Prehľadová práca

Teória narcizmu

Heinz Henseler

Slovenský preklad: Jozef Hašto

Pojem „narcizmus“

Pri zavedení tohto pojmu Freudom (1914) chápala psychoanalýza pod narcizmom libidinózne obsadenie sebareprezentácie (Selbstreprezentanz), t.j. vnútorného obrazu o vlastnej osobe.

Pôvodná definícia sa neskôr rozšírila. Dôvodom pre to bolo, že čisto ekonomický koncept (otázka kvanta obsadenia a jeho distribúcie) sa ukazoval ako príliš jednoduchý. Keďže Freud neprevzal teóriu narcizmu ani do svojich teórií pudov, ani do štrukturálneho modelu, používal sa tento pojem rôzne. Hlavne v poslednom desaťročí to viedlo k mnohým kritickým novým orientáciám (Balint, 1960, Bing et al., 1959, Jaffe a Sandler, 1967, Kenzer, 1964, Kohut, 1966, 1971, 1973, Pulver, 1970, Argelander, 1971, Jacobson, 1964, Kernberg, 1970, 1974 a i.).

Pulver (1970) ukazuje, že pojem „narcizmus“ sa v psychoanalytickej literatúre používal pre fenomény v štyroch rôznych oblastiach:

1. pre označenie rôznych stavov pocitu vlastnej hodnoty (Selbstwertgefühl) a síce pre neskalený narcistický povznášajúci pocit vrcholu (Hochgefühl), tak aj pre opak, hlbokú sebaneistotu,
2. pre určitú libidinóznu vývojovú úroveň,
3. pre charakterizovanie určitého zvláštneho typu objektného vzťahu, totiž narcistického objektného vzťahu a
4. niekedy pre určitú sexuálnu perverziu (naväzujúc na Havelocka a Ellisa, 1898).

V nasledujúcich kapitolách ukážeme, že tieto rôzne fenomény systematicky a geneticky(1) predsa len navzájom súvisia.

Narcistický regulačný systém

Koncept narcizmu bol navrhnutý v období, keď Freudova teória pudov obsahovala dualizmus sexuálnych pudov a ego-pudov. Freud tiež ešte rozlišoval – ako Hartmann od roku 1950 – medzi Egom (Ich, ja) – ako regulačnou inštanciou a Selbst (self, seba) – ako celkom psychických reprezentácií (vnútorných obrazov) vlastnej osoby. Freud postuloval r. 1914 narcizmus ako prevažne energetický koncept, pričom vzťah medzi objektným libidom a narcistickým libidom považoval za komplementárny. Siahol k modelu protoplazmatického, jednobunkového živočícha, aby ukázal ako Selbst (self) stráca libido, čím viac sa libido presúva na objekty, ako však môže byť objektné libido opäť stiahnuté na Selbst. Ako príklady pre jeden i druhý extrém uvádza Freud stav zamilovanosti (pri ktorom celé libido je pri milovanom, kým milujúci zabúda na seba), a stav spánku (v ktorom dotyčný odpúta všetok záujem od vonkajšieho sveta a zhromažďuje ho v sebe).

Model distribúcie energie alebo model améby vysvetľuje niektoré parciálne fenomény skutočne dobre, iné nie. Tak pre zamilovaných a práve pre narcistický vrcholný pocit (narcistické opojenie) je to charakteristické. Spiaci síce preruší svoje vzťahy k vonkajším objektom, vo sne ale dochádza k živým vzťahom s vnútornými objektami.

Freudove vysvetlenia týkajúce sa pociťovania seba („sebacitu“, Selbstgefühl) a jeho zdrojov ale presahujú už roku 1914 model améby. Zmieňuje sa o. i., že objektná láska spätne poskytuje narcistické potvrdenie a to prostredníctvom vedomia vlastníctva milovaného objektu alebo/ a naplnením určitého ego-ideálu.

Štruktúrny model psyché (Freud, 1923), ktorý dáva ego ako regulujúcu inštanciu do centra sústavného dynamického vyrovnávania sa so silami id, superego a vonkajšieho sveta, umožňuje nakoniec tiež diferencovanejšie posudzovanie objektných vzťahov ako aj narcizmu.[1]

Psychoanalytická ego – psychológia opisuje sieť objektných vzťahov ako určitý systém s vlastnými štrukturálnymi jednotkami. Analogicky chápe aj narcistické fenomény nielen ekonomicky a dynamicky, ale aj ako systém so špeciálnymi štruktúrami. Medzi oboma systémami existujú funkčné vzťahy, ktoré sú nielen komplementárne (v zmysle modelu améby), ale

[1] Na objekt sa dnes už nepozerá len ako na predmet pudového ukojenia, ale chápeme ho aj ako predmet určitého trvalého vzťahu. Objekt pôsobí spätne na ego. Jeho rôzne aspekty sa zvnútorňujú v ego alebo superego na vnútorné objekty alebo objektné reprezentácie. Tieto majú intrapsychickú stabilizačnú funkciu: vnútorný objekt na jednej strane uchováva obraz objektu (referenčná funkcia), podporuje osamostatnenie Selbst (self) prostredníctvom možnosti stáleho vnútorného dialógu (autonómiu podporujúca funkcia) (Stierlin, 1971).

zjavne sa dajú chápať aj suplementárne alebo induktívne. O súvislostiach nejestvujú zatiaľ žiadne jasné predstavy.

V literatúre často diskutovaný problém je otázka, ako súvisí libido a pocit vlastnej hodnoty (Selbstwertgefuehl, cit sebahodnoty). Stotožňovanie pudovej energie a afektu, na ktoré sa podujal Freud, je príliš jednoduché, Joffe a Sandler (1967) odkazujú na Spitza a. i., ktorí ukázali, že afekty sa len u novorodencov a zvierat dajú jednoducho chápať ako transformácie pudovej energie. Vo všetkých ostatných prípadoch majú síce afekty vždy do istej miery do činenia s pudovými energiami, sú ale tiež závislé od vplyvov vonkajšieho sveta alebo systému ego–ideál/ superego. To znamená: afekty, ako napr. pocit sebahodnoty (Selbstwertgefühl) sa dajú chápať len v rámci určitého komplikovaného dynamického systému.

Joffe a Sandler (1967) navrhujú nechať otázku pôvodu „pocitu sebahodnoty" otvorenú a namiesto toho sa zamerať na fakt, že ego ako služobník princípu slasti zaisťuje v skutočnosti dva druhy slasti:

1. odvádzanie pudového napätia podľa prototypu nasýtenia,
2. príjemnú pohodu vyrovnaného ego-stavu, ktorá nie je identická s uvoľnením po saturácii pudu.

Princíp slasti má teda dva „funkčné ciele":

1. udržiavanie pudovo – energetickej rovnováhy (teda reguláciu slasti – strasti, pudové ukojenie);
2. udržiavanie afektívnej rovnováhy (teda reguláciu hodnotný – nehodný, narcistické uspokojenie).

Tieto funkčné ciele sa dosahujú dvoma rôznymi intrapsychickými regulačnými systémami.[2]

Medzi oboma funkčnými cieľmi sú významné súvislosti, o. i., že pudové ukojenie sa môže nahradiť narcistickým uspokojením. Je to ekonomicky rozhodujúci faktor pre prechod dieťaťa od princípu slasti k princípu reality. Modelovým príkladom je zrieknutie sa nekontrolovateľného vyprázdňovania v prospech narcistického príjmu (= naristická gratifikácia) v podobe matkinej pochvaly (Rosenkötter, 1969) alebo identifikovanie sa s rodičom rovnakého pohlavia, aby sa vyriešil oidipovský konflikt. Možno pozorovať aj opak, náhradu narcistického ukojenia. Modelovým príkladom je tu pokus opiť sa, aby bola znesiteľná určitá urážka.

Pravdepodobne sa priblížime k faktickým pomerom, keď budeme predpokladať, že obidva druhy slasti sa vyskytujú nielen vikarujúco, ale aj v zmesiach, v rôznych pomeroch miešania vždy spolu. Argelander (1971), Gruenberger (1964), Joffe a Sandler (1967) a Schumacher (1970) o. i. upozorňujú, že každé pudové ukojenie znamená aj narcistický príjem a naopak, čo Freud (1914) uvádza už v doplnkoch k svojmu modelu améby. Každý akt možno posudzovať z hľadiska úzkosti z narcistického poranenia. Kastračná úzkosť napr. nie je len strachom z trestu, ale aj úzkosť zo strany narcistickej integrity a dokonalosti (viď Gruenberger, 1964, ktorý rozlišuje „závisť penisu a prianie si penisu").

Aj geneticky sa ukázalo ako plodné rozlišovať medzi vývojom objektných vzťahov a vývojom narcistického systému a všímať si paralely vzájomne súvisiach vývojových línií. Teraz budeme sledovať vývojovú líniu narcistického systému.

Vývoj narcistického regulačného systému

Primárny stav

Ak sledujeme spätne vývoj narcistického systému, ako aj systém objektných vzťahov až k primárnemu stavu, dostaneme sa k pomerom, o ktorých sa už nedá hovoriť, nie sú „zdeliteľné", ale na ktoré sa dá spätne usudzovať. Možno na ne usudzovať:

1. zo správania sa dojčaťa a zvlášť z interakcie matky s ním,
2. z temných spomienok alebo túžob, ktoré sú zrejme v každom človeku a ktoré sa prejavujú v mýtoch o raji, o zlatých časoch a pod.,
3. z hlbokých regresívnych stavov, ako ich pozorujeme hlavne v psychopatológii a
4. z úsilia, ktoré v priebehu psychického vývoja vynakladáme, aby sme opäť dosiahli takýto stav. Freud: „Vývoj ega znamená vzďaľovanie sa od primárneho narcizmu a vyvoláva intenzívnu túžbu opäť ho získať" (X, 167).

O tomto primárnom stave sa veľa rozmýšľalo a písalo. Všetci autori sa zhodujú v tom, že na najranejší psychofyziologický stav dieťaťa možno nazerať podľa biologického modelu prenatálnej jednoty matky a dieťaťa. Musí to byť určitý stav harmónie, pohody, neprítomnosti napätia, samozrejmej istoty a bezpečia. Pudové vybitie (odvedenie) prebieha (snáď analogicky ako pri pudových pochodoch v spánku) prevažne cez fyziologické procesy dovnútra („tiché vybíjanie", Jacobson, 1964). Fétus nerozlišuje ešte medzi sebou samým a objektami okolia. Neprežíva intrauterínne prostredie ako niečo, čo existuje mimo neho, takže ešte neexistuje „mimo neho", v každom prípade ešte neexistujú ohraničené objekty. Podobné stavy môžeme tiež predpokladať prinajmenšom pre veľké časové obdobie u dojčaťa, ktoré kŕmiacu a opatrujúcu matku ešte nepociťuje ako objekt oddelený od neho. Nejednotnosť je v pomenovaní a v metapsychologickom opise tohto stavu. Na túto tému je množstvo diskusií. Dajú sa vysledovať dve hlavné línie: jedni hovoria spolu s Freudom (od r. 1914) o štádiu primárneho narcizmu a postulujú tým určitý subjektívny stav veľkolepej nezávislosti na prostredí, druhí hovoria s Balintom (od r. 1937) o štádiu primárnej lásky. Myslia tým určitý primitívny, ale predsa len na objekt zameraný vzťah na začiatku, pričom sa objekty akosi prežívajú nie ako ohraničené jednotky, ale okolie ako difúzna, neohraničená a nezničiteľná substancia.

Freud vyvinul po sebe tri rôzne teórie primárneho stavu a nechal ich vedľa seba bez prepojenia. Roku 1905 považoval za primárnu objektnú lásku k matke (- prsníku), po ktorej nasleduje štádium autoerotiky, ktoré trvá i v období latencie a v puberte je vystriedané zrelým objektným vzťahom (viď Balint, 1960).

Roku 1909 (podľa informácie od Jonesa, cit. Balint, 1960) predpokladal, že primárny je autoerotizmus, predchodca narcizmu, po ktorom nasleduje allo – erotizmus, objektná láska.

[2] Argelander (1971) polemizuje s týmto delením. Navrhuje oproti princípu slasti postaviť „princíp istoty, bezpečia".

Od r. 1914 zostal Freud pri teórii, ktorá sa najviac rozšírila, že ako pôvodný stav môžeme predpokladať primárny narcizmus, z ktorého môžu byť obsadzované objekty – v zmysle modelu améby – a opäť sa môžu tieto obsadenia rušiť a zameriavať sa na seba – v zmysle sekundárneho narcizmu.

