

Was ist Narzissmus?

Ein Interview mit Mario Gmür

Dr. Mario Gmür ist Psychiater, Psychotherapeut und Psychoanalytiker sowie Dozent an der Universität Zürich. Er publizierte zahlreiche Arbeiten über Schizophrenie, Drogensucht, Spielsucht und das Medienopfersyndrom. Zudem veröffentlichte er mehrere Bücher, darunter **Die Unfähigkeit zu zweifeln**, **Der öffentliche Mensch: Medienstars und Medienopfer**, **Bürokrämmern verbiegen** und **Meine Mutter weinte, als Stalin starb**.

1. Offenbar wird die Diagnose »narzisstische Persönlichkeitsstörung« von Psychiatern erst seit etwa zwei Jahrzehnten häufiger gestellt. Haben die Psychiater früher etwas übersehen, oder hat dieses Verhalten in den letzten zwanzig Jahren zugenommen?

Anfang der 1990er-Jahre fand in der Psychiatrie weltweit eine tiefgreifende Veränderung statt, die einer Kulturrevolution gleichkam. Internationale Fachgremien legten fest, welche Krankheiten nach welchen Kriterien zu diagnostizieren sind. Die Lehre der Psychiatrie, deren Aneignung früher Hunderte von Stunden beanspruchte, schrumpfte auf zwei Kodierungshandbücher zusammen: das ****DSM**** (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) und das ****ICD**** (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems). Diese beiden Standardwerke gelten seit einem Vierteljahrhundert als einzige anerkannte Grundlage. Der frühere diagnostische Begriff »Psychopathie« wurde durch die Krankheitsbezeichnung »Persönlichkeitsstörung« ersetzt, und die Unterteilung in Untergruppen wurde neu definiert. So taucht heute neben der **histrionischen**, **dissozialen** oder **abhängigen** Persönlichkeitsstörung auch eine »narzisstische Persönlichkeitsstörung« im Diagnosekatalog auf.

2. Der Katalog psychiatrischer Befunde wird – vor allem in den USA – immer größer. Ist dies eine positive oder negative Entwicklung?

Die Erweiterung des Kataloges kann insofern bereichernd sein, als sie die Diagnosestellung differenziert. Fragwürdig wird sie, wenn gewöhnliche Erscheinungen oder leichte Normabweichungen der Psyche immer mehr pathologisiert werden. Problematisch ist vor allem, dass die Kodierungshandbücher ****DSM**** und ****ICD**** Diagnosen vorwiegend nach streng quantitativen Kriterien stellen. Dadurch verfehlten sie oft eine für den Einzelfall zutreffende Beurteilung. So darf der Psychiater beispielsweise eine Manie bei einer manisch-depressiven Krankheit (auch »Affektpsychose« oder »Bipolare Störung« genannt) nur dann diagnostizieren, wenn der Zustand acht Tage, nicht aber sieben Tage gedauert hat. Ein solcher bürokratischer Formalismus ist bei Forschungsprojekten angebracht, weil dort die Befunde für die statistische Auswertung messbar und vergleichbar gemacht werden müssen. Im psychiatrischen Alltag verfehlt er jedoch die gewünschte realistische Beurteilung und ist oft lebensfern.

3. Laut Freud gibt es einen primären und einen sekundären Narzissmus. Können Sie uns das erklären?

Wenn die »narzisstische Störung« nicht als Krankheit im Sinne der **DSM**- und **ICD**-Handbücher betrachtet wird, spricht man einfach vom Narzissmus allgemein. Der Begriff entstammt der von Freud begründeten psychoanalytischen Neurosenlehre. Freud beschäftigte sich seit 1911 mit dem Narzissmus und beschrieb ihn in seiner Studie über den Senatspräsidenten Daniel Paul Schreber. 1914 legte er mit der Schrift *Zur Einführung des Narzissmus* den Grundstein für die seit den 1950er-Jahren stark zunehmende Narzissmus-Literatur. Es ging ihm darum, seine berühmte Strukturtheorie Es-Ich-Überich um einen weiteren Teil, das sogenannte »Selbst«, zu erweitern.

