

## Koncept seksualnega narcisizma

SILVANA GASAR\*

*Srednja šola Jesenice, Jesenice*

**Povzetek:** David Farley Hurlbert, zakonski in spolni terapevt v Beltonu v Teksasu, in Carol Apt, terapevtka s privatno prakso v Lexingtonu v Kentuckyju, sta ob proučevanju karakteristik moških, ki so zlorabljali svoje žene, vendar niso bili alkoholiki, razvila koncept seksualnega narcisizma. Po njenem mnenju so moški in ženske, ki trdijo, da so zasvojeni s spolnostjo ali imajo seksualno kompulzijo, dejansko seksualni narcisisi. Seksualni narcisisi so nesposobni izkusiti intimnost. Fiksirani so na sam spolni odnos, ne morejo pa biti intimni. Svojo nizko samooceno kompenzirajo z visoko oceno na področju spolnosti in si skušajo zgraditi pozitivno samopodobo z enim spolnim odnosom za drugim. Avtorja menita, da je seksualni narcisizem bolj pogost pri moških. Obravnava je zelo zahtevna, ker se nikoli ne soočijo s problemom. Pomembno je, da seksualnega narcisisa nikoli ne identificiramo kot pacienta – njihov krhki ego ne prenese, da bi jih obravnavali kot neustrezne na kakršenkoli način. Skupinska terapija pri njih ni uspešna. Bolj konstruktiven načrt obravnave vključuje postopno soočanje. Samo dolgoročna obravnava bo pokazala, ali se lahko naučijo biti intimni.

**Ključne besede:** seksualni narcisizem, spolne vloge, zakon, spolnost, intimnost, samoocena

## The concept of sexual narcissism

SILVANA GASAR

*Secondary School Jesenice, Jesenice, Slovenia*

**Abstract:** David Farley Hurlbert, a marriage and sex therapist in Belton, Texas, and Carol Apt, a therapist in private practice in Lexington, Kentucky, developed the concept of sexual narcissism after they studied the characteristics of nonalcoholic abusive males. Men and women who claim to be sex addicts or sexually compulsive are actually sexual narcissists, according to the abovementioned authors. Sexual narcissists lack the ability to experience intimacy. They are fixated on the sex act, but they cannot be intimate. He or she compensates for low self-esteem through high sexual esteem, and tries to build a positive self-image with one sexual encounter after another. They believe that sexual narcissism is more common in men. Treatment can be very difficult, because they never face the problem. It is important that the sexual narcissist is never identified as a patient - their fragile egos cannot handle being considered inadequate in any way. Group therapy does not work with them. A more constructive treatment plan includes gradual confrontation. Only long-term treatment will tell if such subjects can learn to become

---

\*Naslov / address: mag. Silvana Gasar, univ. dipl. psih., Srednja šola Jesenice, Ruparjeva 2, Jesenice, Slovenija, e-mail: silvana.gasar@telesat.si; domača stran: <http://silvana.telesat.si/>

intimate.

**Key words:** sexual narcissism, sex roles, marriage, sexuality, intimacy, self-esteem

CC=3140 3350

Seksualni narcisizem je relativno nov identificiran vzorec slabo prilagojenega (Hurlbert, 1991) in egocentričnega (Hurlbert, Apt, Gasar, Wilson in Murphy, 1994) spolnega vedenja. Hurlbert in Aptova (1991) sta ta vzorec spolnega vedenja prvič odkrila v klinični raziskavi, ki je ugotavljala spolne značilnosti moških, ki zlorablajo žene. Termina seksualni narcisizem ne smemo enačiti z narcisističnimi motnjami osebnosti, saj Hurlbert (1991) ne trdi, da imajo posamezniki s tem vzorcem spolnega vedenja tudi narcisistične motnje osebnosti. Bolj verjetno je obratno. Lahko pričakujemo, da bodo osebe z narcisističnimi motnjami osebnosti pokazale povsem jasno sliko ali vsaj sledi seksualnega narcisizma, kar je ena od validacijskih raziskav tudi potrdila (Hurlbert in dr., 1994). Odkrili so, da je seksualni narcisizem povezan z motnjami osebnosti tipa B (Hurlbert, Apt in White, 1992). Po podatkih raziskav je značilen pri mejnih primerih (borderline) in pri histrionskih motnjah osebnosti. (Hurlbert in dr., 1994). Hurlbert in Aptova (1991) menita, da je to poteza, ki se pojavlja v spolnih razmerjih pri moških, ki zlorablajo ženske, prav tako pa je pogosta tudi pri moških, ki so v procesu socializacije osvojili preveč rigiden in tradicionalen sistem spolnih vlog. Na splošno se zdi, da je seksualni narcisizem disfunkcija intimnosti, ki se pojavlja v partnerskih razmerjih kot egocentričen in očitno manipulativen vzorec spolnega vedenja (Hurlbert, 1991), katerega glavni izvor je nizka samoocena, tradicionalno usmerjene spolne vloge pa ge še dodatno okrepijo (Hurlbert in Apt, 1991).