Naproti tomu napadá Balint opäť prvú Freudovu teóriu (od r. 1932 na psychoanalytickom kongrese vo Wiesbaden, viď tiež 1937, 1959, 1960) a opisuje sporný primárny stav ako stav primárnej lásky (pozri tiež M. Klein, 1945, 1953).[3]

Ako „primárny narcizmus" tak aj „primárna láska" sa v opisoch do značnej miery zhodujú. Obe teórie majú na pamäti biologický model intrauterínnej nutritívnej jednoty matky a dieťaťa. Zatiaľ čo primárny narcizmus zahŕňa okolie do rudimentárneho sebapreživania, napr. v „oceánickom pocite", o ktorom sa Freud (1930) zmieňuje ako o fantázii náležiacej k primárnemu narcizmu, opisuje Balint vzťah k prostrediu ako „harmonické splývanie" (prelínanie) ako pri pľúcach a vzduchu, rybe a mori. Primárna láska sa nevzťahuje k ohraničeným objektom, ale k „substancii a priestoru bez hraníc" (1960, 27). Balint považuje okolie za „intenzívne obsadené" (27), nie v zmysle aktívneho obsadenia, ale v zmysle vysokej závislosti a iritability fétu event. dojčaťa prostredím.[4]

V predpoklade vysokej iritability už od začiatku by sme mohli vidieť rozhodujúci rozdiel medzi teóriou primárneho narcizmu a teóriou primárnej lásky. Zatiaľ čo primárny narcizmus postuluje stav neskalenej harmónie, teória primárnej lásky postuluje aj narušiteľnosť a veľkú vztiahnutosť k okoliu tohto, len v priaznivom prípade harmonického, vzťahu.

Pre vývojovú psychológiu a chápanie regresívnych stavov majú význam typy primárnych fantázií. V zmysle vztiahnutosti k prostrediu v štádiu primárnej lásky Balint predpokladal, že najranejšie symboly pre primárny objekt majú charakter nezničiteľnej „substancie a priestoru bez hraníc", ako je to vo fantáziách o kozmických pochodoch alebo vo vzťahu ku štyrom elementom (viď opis Filobata a Oknofila v Balintových spisoch, 1959, ako reakčných typov na nedostačivosť primárnych objektov). (Pozn. prekladateľa: pozrite tiež Schlegel: Základy hlbinnej psychológie.)

Argelander (1971) preberá Balintove predstavy, označuje ale tieto fantázie vo Freudovom zmysle ako „primárne – narcistické". Navrhuje tiež novú definíciu sekundárneho narcizmu. Na rozdiel od doterajšieho používania sa ako „sekundárne narcistické" nemá označovať libido stiahnuté z objektov a zamerané na seba (Selbst), ale neutralizované primárne narcistické libido.

Aj keď Argelander spája na jednej strane teóriu primárnej lásky a primárneho narcizmu, na druhej strane od začiatku zdôrazňuje rozdielny vývoj a význam narcizmu a objektného libida.

Vzťah medzi narcizmom a objektným libidom opisuje pomocou pojmu „komponenty", vychádzajúc z Freuda (1914) a z jeho vtedajšieho rozlišovania sexuálnych a sebazáchovných pudov. Komponenty sa síce neustále navzájom ovplyvňujú, vyvíjajú sa ale paralelne. Sú „vlastnými obsahmi id". Podobne ako libidinózne sú aj narcistické túžby „vytesňované, bránime sa im, agujeme ich" (Argelander, 367). Osudy libida sa prejavujú v neurózach, narcizmus v psychózach a tzv. narcistických poruchách. Oba sa realizujú na objektoch. Objekt libida vyrastá cez štádium parciálneho objektu k celostnému objektu, zatiaľ čo objekt narcizmu sa cez difúzne elementárne alebo kozmicky zväčšené obsahy pomaly približuje k reálnym danostiam.

Základné zneistenie a diferencovanie „seba" (Selbst, self) a objektov

Opísaný harmonický primárny stav, nech ho už akokoľvek pomenovávame alebo opisujeme, je vystavený rozhodujúcim otrasom, akonáhle je dieťa staršie.

S narastajúcou schopnosťou vnímať a usudzovať a s narastajúcimi potrebami a záujmami naráža dieťa na realitu vonkajšieho sveta, resp. na jeho nielen priateľskú kvalitu. Musí zakúšať, že jeho plač neprivolá matku okamžite, jeho hlad nie je ukojený ihneď, jedlo nie vždy rovnako chutí, hračka sa neriadi jeho prianím, uložia ho do postele, aj keď to nechce.

Skúsenosť s touto realitou je na jednej strane určitou nutnosťou a tiež enormným podnetom pre rozvoj ega. Súčasne so skúsenosťami s vonkajšou realitou vznikajú u dieťaťa prvé psychické reprezentácie seba (Selbst/ self) a objektov. Keďže objekty (na rozdiel od okolia vnímaného ako difúzne a neohraničiteľné) sú najskôr prevažne vnímané ako príčiny frustrácie, majú objektné reprezentácie viac nepríjemný obsah, zatiaľ čo Selbst (self) má obsah príjemný. Freud (1915) preto hovoril o „purifikovanom – slastnom – egu" ako prvej sebareprezentácii, analógiou by bol „purifikovaný – nepríjemný – objekt" (návrh autora). Oboje tieto reprezentácie patria k prvým nejasne ohraničeným a instabilným obrazom, ktoré si dieťa vytvára o sebe alebo svojich objektoch. K nim sa časom pridružujú ďalšie reprezentácie, ktoré sa týkajú určitých aspektov seba (Selbst, self) alebo objektu, telového Selbst (telesná schéma) prípadne telesného objektu a pod. Až v priebehu vývoja vyrastajú rôzne fragmenty seba (Selbst) a objektov (Kohut, 1971) smerom k jednotnej a stabilnej sebareprezentácii, event. jednotnej a stabilnej reprezentácii (porovnaj M. Klein, 1945, 1952, Wisdom, 1967).

Skúsenosť s realitou znamená na druhej strane ťažko znesiteľné sklamanie. Zážitok nielen slastnej závislosti na matke a na objektoch vonkajšieho sveta vyvoláva nepríjemné emócie bezmocnosti, úzkosti a zlosti. Nejedná sa tu len o zlosť a úzkosť, ktoré sa vyvolávajú často nevyhnutnými frustráciami. Sotva sa bude dať vyhnúť tomu, že frustrácie, napriek signálom dieťaťa, sa nedajú hneď odstrániť, takže im je dieťa dlhší čas vystavené. V takomto prípade sa namiesto zlosti

[3] Pri názvosloví nesmieme zabúdať, že v každom prípade sa používajú pojmy, ktoré sú odvodené z neskorších vývojových fáz. Podobne ako označenie „polymorfne perverzná" pre sexualitu malého dieťaťa nemá na mysli perverziu v zmysle dospelých, môžu aj pojmy ako „primárny narcizmus" alebo „primárna láska" opísať len formy, ktoré sú analogické ako neskoršie narcistické a objektovo – libidinózne fenomény. Ak si v tom urobíme jasno, stane sa zbytočným (ako sa to v literatúre stále znova stáva) popierať existenciu primárneho narcizmu preto, lebo narcizmus je podľa definície libidinóznym obsadením seba a fétus alebo dojča ešte nemajú žiadne self (Selbst). Potom sa stane zbytočnou aj diskusia o rozporných údajoch Freuda o lokalizácii „rezervoáru libida" (či v egu alebo id), pretože v tomto včasnom stave nejestvuje žiadne ego alebo self (Selbst).

[4] Freud (XIV, 422) zaraďuje aj pocit (emóciu) neohraničenosti a spojenia s vesmírom k primárne narcistickým fantáziám. Tu sa, zdá sa, Freudove a Balintove predstavy do značnej miery zhodujú.

a úzkosti dostavuje vyčerpanie, bezmocnosť a depresie (viď Bibring, 1953, Spitz, 1967). Znamená to preborenie ochrany pred podnetmi, ku ktorej u malého dieťaťa dochádza tým skôr, že ešte nemá k dispozícii techniky, ako sa vysporiadať s ohrozujúcimi afektami.

Dôsledkom je, že na fázu veľkolepej a samozrejmej pohody, harmónie a vnútornej istoty nasadá ohromný zážitok opaku: skúsenosť bezmocnosti a ťažko zvládnuteľných afektov - ako našli svoje vyjadrenie napr. v mýtoch o vyhnaní anjelov z neba a o vyhnaní ľudí z raja. Tejto skúsenosti a jej traumatickému vplyvu sa zrejme nevyhne nikto, aj keď sú veľké rozdiely vo frekventnosti a rozsahu týchto skúseností. Enormné úsilie, ktoré nielen dieťa, ale každý človek celý život vynakladá, aby chránil svoju vnútornú istotu, svoj sebacit (Selbstgefuehl), a relatívna ľahkosť s akou sa dajú ľudia – aspoň v našej kultúre – zneistiť, hovoria pre katastrofálny charakter tohto pôvodného zneistenia (Urverunsicherung).

Kompenzačné mechanizmy

Ak chce človek uniknúť otrasu sebacitu, má k dispozícii štyri kompenzačné možnosti, ktoré síce patria k rôznym vývojovým štádiám, všetky ale môžu ešte mať určitú rolu aj v neskoršom živote. Sú to:

1. regresia na primárny stav,
2. popretie a idealizácia,
3. prispôsobenie sa realite a
4. zvnútornenie.

Regresia na primárny stav

Najprimitívnejšia a najvčasnejšia možnosť je regresia. Primerane stavu malého dieťaťa, ktoré len začína rozlišovať medzi fantáziou a realitou, môže hroziacemu zneisteniu aktívne čeliť fantáziou a agovaním (nereflektovaný m transformovaním fantázie do správania), ktorými sa zrieka práve získanej individuality a osobnej identity v prospech fantázií splynutia (Verschmelzungsphantasien). Túžobné predstavy o zbavení sa identity v prospech opätovného splynutia majú veľkú úlohu v ranom detskom, ale aj v dospelom živote. Potreba byť zajedno s druhým, rozplynúť sa v druhom a pod., vyjadruje toto prianie. Pritom je treba konštatovať, že fantázie splynutia na rozdiel od inkorporačných fantázií, sa netýkajú konkrétnych objektov. Inkorporačné fantázie sa môžu zameriavať na prsník alebo na celú konkrétnu postavu matky, zatiaľ čo fantázie splynutia na difúzne, neohraničené a nezničiteľné subtancie, ako to zodpovedá predstavám Balinta (viď hore). Aj vlastná osoba môže pri fantáziách splynutia strácať charakter konkrétneho, uchopiteľného, ostro ohraničeného, čo je vlastne predpokladom k splynutiu. Toto diferencovanie by mohlo tiež vrhnúť nové svetlo na psychodynamiku obrátenia agresivity voči vlastnej osobe, pri ktorom majú významnú úlohu možno nielen fantázie o inkorporácii, ale aj o splynutí. Podľa mienky autora by umožňovali lepšie pochopiť tento psychologický pochod. (K tomuto sú rozpracované ďalšie klinické štúdie a teoretické pojednávania.)

Popretie a idealizácia; exkurz o narcistických objektných vzťahoch

Podstatnou úlohou podrasteného dieťaťa je vykompenzovať narcistické urážky, zranenia, teda skúsenosti vlastnej bezmocnosti, závislosti, bezcennosti, podriadenosti bez popísanej regresie a nadobudnúť a udržať si „zdravé sebavedomie“. K tomu je potrebná skúsenosť, že nie je totálne závislé na matke, rodičoch, učiteľovi, autoritách, skupinách atď., že je dobré, usilovné, pohľadné, v istých ohľadoch síce odkázané na druhých, ale v zásade hodnotné „samo o sebe“. Slúžia k tomu obranné mechanizmy popretia a idealizovania (prehnané hodnotenie pozitívnych aspektov a nahradenie popretého fantáziou o opaku). Anna Freudová (1936) ich vzhľadom na ich účinnosť nazýva „suverénnymi mechanizmami“.

Frustrácie svojich narcistických potrieb kompenzujú deti v tejto fáze (a v rôznej miere aj dospelí) ich popretím a tvorbou velikášskych fantázií, pretože ešte nie sú schopné realistického hodnotenia svojej situácie. Tieto velikášske fantázie budú o to fantastickejšie, čím mladšie je dieťa a čím drastickejšia je frustrácia (viď Kohutovo rozlišovanie medzi optimálnou a masívnou frustráciou, 1971).