Vereinfacht lässt sich Freuds Vorstellung so schildern: Wir kommen als physiologische Frühgeburt zur Welt – eine Beobachtung des Basler Biologen Adolf Portmann. Den intrauterinen Aufenthalt und die ersten Lebensmonate erlebt das Kind als weitgehendes Eins-Sein mit seiner Umwelt. Eine Ich-Du-Beziehung gibt es noch nicht; Innen und Außen sind identisch, Selbst und Objekt stimmen überein. Vor allem die kutanen und oralen Empfindungen vermitteln dieses »primäre Narzissmus« genannte Eins-Sein. Erwachsene erleben solche Zustände ansatzweise in absoluter Verliebtheit, in der Verschmelzung des Bergsteigers mit der Berglandschaft, des Astronauten mit dem unendlichen All oder des Tauchers mit dem umgebenden Gewässer. Friedrich Schiller nannte dieses Eins-Sein poetisch »Seid umschlungen, Millionen«.

Mit der Entwicklung erkennt das Kind jedoch, dass es eine Kluft zwischen ihm und der Außenwelt gibt. Es stellt fest, dass sowohl es selbst als auch die Objekte seiner Umgebung – Mutter und andere Pflegepersonen – teils oder ganz unabhängig sind. Früher waren diese Objekte sogenannte Selbstobjekte; nun beginnt das Kind, die äußeren Objekte mit seinen Trieben, mit libidinösen und aggressiven Strebungen zu besetzen. Es lernt, dass sein Gegenüber zu lieben oder zu hassen nicht dasselbe ist wie die Liebe oder den Hass auf sich selbst zu richten. Kommt es jedoch zu negativen Erfahrungen, entziehen wir in der Fachsprache diese Besetzung und ziehen uns wieder auf uns selbst zurück. Die ganze Energie wendet sich erneut auf die eigene Person, und der grandiose Zustand des Eins-Seins mit der Welt wird wiederhergestellt. Diesen Vorgang nannte Freud den »sekundären Narzissmus«. Er stellte ihn in Zusammenhang mit Abkapselung von der äußeren Realität, wie man sie etwa bei Autismus, Schizophrenie oder dem Einzelgängertum der »splendid isolation« findet.

4. Gilt der Ansatz von Freud in Bezug auf Narzissmus heute noch?

Freuds geniale Pionierleistung war die Begründung der Psychoanalyse und der Neurosenlehre. Er schuf das Konzept des Unbewussten, die Strukturtheorie (Es – Ich – Überich), die Entwicklungspsychologie (oral, anal, phallisch), die Verdrängungstheorie mit ihren Abwehrmechanismen und das Konzept der Übertragung. Er beschrieb erstmals Neurosen wie Hysterie, Zwangsnurose und Phobie. Narzisstische Neurosen hielt Freud im Unterschied zu anderen Neurosen, die ihren Ursprung im frühesten Entwicklungsstadium haben, für nicht behandelbar, weil die Betroffenen ihre neurotischen Neigungen nicht auf den Analytiker übertragen können. Nach Freuds Auffassung erfolgt Heilung in der Psychoanalyse dadurch, dass der Patient zunächst seine Strebungen und Vorstellungen in einer »Übertragungsneurose« auf den Therapeuten überträgt. Durch die Deutungsarbeit soll diese Übertragungsneurose aufgelöst werden; die Symptome sollen im Feuer der

Übertragung »verbrennen«. Freud nahm an, narzisstische Neurotiker seien dazu nicht fähig und daher für die Psychoanalyse unbehandelbar.

Seit den 1960er-Jahren erlebte die Narzissmustheorie jedoch einen regelrechten Boom. Autoren wie Heinz Kohut, Otto F. Kernberg, Edith Jacobson, Margaret Mahler und Erik H. Erikson wollten sich mit der vermeintlichen Unbehandelbarkeit der frühen, narzisstischen Störungen nicht abfinden. Sie gingen davon aus, dass es in einer ersten langen Phase der Therapie gelte, eine narzisstische Übertragung auf den Therapeuten herzustellen. Patienten und Patientinnen sollten ihre Selbstobjekte und Grandiositätsbedürfnisse auf den Analytiker übertragen. So entstehe eine narzisstische Übertragungsneurose, die in einem langen Prozess behutsam aufgelöst werden müsse, bevor eine gewöhnliche Analyse beginnen könne. Die genannten Autoren hatten unterschiedliche Auffassungen über Stellenwert und Funktion des Selbst und darüber, ob die Deutungsarbeit konfrontativ oder eher gewährend erfolgen solle.