Seksualni narcisizem naj bi bil bolj pogost pri moških kot pri ženskah (Hurlbert in Apt, 1991). Pri seksualnem narcisizmu gre dejansko za disfunkcijo intimnosti. V skladu s tem so navedbe, da je aleksitmija bolj pogosta pri moških (Taylor, 1984). Termin aleksitmija označuje nezmožnost in težave pri zavedanju in/ali opisovanju lastnih čustvenih stanj (Kaplan, Sadock in Grebb, 1994) – zavedanje svojih čustev in razkrivanje le-teh drugim pa sta dve glavni značilnosti intimnosti (Levine, 1992). Levine (1992) pravi, da se mnogi od nas – še posebej moški – ne počutijo dovolj varne, da bi sebe razkrili drugim. To nakazuje, da so moški manj intimni kot ženske, saj so manj pripravljeni razkrivati sami sebe. Prav tako so odkrili, da se seksualni narcisizem pojavlja kot enkraten vzorec spolnega vedenja pri vzorcih žensk s histrionskimi motnjami osebnosti in pri mejnih primerih (Hurlbert in dr., 1992). Menijo, da se seksualni narcisizem pogosto pokaže pri posameznikih z dolgotrajnimi ali kroničnimi vzorci disfunkcionalnega razmerja ali disfunkcije intimnosti. Na primer tisti z osebnostnimi motnjami druge skupine (mejni primeri, narcisisi, antisocialne osebnosti, histrioniki), žrtve spolnih ali fizičnih zlorab v otroštvu (Hurlbert in dr., 1992), posamezniki z rigidno tradicionalno moško spolno vlogo (Hurlbert in Apt, 1991), prostitutke, bivši narkomani

(alkoholiki) in sedanji odvisniki, lahko pokažejo znake seksualnega narcisizma (Hurlbert, 1991). V skladu s tem Požarnik (1984) trdi, da so spolne deviacije pogoste pri osebnostno motenih in da je osebnostna struktura alkoholikov razlog za motnje v spolnosti, saj so alkoholiki bolj negotovi vase, nerealistični, sebični, čustveno nezreli, polni občutkov krivde in inferiornosti – lahko bi na kratko rekli, da imajo nizko samooceno.

## Identifikacija seksualnega narcisizma

Kaj natanko je seksualni narcisizem? Hurlbert je odkril, da seksualni narcisisi visoko vrednotijo svoje sposobnosti za spolne odnose (Hurlbert in Apt, 1991). Nase pogosto gledajo kot na »velike ljubimce« (Hurlbert in Apt, 1991) in so ponosni na svoje dosežke, sposobnosti, veščine in junaštva v spolnosti (Hurlbert, 1991). Visoko se cenijo na področju spolnosti in kljub nestabilnosti svojih razmerij menijo, da so dobri ljubimci (Hurlbert in Apt, 1991; American Association of Sex educators, Counsellors and Therapists, 1992). S spolnostjo so prevzeti v takem obsegu, da to meji že na preokupacijo (Hurlbert in Apt, 1991; Hurlbert in dr., 1992). Zdi se, da preko spolnosti dosežejo olajšanje. Kaže, da je ta preokupacija skupaj s prenapihnjeno oceno sebe na področju spolnosti samo orodje za zviševanje njihove nizke samoocene (Hurlbert in Apt, 1991). Nase gledajo kot na »dobre ljubimce« ne glede na to, kaj o njih meni njihov partner (Hurlbert in Apt, 1992).