Chápajúci rodičia pomáhajú svojim deťom pri týchto kompenzačných pokusoch, pričom sa pokúšajú mierniť im hanbu pri zlyhaní a tlak reality, a pričom vždy, keď to reálne konanie dieťaťa dovoľuje, potvrdzujú, aké veľké, aké milé, aké pekné, usilovné, aké neuveriteľne silné, aké prekvapivo múdre už sú. Kohut hovorí o „mirroring“ (1971), potvrdzujúcom a odmeňujúcom zrkadlení detského Selbst (self) matkou (úplne zhodne Winnicot už r. 1967; osobné informácie L. Schacht).

Rodičia pritom nemajú zábrany výrazne deformovať realitu a povzbudzovať k velikášskym fantáziám. Zjavne cítia, že dieťa ešte nedokáže zniesť surovú realitu bez utrpenia ujmy. Okrem toho sprostredkujú deťom dokonca dojem, akoby sa aj oni cítili istí, veľkolepí, majúci moc a veľkosť, vševedúci, cnostní, jedineční. Projektujú deťom „nové systémy dokonalosti“ (Kohut, 1966) a tým im umožňujú idealizovať nielen seba, ale aj ich.

Ale práve tým, že dieťa kúsok sprevádzajú pri popieraní a idealizácii, dávajú mu šancu k neskoršej korektúre. Zabraňujú, aby sa velikášske fantázie nestali príliš absurdné a nebezpečné, pomáhajú dieťaťu, aby našlo slasť u seba samého a tým sa vnútorne od nich oslobodilo, a ponúkajú tým, že neprerušujú komunikáciu, návrat k realite.[5]

Týmto spôsobom vznikajú vnútorné obrazy idealizovaných objektov a grandiózneho alebo velikášskeho self (Selbst) (Kohut, 1971). Toto znamená dôležitý krok pri zrení dieťaťa. Primitívne identifikácie spojené so zmiešaním

[5] Traumatické narcistické zranenia vedú u dieťaťa, ako to dokladá Kohut, k fantastickým idealizáciám, ktoré sú také nerealistické, že sú vytesňované z vedomia, prípadne musia byť odštepované, a preto sa vymykajú korektúre pri vývojovom procese. V psychoanalytickej liečbe narcisticky narušených osobností, ktorých prežívanie a správanie je určované takýmito nevedomými ranými infantilnými idealizáciami, sa analytik správa podobne ako zmienené opatrujúce osoby. Na dlhší čas sa zrieka kritického vypytovania na idealizácie vynárajúce sa v prenose, a skôr podporuje ich rozvíjanie vo vedomí. Týmto spôsobom sa dá vytesnenie alebo odštiepenie urobiť reverzibilným a sú možné opatrné korektúry. V tomto zmysle zodpovedá zdanlivo nerealistické správanie princípu reality.

self (Selbst) a objektu sa nahrádzajú objavom vlastnej identity.[6]

Etablovanie jednotlivých a stabilných sebareprezentácií a objektových reprezentácií neznamená, že predsa len nedochádza k miešaniu seba a objektných aspektov, identifikácie sú ale parciálne a selektívneho typu a nevedú už k strate identity, pretože sebareprezentácie a objektné reprezentácie si uchovávajú určité stabilné jadro (porovnaj Winnicottovu, 1971) diferenciáciu na päť fáz, v ktorých sa objekt vyvíja od „subjektívneho“ až k „objektívne vnímateľnému objektu“).

Prevažne k identifikácii inklinujúci typ objektných vzťahov tohto vývojového štádia s plynulou hranicou medzi seba (Selbst) a objektnými reprezentáciami má mimoriadny význam pre pochopenie regresívnych stavov a patológie narcistického systému. Prejavuje sa v charakteristickom zaobchádzaní s objektami, v určitých zvláštnych afektívnych kvalitách, v obsahoch fantázií, ktoré sa podstatne líšia od libidinóznych alebo agresívnych fantázií zameraných na objekt.

Zvláštny typ zaobchádzania s objektami opísal Freud (1914), keď postavil proti sebe dva typy voľby objektu. Človek môže určitú osobu vo svojom okolí milovať, pretože uspokojuje jeho potreby, napr. kŕmi ho a opatruje ako matka, chráni ako otec. Pretože city lásky sa tu opierajú o skúsenosti s uspokojovaním potrieb, nazýva Freud tento typ voľby objektu „oporný typ“ (= anaklitický typ).

Človek môže ale určitú osobu svojho okolia milovať aj preto, že sa podobá obrazu vlastnej osoby. Môžem si niekoho vážiť, mať rád (podľa Freuda, X, 156):

1. pretože je taký, ako ja;
2. pretože je taký, akým som ja niekedy bol;
3. pretože je taký, akým by som chcel byť aj ja; alebo
4. pretože niekedy bol časťou mňa (napr. moje dieťa, moja myšlienka a pod.).

Takýto objekt si ceníme nie ako to, čím je, ale skôr si ho ceníme pretože má niečo z nás. Človek cení samého seba v ňom. Kohut (1971) hovorí preto o „self – objektoch“ (Selbst – Objekten, seba – objektoch). Tento typ objektnej lásky nazýva Freud narcistický typ voľby objektu.

Ako už z formulácie vyplýva, nejedná sa o alternatívy, ale skôr má človek otvorené obidve možnosti. Za normálnych podmienok sa akcent môže presúvať na jeden alebo druhý typ voľby objektu. Nejedná sa tiež len o úrovne zrelosti. Narcistický objektný vzťah je síce starší a primitívnejší, ako možnosť zostáva ale zachovaný aj v dospelosti.

Narcistické objektové vzťahy sú netušene časté: kolega v tom istom podniku, stranícky kolega, brat zo združenia, mužstva, vedec z rovnakej školy, prívrženec rovnakej konfesie atď. môže byť slepo vysoko hodnotený alebo nereflektovane uprednostňovaný, nie preto, že by si dotyčný takéto mimoriadne ocenenie reálne zaslúžil, ale preto, že sa s ním identifikuje a spoznáva v ňom seba. S tým spojená opojná emócia (Hochgefühl, povznášajúci pocit) sa prirodzene týka aj elementov znovuspoznania a dôvernosti, ako aj spomienok na pudové ukojenia. Okrem toho ale nepochybne pristupujú do vzťahu idealizujúce projekcie vlastného grandiózneho sebaprežívania. Tieto by mohli spôsobovať, že takéto stretnutia majú taký veľký význam pre sebacit. (Porovnaj tiež význam narcistických projekcií rodičov na dieťa pre vznik a pretrvávanie detských neuróz; Richter, 1963).

Partner, ktorý je objektom takého vzťahu, prijíma spravidla nečakane vysoké hodnotenie s príjemným prekvapením. Narcistiské objektné vzťahy pociťujú zúčastnení dlhý čas ako ideálne. Vyznačujú sa rýchlym kontaktom, nekomplikovanosťou, vzájomným potvrdzovaním a chýbaním agresie.

Určitá skupina rovnako zmýšľajúcich napr., ktorým ide o uskutočňovanie nejakého projektu, má na začiatku veľmi málo ťažkostí medzi sebou. Prevláda určitá eufória, určitá samozrejmosť v kontakte, samozrejmá istota, čo sa týka postojov ostatných, ktorá nemusí zodpovedať realite, ale môže ísť o projekciu idealizovaných vlastných očakávaní.

Po dlhšej dobe sa ale bude objekt takéhoto vzťahu, živeného prevažne z narcistických projekcií, cítiť obmedzovaný, spochybňovaný ako indivíduum, nepochopený vo svojej realite. Dobré prijatie sa po kratšej alebo dlhšej dobe ukáže byť chybným prijatím, proti ktorému sa človek musí nejako brániť. Freud (1916) označuje narcistický objektný vzťah za veľmi silný, ale málo rezistentný.

V bežnom živote je ale možnosť narcistického vzťahu veľmi užitočná. Pri rýchlej identifikácii a určitej idealizácii sa bez námahy rozvinie kontakt, čím sa mnohé situačné vzťahy zjednodušujú. Narcistická identifikácia tiež umožňuje vyhnúť sa konfliktom. Prechodné napätia v manželstve sa dajú ľahšie znášať, keď partner v takýchto situáciách nie je prežívaný ako nepriateľský objekt, ale ako časť vlastnej osoby, ktorá je dnes ale zle naladená. Ako je známe, k riešeniu oidipovského konfliktu dochádza pomocou identifikácie s rodičom rovnakého pohlavia. Keď sa napr. mladík usiluje byť taký alebo stať sa takým, ako je jeho otec, nemusí už ďalej rivalizovať ani sa ho báť.

Identifikačné pochody sú tiež predpokladom takých dôležitých ľudských schopností, ako je tvorivý výkon, empatia, humor, prijatie konečnosti existencie, ktoré Kohut (1966) nazýva transformáciami narcizmu.

Afektívne prežívanie narcistického objektného vzťahu má kvalitu veľkolepého, príjemného, istého, opojného. Narcistické objektné vzťahy vyvolávajú opojnú emóciu, ktorá by mohla nadväzovať na opojný pocit malého dieťaťa, pre ktoré bol celý svet nič iné než ono samé, či určitá harmonická jednota, alebo na obdobie, keď sa domnievalo, že ako grandiózna bytosť je obklopené superideálnymi objektmi. („Dobrý príznak preceňovania… ovláda… tento citový vzťah“ Freud, X, 157).

O negatívnom narcistickom obsadení self (Selbst) a objektu je ešte málo známe. „Príznak preceňovania“ by dovoľoval v týchto prípadoch predpokladať zážitkovú kvalitu cudzosti, ohrozenia, presily, ako to opisuje Argelander (1971), (porovnaj aj Rosenfeld, 1965, 1971). (To čo Kohut, 1973, opisuje ako „narcistická zúrivosť“, sú reakcie na nar-

[6] Pod nájdením identity chápe psychoanalýza schopnosť ega „rozpoznať celú psychickú organizáciu napriek jej narastajúcej štrukturácii, diferenciácii a komplexnosti, ako určitú vysoko individualizovanú, ale súvisiacu jednotku, ktorá má na každej úrovni vývoja určité smerovanie a časovú kontinuitu“. Jacobsonová dáva túto definíciu vedľa Eriksonovej definície identity, ktorá je viac orientovaná podľa sociálnych hľadísk, ale v princípe je podobná (1964, 24, viď tiež Erikson, 1970).

cistické zranenia. Narcisticky zúriaci – napr. Michael Kolhas – sa pevne drží svojich velikášskych fantázií a idealizácií objektov a preto je tak nebezpečný).

Argelander sa zaoberá otázkou, ktoré *obsahy fantázií* sa týkajú infantilne – narcistického sveta reprezentácií. Pretože tieto sú prevažne nevedomé, musíme ich dešifrovať z fatázií, snov a obranných pochodov, z regresívnych stavov, reaktívnych výtvorov, popretí, agovaní a pod., špeciálne u narcisticky narušených ľudí.

Naväzujúc na Balinta (1960) predpokladá Argelander, že typické, primárne narcistické fantázie (k vymedzeniu pojmu viď odsek „Primárny stav“) sa zameriavajú na kozmické témy alebo na vzťah k štyrom elementom. „Veľká túžba ľudstva preskúmať Zem a vesmír, plaviť sa na moriach a lietať vo vzduchu, vďačí za svoju motiváciu … nevedomým primárne – narcistickým fantáziám“. Ľudia v situáciách bezmocnosti, slabosti alebo paniky rozvíjajú fantáziu, že dokážu lietať, utiecť do kozmu, nechať sa niesť vodou. Argelander sa zmieňuje v príkladoch, ako sa takéto fantázie prenesené do správania môžu stať samovražedne nebezpečné a odkazuje v tejto súvislosti na Balintom opísané (1959) „filobatické“ fenomény.[7]

Slasť z lietania, z rýchlej jazdy autom, z plavenia sa po mori nie je spájaná so sexuálnou slasťou, ale s pocitom pohody, ktorý je často spojený s iluzórnou predstavou istoty. Ako je známe, mnohí námorníci nevedia plávať a razantní vodiči áut radi zľahčujú primerané bezpečnostné opatrenia.

