

Grandioos en kwetsbaar narcisme

Eddie Brummelman en Sander Thomaes

Empirisch onderzoek heeft herhaaldelijk uitgewezen dat de narcistische persoonlijkheid uiteenvalt in een *grandioos* en *kwetsbaar* type. In de DSM-V, die momenteel in voorbereiding is, zal deze tweedeling vermoedelijk worden overgenomen. Het kwetsbare narcistische type wordt, in tegenstelling tot het grandioze type, gekenmerkt door hechtingsangst. In dit artikel willen we ingaan op de implicaties voor diagnostiek en behandeling.

Verschillende typen narcisme

Het begrip 'narcisme' is gebaseerd op de Griekse mythe over Narcissus, die verliefd werd op zijn spiegelbeeld in het water. Narcissus werd afgeschilderd als vol van zichzelf, onverschillig ten opzichte van zijn omgeving en afstandelijk – 'grandioze' eigenschappen die we nog altijd met narcisme associëren. Zo wordt de Narcistische Persoonlijkheidsstoornis (NPS) in de DSM-IV omschreven als 'een diepgaand patroon van grootheidsgedoele, behoefte aan bewondering en gebrek aan empathie'.¹

De klassieke Narcissus kende echter ook een meer 'kwetsbare' kant. Hij was zeer afhankelijk van zijn weerspiegeling in het water en was bang om door zijn alter ego verlaten te worden. Dit maakte hem wanhopig. Tevens was hij bang voor intimiteit met de nimf Echo, die verliefd op hem was. Steeds meer klinische en empirische evidentie wijst uit dat ook hedendaagse narcisten deze kwetsbare eigenschappen kunnen hebben. Er wordt dan ook een onderscheid gemaakt tussen twee narcistische types – het *grandioze* en het *kwetsbare* type.² Deze subtypering zal vermoedelijk worden overgenomen in de DSM-V. In dit artikel willen we vooruitlopen op deze ontwikkeling. Eerst worden beide narcistische types omschreven, waarna de aandacht nadrukkelijk uitgaat naar het kwetsbare type, dat in de literatuur vaak onderbelicht blijft. Er wordt ingegaan op de DSM-IV, met aandacht voor de schijnbare gelijkenis van pathologisch kwetsbaar narcisme met andere persoonlijkheidsstoornissen. Hierna wordt aangetoond dat kwetsbaar narcisme verband houdt met hech-

tingsangst. Vervolgens wordt betoogd hoe deze relatie zich vertaalt naar klinische toepassing in de behandeling van kwetsbaar narcisme.

Grandioze narcistische type

Narcisten van het grandioze type worden beschreven in NPS van de DSM-IV. Grandioze narcisten zijn vol van zichzelf en arrogant; ze worden in beslag genomen door grootheidsfantasieën en hebben het gevoel een speciale behandeling te verdienen. Ze hebben een sterke behoefte om door anderen bewonderd te worden, en plaatsen zichzelf graag in het middelpunt van de belangstelling. Grandioze narcisten zijn daarbij charmant en worden in het eerste contact vaak sympathiek gevonden. Deze eerste indruk verandert echter snel als blijkt dat ze weinig empathisch en dominant zijn, alsook agressief kunnen reageren als ze zich aangetast voelen in hun superioriteit.

Deze grandioze narcistische kenmerken kunnen zich uiteraard ook in de klinische praktijk doen gelden. De behandelaar kan het gevoel krijgen voor de grandioze patiënt slechts dienst te doen als klankbord voor zijn of haar grootspraak.³ Bovendien tonen grandioze narcisten niet zelden minachting voor hun behandelaar.