Kljub napihnjeni oceni sebe na področju spolnosti pa kažejo nezadovoljstvo in dolgočasje v intimnih spolnih razmerjih (Hurlbert in Apt, 1991; Hurlbert in dr. 1992). Spolnost uporabljajo kot orodje:

- za zadovoljevanje svojih psiholoških potreb,
- za izboljšanje mnenja o sebi,
- s katerim se poskušajo izogniti osamljenosti ali dolgočasju,
- za manipuliranje z drugimi,
- za kompenzacijo krhke samoocene (Hurlbert in dr., 1992).

S tega vidika postane prenapihnjena samoocena na področju spolnosti bolj razumljiva. Hurlbert (1991) pravi, da ti posamezniki morajo verjeti, da so »dobri v postelji«, saj bi vsako drugačno mišljenje preveč prizadelo njihovo že tako nizko samooceno. Navedeno je v skladu z odkritji, da so visoki nivoji sebičnosti ali egocentričnosti povezani s spolnim nezadovoljstvom (McCann in Biaggio, 1989; Frankl, 1966; Frankl, 1973; Frankl, 1978) in da so moški, ki v spolnost vnašajo produktivnost, pogosto nesproščeni v spolnem življenju, saj jih mučijo številni strahovi (Požarnik, 1984).

Spolno nezadovoljstvo in dolgočasje v intimnih razmerjih lahko vodita do spolnih afer (Hurlbert in dr., 1992), tradicionalna spolna vloga pa to še dodatno spodbuja.

Poročeni moški s tradicionalno spolno vlogo, so prepričani, da imajo pravico oziroma da je njihova dolžnost imeti spolne odnose tudi izven zakona, kadarkoli se ponudi priložnost (Košiček in Košiček, 1976). V njihovem partnerskem razmerju bo zelo verjetno prišlo do izvenzakonskih razmerij in pogostih pritožb nad dolgočasjem v spolnosti (Hurlbert, 1991; American Association of Sex Educators, Counsellors and Therapists, 1992; Hurlbert in dr., 1992). Psihološka intimnosti kot »lepilo« drži skupaj vsa pomembna razmerja, močno motivira spolnost in zvišuje samooceno. Ker so njeni učinki kratkoročni, jo je potrebno neprestano vzdrževati in vzpostavljati. Kadar izgine, se lahko pojavijo številne pritožbe tako na področju spolnosti kot tudi drugod (Levine, 1992). Seksualni narcisisi ne razumejo, kako njihovo vedenje povečuje njihovo in partnerjevo nezadovoljstvo s spolnim življenjem (Hurlbert in Apt, 1991). Pri posameznikih, ki kažejo seksualni narcisizem, so pogoste tudi spolne disfunkcije (Hurlbert in dr., 1992), ki še povečajo njihovo spolno nezadovoljstvo in frustracijo, vendar pa bodo takšne probleme verjetno pripisali svojemu partnerju in gledali nanj, kot da je on »tisti s težavami v spolnosti« (Hurlbert in dr., 1992).

Seksualni narcisisi niso sposobni vzpostaviti in obdržati tesnega razmerja ali intimnosti (Hurlbert in Apt, 1992; Hurlbert in dr., 1992). Ti partnerski vzorci lahko segajo nazaj v otroštvo, do časa, ko je bil dečkov koncept samega sebe izkrivljen s strani staršev, ki so ga imeli za ničvrednega, ali pa sežejo do obdobja rigidne socializacije, ki otežuje sprejetje in integracijo intimnosti v razmerje. Ti vzorci prav tako lahko izhajajo iz iger moči, ki se jih ti posamezniki naučijo igrati; iz njihove nesposobnosti integrirati intimnost in spolnost v celostno in funkcionalno razmerje; ali tudi iz neprimernih modelov na področju spolnosti, intimnosti in partnerskih razmerij. Kot kaže, so ti vzorci vedenja kronični, njihova posledica pa je nesposobnost imeti zadovoljujoče in intimno razmerje (Hurlbert in Apt, 1991; Hurlbert in dr., 1992).