Narcistické fantázie obsahujú teda tendenciu k rozplynutiu seba (Selbst, self) pomocou zväčšenia, túžbu po kozmických šírkach, a týmto spôsobom sa dostať do bezprostredného spojenia s elementmi. V konečnom dôsledku ide o fantázie splynutia s primárnymi objektmi.[8]

Pôsobivým príkladom narcistického objektného vzťahu je romantický postoj k svetu. Vášnivé hľadanie hlbokého zmyslu sveta, neukojiteľná túžba po nekonečnosti je psychologicky nepochybne živená zúfalým hľadaním stratenej harmónie. „Vášnivá túžba po jednote bola dušou romantizmu“ (Huch, 1908, Bd. I., 44, porovnaj aj Leibbrand, 1956).

V tomto úsilí, „tušení a prítomnosti“ (názov románu od Eichendorffa), opäť splynúť, sa zrušia hranice medzi fantáziou a realitou, subjektom a objektom, v prospech opojného splynutia v grandióznom zážitku.

Ako objekt romantickej túžby sa ponúka všetko, čo je tajomné, neurčité a v zmysle Balinta a Argelandera difúzne a neohraničiteľné: noc, oheň, more, stredovek, India, planetárny svet, les, jazero, potok, prameň, sen, spánok a pod. Súčasne je ale zreteľná fragilnosť a ohrozenie romantického prežívania, keď sa náhle popri harmónii objaví chaos, popri zmysle paradoxia, popri kráse kliatba, popri zbožnosti zločin, popri jednote fragment, popri ideálnom démonické.

Prispôsobenie sa realite

Ak má dieťa príležitosť rozvinúť podľa potreby idealizáciu vlastného self (des eigenen Selbst) a blízkych vzťahových osôb a ak tento vývoj nie je hrubo narušený, môže sa postupne a organicky približovať realite prostredníctvom „vývoja ega a pudov, zrenia, zmeny obsadenia, životnej skúsenosti, identifikácií a objektných vzťahov“ (Eisnitz, 1970). S narastajúcimi schopnosťami ega, zvlášť so schopnosťou predvídania v myslení, získava dieťa možnosť realistického sebavedomia a spoľahlivého hodnotenia ľudí, a to ako s ohľadom na ich obmedzenia, tak aj ich prednosti. Vlastné chyby a slabosti sa potom rovnako ako sklamania vzťahovými osobami integrujú bez vážnejších otrasov.

V zrelom objektnom vzťahu je nakoniec partner akceptovaný taký, aký v skutočnosti je, a seba akceptuje človek ako približne rovnocennú osobu. Vznikajú reprezentácie reálneho self (reale Selbst) a reálnych objektov. S vybudovaním takéhoto realistického sebavedomia dochádza k odpútaniu sa od rodičov a náhradných rodičovských figúr ako narcistických objektov.

Dráma takéhoto pochodu sa odzrkadľuje v mýte o Prométheovi. Prométheus sa môže vzbúriť proti bohom, pretože sa cíti byť s nimi rovnocenný.

Ľudovým vydaním Prométhea sa zdá byť Gašparko v bábkovom divadle. Tento trpaslík zvládne s prehľadom každú situáciu. Poradí si s každou obludou, či je to čert alebo striga, vlk alebo krokodíl, a je rovnocenný kráľovi, ba dokonca ho prevyšuje.

Zvnútornenie

Pozoruhodné je, že človek sa nemôže celkom zriecť ilúzií o dokonalosti. Všeobecným psychickým mechanizmom človeka je, že neprijíma straty v uspokojeniach ako samozrejmosť. Ale prostredníctvom zvnútornenia (internalizácie) ich aspoň sčasti oslabí. Zvnútornenie ideálnych aspektov je štvrtá možnosť ako kompenzovať ohrozenie narcizmu.

Každý človek okrem reálneho obrazu vlastnej osoby nosí v sebe aj akýsi temný, sotva vedomý, ale odvoditeľný ideálny obraz seba samého, ktorý mu poskytuje istotu, že pri všetkých faktických chybách a nedokonalostiach je v podstate „celkom v poriadku“. Sandler, Holder a Meers (1963) nadväzujúc na Jacobsonovú (1954) a A. Reicha (1960), označujú túto psychickú reprezentáciu seba (Selbst, self) ako *ideálne self* (Ideal – Selbst). Ide o dynamicky sa meniaci ideálny obraz vlastnej osoby, ktorý sa principiálne prežíva ako reálny. Má istý druh pufrovacej funkcie a má dôležitú úlohu pri stabilizácii pocitu vlastnej hodnoty.[9]

[7] Aj Oknofil zaobchádza so svojimi objektami narcisticky. Balint: „Pomocou priľnutia („nalepenia sa“) sa Oknofil uisťuje, že on a jeho objekt sú ešte stále neoddeliteľnou jednotou“ (1959, 73).

[8] Ak teda narcistické obsadenie vedie k bludnému sebavyvýšeniu a k zväčšeniu ľudských objektov do kozmických rozmerov a rozplývaniu ich kontúr, mohlo by, podľa Argelandera, agresívne alebo všeobecnejšie negatívne obsadenie seba (Selbst) a narcistických objektov obsahovať určité ohrozujúce zväčšenie a rozplynutie ľudských objektov, ktoré sa prejavujú snáď v obrazoch armád, bojujúcich inštitúcií, až k elementárnemu násiliu, ako je potopa a svetové požiare. A na druhej strane sa môže prejaviť aj v zmenšeninách (ako napr. v rozprávkových postavičkách, Palček, trpaslík. O tom sa vie ešte málo. (Argelander, osobné informácie).

[9] Oproti reálnemu alebo aktuálnemu Selbst (self), ktoré však zrkadlí faktický stav vlastnej osoby, je ideálne Selbst tou formou sebareprezentácie, ktorá sa v konkrétnej situácii vedome alebo nevedome považuje za stelesnenie ideálneho stavu. Jacobsonová hovorí o „the wishful concept of the self“, 1964. „Ideal – Selbst“ zodpovedá narcistickému „ego – ideálu“ alebo „ideálnemu ego“, o ktorom hovorí Freud, 1914 (X, 160 – 161). Tento pojem je už tam a zvlášť neskôr zmiešaný so systémom ego/ ego – ideál. Význam „ideálneho self“ (Ideal – Selbst) je obsiahnutý vo vete: „To, čo človek teraz projikuje ako svoj ideál, je náhradou za stratený narcizmus svojho detstva, v ktorom bol on sám svojim ideálom“ (X, 161). (Bližšie u Sandlera, Holde-

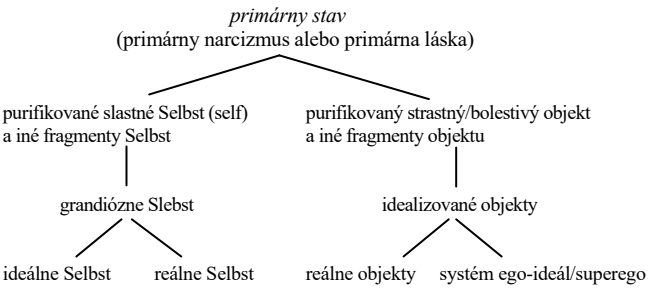
Rovnako aj ilúzie o idealizovaných objektoch a ich vlastnostiach sa len sčasti zmenia vplyvom vnímania reality. Ego sa zjavne nedokáže zrieknuť určitých aspektov idealizovaných objektov. Ak im odporuje vonkajšia realita, aj tak sú natrvalo zvnútornené. Tak napr. superego je zvnútornením vševedúcej, bezchybnej a všemocnej rodičovskej autority, naproti tomu egoideál je zvnútornením korešpondujúcich ideálnych hodnôt prevzatých z ilúzie o dokonalosti.[10]

Nedostatkom každého schematizovania je, ako je známe, nutnosť zjednodušovania. Vývoj subštruktúr narcistického systému neprebieha prirodzene tak čisto oddelene podľa sebareprezentácií a objektných reprezentácií. Ako už bolo zdôraznené skôr, existujú úzke súvislosti medzi idealizovaním self (Selbst) a idealizovaním primárnych objektov. Idealizované aspekty primárnych objektov majú prirodzene prostredníctvom zvnútornenia určitú účasť na tvorbe ideálneho – self (Ideal – Selbst, aspekt, ktorý zvlášť zdôrazňuje Loch, 1967 a Schumacher, 1970), rovnako ako grandiózne self (Selbst) sa zúčastňuje na konštelácii systému ego – ideál/superego. „Prapôvodná sebadôvera“ („Urselbstvertrauen“) ideálneho - self (Ideal – Selbst) bude ďalej dostávať trvalý narcistický zisk na zaistenie pomocou systému ego – ideál/ superego a pomocou reálnych objektov vo vonkajšom svete, pokiaľ sú tieto priateľské a potvrdzujúce. Ďalej možno predpokladať, že pomocou prechodných „regresií v službách self“, môže dochádzať k určitému naplňovaniu narcistického rezervoáru v ideálnom self (Ideal – Selbst). Predpokladať možno i ďalšie vzájomné vplyvy či dynamické zmeny.[11]

Spôsob fungovania narcistického regulačného systému

Doterajší materiál umožňuje konštrukciu určitého modelu zdravého narcistického systému podľa genetických a štrukturálnych aspektov.

Tab. 1: Prehľad vývoja narcistického systému (modifikované podľa Kohuta, 1966)



Ak zohľadníme hore opísané súvislosti a dynamické zmeny tohto systému, umožňuje tento model urobiť si predstavu o fungovaní tohto regulačného systému. V centre systému je reálne self (Selbst). Toto je nositeľom sebacitu (Selbstgefühl). Dostáva sa mu ale určité krytie chrbta, určitý typ „pufrovania“ pomocou ideálneho self (Ideal – Selbst), čo musíme vidieť v tesnej funkčnej jednote s reálnym self (Selbst).

Aj keď by reálne self (reale Selbst) malo byť „zlé“, pred vonkajším svetom alebo pred systémom ego – ideál/ superego, emócia spojená so sebahodnotením nebude vážne narušená. Ideálne self (Ideal – Selbst) ubezpečuje ihneď kritikov reálneho self, že je jeho „vadnosť“ len určitým prechodným, výnimočným stavom.

Funkčná jednota reálneho self a ideálneho self je teda v centre troch možností vplyvu:

1. negatívnych alebo pozitívnych afektívnych obsadení,
2. kritiky alebo chvály zo strany reálnych objektov a
3. kritiky alebo chvály systému ego – ideál /superego.

Úlohou ega je sprostredkovávať alebo vyrovnávať, t.j. starať sa o zdravý sebacit.

Ak pozorujeme narcistický systém, ako konkrétne funguje, urobíme niekoľko dôležitých objavov, ktoré sa líšia od teoretického ideálneho typu.

Narcistický systém je totiž veľmi náchylný k regresii, t.j. zaobchádzanie s nami samými a našimi objektmi často nezodpovedá modelu najzrelšej úrovne a často môžu opäť získať prevahu vývojovo skoršie mechanizmy.

Takéto mechanizmy sú:

1. oslabenie kontroly reality vo vzťahu k sebe a objektom;
2. vynorenie sa infantilne prehnaných ego – ideálov, ktoré sa predpokladajú aj u objektov;

ra a Meersa, 1963.) Ideálne – self by mohlo byť tiež identické s Winnicotovým (1971) opisom „jadra self, ktoré nikdy nekomunikuje so svetom vnímaných objektov“. „I keď platí, že zdraví ľudia sa vyjadrujú (oznamujú, komunikujú, zdieľajú)…, je tak isto pravda, že každé indivídium je súčasne niečo separátne, nekomunikujúce, navždy neznáme a fakticky nenájdené“ (Schacht, 1973, 152).

[10] Argelander opierajúc sa o Kohuta (1969) postuluje určité spojenie medzi narcistickým aspektom obsadenia objektu, opísanom vyššie ako idealizácia, a libidinóznym, prípadne agresívnym pudovým obsadením objektov. Domnieva sa, že ego – ideál vzniká narcistickými vplyvmi na agresívne objektné obsadenia, ktoré sú vždy neutralizované a introjikované (1971, 369). Narcistický podiel vytvára nimbus, absolútnosť v nároku ego – ideálu/ superego systému.

