders in Modern Life* (New York: John Wiley and Sons, Inc., 2000).
- Reich, A., "Narcissistic object choice in women", *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 7 (1953), pp. 22–44.
- Idem*, "Pathologic forms of self-esteem regulation", *Psychoanalytic Study of the Child*, 18 (1960), pp. 218–238.
- Reich, W., *Analiza karaktera*, Naprijed, Zagreb 1982 [1933].
- Rosenfeld, H., "On the psychopathology of narcissism: a clinical approach", *International Journal of Psychoanalysis*, Vol. 45 (1964).
- Sadger, I., "Psychiatrisch-Neurologisches in psychanalytischer Beleuchtung", *Zentralblatt für das Gesamtgebiet der Medizin und ihrer Hilfswissenschaften*, 7–8 (1908).
- Schore, A., *Affect Regulation and the Origin of the Self* (New Jersey: Lawrens Erlbaum, Hillsdale, 1994).
- Idem*, *Affect Dysregulation and Disorders of the Self* (New York: Norton, 2003a).
- Idem*, *Affect Regulation and Repair of the Self* (New York: Norton, 2003b).
- Svrakić, D., "Emotional Features of Narcissistic Personality Disorder", *American Journal of Psychoanalysis*, 142 (1985), pp. 720–725.
- Torgersen, S., E. Kringlen, and V. Cramer, "The prevalence of personality disorders in a community sample", *Archives of General Psychiatry*, 58 (2001), pp. 590–596.
- Volkan, V., "Transitional Fantasies in the Analysis of Narcissistic Personality", *Journal of American Psychoanalytic Association*, Vol. 21 (1973).
- Idem*, *Primitive Internalized Object Relations* (New York: International University Press, 1976).
- Idem*, "The 'glass bubble' of the narcissistic patient", in: L. Capponi (ed.). *Advances in Psychotherapy of Borderline Patient* (New York: Jason Aronson, 1979).
- Winnicott, D. W., "Transitional objects and transitional phenomena: a study of the first not-met possession", *International Journal of Psycho-Analysis* 34 (1953), pp. 89–97.

Ljubomir Erić,
University of Belgrade, Faculty of Medicine

On Narcissism

Abstract: The paper explains the history of the notion of narcissism and how its understanding developed from the end of the 19th century. Particular attention is given to the definition of this notion provided by Sigmund Freud after 1913, and by his associates Otto Rank and Ernest Jones. The author then explains the divergence from Freud's ideas formulated by Karen Horney, Annie Reich and Herbert Rosenfeld. The paper is mostly focused on the concepts of narcissism formulated by Heinz Kohut and Otto Kernberg, with an analysis of the basics of their theories of narcissism. Several other theoreticians are also discussed (Vamik Volkan, M. Horowitz, Dragan Svrakic, Peter Fonagy and Alan Schore). The author offers an overview of the clinical characteristics of narcissism following H. Kohut and S. Akhtar. He also describes the therapeutic treatment of narcissism developed by Heinz Kohut, Otto Kernberg and Glen Gabbard.

Key words: Narcissism, theories of narcissism, Sigmund Freud, Heinz Kohut, Otto Kernberg, therapeutic approach to narcissism