Študije so pokazale, da imajo seksualni narcisisi lahko tako pozitivna kot tudi negativna stališča do spolnosti. Kljub temu, da so preokupirani s spolnostjo, lahko pokažejo negativna stališča do spolnosti in nizke nivoje spolnega zadovoljstva (Hurlbert in Apt, 1991; Hurlbert in dr., 1992). Odkrili so, da imajo seksualni narcisisi stališča vezana na tradicionalno spolno vlogo (Bowker, 1983; Hurlbert, Whittaker in Munoz, 1991; Walker, 1979) in nizko samooceno (Goldstein in Rosenbaum, 1985; Hale, Duckworth, Zimostrad in Nicholas, 1988), kar je pogost pojav tudi pri moških, ki fizično zlorablajo žene. Nizka samoocena je prav tako značilna za posameznike z narcisističnimi motnjami osebnosti (American Psychiatric association, 1987) in za moške s tradicionalnimi stališči o spolnih vlogah (Bowker, 1983; Crossman, Smith in Bender, 1990; Elbow, 1977; Goldstein in Rosenbaum, 1985; Hale in dr., 1988; Hurlbert in dr., 1991; Martin, 1976; Strauss, 1977; Walker, 1979). Značilnosti moških s tradicionalno spolno vlogo so podobne vzorcu vedenja seksualnih narcisisev. Moški s tradicionalno spolno vlogo ima naslednje značilnosti:

- misli, da ima pravico spolno izkoriščati žensko,
- ženi vsiljuje svoje spolne potrebe in svoj način spolnega zadovoljevanja,

- ne ozira se na spolne potrebe žene,
- zavrača nežnost in čustveno toplino,
- vede se egocentrično in sebično,
- žensko doživlja kot objekt svojega spolnega zadovoljevanja,
- če opazi, da žene ni zadovoljil, je prizadet v samooceni na področju spolnosti; do žene ponavadi postane agresiven in jo krivi za vse, samo da bi potlačil lastne občutke spolne manjvrednosti (Košiček in Košiček, 1976).

Kot imajo osebnostne motnje svoje korenine v zgodnjih življenjskih izkušnjah (Tollefson, 1983), je zelo verjetno tudi, da je negotovost vase glavni vzrok za nesposobnost imeti funkcionalno in intimno razmerje. Ker je seksualni narcisizem primarno motnja intimnosti, ki se kaže v spolnem vedenju, je razumljivo, da imajo ti posamezniki hude težave pri izgradnji funkcionalnega in obojestransko zadovoljujočega spolnega razmerja s svojim zakonskim partnerjem (Hurlbert in Apt, 1991; Hurlbert in dr., 1992). Možno je, da podzavestno zavračajo svoje »ljubimce« (ker jih spominjajo na njihovo lastno neustreznost in na konflikte glede moči, kontrole, spolne zlorabe in intimnosti) in z njimi ohranjajo ambivalentno razmerje ljubezen-sovrastvo (Hurlbert in Apt, 1991). Po drugi strani pa lahko partnerja postavijo v dve povsem različni kategoriji: nanj gledajo kot na »spolni objekt« ali pa kot na »spoštovano osebo«. Pogled na partnerja kot na spolno bitje je lahko nezdružljiv z njihovo definicijo ljubezni in spoštovanja. Gre za znani sindrom »Marija-prostitutka« (Freud, 1962), ki je bil pogosto identificiran pri moških, pri ženskah pa se praktično ne pojavlja (LoPiccolo in Friedman, 1989). Ta sindrom je pogosto značilen za razmerja seksualnih narcisov (Hurlbert, 1991).

Za posameznike z nizko samooceno vsak spolni odnos s seboj nosi možnost za zavrnitev ali neuspeh. Če je strah pred spolnim neuspehom zelo pogost celo pri moških z zdravo osebnostjo (Dailey in Rosenzweig, 1988), ima lahko pri moških z nizko samooceno še toliko večje razsežnosti (Hurlbert in dr. 1994). Za nameček se moški in ženske razlikujejo v razlogih, zaradi katerih se podajajo v spolne odnose (Leigh, 1989). Moški pogostje iščejo fizično olajšanje, medtem ko ženske bolj cenijo čustveno bližino, ki jo lahko da spolni odnos (Leigh, 1989; Peplau, Rubin in Hill, 1977). Ženske s tradicionalno spolno vlogo pri spolnih odnosih pričakujejo emocionalno intimnost – nekaj, kar jim njihovi možje – seksualni narcisivi – ne morejo dati. Ker se njihova pričakovanja ne uresničijo, lahko žene začnejo to razočaranje subtilno sporočiti o moških. Za moške tako postanejo spolni odnosi s svojo ženo obarvani z negativnimi sporočili o njihovi uspešnosti (Hurlbert in dr., 1994).