[11] Na záver úvah o vývoji narcistického regulačného systému sa zmienim ešte kvôli orientácií o dôležitej základnej otázke: Aká je hnacia sila, ktorá je základom vývoja a aj funkcie narcistického systému? Je to potreba pohody (bezpečie, istota, harmónie, jednoty a pod.) alebo je to potreba moci (dokázať, môcť, veľkosť, hodnota, jedinečnosť, nezávislosť)? Inak povedané: má narcistický regulačný systém za úlohu, pokiaľ je to len možné, opäť nastolovať harmonický primárny stav alebo má, pokiaľ to ide, pomáhať vyhnúť sa narcistickej katastrofe prapôvodného zneistenia? Samozrejme, že musí oboje. Základom rôznych teórií narcizmu je raz viac jeden, inokedy zas druhý aspekt. To má potom určité konzekvencie pre teóriu. Predložený prehľad s dôrazom na kompenzačné mechanizmy a ich rolu v patológii dáva do popredia aspekt vyhýbania sa narcistickej katastrofe. Iné náčrty sa orientujú viac na aspekt stratenej pohody pri oddelení seba (Selbst) a objektu. Schumacher (1970) napr. sleduje, nadväzujúc na Freudovu formuláciu o tendencii k návratu ega k primárnemu narcizmu a o pôvodnej tendencii pudov, zostať v egu, vývoj narcistického systému vplyvom potreby znovuzjednotenia sa s odlúčeným objektom, event. popretie objektov ako samostatných bytostí (podobne Rosenfeld, 1965, 1971). Adekvátne k tomu prislúcha v jeho náčrte centrálny význam narcistickým aspektom všetkých objektných vzťahov, zatiaľ čo vývoj sebareprezentácií zanedbáva, prípadne ich prevažne vidí ako výsledky internalizácií. (Oddelené objekty sú idealizované ako ideálne objekty. Grandiózne self (Selbst) je introjektom análnej fázy, ideálne – self internalizovaným ideálnym objektom. Narcistická túžba vyrovnávať reálne – self a ideálne – self uzatvára kruh odlúčenia (oddelenia) a znovuspojenia.) Nikto nepochybuje, že internalizačným pochodom prináleží veľký význam pri formovaní sebareprezentácií, avšak aj reálne a fantazijné skúsenosti s vlastnou osobou tvoria dôležitý zdroj obsahu sebareprezentácií (pozri Sandler, Holder a Meers, 1963, Jacobson, 1964, Kohut, 1966, Loch, 1967, Smith, 1971 a i.). Znamená to, že narcistické fantázie a príslušné afekty môžu obsahovať nielen pohodu a bezpečie, ale aj moc a schopnosť (Beland, 1971, Loch, osobné informácie).

3. parciálna reexternalizácia trestajúcich a potvrdzujúcich aspektov superega, ktoré tým nadobúda kvázi osobný charakter;
4. veliká̆šske fantázie týkajúce sa vlastnej osoby a idealizovanie objektov;
5. zrieknutie sa identity v prospech pochodov identifikovania sa s druhým.

Takéto regresie, pokiaľ sú prechodné a reverzibilné, sa dajú pozorovať u každého človeka. Nielenže nie sú patologické, ale sú naviac v službách ega. Bolo to ilustrované na príklade narcistických objektných vzťahov. Inak je treba ale posudzovať také regresívne pochody u ľudí, ktorých narcistický regulačný systém sa nemohol nerušene vyvinúť.

Patológia narcistického regulačného systému

Dispozícia

Bez ohľadu na otázky príčin vzniku narcistických porúch a ako sa klinicky prejavujú, možno postulovať, že centrálnym systémom narcisticky narušeného človeka musí byť viac či menej labilný sebacit (Selbstgefuehl), čo sa prejavuje v sebaneistote, zraniteľnosti, sklone k pocitom menejcennosti, k pochybnostiam o sebe, jednoducho v mimoriadnej citlivosti na ublíženie (Kränkung, aj zranenie, urážka).[12]

Aktuálne môžu ublíženia pochádzať od nejakej osoby alebo zo strany superega. Freud (1914, 1916) diskutuje o ďalšej možnosti ochudobnenia Selbst o narcistické libido v dôsledku presunu libida na iné objekty alebo na základe použitia libida na iné funkcie (napr. obranné mechanizmy, chorobné procesy). (Porovnaj tiež Fenichel, 1945, Jacobson, 1964). Loch (1967) zvažuje možnosť, že subjektívny dojem ochudobnenia narcistického libida by mohol vznikať cez biochemické vplyvy. V ďalšom texte budeme zanedbávať problém ochudobnenia libida.

Reakcie na ublíženia
(zranenia, traumy, urážky, Kränkungen)

Keďže človek nedokáže žiť v stave ohrozeného alebo rozbitého sebacitu, dá sa očakávať, že nasadí všetky psychické mechanizmy, ktoré má k dispozícii, aby unikol z takéhoto stavu. V prípade nutnosti bude mobilizovať aj také mechanizmy, ktoré sú už minulosťou, ale boli osvedčené.

Možno očakávať, že zapojí kompenzačné mechanizmy, ktoré pozná zo svojho vývoja, totiž:

1. testovanie reality a event. prispôsobenie sa realite ako aj stiahnutie sa na zvnútornené ideálne – reprezentácie, čo možno považovať za zrelú reakciu;
2. popretie a idealizácia je nezrelou reakciou;
3. fantázie alebo agovanie fantázií o splynutí, ako výraz regresie na harmonický stav, čo možno označiť za patologickú reakciu.

Zrelá reakcia na ublíženie

Narcisticky relatívne nenarušený človek bude zvládať určitú traumu tým, že sa uistí o jej reálnom význame. Ak by sa trauma týkala nejakého reálneho nedostatku, zváži jej význam a prípadne reaguje zhovievavo. Môže hľadať ochranu u svojich zvnútornených reprezentácií ideálov (u Ideal – Selbst) a namietať, že kritika je síce oprávnená, jej oprávnenosť ale súvisí s určitým momentálnym a nepodstatným zlyhaním. Môže tiež zľaviť zo svojich nárokov na seba (ego – ideál). A nakoniec sa môže primerane brániť proti nespravodlivým častiam ublíženia.

Nezrelá reakcia na ublíženie/zranenie

Tieto kompenzačné pokusy ale zlyhávajú, keď je buď trauma veľmi ťažká, alebo keď sa jedná o narcisticky narušeného človeka, ktorého zraniteľnosť je veľmi veľká. V takomto prípade človek siahne k opatreniam, ktoré sa osvedčili vo včasnejších vývojových fázach. Ponúka sa tu predovšetkým popretie bolestivej reality a zaistenie popretia idealizáciou vlastnej osoby a blízkych objektov, približne podľa formule: nie som predsa žiaden úbožiak, naopak, som neuznaný génius. Tým sa oživia staré reprezentácie grandiózneho self a idealizovaných objektov so všetkými konzekvenciami, ktoré sú s tým spojené (Kohut, 1971).

O niektorých dôsledkoch sa zmienime. Sebaprežívanie má tendenciu vrátiť sa späť do ríše infantilnej veľkoleposti. Idealizácia nafukuje seba a objekty na grandiózne reprezentácie. To má neželaný dôsledok, že faktické alebo domnelé nedostatky môžu nadobudnúť hrozivé rozmery. Akonáhle sa spochybní zvýšené sebahodnotenie, objavujú sa práve tak ireálne prehnané pocity menejcennosti. Obraz o vlastnej osobe potom osciluje medzi pólmi pozitívnych a negatívnych velikášskych fantázií (Abraham, 1912, 1924, A. Reich, 1960 a i.).

S velikášskymi fantáziami dôsledne korešpoduje zvýšenie ašpiračnej úrovne, ktoré tiež musí mať iluzórne rysy. Inak povedané, možno očakávať veľmi premrštený, od reality odtrhnutý *ego – ideál*. Prirodzene sú tieto ideály nemilosrdne požadované prísnym a rigídnym *superegom*. Zážitková kvalita tohto systému ego – ideál/ superego sa bude podobať príkazom a zákazom, ako vychádzajú od idealizovaných reálnych osôb, pretože, v zmysle regresívneho prežívania, sa systém superega/ ego – ideálu opäť spája s idealizovanými obrazmi rodičov a môže byť opäť viac pociťovaný ako z vonka prichádzajúci (reexternalizovaný, Reich, 1960). To dodáva nárokom ego – ideál/ superego systému charakter niečoho zvláštneho, konkrétneho, individuálneho, čomu druhí ľudia nepodliehajú. Poskytuje to sebe (Selbst) pocit jedinečného poslania, ale aj bezpodmienečného podriadenia.

Zvlášť vhodné k popretiu svojich defektov ideálneho self (Ideal – Selbst – Defekts) sú objekty, ktoré tento defekt vyrovnávajú. Takéto objektné vzťahy stavajú ale narcisticky narušeného človeka pred ťažký problém: kvôli substituovaniu svojho sebacitu je do značnej miery závislým na objekte, aby si ale zaistil práve toto sebavedomie, musí si predsa uchovať pocit nezávislosti! Tento problém sa dá riešiť len vtedy, keď aktívne reguluje svoju závislosť, pričom urobí z objektu narcistický objekt. Teraz je schopný svoju závislosť akceptovať, avšak len do tej miery a tak dlho, pokým objekt nezlyháva vo svojej narcistickej funkcii.

[12] Pojem narcistická porucha používal Freud (napr. 1914, 1923) prevažne v súvislosti s psychózami. Dnes sa tento pojem rozšíril na množstvo stavov, v ktorých sa prejavujú poruchy postoja k sebe (Selbst) a poruchy regulácie pohody, sebaúcty a identity. Patria k nim aj depresívne reakcie (Joffe a Sandler, 1967).

Narcistický typ objektného vzťahu sa pre narcisticky narušených ponúka aj z iných dôvodov: realite primerané zaobchádzanie s objektmi by rušilo popretie s idealizáciou, odhalilo by defekt. Okrem toho si grandiózna osoba žiada ideálneho partnera. Partneri sú teda obsadení fantáziami, ktoré majú niečo neosobné, lepšie povedané: nadosobné. Dostávajú sa do blízkosti rodičov z včasnej infantilnej fázy, takže dostanú podobný nimbus a analogickú zážitkovú kvalitu. Popritom sú projektívne obohatení o vlastnosti, ktoré pochádzajú z grandiózneho self (Selbst). Dochádza opäť k určitému parciálnemu riešeniu sebareprezentácií a objektných reprezentácií.

Na rozdiel od narcisticky nenarušených ľudí, ktorí narcistické objektné vzťahy dokážu rýchlo a ľahko revidovať, je narcisticky narušený človek odkázaný na svoje narcistické objekty. Pretože majú určitú funkciu pre jeho narcistický systém, nemôže sa ich zrieknuť. Jeho regresívne prežívanie okrem toho vedie k tomu, že sa znižuje jeho možnosť zvnútorňovať si objekty. Znamená to, že narcistické objekty musia byť pokiaľ možno stále prítomné. Z odlúčení sa stávajú hrozby. Loch (1967) hovorí o závislosti na reálnej prítomnosti idealizovaného objektu ako o „rozhodujúcej dispozícii" k depresívne – melancholickým klinickým obrazom (podobne Fenichel, 1945).

Kontrola reality ale nie je natoľko narušená, že by nebola zrejmá iluzórnosť narcistického objektného vzťahu. Pristupuje k tomu, že objekt narcistického vzťahu sa bude brániť natrvalo prijať svoju rolu. Správanie k nemu je síce akoby bol ideálny a nenahraditeľný, ale ako indivíduum je bezvýznamné, v čom sa prejavuje odštiepená agresia (Rosenfeld, 1965, 1971). Je teda len otázkou času, kedy začiatočné príjemné prekvapenie pohasne a vystrieda ho narastajúca rozmrzelosť. Objekt sa cíti „potlačený a zotročený" (Kohut, 1971). Pocit dobrého prijatia sa zmení na pocit bezohľadného prehliadania. Rozširuje sa nepohoda, ba protest. Pritom irituje a zaťažuje zvlášť pozorovanie, ako stále zraniteľnejší je „narcistický subjekt".

Ak sa nedá odvrátiť sklamanie neželanou realitou objektu, ponúka sa mechanizmus podobný ako popretie, totiž *vyhýbanie* (Vermeidung). Sklamaný subjekt sa stiahne zo vzťahu a hľadá iné kontakty. Keďže ale narcistické objektné vzťahy musia opätovne viesť k sklamaniam, bude sa počet vzťahových osôb v priebehu času zmenšovať. Snáď existujú ešte povrchné kontakty, hlbšie a dlhšie trvajúce vzťahy časom zlyhávajú alebo sa stávajú veľmi problematickými. Čím viac sa znižuje počet vzťahových osôb, tým vyšší je ich význam pre život dotyčného a tým katastrofálnejšie pôsobí zlyhanie v narcistickej funkcii. Len v šťastnom prípade sa nájde partner, ktorý vďaka svojim zvláštnym schopnostiam je schopný trvale garantovať želanú substitúciu v narcistickom systéme.