Kwetsbare narcistische type

Narcisten van het kwetsbare type worden niet in de DSM-IV beschreven. Toch heeft empirisch onderzoek herhaaldelijk gewezen op het bestaan van dit type.⁴ Evenals grandioze narcisten, geloven kwetsbare narcisten 'speciaal' te zijn en fantaseren ze over hun grootheid; tevens verwachten ze een speciale behandeling, missen ze em-

Eddie Brummelman, student psychologie Universiteit Utrecht, Koppelweg 44, 3704 GH, Zeist (E.Brummelman@students.uu.nl); Dr. Sander Thomaes, psycholoog-onderzoeker Universiteit Utrecht, Heidelberglaan 1, 3508 TC, Utrecht (S.Thomaes@uu.nl).

pathisch vermogen, en zijn ze vaak afgunstig of geloven ze dat anderen afgunstig zijn op hen.

Deze kwetsbare vorm van narcisme manifesteert zich echter meer onderhuids. Kwetsbare narcisten zijn verlegen en introvert, en tonen hun narcistische trekken minder snel aan de buitenwereld. Wel verwachten ze bevestigd of bewonderd te worden door anderen. Daarnaast zijn zij zich overmatig bewust van, en hypergevoelig voor, de reacties van anderen. Als tekenen van kritiek of afwijzing worden bespeurd, voelen zij zich snel gekrenkt, hetgeen kan resulteren in sterke emotiewisselingen (woede, angst en gevoelens van minderwaardigheid gevolgd door depressieve gevoelens en schaamte). Daarom vermijden zij geregeld situaties waarin hun zelfwaardering kan worden aangetast.

De behandelaar wordt door kwetsbare narcisten nogal eens beschuldigd van afwijzing en onvolledige aandacht. Omdat elk signaal dat hierop kan duiden moet worden vermeden, kan hij of zij zich erg gecontroleerd voelen.⁵ Er bestaat bij kwetsbare narcisten tevens een tendens de behandelaar te idealiseren, vooral wanneer zij het gevoel hebben op de juiste manier (conform de narcistische behoeftes) te worden behandeld.

DSM-IV en narcisme

Zoals gezegd komen kwetsbare kenmerken van de narcistische persoonlijkheid nauwelijks tot uitdrukking in de NPS van de DSM-IV. Dit heeft niet alleen negatieve gevolgen voor de NPS (zoals een beperkte interne consistentie, temporele stabiliteit en discriminante validiteit⁶), maar leidt er ook toe dat pathologisch kwetsbaar narcisme doorgaans wordt aangezien voor een niet-narcistische stoornis. Het wordt meestal aangezien voor andere persoonlijkheidsstoornissen, met name voor de Ontwijkende Persoonlijkheidsstoornis, gekenmerkt door sociale vermijding, het gevoel tekort te schieten en overgevoeligheid voor kritiek. Deze kenmerken kunnen ook bij kwetsbare narcisten voorkomen. Een essentieel verschil tussen de Ontwijkende Persoonlijkheidsstoornis en kwetsbaar narcisme is echter dat deze kenmerken bij de eerste voortkomen uit de angst niet *geaccepteerd* te worden, en bij de laatste uit de angst niet *bewonderd* te worden.⁷ Ook kunnen pathologische uitingen van kwetsbaar narcisme ten onrechte worden aangezien voor de Schizotypische Persoonlijkheidsstoornis (met de samenvallende kenmerken achterdocht, inadequaate affect, betrekkingsideeën, zonderling gedrag of uiterlijk, geen of weinig intieme vrienden of vertrouwelingen en buitensporige sociale angst) of de Borderline Persoonlijkheidsstoornis (met de samenvallende kenmerken separatieangst, labiel affect en afwisselend kleineren en idealiseren).

Het gevaar bestaat dat kwetsbare narcisten, wegens deze diagnostische problemen, niet de behandeling krijgen die

is toegespitst op hun specifieke problematiek. Een breed gedragen onderkenning van een kwetsbaar narcistisch subtype is een voorwaarde voor goede diagnostiek en behandeling. In het hiernavolgende willen we de onderscheidende kenmerken van het kwetsbare narcistische subtype nader uitwerken.