Zdi se, da gre pri seksualnem narcisizmu predvsem za problem krhkega, fragmentiranega in nasprotujočega si selfa. V širšem smislu bi lahko rekli, da gre za problem doživljanja sebe in drugih (negiranje, neprepoznavanje določenih vidikov selfa, šibka integracija, razcep v selfu, projekcija slabih lastnosti navzven, razvrednotenje itd.). Čeprav podatki raziskav kažejo, da tradicionalna moška spolna vloga krepi

seksualni narcisizem, pa ju ne smemo enačiti. Pri ženskah je seksualni narcisizem relativno neraziskan, klinična slika pa ni opisana. Vzorci vedenja, ki opredeljujejo seksualni narcisizem, se močno pokrivajo s tradicionalno moško spolno vlogo, torej ni presenetljivo, da je pri moških pogosteje opažen. Ker se nizka samoocena, ki leži v jedru seksualnega narcisizma, pojavlja pri obeh spolih, lahko do trditve, da je bolj pogost pri moških kot pri ženskah, zavzamemo skeptično stališče. Načeloma je možno, da se seksualni narcisizem žensk izraža precej drugače kot pri moških ali pa ženske najdejo druga področja in mehanizme za kompenzacijo nizke samoocene.

### **Merjenje seksualnega narcisizma**

Ker ni bilo nobenega znanega instrumenta za merjenje seksualnega narcisizma, je Hurlbert (1991) za raziskovalce in klinike razvil Indeks seksualnega narcisizma (Hurlbert Index of Sexual Narcissism – HISN), s pomočjo katerega lahko identificiramo omenjene vzorce vedenja. Konstruktna veljavnost instrumenta je bila preverjena. Korelacija med HISN in lestvico sebičnosti (Selfish Scale), ki sta jo razvila Phares in Erskine (1984) je znašala 0.69 (Hurlbert, 1991). Ker je lestvica sebičnosti zanesljiva in veljavna mera narcisizma, rezultat kaže na pomembno konstruktno veljavnost. Retestna zanesljivost za HISN je bila prav tako dobra ( $r = 0,86$  po enem tednu), Cronbachov alfa koeficient notranje konsistentnosti pa je znašal 0,85 (Hurlbert, 1991). Hurlbertu (1991) meni, da rezultati podpirajo HISN kot veljavni raziskovalni in klinični pripomoček. Da bi dobili norme za splošno populacijo, potrebujemo standardizacijo HISN. Vprašanje, kako pogost je seksualni narcisizem v splošni populaciji, namreč ostaja odprto. Samo na ta način bi lahko zanesljivo in veljavno identificirali tisto stopnjo seksualnega narcisizma, ki je že disfunkcionalna (Hurlbert, 1991).

### **Validacija koncepta**

Seksualni narcisizem sta prva identificirala Hurlbert in Aptova (1991). Od tedaj je kar nekaj študij odkrilo, da podobni egocentrični vzorci spolnega vedenja obstajajo tudi pri posameznikih z osebnostnimi motnjami tipa B (Hurlbert in dr., 1992). Poleg tega tudi novejša poročila raziskav dokazujejo, da je spolna zasvojenost ali seksualna kompulzija samo napačno poimenovanje za to, kar je dejansko seksualni narcisizem. (American Association of Sex Educators, Counsellors and Therapists, 1992; Hurlbert, 1991).

Bistvene poteze seksualnega narcisizma so podobne tistim, ki se pojavljajo pri narcisističnih motnjah osebnosti po DSM-III-R (American Psychiatric Association, 1987). Po mnenju številnih avtorjev (Akhtar in Thomson, 1982; American Psychiatric Association, 1987; Kernberg, 1967; Kohut, 1968; Macoby, 1977) se posamezniki z narcisističnimi motnjami osebnosti nagibajo k:



- medosebnem izkoriščanju,
- nizki samooceni,
- občutku in poudarjanju samopomembnosti,
- nesposobnosti izkusiti čustveno intimnost,
- pomanjkanju empatije.