5. Wie äußert sich die narzisstische Neurose?

Wie bei allen Neurosen unterscheidet man zwischen *Symptom-Neurosen* und *Charakter-Neurosen*. Symptomneurosen sind Störungen, bei denen ein einzelnes oder einige wenige neurotische Symptome das Krankheitsbild prägen – zum Beispiel eine Tunnelphobie, eine hysterische Sehschwäche, hysterische Krampfanfälle oder ein Waschzwang. Bei der Charakterneurose hingegen ist die ganze Persönlichkeit von der Neurose gezeichnet, zum Beispiel ein zwanghafter Charakter, der Gefühle abwehrt und vorwiegend rationale Bewältigungsmuster benutzt, oder ein hysterischer Charakter, der durch dramatische und theatrale Gefühlsäußerungen auffällt. Diese Unterscheidung gilt auch für den Narzissmus.

Narzissmus kann sich als einzelnes Symptom zeigen, etwa als Perversion, psychosomatische Störung oder besondere Beziehungs- bzw. Verhaltensstörung. Das narzisstische Symptom ist in diesem Fall, wie der Zürcher Psychoanalytiker Fritz Morgenthaler es formulierte, eine Art Plombe, die eine narzisstische Lücke – ein Selbstdefizit – auffüllt. Ist die gesamte Persönlichkeit narzisstisch geartet, erkennt man es am Charakter: Solche Menschen betrachten andere als ihr erweitertes Selbst, wollen sie beherrschen und manipulieren und beanspruchen sie quasi als ihren Besitz. Sie billigen ihnen kaum eigene Initiative oder Unabhängigkeit zu. Sie schwanken zwischen Grandiositäts- und Omnipotenzgefühlen und Gefühlen von Leere und Nichtigkeit. Diese »charakterneurotischen« Persönlichkeitsbilder, die durch die Entwicklung und die eigene Lebensgeschichte entstanden sind, sind abzugrenzen von den eher angeborenen, konstitutionell verankerten Persönlichkeitsmerkmalen, den sogenannten Psychopathien.

6. Geheimdienste lassen von Experten Profile von Personen erstellen, um diese aufgrund der gesammelten Informationen besser einordnen zu können. Ist dies ein legitimes Vorgehen?

Für kriminalistische Fahndungszwecke sind solche Methoden legitim und nützlich, weil sie Hinweise für strategisches und taktisches Vorgehen geben können. Friedrich Dürrenmatts Erzählung *Es geschah am helllichten Tag* ist ein eindrückliches Beispiel dafür, wie ein Dokument und seine Interpretation zur Aufklärung eines Delikts führen. Wird eine solche

Beurteilung aus der Distanz jedoch für eine folgenschwere psychiatrische Einschätzung im Rahmen eines Gerichtsverfahrens herangezogen, kommt dies einer Persönlichkeitsverletzung gleich, da hier eine Vermutung als Wahrheit ausgegeben wird. Inakzeptabel ist die in jüngerer Zeit breit praktizierte ferndiagnostische Beurteilung von Delinquenten durch offenbar geltungssüchtige forensische Psychiater.

7. In der Politik wird dieser Ansatz verfolgt, weil man wissen will, wie Putin oder Kim Jong-un wirklich einzuschätzen sind. Kommt man dabei zu nutzbaren Resultaten?

Aus äußenen Manifestationen kann man auf innere Zustände schließen. Von Politikern wissen wir vieles über ihre Biografie, ihr Verhalten, ihre Ausstrahlung und ihre Lebensgewohnheiten und können darum zumindest hypothetisch auf ihren Charakter schließen. Die Ausdruckpsychologie, die in den 1920er-Jahren entstand, und projektive Persönlichkeitstests basieren auf diesem Zusammenhang. Sie sind als heuristisches Instrument nützlich, aber Hypothesen müssen stets überprüft werden. Wir müssen uns vor Pauschaldiagnosen hüten. Es empfiehlt sich, bei der psychodiagnostischen Beurteilung verschiedene Persönlichkeitstheorien heranzuziehen, um zu einer differenzierten Beschreibung zu gelangen – etwa Galens Einteilung in Sanguiniker, Melancholiker, Phlegmatiker und Choleriker; Kretschmers Einteilung anhand des Körperbaus in pyknisch/zyklothym, leptosom/schizoid und athletisch/viskös; C. G. Jungs Unterscheidung von Introvertierten und Extrovertierten; und Wilhelm Reichs Charaktertypen (hysterischer Charakter, Zwangsscharakter, phallisch-narzisstischer Charakter).