Človek, ktorý má premrštené predstavy o sebe, bude magicky a prehnane hodnotiť aj svoje sily a schopnosti. Platí to špeciálne pre agresie, ktoré sú zvlášť blízke narcizmu kvôli ich mocenským kvalitám. Fantazíruje o katastrofálnych vplyvoch agresívnych impulzov a preto ich musí starostlivo držať v šachu. K tomu ešte pristupuje, že premrštený ego – ideál agresie úplne odmieta. Prísne svedomie bude nepríjemne vnímať už i len ich vynorenie sa. Okrem toho musí byť voči nim dôkladná ochrana, pretože je nebezpečenstvo, že by mohli ohrozovať objekty, ktoré sú narcisticky tak dôležité, čo je o to ťažšie, že narcistické objektné vzťahy sú časom veľmi frustrujúce.

Obrana voči agresívnym impulzom obrátením voči vlastnej osobe sa ponúka už i preto, lebo pri parciálnej identifikácii pri narcistickom objektnom vzťahu self a objekt i tak nie sú od seba ostro oddelené.

Podkladom všetkých týchto zmien je určité regresívne uvoľnenie vzťahu k realite v prospech včasných narcistických fantázií. Toto uvoľnenie je potrebné a musí sa udržiavať, aby sa mohli uchovať rôzne idealizujúce deformácie. Opísané dôsledky sú len príkladmi. Popretie a reinterpretácia reality sa nájdu aj v iných oblastiach.

Patologická reakcia na ublíženie

Doposiaľ opísané reakcie s a pohybujú ešte v rámci do istej miery známeho, zrozumiteľného, často pozorovaného a v tomto zmysle normálneho. Znamenajú viac či menej vydarené pokusy o kompenzáciu, ktoré sú snáď niekedy identifikované ako nezrelé reakcie, sotva sa ale hodnotia ako klinicky patologické.

Vzniká otázka, čo sa stane, keď zlyhajú doposiaľ spomínané kompenzačné mechanizmy a keď sa mobilizujú ešte primitívnejšie opatrenia.

Už kvôli schematickému charakteru našej predstavy o vývoji narcistického systému a kvôli obťažnému vciťovaniu sa do takýchto archaických stavov, sa nedá očakávať, že by bolo možné systematické odvodenie všetkých možností. Predpokladať možno napr. stavy, v ktorých dochádza k regresívnej fragmentácii reprezentácií seba a objektu (sebareprezentácií a objektných reprezentácií), teda hypochondrické stavy, depersonalizačné fenomény a pod. (porovnaj Kohut, 1971).

Musela by ale existovať aj možnosť čeliť narcistickej katastrofe totálnej opustenosti a vystavenosti napospas ďalej už nekontrolovateľným silám tým, že im človek aktívne vyjde v ústrety, pričom zachráni svoj sebacit (Selbstgefühl), zriekne sa ale svojej identity ako indivíduum, čo je vlastne totožné s regresiou na harmonický primárny stav. Fantázie, ktoré sú za takýmto agovaním, by museli obsahovať pokoj, vyslobodenie, spásu, splynutie, teplo, bezpečie, triumf, blaženosť a pod. S agovaním sa spája predstava o schopnosti preskočiť nebezpečenstvo narcistickej katastrofy totálnej opustenosti a vystavenosti napospas a v potom dosiahnutom stave zostať „víťazom".

V mytológiách je plno takýchto príkladov. Glorifikovanie smrti hrdinu, vysoké hodnotenie dobrovoľnej smrti, pohŕdanie smrťou, obsahujú predstavu, že prostredníctvom aktívnej voľby smrti sa dosiahne stav večnej veľkoleposti. Najveľkolepejší rozmer získava táto predstava z psychologického hľadiska a to v kresťanskej teológii kríža. Pomocou víťazstva Krista na kríži je celé ľudstvo zachránené pred večnou smrťou.

Vývody

Tu načrtnuté predstavy o vývoji, funkcii a patológii narcistického regulačného systému majú ďalekosiahle konzekvencie pre teóriu a prax psychoanalýzy. Platí to zvlášť pre lepšiu diferenciáciu medzi pudovým konfliktom a na-

rcistickým konfliktom, obrannými pochodmi, objektnými vzťahmi a regresívnymi stavmi. Diskusia o tom je v plnom prúde. Nechýbajú ani kontroverzné názory, ktoré spochybňujú koncept narcizmu. Tomuto sa teraz v tomto rámci nemôžeme venovať. Dosiaľ vypracované teoretické predstavy sa ale ukazujú ako vhodné na diferencovanie a precízne vysvetlenie, čo znamená aj terapeutické sprístupnenie psychických fenoménov, ktorým sa v minulosti sotva rozumelo, resp. boli úplne nepochopiteľné. Uveďme niekoľko príkladov:

Psychodynamické zákonitosti narcistickej traumy a jej kompenzácie vysvetľujú do značnej miery prežívanie a správanie narcisticky narušených osobností, ako to ilustroval zvlášť Kohut (1971). V psychoterapii sa tak dostáva na centrálne miesto zohľadňovanie zvýšenej zraniteľnosti a interpretácia a spracúvanie jej dynamiky ako aj narcistické prenosové pochody.

Autor mohol demonštrovať, ako predpoklad narušenia narcistického regulačného systému a nezrelé alebo patologické spracovanie traumatizujúcich zážitkov umožňujú dať do zmysluplnej súvislosti množstvo doposiaľ nespájaných dát v psychodynamike ohrozených suicídiom a suicidálne sa správajúcich. Poukázal, ktoré empirické nálezy podporujú túto hypotézu a aké praktické klinické implikácie to má pre ošetrovanie a psychoterapiu suicidujúcich osôb (Henscheler, 1974).

Aj pre iné fenomény sa ponúka ako vysvetlenie hypotéza nezrelých alebo patologických narcistických kompenzačných pochodov. Totiž pre utiekanie sa do stavu opojenia, snáď pre baživosť (Sucht, termín sa používa ako súhrnný pojem pre „toxikomanické“ správanie pri závislosti od drog, alkoholu, ale aj pre neodolateľné opakovanie „perverzných“ aktivít – pozn. prekl.), pravdepodobne aj pre niektoré modality správania považované za disociálne, ako úteky a tuláctvo. Potrebné je ďalšie bádanie.

Ale nielen pre psychopatológiu, aj pre „normálnu“ psychológiu sa otvorili nové vhľady. Porozumenie narcistickým objektným vzťahom vrhá napr. svetlo na tak významné sociálne – psychologické fenomény ako je „narcizmus malej diferencie“ (Freud, XIV, 474), nezmieriteľné nepriateľstvo medzi takmer identickými sociálnymi skupinami, ako sú susediace lokality, spoločnosti, vedecké školy, konfesie atď. Poukážeme nakoniec spolu s Kohutom na význam narcizmu pre vývoj tak komplexných autonómnych výkonov zrelej osobnosti, ako je tvorivá práca, empatia, humor, múdrosť a schopnosť akceptovať konečnosť vlastnej existencie.

Poznámky prekladateľa:

Keďže v slovenčine nie je ustálené prekladanie anglického „self“ a nemeckého „Selbst“, ponechávam často Selbst, prípadne používam anglický ekvivalent – self. Keď som mal pocit, že bez problémov sadne slovenské „seba“, tak som už neuvádzal Selbst alebo self.

„Objektbeziehung“, „Objektreprezentanz“ prekladám v súlade s návrhom MUDr. Václava Mikotu ako objektný vzťah, objektná reprezentácia. V prvom prípade ide vlastne o vzťah s druhým človekom (alebo inou bytosťou či vecou) a v druhom o mentálny „obraz“ objektu.*

* Preklad kapitoly autorov Heinz Kohut a Ernest S. Wolf: Die Stoerungen des Selbst und ihre Behandlung. In Uwe Henrik Peters (Hrsg) Psychiatrie. Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. Band X. Ergebnisse fűr die Medizin (2). Verlegt bei Kindler. Zurich,1980, s. 667-682.

Poznámka prekladateľa:

Heinz Henseler sa v texte zmieňuje aj o význame teórie narcistickej regulácie pre lepšie pochopenie suicidálneho správania alebo prinajmešom niektorých jeho foriem.Tejto problematike venoval významnú teoreticko-empirickú monografiu, ktorá vyšla v mnohotisícových opakovaných vydaniach pod názvom Narzistische Krisen. Zur Psychodynamik des Selbstmordes. Z kapitoly o problematike agresie vyberám citát: „Blízka psychologická príbuznosť medzi vraždou a samovraždou sa prejavuje aj v tom, že vražda a samovražda sa pomerne často vyskytujú u tej istej osoby.“ Podľa Ringela (1966) sa v Anglicku 50% vrahov po svojom čine pokúsi o samovraždu. Hacker (1971) udáva, že 28 vrahov mu dôveryhodne povedalo, že vraždili len preto, aby boli popravení. K surovým násilným činom dochádza podľa Hackera často v situáciách beznádeje a zúfalstva. „Desperado“ znamená v preklade nemajúci nádej; výraz označuje ale súčasne nevypočitateľného násilníka. – Hitler považoval za primerané, že Nemecko zomrie s ním: „Nemecký národ nebol dosť dobrý, aby som ho ja viedol.“ (s. 45).

Preložil prof. MUDr. Jozef Hašto, PhD. Súhlas k prekladu a publikovaniu v slovenčine dalo Vydavateľstvo Kindler.

Literatúra

Abraham, K.: Ansätze zur psychoanalytischen Erforschung und Behandlung des manisch-depressiven Irreseins und verwandter Zustände. Zbl. Psychoanal., 2, 1912, 302-311.

Argelander, H.: Versuch zur Neufromulierung des primären Narzißmus. Psyche, 25, 1971, 359-373.

Balint, M.: Frühe Entwicklungsstadien des Ichs, Primäre Objektliebe(1937). In: M. Bálint: Die Urformen der Liebe und die Technik der Psychoanalyse. Frankfurt/M.: Fischer, 1969. Angstlust und Regression. Stuttgart, 1959. Primärer Narzißmus und primäre Liebe. Jb. Psychoanal., 1, 1960, 3-34. Therapeutische Aspekte der Regession-die Theorie der Grundströrung(1968). Stuttgart: Klett 1970

Beland, H.: Bemerkungen zum Selbstgefühl. In: Psychoanalyse in Berlin. Meisenheim 1971.

Bibring, E.: The Mechanism of Depresion (1953). In: Ph. Greenacre (ed.): Affective Disorders. New York 1968, 13-48.

Bing, J.F., Marburg, R.: The Metapsychology of Narcissism. Psycho-Anal. Study Child, XIV, 1959, 9-28.

Eisnitz, A.J.: Discussion of »Narcissism Object Choice-Self-Reprezentation «. Int. J. Psycho-Anal., 51, 1970, 151-157.

Erikson, E.H.: Autobiographisches und Identitätskrise (1970). Psyche, 27, 1973, 793-831.

Fenichel, O.: The Psychoanalytic Theory of Neurosis, New York: Norton 1945. Deutsch: Psychoanalytische Neurosenlehre. Olten, Freiburg/Br.: Walter 1974.

Freud, A.: Das Ich und die Abwehrmechanismen. Wien: Int. Psa. Vlg. 1936. Taschenbuchausgabe. Reihe »Geist und Psyche«, Bd. 2001 München:Kidler 1973

Freud, S.: Zur Einführung des Narzißmus 1914). G. W. X Triebe und Triebschicksale (1915). G.W. X Trauer und Melancholie (1916). G. W. X Das Ich und das es (1923). G. W. XIII Das Unbehagen in der Kultur (1930). G. W. XIV.

Grunberger, B.: Über das Phallische. Psyche, 17, 1964, 604 – 620.

Hartmann, H.: Bemerkungen zur psychoanalytischen Theorie des Isch. Psycho-Anal. Study Child, V, 1950, 74-96. Deutsch: In: H. Hartmann: Zur psychoanalytischen Theorie des Ichs (Sonderheft der Psyche). Stuttgart: Klett 1964, 12-35.