Posledice nesposobnosti doseči intimnost so lahko zelo destruktivne za mentalno zdravje (Levine, 1992), torej je razumljivo, da je disfunkcija intimnosti pogosta med osebnostno motenimi – še posebej pri narcisističnih motnjah osebnosti. Pri seksualnih narcisistih te poteze postanejo očitne v intimnih razmerjih in se kažejo v spolnem vedenju.

Ker naj bi bil seksualni narcisizem značilen za motnje osebnosti tipa B, je Hurlbert (Hurlbert in dr., 1994) postavil hipotezo, da so posamezniki z narcisističnimi motnjami osebnosti nagnjeni k temu, da pokažejo znake seksualnega narcisizma. Nizka samoocena je ključ za razumevanje obojih: seksualnih narcisistov in posameznikov z narcisističnimi motnjami osebnosti. Pri obojih se pojavlja nesposobnost, da bi občutili emocionalno intimnost in nizka samoocena je lahko podlaga za to (Hurlbert in dr., 1994). Posamezniki, ki o sebi nimajo dobrega mnenja, imajo pogosto težave pri doseganju funkcionalnega in intimnega razmerja, ker jim strah pred zavrnitvijo preprečuje, da bi bili resnično intimni. Narcisistični moški imajo stalno potrebo po okrepitevi svojega ega in spolnost lahko uporabljajo kot način kontrole nad ženo in svojim zakonom (Hurlbert in Apt, 1991). V Hurlbertovi študiji so se pri narcisistih pokazali egocentrični vzorci spolnega vedenja – ali seksualni narcisizem (Hurlbert in Apt, 1991). Podobno kot narcisisti, so tudi seksualni narcisisti prezaposleni z zadovoljevanjem svojih lastnih potreb na račun partnerjevih (American Psychiatric Association, 1987; McCann in Biaggio, 1989). Oboji kažejo poseben sklop vedenjskih vzorcev, značilnih za moške s tradicionalno spolno vlogo (Hurlbert in Apt, 1991). V jedru seksualnega narcisizma je nizka samoocena, katere posledica je disfunkcija intimnosti. Ker posameznikov krhki ego neprestano zahteva potrditve, ta ne more tvegati zavrnitve ali cenzure s strani pomembne osebe; zato intimnost postane nekaj, kar zahteva, ne pa tudi vrača (Hurlbert in Apt, 1991). Zato njihova razmerja hitro postanejo »obrabljena«, dolgočasna, ponavljajoča se, brez enakopravnosti med partnerji, manipulativna in se kmalu končajo ali pa se ljubezen spremeni v sovražstvo (Brajša, 1985). V Hurlbertovi študiji (Hurlbert in dr., 1994) so narcisistični moški pokazali visoko samooceno na področju spolnosti, razkrila pa se je tudi pomembna korelacija med rezultatom HISN in številom spolnih partnerjev, ki so jih po lastnih navedbah imeli. Mogoče to odraža tendenco narcisističnih moških k spolni promiskuiteti (Kernberg, 1967; Akhtar in Thompson, 1982; American Association of Sex Educators, Counsellors and Therapists, 1992) ali pa se njihove preokupacije s spolnimi fantazijami na ta način kažejo v njihovem vedenju (Kohut, 1968). Tradicionalni moški, ki se jim hvalisanje s spolnimi podvigi zdi pomembno, ki nimajo obzira za druge in imajo sebe za velike ljubimce, bodo zelo verjetno iskali druge partnerje, saj so prepričani, da je takšen »talent v spolnosti« kot je njihov, škoda porabiti

za eno samo osebo (Hurlbert in dr., 1992). Ker narcisisi kažejo majhno zmožnost za intimnost in zvestobo (Macoby, 1977), verjetno ne bodo odlašali pri oblikah vedenja, na katere drugi gledajo kot na izdajo čustvenih in fizičnih vezi, ki obstajajo med moškim in žensko v intimnem razmerju (Hurlbert in dr., 1994). Hurlbertova odkritja (Hurlbert in dr., 1994) podpirajo hipotezo, da bodo posamezniki z narcisističnimi motnjami osebnosti pokazali tudi številne poteze povezane s seksualnim narcisizmom. Zdi se, da ta odkritja, poleg drugih raziskav, doprinašajo k veljavnosti obstoja seksualnega narcisizma kot kliničnega stanja.