Kwetsbaar narcisme en hechtingsangst

Hechting wordt een belangrijke rol toegekend in de normale en de pathologische ontwikkeling.⁸ Veilig gehechte mensen hebben vertrouwen in de beschikbaarheid en responsiviteit van de hechtingsfiguur op stressvolle momenten, zoals bij angst, vermoeidheid, spanning of ziekte. Dit vertrouwen ontbreekt bij mensen die onveilig gehecht zijn. Die gaan ervan uit dat de hechtingsfiguur de hulp en bescherming niet zal bieden (*hechtingsvermijding*), of denken dat ze deze hulp en bescherming niet waardig zijn (*hechtingsangst*). Evenals kwetsbaar narcisme, gaat hechtingangst gepaard met sterke interpersoonlijke afhankelijkheid. Daarom verwachten wij dat kwetsbaar narcisme verband houdt met deze hechtingsdimensie.

Empirische bevindingen

Een drietal recente empirische studies heeft kwetsbaar narcisme in verband gebracht met onveilige hechting. De resultaten staan samengevat in Tabel 1.

Deze studies hebben zowel de hechtingsangst als de hechtingsvermijding van participanten gemeten. De scores van participanten op deze dimensies vormen de basis voor een classificatie in een van de vier volgende hechtingstijlen: (a) veilige hechting (weinig angst, weinig vermijding), (b) vermijdende hechting (weinig angst, veel vermijding), (c) gepreoccupeerde hechting (veel angst, weinig vermijding), of (d) gedesorganiseerde hechting (veel angst, veel vermijding).

In de eerste studie⁹, uitgevoerd in een groep studenten met een relatief hoge mate van narcistische persoonlijkheidstrekken ($N = 90$; gemiddelde leeftijd = 18.7 jaar), werd een positief verband gevonden tussen kwetsbaar narcisme en hechtingsangst. Van de kwetsbare narcisten was 50% gedesorganiseerd, en 13% gepreoccupeerd gehecht. De grandioze narcisten vertoonden weinig hechtingangst (60% was veilig en 16% was vermijdend gehecht), en waren daarin niet afwijkend van niet-narcisten.¹⁰

In de tweede studie¹¹, uitgevoerd in een groep vrouwelijke studenten ($N = 171$; gemiddelde leeftijd = 19.0 jaar), werd ook een positief verband gevonden tussen kwetsbaar narcisme en hechtingangst, alsmede een zwakker positief verband tussen kwetsbaar narcisme en hechtingsvermijding. Het samen voorkomen van hechtingsangst en -vermijding suggereert de aanwezigheid van een gedese-

Tabel 1 Verbanden van de twee narcistische types met de twee hechtingsdimensies

	Grandioze type	Kwetsbare type
Dickinson & Pincus (2003)	Geen verband	+ Hechtingangst
Smolewska & Dion (2005)	Geen verband	+ Hechtingsangst; + Hechtingsvermijding
Otway & Vignoles (2006)	Geen verband	+ Hechtingsangst

Opmerking. + = Positief verband.

organiseerde hechtingsstijl. Bovendien gold ook hier dat grandioos narcisme geen verband hield met een hechtingsdimensie.

In een laatste studie¹², uitgevoerd in een voornamelijk uit studenten bestaande groep ($N = 119$; gemiddelde leeftijd = 28.8 jaar), werd wederom een positief verband gevonden tussen kwetsbaar narcisme en hechtingsangst. En weer hield het grandioze type geen verband met een hechtingsdimensie.

Voornoemde resultaten vereisen echter een kanttekening. Omdat de gehanteerde steekproeven niet-klinisch waren en overwegend studenten bevatten, bieden de resultaten voornamelijk inzicht in de relatie tussen narcisme en hechting binnen de normale populatie. Echter, binnen de steekproef van de eerste studie – studenten geselecteerd op een hoog niveau van narcistische trekken – bestond zowel een relatief hoge prevalentie van persoonlijkheidsstoornissen als een duidelijk verband tussen kwetsbaar narcisme en hechtingsangst. Dit suggereert dat de gevonden relatie zich ook vertaalt naar klinische populaties en dat grandioos en kwetsbaar narcisme twee dimensies vormen binnen de narcistische persoonlijkheidsstructuur, die in extreme vorm dikwijls duiden op een narcistische stoornis.