Henseler, H.: Die Bedeutung narzißtischer Objektbeziehungen für Verständnis und Betreuung von Suizidpatienten. Z. Allgemeinmed., 46, 1970, 505-510. Selbstmord und Selbstmordversuch: Vorurteile und Tatsachen. Dtsch. Ärzteblatt, 68, 1971, 789-791 und 2892-2894. Der unbewußte Selbstmorversuch. Nervenarzt, 42, 1971, 595-598. Ein psychodynamischer Deutungsversuch des präsuizidalen Syndroms. Nervenarzt, 1974. Theorien zur Psychdynamik der Suizidalität. Wegw zum Menschen, 1974. Die Suizidhandlung unter dem Aspekt der psychoanalytischen Narzißmustheorie. Psyche, 1975. Narzißtische Krisen – Zur Psychodynamik des Selbstmords. Reinbek: Rowohlt 1974.

Der psychoanalytische Beitrang zum Suizidproblem. In: Die Psychologie des 20. Jahrhunderts. II. Zürich: Kindler, 1976.

Huch, R.: Romantik. Leipzig, 1908.

Jacobson, E.: The Self and Object World (1954). New York 1964. Deutsch: Das Selbst und die Welt der Objekte. Frankfurt/M.: Suhrkamp 1973.

Joffe, W.G., Sandler, J.: Über einige begriffliche Probleme im Zusammenhang mit dem Studium narzißtischer Störungen. Psyche, 21, 1967, 152-165.

Kanzer, M.: Freud's Uses of the Terms »Autoerotism« and »Narcissism«. J. Amer. Psychoanal. Assoc., 12, 1964, 529-539.

Kernberg, O.F.: Faktors in the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personalities. J. Amer. Psychoanal. Assoc., 18, 1970, 51-85. Further Contributions to the Treatment of Narcissistic Personalities. Int. J. Psycho-Anal., 55, 1974, 215-240.

Klen, M.: The Oedipus Complex in the Light of Early Anxieties. Int. J. Psyco-Anal., 24, 1945, 304-312. Über das Seelenleben des Kleinkindes (1952). Psyche, 14, 1960/61, 284-314.

Kohut, H.: Formen und Umformungen des Narzißmus. Psyche, 20, 1966, 561-587. Die psychoanalytische Behandlung narzißtischer Persönlichkeitsstörungen. Psyche, 23, 1969, 321-349. The Analysis of the Self. New York 1971. Deutsch: Narzißmus. Frankfurt/M.: Suhrkamp, 1973. Überlegungen zum Narzißmus und zur narzißtischen Wut. Psyche, 27, 1973, 513-554.

Leibrand, W.: Die spekulative Meizin der Romantik. Hamburg, 1956.

Loch, W.: Studien zur Dynamik, Geese und Therapie der frühen Objektbeziehungen. Psyche, 20, 1967, 881-903.

Pulver, S.E.: Narcissism – the Term and the Concept. J. Amer. Psychoanal. Assoc., 18, 1970, 319-341.

Reich, A.: Pathologic Frrms of Slf – Esteem Regulation. Psycho-Anal. Study Child, XV, 1960, 215-232.

Richter, H.E.: Eltern, Kind und Neurose (1963). Reinbek: Rowohlt, 1969.

Rosenfeld, H.: On the Psychopathology of Narcissism; a Clinical Approach. Int. J. Psycho-Anal., 45, 1965, 332-337. A Clinical Approach to the Psychoanalytic Theory of the Life and Death Instinct: an Investigation into the Aggressive Aspects of Narcissism. Int. J. Psycho-Anal., 52, 1971, 169-178.

Rosenkötter, L.: Zum Problem des Narziß mus und seiner Bedeutungbei der psychoanalytischen Behandlungstechnik. Jb. Psychoanal., 6, 1969, 105-118.

Sandler, J., Holder, A., Meers, D.: The Ego Ideal and the Ideal Self. Psycho-Anal. Study Child, XVIII, 1963.

Schacht, L.: Subjekt gebraucht Subjekt. Psyche, 27, 1973, 151-168.

Schumacher, W.: Bemerkungen zur Theorie des Narzißmus. Psyche, 24, 1970, 1-22.

Smith, J. H.: Identificatory Styles in Depression and Grief. Int. J. Psycho-Anal., 52, 1971, 259-266.

Spitz, R. A.: First year of life. New York 1966. Deutsch: Vom Säugling zum Kleinkind. Stuttgart: Klett, 1968.

Stierlin, H.: Die Funkcion innerer Objekte. Psyche, 25, 1971, 81-99.

Winnicott, D.W.: The Use of an Object and Relating through Identifikations. In: Playing and Reality. London 1974. Deutsch: Vom Spiel zur Kreativität. Stuttgart: Klett 1974.

Wisdom, J. O.: Die psychoanalytischen Theorien über die Melancholie. Jb. Psychoanal., 4, 1967, 102-134.

O autorovi

Prof. Dr. med. Heinz Henseler sa narodil r. 1933 v Aschendorfe. Odborný lekár pre psychiatriu a neurológiu, ako aj pre detskú a dorastovú psychiatriu; vedecký radca a profesor na univerzite v Ulme; vedúci sekcie psychoanalytická metodika, lehranalytik Nemeckej psychoanalytickej spoločnosti.

Do redakcie došlo 20.10.2016.

Atominex®



ŠÚKL kód[1]	Názov[1]	Doplnok[1]
0820B	Atominex 10 mg	cps dur 56x10 mg (blis.PVC/Aclar/PVC/Al)
0828B	Atominex 18 mg	cps dur 56x18 mg (blis.PVC/Aclar/PVC/Al)
0836B	Atominex 25 mg	cps dur 56x25 mg (blis.PVC/Aclar/PVC/Al)
0844B	Atominex 40 mg	cps dur 56x40 mg (blis.PVC/Aclar/PVC/Al)
0852B	Atominex 60 mg	cps dur 56x60 mg (blis.PVC/Aclar/PVC/Al)

Terapeutické indikácie[2]:

Atominex je určený na liečbu hyperkinetickej poruchy (poruchy pozornosti s hyperaktivitou – ADHD, Attention-Deficit and Hyperactivity Disorder) u detí vo veku 6 rokov a starších, u dospievajúcich a dospelých ako súčasť komplexného liečebného programu.

Pre podrobnejšie informácie, pozrite si prosím SmPC.

Literatúra:

1. Vyhľadávanie v databáze registrovaných liekov [online] [cit.25-06-2016]: www.sukl.sk/sk/databazy-a-servis/databazy/vyhladavanie-v-databaze-registrovanych-liekov?page_id=242&lie_nazov=Atominex&lie_kod=&atc_kod=&lie_rc=&atc_nazov=&isk_kod=0&drz_kod=&vyd_kod=0&org_kod=0&reg_typ_kod=0&in_kat=LEFT&ped_ind=ALL&ped_kontraind=ALL
2. SmPC prípravku Atominex 10 mg, Atominex 18 mg, Atominex 25 mg, Atominex 40 mg, Atominex 60 mg tvrdé kapsuly, dátum revízie textu apríl 2016

ZENTIVA
SPOLOČNOSŤ SKUPINY SANOFI

Skrátená informácia o lieku

Názov lieku: Atominex 10 mg, Atominex 18 mg, Atominex 25 mg, Atominex 40 mg, Atominex 60 mg

Farmakoterapeutická skupina: psychoanaleptiká, centrálne pôsobiace sympatomimetiká

ATC kód: N06BA09

Zloženie: Každá tvrdá kapsula obsahuje hydrochlorid atomoxetínu zodpovedajúci 10 mg (alebo 18 mg, 25 mg, 40 mg, 60 mg, 80 mg, 100 mg) atomoxetínu.

Terapeutické indikácie: Liečba hyperkinetickej poruchy (poruchy pozornosti s hyperaktivitou – ADHD, Attention-Deficit and Hyperactivity Disorder) u detí vo veku 6 rokov a starších, u dospievajúcich a dospelých ako súčasť komplexného liečebného programu.

Dávkovanie a spôsob podávania: Podáva sa v jednej dennej dávke ráno, môže byť užitočné rozdelenie tejto dávky do dvoch rovnakých dávok užívaných dvakrát denne. *Pediatrická populácia s telesnou hmotnosťou do 70 kg:* Liečba sa má začať celkovou dennou dávkou približne 0,5 mg/kg. Počiatočná dávka sa má užívať minimálne 7 dní pred vzostupnou titráciou dávky podľa klinickej odpovede a znášanlivosti. Odporúčaná udržiavacia dávka je približne 1,2 mg/kg/deň. *Pediatrická populácia s telesnou hmotnosťou nad 70 kg:* Liečba sa má začať celkovou dennou dávkou 40 mg. Počiatočná dávka sa má užívať minimálne 7 dní pred vzostupnou titráciou dávky podľa klinickej odpovede a znášanlivosti. Odporúčaná udržiavacia dávka je 80 mg. *Dospelí:* Liečba sa má začať celkovou dennou dávkou 40 mg. Počiatočná dávka sa má užívať minimálne 7 dní pred vzostupnou titráciou dávky podľa klinickej odpovede a znášanlivosti. Odporúčaná udržiavacia denná dávka je 80 mg až 100 mg. U pacientov so stredne závažnou hepatálnou insuficienciou majú byť počiatočné i cieľové dávky znížené na 50 % zvyčajnej dávky. U pacientov so závažnou hepatálnou insuficienciou majú byť počiatočné i cieľové dávky znížené na 25 % zvyčajnej dávky. Pacientom v konečnom štádiu ochorenia obličiek, ako aj s miernejšími stupňami renálnej insuficiencie, možno podávať podľa zvyčajného režimu dávkovania. U pacientov s genotypom pomalého metabolizéra je vhodné zvážiť nižšiu počiatočnú dávku a pomalšiu titráciu. Použitie u pacientov starších ako 65 rokov sa systematicky neskúmalo. Nemá sa podávať deťom mladším ako 6 rokov. Môže sa podávať s jedlom alebo bez jedla.

Kontraindikácie: Precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, kombinácia s inhibítormi monoaminooxidázy (IMAO), glaukóm s úzkym uhlom, závažná kardiovaskulárna alebo cerebrovaskulárna porucha, feochromocytómom.

Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní: Pacienti liečení na ADHD majú byť starostlivo pozorovaní, najmä čo sa týka prítomnosti alebo zhoršenia suicidálneho správania. Pacienti so známou štrukturálnou srdcovou abnormalitou môžu užívať atomoxetín len so zvýšenou opatrnosťou a po konzultácii s kardiológom. Atomoxetín môže ovplyvňovať srdcovú frekvenciu a krvný tlak. Cerebrovaskulárne účinky: Pacienti s ďalšími rizikovými faktormi pre cerebrovaskulárne stavy sa majú po začatí liečby pri každej návšteve vyšetriť, či sa u nich neobjavili takéto neurologické znaky a symptómy. Liečba sa má prerušiť a nemá sa znovu začať u pacientov so žltačkou alebo laboratórne preukázanou poruchou funkcie pečene. Nemôže byť vylúčená možnosť, že liečba spôsobí zhoršenie už existujúcich psychotických alebo manických symptómov. Pacienti musia byť starostlivo sledovaní kvôli zhoršeniu agresívneho správania, hostility alebo emočnej lability. U pacientov sa zaznamenali alergické reakcie vrátane anafylaktických reakcií, vyrážky, angioneurotického opuchu a urtikárie. Možným rizikom pri liečbe sú epileptické záchvaty. Počas liečby je potrebné sledovať telesný rast a vývoj u detí a dospievajúcich. Pacienti majú byť sledovaní, či sa u nich neobjavia alebo nezhoršujú úzkostné symptómy, depresívne nálady a depresie alebo tiky.