## Terapevtska obravnava

Pri obravnavi seksualnih narcissov je potrebna diagnostična previdnost. Zlahka se zgodi, da bodo mnogi kliniki vzorce seksualnega narcisizma identificirali kot zasvojenost s spolnostjo ali seksualno kumpulzijo. Ker je veljavnost obeh navedenih konceptov precej dvomljiva (Hurlbert, 1991), bi morali klinike posvariti pred rabo takih terminov v diagnostične namene. Za razliko od seksualnega narcisizma sta zasvojenost s spolnostjo in seksualna kompulzija subjektivni, dvomljive veljavnosti (Coleman, 1986; Levine in Troiden, 1988) ter konceptualno šibki (Barth in Kinder, 1987; Levine in Troiden, 1988), pa vendar sta zabeleženi kot veljavna klinična pogoja (Coleman, 1986; Quadland in Shattls, 1987). Uporaba takih terminov kot veljavnih diagnostičnih kategorij lahko spodkoplje terapevtska prizadevanja, saj kot glavni problem izpostavi spolnost. S tem podkrepi sistem prepričanja, v katerem posameznik čuti le malo kontrole nad lastnim vedenjem v spolnosti, ne poudari pa osnovne disfunkcije intimnosti (Hurlbert, 1991). Seksualni narcisisi označevanja takih vzorcev spolnega vedenja kot »nezmožnost kontrole« ali kot »zasvojenost« ne bodo le sprejeli, temveč ga bodo vgradili v svoj primarni obrambni sistem, da bi se izognili odgovornosti (Hurlbert, 1991). Drugače povedano: terapevti, ki zavzamejo pristop zasvojenosti s spolnostjo, delajo v njihovo korist, saj ni ničesar, kar bi seksualni narcisisi raje verjel kot prepričanje, da je njegova izkoriščevalska spolnost izven njegove lastne kontrole. To lahko in tudi bo uporabil kot obrambo in izgovor za svoje vedenje.

Seksualni narcisisi le težka vstopajo v obravnavo kot identificirani klienti, pogosto pa jih je sploh težko vključiti v obravnavo. Klinična opazovanja kažejo, da bodo verjetno začeli s terapijo samo, če jih k temu spodbudi partner ali pa zaradi strahu pred izgubo svoje vloge npr. v zakonu (Hurlbert, 1991). V terapijo za zakonske in spolne probleme bodo bolj verjetno vstopili njihovi partnerji. Npr. med ženskami s hipoaktivnim spolnim poželenjem naj bi bili problemi v partnerstvu primarni faktor, ki vpliva na izgubo njihovega spolnega poželenja (Stuart; Hammond in Pett, 1987; Verhulst in Heiman, 1988). Hurlbert (1991) ocenjuje, da ima 10 do 15 odstotkov žensk, ki so začele s klinično terapijo, partnerje, ki kažejo prisotnost seksualnega narcisizma. Odprto pa ostaja vprašanje, kako pogost je seksualni narcisizem v splošni populaciji in v kakšnem



obsegu ti vzroci spolnega vedenja vplivajo na zakonske probleme in spolne disfunkcije v partnerskem razmerju (Hurlbert, 1991).

Ko oseba že začne z obravnavo, moramo narediti velik premik k ukvarjanju z disfunkcijo intimnosti, izogibanjem odgovornosti in medosebnimi problemi v razmerju, ki so karakteristični za seksualni narcisizem. Ker ni verjetno, da bodo ti posamezniki imeli sebe za »tiste, ki imajo problem« in lahko hitro prenehajo s terapijo, ki trdi kaj takega, mora biti soočenje postopno in pozitivno naravnano. Koristna je lahko transakcijska analiza znotraj zakonske terapije (Berne, 1964), saj obema partnerjema zagotovi bolj pozitiven način razumevanja destruktivnih komponent njunega razmerja v tem vzorcu spolnega vedenja (Hurlbert, 1991).