Samenvattend suggereren de resultaten dat hechtingsangst een belangrijk onderscheidend kenmerk is tussen kwetsbaar en grandioos narcisme. Deze hechtingangst, die zich manifesteert bij kwetsbare narcisten, komt tot uiting in een gedesorganiseerde (veel angst, veel vermijding) of gepreoccupeerde hechtingsstijl (veel angst, weinig vermijding). Voor grandioze narcisten is geen consistente samenhang met een van de onderscheiden hechtingsstijlen gevonden.

Terugkoppeling naar de theorie

In de mythe verdrinkt Narcissus in de liefde voor zijn

spiegelbeeld. Hij is tot wanhoop gedreven, en laat tranen, omdat zijn geliefde onbereikbaar is. Wanneer zijn tranen in het water vallen en zijn spiegelbeeld vertroebelen, schrikt hij: 'Waarheen ontvlucht gij?' sprak hij, 'O blijf, en laat uw geliefde, wreede, niet achter!'¹³ Narcissus' kwetsbare kant is evident in deze passage; wellicht had ook hij met hechtingsangst te kampen.

Hechtingsangst manifesteert zich zowel in gevoelens van intense angst, afhankelijkheid en claimend gedrag gericht op de hechtingsfiguur, als in vijandigheid en woede-uitbarstingen volgend op stressvolle situaties waarin de hechtingfiguur niet beschikbaar was.¹⁴ Deze ambivalentie kan zich uiten in een worsteling tussen onderdanigheid en opstandigheid.

Deze kenmerken van hechtingsangst kunnen worden opgevat als strategieën om de eigen narcistische kwetsbaarheid te reguleren.¹⁵ Door zich bijvoorbeeld claimend te gedragen, kunnen kwetsbare narcisten proberen aandacht en bevestiging af te dwingen. Toch kan de relatie tussen kwetsbaar narcisme en hechtingsangst paradoxaal worden genoemd. Enerzijds hebben kwetsbare narcisten grootheidsgedachten en superioriteitsgedachten, anderzijds zijn ze kwetsbaar en sterk afhankelijk van hechtingsfiguren. Dit vormt de basis van een *narcistische paradox*: 'Ik heb je niet nodig, maar ik kan niet zonder je!'

Suggesties voor de behandeling

Bovenstaande suggereert dat de behandeling van het kwetsbare narcistische type anders moet worden vormgegeven dan die van het grandioze type.¹⁶ Er is helaas nog weinig bekend over effectieve behandeling van kwetsbare narcisten. We willen hier een aantal suggesties doen, waarbij uitgangspunt is dat de behandeling dient aan te sluiten bij de mogelijke hechtingsproblematiek van de patiënt.¹⁷ Kwetsbaar narcisme is sterk interpersoonlijk bepaald; daarom is te verwachten dat de narcistische

kwetsbaarheid afneemt naarmate het vermogen tot het aangaan en onderhouden van een veilige gevoelsband toeneemt.

Allereerst is van belang dat de patiënt een veilige interpersoonlijke basis (*secure base*) wordt geboden. Deze veilige basis is een voorwaarde voor de patiënt om op open, actieve wijze op zichzelf te kunnen reflecteren en aan verandering te kunnen werken. Een subtiel teken van vermeende afwijzing kan tenslotte al leiden tot een defensieve reactie (zo kan de patiënt 'dichtklappen' en een tijdlang zwijgzaam zijn).¹⁸

Belangrijke thema's die tijdens behandeling verkend kunnen worden zijn de huidige relatiepatronen ten opzichte van belangrijke anderen (bijvoorbeeld de partner), alsmede de interpersoonlijke angst, afhankelijkheid, en emotionele labiliteit die in deze patronen tot uiting kunnen komen.