Liekové a iné interakcie: Nemá sa používať spolu s IMAO. Pomalšia titrácia a konečné nižšie dávky atomoxetínu môžu byť nevyhnutné u tých pacientov, ktorí už užívajú lieky inhibujúce enzým CYP2D6. Opatrnosť je potrebná pri kombinácii so silnými inhibítormi enzýmov cytochrómu P450 iných ako CYP2D6 u pacientov, ktorí sú pomalí metabolizéri CYP2D6, pretože nie je známe riziko klinicky relevantného vzostupu expozície atomoxetínu. Má sa s opatrnosťou podávať pacientom liečených vysokou dávkou nebulizovaného či systémovo podávaného (perorálne či intravenózne) salbutamolu (alebo iných beta2 agonistov). Existuje možnosť zvýšeného rizika predĺženia QT intervalu, ak je atomoxetín podávaný spolu s inými liekmi, ktoré môžu predĺžiť QT interval, narušiť rovnováhu elektrolytov a liekmi, ktoré inhibujú CYP2D6. Pri súbežnom užívaní liekov, ktoré znižujú prah epileptických záchvatov je potrebná opatrnosť. Navyše je potrebná opatrnosť pri ukončení súbežného podávania s benzodiazepínmi vzhľadom k možným záchvatom z vysadenia. Atomoxetín sa má užívať opatrne s antihypertenznými liekmi. Má sa podávať opatrne spolu s vazopresívami alebo liekmi, ktoré môžu spôsobiť zvýšenie krvného tlaku. Lieky, ktoré pôsobia na noradrenalín, sa majú podávať súčasne s atomoxetínom s opatrnosťou.

Gravidita a laktácia: Nemá sa užívať v gravidite, ak potenciálny prínos neprevyšuje potenciálne riziko pre plod. Je nutné vyvarovať sa podávaniu počas dojčenia.

Nežiaduce účinky u pediatrickej populácie: Pokles chuti do jedla, bolesti hlavy, spavosť, bolesť brucha, vracanie, nauzea, zvýšenie krvného tlaku, zvýšenie srdcového rytmu, anorexia, podráždenosť, výkyvy nálad, nespavosť, agitácia, úzkosť, depresia a depresívna nálada, tiky, závraty, mydriáza, zápcha, dyspepsia, dermatitída, pruritus, vyrážka, únava, letargia, bolesť na hrudi, pokles hmotnosti, udalosti vzťahujúce sa k samovražde, agresia, hostilita, emočná labilita, psychózy, mdloba, tras, migréna, parestézia, znížená citlivosť, epileptické záchvaty, rozmazané videnie, palpitácie, sínusová tachykardia, predĺženie QT intervalu, dyspnoe, zvýšenie hodnôt krvného bilirubínu, hyperhidróza, alergické reakcie, asténia.

Nežiaduce účinky u dospelých: Pokles chuti do jedla, nespavosť, bolesť hlavy, sucho v ústach, nauzea, zvýšenie krvného tlaku, zvýšenie srdcového rytmu, agitácia, pokles libida, poruchy spánku, depresia a depresívna nálada, úzkosť, závraty, dysgeúzia, parestézia, somnolencia, tremor, palpitácie, tachykardia, sčervenanie, návaly tepla, bolesti brucha, zápcha, dyspepsia, flatulencia, vracanie, dermatitída, hyperhidróza, vyrážka, dyzúria, polakizúria, močenie s oneskoreným začiatkom, retencia moču, dysmenorea, poruchy ejakulácie, erektilná dysfunkcia, prostatitída, bolesť mužských pohlavných orgánov, asténia, únava, letargia, zimnica, panické pocity, podráždenosť, smäd, pokles hmotnosti, udalosti vzťahujúce sa k samovražde, agresia, hostilita a emočná labilita, nepokoj, tiky, synkopa, migréna, znížená citlivosť, rozmazané videnie, predĺženie QT intervalu, pocit chladu v periférnych častiach tela, dyspnoe, alergické reakcie, pruritus, žihľavka, svalové kŕče, nutkanie na močenie, zlyhanie ejakulácie, nepravidelná menštruácia, poruchy orgazmu, pocit chladu, bolesť na hrudi.

Dostupné veľkosti balenia: 7, 14, 28, 30, 56, 84, 60, 90 kapsúl

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Zentiva, k.s., Praha, Česká republika

Dátum poslednej revízie textu SmPC: apríl 2016

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

Určené pre odbornú verejnosť.

Pred predpísaním lieku sa oboznámte s úplným znením SmPC, ktoré môžete získať na adrese:

Kód materiálu: SACS.GATXZ.16.06.0632
Dátum prípravy: jún 2016

Zentiva, a.s.
Aupark Tower - Einsteinova 24 - 851 01 Bratislava - Slovenská republika
tel.: (+421) 233 100 100 - fax: (+421) 233 100 199 - e-mail: zentiva@zentiva.sk
internet: www.zentiva.sk

ZENTIVA
SPOLOČNOSŤ SKUPINY SANOFI

Duloxetine Zentiva

tvrdé gastrorezistentné kapsuly 30 mg/60 mg

Pre váš plnohodnotnejší život



TERAPEUTICKÉ INDIKÁCIE[1]

- **Liečba veľkej depresívnej poruchy.**
- **Liečba diabetickej periférnej neuropatickej bolesti.**
- **Liečba generalizovanej úzkostnej poruchy.**

Duloxetine Zentiva je indikovaný u dospelých.

ŠÚKL KÓD[2]	NÁZOV[2]	DOPLNOK[2]
5786B	Duloxetine Zentiva 30 mg tvrdé gastrorezistentné kapsuly	cps end 7x30 mg (blis. PCTFE/PVC/Al)
5789B	Duloxetine Zentiva 60 mg tvrdé gastrorezistentné kapsuly	cps end 28x60 mg (blis. PCTFE/PVC/Al)

Literatúra 1 | SmPC prípravku Duloxetine Zentiva 30 mg tvrdé gastrorezistentné kapsuly, Duloxetine Zentiva 60 mg tvrdé gastrorezistentné kapsuly, dátum revízie textu november 2015 | 2 | Vyhľadávanie v databáze registrovaných liekov [online] [cit.02-11-2016]: http://www.sukl.sk/sk/databazy-a-servis/databazy/vyhladavanie-v-databaze-registrovanych-liekov?page_id=242&lie_nazov=Duloxetine+Zentiva&lie_kod=&atc_kod=&lie_rc=&atc_nazov=duloxet%C3%ADn&isk_kod=0&drz_kod=&vyd_kod=0&org_kod=0&reg_typ_kod=0&in_kat=LEFT&ped_ind=ALL&ped_kontraind=ALL

ZENTIVA
SPOLOČNOSŤ SKUPINY SANOFI

Duloxetine Zentiva

tvrdé gastrorezistentné kapsuly 30 mg/60 mg



SKRÁTENÁ INFORMÁCIA O LIEKU

Názov lieku: Duloxetine Zentiva 30 mg tvrdé gastrorezistentné kapsuly, Duloxetine Zentiva 60 mg tvrdé gastrorezistentné kapsuly

Farmakoterapeutická skupina: iné antidepresíva

ATC kód: N06AX21

Zloženie: duloxetíniumchlorid v množstve zodpovedajúcom 30 alebo 60 mg duloxetínu.

Terapeutické indikácie: veľká depresívna porucha, diabetická periférna neuropatická bolesť, generalizovaná úzkostná porucha. Indikovaný u dospelých.

Dávkovanie a spôsob podávania: veľká depresívna porucha – počiatočná a odporúčaná udržiavacia dávka je 60 mg jedenkrát denne. Generalizovaná úzkostná porucha – odporúčaná počiatočná dávka je 30 mg jedenkrát denne, pri nedostatočnej odpovedi sa má zvýšiť na 60 mg, čo je zvyčajná udržiavacia dávka u väčšiny pacientov, u pacientov s nedostatočnou odpoveďou možno zvážiť zvýšenie na 90 alebo 120 mg. Diabetická periférna neuropatická bolesť – počiatočná a odporúčaná udržiavacia dávka je 60 mg jedenkrát denne, pacientom s nedostatočnou reakciou na dávku 60 mg môže prospieť zvýšenie až po maximálnu dávku 120 mg. Užíva sa perorálne, s jedlom alebo bez jedla. Vyšší vek sám o sebe nie je dôvodom pre úpravu dávky. U pacientov s miernym alebo stredne závažným poškodením obličiek (klírens kreatinínu 30 až 80 ml/min.) nie je nutné upravovať dávku. Pri ukončovaní liečby sa má dávka znižovať postupne aspoň počas jedného až dvoch týždňov, aby sa znížilo riziko príznakov z vysadenia.

Kontraindikácie: precitlivenosť na liečivo alebo na ktorúkoľvek z pomocných látok, súbežné podávanie s neselektívnymi ireverzibilnými inhibítormi monoaminooxidázy, ochorenie pečene s následkom poruchy funkcie pečene, kombinácia s fluvoxamínom, ciprofloxacínom alebo enoxacínom (t.j. silnými inhibítormi CYP1A2), závažná porucha funkcie obličiek (klírens kreatinínu < 30 ml/min.), liečba sa nesmie začať u pacientov s nekontrolovanou hypertenziou.

Osobitné upozornenia a opatrenia pri používaní: s opatrnosťou používať u pacientov, ktorí majú v anamnéze mániu alebo diagnózu bipolárnej poruchy a/alebo záchvaty, u pacientov so zvýšeným vnútroočným tlakom alebo pacientov, u ktorých je riziko vzniku akútneho glaukómu s úzkym uhlom. V súvislosti s duloxetínom boli zaznamenané prípady hypertenznej krízy, hlavne u pacientov s preexistujúcou hypertenziou. Pri liečbe duloxetínom sa môže vyskytnúť sérotonínový syndróm. V priebehu súbežného užívania lieku s bylinnými prípravkami obsahujúcimi ľubovník bodkovaný sa môžu častejšie vyskytovať nežiaduce reakcie. V priebehu liečby duloxetínom alebo krátko po ukončení tejto liečby boli zaznamenané prípady výskytu suicidálnych myšlienok a suicidálneho správania. V súvislosti s SSRI a SNRI vrátane duloxetínu boli zaznamenané prípady abnormalít spojených s krvácaním, ako sú ekchymóza, purpura a gastrointestinálne krvácanie. Pri podávaní duloxetínu bola hlásené hyponatriémia, prípady poškodenia pečene. Užívanie duloxetínu je spájané so vznikom akatízie. Obsahuje sacharózu.

Liekové a iné interakcie: z dôvodu rizika vzniku sérotonínového syndrómu sa duloxetín nemá používať v kombinácii s neselektívnymi IMAO, súbežné užívanie so selektívnymi reverzibilnými IMAO, ako je moklobemid, sa neodporúča. Súčasné užívanie duloxetínu spolu so silnými inhibítormi CYP1A2 pravdepodobne vedie k zvýšenej koncentrácii duloxetínu. Duloxetín je mierny inhibítor CYP2D6. Opatrnosť je potrebná, keď sa duloxetín kombinuje s perorálnymi antikoagulanciami alebo antiagreganciami kvôli možnému zvýšeniu rizika krvácania, ktoré sa pripisuje farmakodynamickej interakcii. Fajčiari majú takmer o 50 % nižšie plazmatické koncentrácie duloxetínu než nefajčiari.

Gravidita a laktácia: duloxetín sa má užívať v priebehu gravidity len vtedy, ak jeho potencionálny prínos prevýši možné riziko pre plod, užívanie počas dojčenia sa neodporúča.

Nežiaduce účinky: časté: pokles chuti do jedla, nespavosť, agitácia, pokles libida, úzkosť, abnormálny orgazmus, abnormálne sny, závrat, letargia, tras, parestézia, neostré videnie, tinitus, paltpitácie, zvýšenie krvného tlaku, sčervenanie, zívanie, zápcha, hnačka, bolesť brucha, vracanie, dyspepsia, plynatosť, zvýšené potenie, vyrážka, bolesť svalov a kostí, svalový kŕč, dyzúria, polakizúria, erektilná dysfunkcia, porucha ejakulácie, oneskorená ejakulácia, pády, únava, pokles hmotnosti.

Veľkosť balenia: Duloxetine Zentiva 30 mg tvrdé gastrorezistentné kapsuly 7 kapsúl, Duloxetine Zentiva 60 mg tvrdé gastrorezistentné kapsuly 28 kapsúl.

Držiteľ rozhodnutia o registrácii: Zentiva, k.s., Praha, Česká republika

Dátum poslednej revízie textu SmPC: november 2015

Výdaj lieku je viazaný na lekársky predpis.

SACS.GDULZ.15.10.1258C | NOVEMBER 2016

URČENÉ PRE ODBORNÚ VEREJNOSŤ.

Pred predpísaním lieku sa oboznámte s úplným znením SmPC, ktoré môžete získať na adrese: **Zentiva, a.s.,** Einsteinova 24, 851 01 Bratislava, tel. 02/33 100 100

ZENTIVA
SPOLOČNOSŤ SKUPINY SANOFI