8. Narzissmus verläuft auf einem Kontinuum. Kann man definieren, wann ein gesunder Narzissmus in einen negativen kippt?

Der weltberühmte Psychoanalytiker Heinz Kohut hielt in Zürich ein leidenschaftliches Plädoyer für den gesunden Narzissmus: Gemeint ist ein intaktes, kohärentes Selbstwertgefühl, das gesunden Ehrgeiz und wackeres Geltungsstreben befeuert und eine Voraussetzung für soziale Durchsetzungskraft und Bewährung ist. Das Kippen kündigt sich an, wenn dieser Ehrgeiz übermäßig, fanatisch und verbissen wird und dadurch gesundheitliche und soziale Schäden hervorruft.

9. Lassen sich narzisstische Störungen erkennen, bevor Personen in Führungspositionen gelangen?

Wird eine Person gründlich psychologisch abgeklärt, kann eine narzisstische Veranlagung erkannt werden, auch wenn diese noch nicht krankhafter Natur ist und noch keine Belastung für Lebensqualität oder Umfeld darstellt. Narzissmus kann sogar Grundlage für beruflichen Erfolg und Aufstieg sein, sofern er im Gleichgewicht mit äußenen Erwartungen bleibt. Wie bei einer Sucht sind es oft die äußenen Lebensbedingungen, die den Narzissmus zur vollen Entfaltung bringen. Erfolge und Erfolgserwartungen wachsen inflationär – das Immer-mehr-Wollen und Immer-größer-Sein-Wollen. Anerkennungsbedürfnisse werden stärker, der narzisstische Appetit wächst. Bei manchen entwickelt sich das Machtstreben zu einem regelrechten »Cäsarenwahn«. Wie bei jeder Sucht kommt es zu einer Toleranzbildung, sodass immer höhere Dosen von Anerkennung und Applaus verlangt werden, um den Glückszustand aufrechtzuerhalten. Oft zeigt sich bereits in der Jugend ein übersteigertes Harmonisierungs- und Akzeptanzbedürfnis: schlechte Verlierer auf dem

Fussball- oder Tennisplatz, permanente Suche nach Zuwendung, Anerkennung und Lob, und im Gespräch wiederkehrende Selbstbezüge.

10. Narzissten sind Meister der Manipulation. Ist es möglich, hinter die präsentierte Oberfläche zu gelangen?

Viele Menschen fallen auf Narzissten herein wie auf Hochstapler und verstricken sich in eine narzisstische Beziehung. Narzissten wirken durch ihre äußere Selbstsicherheit und ihren Charme suggestiv verführerisch und schaffen zur Befriedigung ihres Harmonierungsbedürfnisses oberflächlich harmonische Beziehungen. Oder aber sie machen anderen Schuldgefühle, um ihren Hunger nach Zuneigung zu stillen. Oft dauert es lange, bis diese Abhängigkeit als Missbrauch durchschaut und die Verstrickung gelöst wird. Narzisstische Persönlichkeiten lassen ihre Mitmenschen aber häufig schon beim ersten Liebesentzug – wenn ihnen der Respekt versagt wird – »wie eine heiße Kartoffel« fallen.

11. Sind Personen mit einer narzisstischen Krankheit heilbar? Wenn ja, mit welchem Ansatz?

Handelt es sich um eine schwere Krankheit wie eine Sucht, eine Perversion oder eine tiefgreifende Beziehungsstörung mit symbiotischer Bindung, sind längere Behandlungen notwendig – schon um die emotionale Mangelerfahrung, die der Störung zugrunde liegt, durch verlässliche therapeutische Zuwendung auszugleichen. Bei anderen Patienten kann die Konfrontation mit ihrem narzisstischen Fehlverhalten rasch Besserung bringen. Meist ist eine Doppelstrategie angebracht: Das Arbeitsbündnis mit dem Patienten wird durch Respektieren der narzisstischen Persönlichkeitszüge gefördert, gleichzeitig werden diese Eigenschaften behutsam in Frage gestellt und abgebaut, ohne Kränkungen zu provozieren.