Bij de exploratie van de huidige relatiepatronen kan de therapeutische relatie een belangrijk instrument zijn. Welke gevoelens en gedachten roepen deze op? Hoe komen deze tot stand? Dit zijn vragen die de behandelaar niet alleen de patiënt, maar ook zichzelf kan stellen, daar ook zijn hechtingsstijl van invloed is op deze therapeutische relatie.¹⁹ Voorts dient te worden achterhaald in hoeverre vroegere interacties met hechtingsfiguren (meestal de ouders) van invloed zijn op de huidige relatiepatronen van de patiënt. De basis voor volwassen hechtingsstijlen wordt immers gelegd in de kindertijd. Door vroege en huidige relatiepatronen te bestuderen, kan inzicht worden verkregen in de aard van de interpersoonlijke problematiek van de patiënt.

Een volgende stap is om de patiënt, op basis van voorgaande analyse, inzicht te geven in de interpersoonlijke gedachten, gevoelens, en gedragingen die de bestaande problematiek in stand houden. *Waarom* heb ik deze gevoelens en gedachten, en waarom gedraag ik me zoals ik doe? Hoe wordt hier door anderen op gereageerd? Wat is het *gevolg* voor mijn relaties? Het is van belang dat de patiënt inziet dat zijn relatiepatronen voorheen (in relatie tot de primaire hechtingsfiguren) mogelijk adaptief waren, maar dat ze deze adaptieve waarde inmiddels hebben verloren. Uiteindelijk dient middels gerichte oefening en begeleiding te worden gewerkt aan de ontwikkeling van meer adaptieve interpersoonlijke cognities en gedragingen.

Discussie

De huidige DSM-beschrijving suggereert dat narcisme een eenduidige uitingsvorm kent – een uitingsvorm die in deze bijdrage is omschreven als het grandioze type. Er zijn echter steeds meer aanwijzingen dat er ook een kwetsbaar narcistisch type bestaat. Deze wordt echter nauwelijks omschreven in de DSM-IV, wat effectieve diagnostiek en

behandeling bemoeilijkt. Wij sluiten ons dan ook van harte aan bij het pleidooi om meer kwetsbare narcistische kenmerken op te nemen in NPS van de DSM-V.²⁰ Dit zou recht doen aan de diversiteit van de narcistische uitingen, en efficiënte interventie vergemakkelijken.

Onderzoek laat zien dat het kwetsbare narcistische type gerelateerd is aan hechtingsangst. Wat zegt dit over de etiologie van kwetsbaar narcisme? Enerzijds zou hechtingsangst een oorzaak kunnen zijn van, of in ieder geval een risicofactor kunnen vormen voor, de ontwikkeling van kwetsbaar narcisme. Anderzijds zou hechtingsangst een gevolg kunnen zijn van kwetsbaar narcisme, bijvoorbeeld als strategie om de narcistische kwetsbaarheid te reguleren.²¹ De vraag naar causaliteit is echter niet van essentieel belang voor de behandeling. De interpersoonlijke problematiek van kwetsbare narcisten springt doorgaans het meest in het oog, en kan gericht worden aangepakt. Hierbij willen we benadrukken dat onderzoek naar de effectiviteit van de behandelstrategieën bij kwetsbare narcisten nog in de kinderschoenen staat, en dat nader onderzoek zeer gewenst is.

Afsluitend willen wij stellen, dat een breed gedragen erkenning van de narcistische tweedeling positief zal bijdragen aan de diagnostiek en behandeling van de NPS. Deze ontwikkeling vereist dat het prototype en eenzijdige beeld van de flamboyante, grandioze narcist wordt genuanceerd, en dat er meer aandacht komt voor kwetsbare narcistische kenmerken.

Noten

- 1 American Psychiatric Association (2001) *Beknopte handleiding bij de diagnostische criteria van de DSM-IV-TR* (Vertaling GAS: Koster van Groos). Amsterdam: Harcourt Book
- 2 Akhtar S & Thomson JA (1982) Overview: narcissistic personality disorder. *American journal of psychiatry* 139: 12-20; Gabbard GO (1989) Two subtypes of narcissistic personality disorder. *Bulletin of the Menninger clinic* 53: 527-532; Rosenfeld H (1987) *Impasse and interpretation: therapeutic and anti-therapeutic factors in the psychoanalytic treatment of psychotic, borderline, and neurotic patients*. New York: Brunner-Routledge; Wink P (1991) Two faces of narcissism. *Journal of personality and social psychology* 61: 590-597

De labels, het grandioze en het kwetsbare type, zijn ontleend aan Cain NM & Pincus AL (2006, augustus) *On the proliferation of labels for narcissism: implications for DSM-V*. Postersessie gepresenteerd op de jaarlijkse bijeenkomst van de American Psychological Association, New Orleans, LA. De tweedeling is voorheen aangeduid met onder meer het *overt* en *covert* (Akhtar & Thomson, 1982), *oblivious* en *hypervigilant* (Gabbard, 1989), en *thick-skinned* en *thin-skinned* type (Rosenfeld, 1987).

- 3 Gabbard (1989), zie noot 2
- 4 Bijvoorbeeld Wink (1991), zie noot 2
- 5 Gabbard (1989), zie noot 2
- 6 Cain NM ea (2008) Narcissism at the crossroads: phenotypic description of pathological narcissism across clinical theory, social/personality psychology, and psychiatric diagnosis. *Clinical psychology review* 28: 638-656
- 7 Dickinson KA & Pincus AL (2003) Interpersonal analysis of grandiose and vulnerable narcissism. *Journal of personality disorders* 17(3): 188-207
- 8 Mikulincer M & Shaver PR (2007) *Attachment in adulthood: structure, dynamics, and change*. New York/London: The Guilford Press
- 9 Dickinson & Pincus (2003), zie noot 7
- 10 Otway LJ & Vignoles VL (2006) Narcissism and childhood recollections: a quantitative test of psychoanalytic predictions. *Personality and social psychology bulletin* 32: 104-116
- 11 Smolewska K & Dion KL (2005) Narcissism and adult attachment: a multivariate approach. *Self and identity* 4: 59-68
- 12 Otway & Vignoles (2006), zie noot 10
- 13 Ovidius Naso P (1923) *Metamorfosen* (Vertaling HJ Scheuer). Zaltbommel: v/h PM Wink (Originele werk gepubliceerd op onbekende datum)
- 14 Bowlby J (1973) *Attachment and loss: separation: anxiety and anger* (Vol. 2). London: The Hogarth Press
- 15 Pistole MC (1995) Adult attachment style and narcissistic vulnerability. *Psychoanalytic psychology* 12: 115-126
- 16 Rosenfeld (1987), zie noot 2
- 17 Voor suggesties voor de behandeling die specifiek zijn gericht op hechting zie: Bowlby J (1988) *A secure base: clinical applications of attachment theory*. New York: Brunner-Routledge; Bartholomew K ea (2001) Attachment. In Livesley WJ (ed) *Handbook of personality disorders: theory, research, and treatment*. New York/London: The Guilford Press (pp 196-230); en Mikulincer M & Shaver PR (2007), zie noot 8
- 18 Voor karakteristieke omschrijvingen van dergelijke reacties zie: Gabbard (1989), zie noot 2
- 19 Steeds vaker wordt de behandelaar aangeraden kennis te nemen van zowel de eigen hechtingsstijl als die van de patiënt.
- 20 Voor suggesties zie: Cain & Pincus (2006), zie noot 2; Miller JD ea (2008) An examination of the factor structure of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, narcissistic personality disorder criteria: one or two factors? *Comprehensive psychiatry* 49: 141-145
- 21 Pistole (1995), zie noot 15