12. Haben Sie in diesem Bereich persönliche Erfahrungen machen können?

Alle Therapeuten und Therapeutinnen der letzten Jahrzehnte haben zahlreiche Erfahrungen mit den facettenreichen Erscheinungsformen des Narzissmus gemacht. Dies hängt auch damit zusammen, dass alte, klassische Neurosen wie hysterische Dämmerattacken oder Krampfzustände seltener geworden sind. Während die Unterdrückung der Sexualität in unseren Breitengraden stark zurückgegangen ist, sind Selbstwertprobleme zunehmend ins Zentrum gerückt.

13. Ist unsere Gesellschaft vom Narzissmus vergiftet?

Wir leben laut Christopher Lasch im »Zeitalter des Narzissmus«. Der moderne Narzissmus lässt sich mit den Worten »selbstverständlich« und »verfügbar« charakterisieren. Für den Narzissten ist es selbstverständlich, dass ihm alles zur Verfügung steht. Durch den Fortschritt der Technik und der interaktiven, elektronischen Medienkultur ist unserer Generation alles zugänglich und verfügbar – die Ferne ist in die Nähe gerückt, das Dort ist auch das Hier. Wir ertragen keine Not mehr und zaubern uns alles Wünschenswerte per Knopfdruck herbei. Wir sind verwöhnt und zeigen wenig Frustrationstoleranz.

14. Kann eine Fachperson aus Beschreibungen, wie sie in diesem Buch vorliegen, in Form einer Ferndiagnose feststellen, wie dominant die narzisstischen Elemente sind?

Für eine professionelle und verlässliche Diagnose braucht es selbstverständlich eine gründliche Analyse der Person, zahlreiche Gespräche mit ihr, allenfalls auch mit Angehörigen, sowie testpsychologische Untersuchungen. Eine Ferndiagnose aufgrund von publizierten Äußerungen bleibt spekulativ und muss kritisch überprüft werden. Wie andere psychiatrische Begriffe hat auch »narzisstisch« längst Eingang in die Alltagssprache gefunden und wird oft leichtfertig zur pauschalen Charakterisierung oder gar als Schimpfwort gebraucht. Laienpsychologie und Volksmund verbinden das Merkmal »narzisstisch« mit Egozentrik, Selbstverliebtheit, Geltungssucht und ähnlichen Eigenschaften. Ehrgeiz und robustes Selbstbewusstsein können jedoch auch ohne narzisstische Prägung vorkommen, als angeborene Merkmale in gesunder oder krankhafter Variante.

Der Verdacht auf eine narzisstische Symptomatik stellt sich dann ein, wenn eine zu beurteilende Person – selbst aus der Distanz – hartnäckig andere Menschen instrumentalisiert, dominiert und sie nach ihrer Pfeife tanzen lässt, wenn sie die anderen nicht als eigenständige Partner erlebt oder duldet. Wenn jemand mit der Umwelt – sei es Familie, Beruf oder Hobby – symbiotisch verbunden ist oder sich in Grandiositätsvorstellungen verliert, um Gefühle von Leere und Nichtigkeit abzuwehren. Die in diesem Buch beschriebenen eindrucksvollen Fallbeispiele handeln von Persönlichkeiten, deren Hauptmerkmal ist, dass sie schlechte Verlierer sind. Zuspitzt formuliert: Sie sind Verlierer, weil sie schlechte Verlierer sind. Sie können bis zum bitteren Ende nicht aufgeben – ähnlich wie ein süchtiger Roulettespieler. Man kann vermuten, dass sie fürchten, mit dem äußeren Objekt auch ihr eigenes Selbst zu verlieren. Darum klammern sie sich daran wie ein Bergsteiger, der einen Felsen umklammert, um nicht in den tiefen Abgrund zu stürzen. Der Abgrund ist das Loch in ihrem Selbst.