Skupinska terapija, ki vključuje partnerje, je včasih lahko koristna, saj daje bistvene podatke, s pomočjo katerih posameznike prepričamo v disfunkcionalne vidike njihovega spolnega vedenja. Vendar pa taki posamezniki v začetku lahko zavedejo skupino. Če v skupini ni zadostnega zaupanja in medsebojne povezanosti, vključno s terapevtom, skupina lahko zaznava te posameznike kot izkoriščevalske, obrambno naravnane, egoistične ipd. Posledica je jeza v skupini in zavračanje takega posameznika. Kot rezultat se pri seksualnem narcisizmu lahko hitro pojavi zanikanje in zaključek terapije, s čemer se izogne nujnemu sprejemanju odgovornosti za svoje vedenje. Pristop s skupinsko terapijo, ki vključuje laboratorij človeških odnosov (Hurlbert, Munoz in Apt, 1991), je lahko v pomoč pri obravnavi teh posameznikov, pospeši obravnavo ter zmanjša možnost prezgodnjega zaključka terapije (Hurlbert, 1991).

Glede na obseg, v katerem posameznik še lahko sprejme disfunkcionalne vidike seksualnega narcisizma, bi morale slediti povratne informacije skupaj z nekim modeliranjem vedenj v razmerju, ki spodbujajo intimnost: ali v igranju vlog s terapevtom, v zasedanju veččlanske skupine zakoncev ali v domišljiji. Igranje vlog in postopno zmanjševanje neustreznega vedenja sta lahko koristna pripomočka pri spreminjanju disfunkcionalnih vedenj, toda izražanje svojih resničnih potreb je za te posameznike morda najtežji korak v terapevtskem procesu (Hurlbert, 1991).

Raziskave (Hurlbert in dr., 1994) so pokazale, da so posamezniki z narcisističnimi motnjami osebnosti nagnjeni k temu, da pokažejo vzorce vedenja, ki smo jih poimenovali seksualni narcisizem. Zato je obravnavna narcisizov podobna. Ker osebnostno moteni zaradi lastne nekritičnosti neradi sodelujejo v procesu terapevtske obravnave (Požarnik, 1984), mora biti soočenje postopno. Enako kot pri seksualnih narcisizih mora vsak terapevtski poseg pri narcisističnih moških najprej spodbuditi zavedanje, da ima egocentrično spolno vedenje negativne vplive na oba partnerja. Pri tem moramo še posebej poudariti nizko samo oceno, ki je vzrok takih vedenj (Hurlbert in dr., 1994).

Ker v jedru seksualnega narcisizma leži nizka samoocena, bi morala biti obravnavna osredotočena na »popravljanje« ali zviševanje samoocene na konstruktiven način in na odpravljanje razlogov za nizko samooceno. V zvezi z disfunkcijo intimnosti bi bilo koristno zvišati samozavedanje in poznavanje samega sebe. Osebe, ki se zelo bojijo spoznati same sebe, lahko možnost resnične psihološke intimnosti prestraši

(Levine, 1992). Spodbujati bi torej morali samozavedanje, prav tako pa tudi pozitivno sprejemanje vseh vidikov samega sebe. Človek, ki bolje pozna samega sebe, bolje in lažje prepozna svoje notranje izkušnje in jih lažje izrazi z besedami. Nekritično in pozitivno sprejemanje samega sebe zelo pomaga zvišati samooceno in samozaupanje. Take osebe so bolj pripravljene in lažje delijo svoje notranje izkušnje in ideje z drugimi ljudmi, saj se ne bojijo tako zelo možne kritike in niso preobčutljive na kritiko, tudi če se le-ta pojavi.

## Literatura

- Akhtar, S. in Thomson, J.A. (1982). Overview: Narcissistic personality disorder. *American Journal of Psychiatry*, 139, 12-20.
- American association of Sex Educators, Counselors and Therapists (1992): Sex addict or sexual narcissist? [Interview with David Farley Hurlbert and Carol Apt]. *Contemporary Sexuality*, 26, 1-2.
- American Psychiatric Association.(1987). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders*. Washington DC: APA.
- Barth, R.J. in Kinder, B.R. (1987). The mislabeling of sexual compulsion. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 13, 15-23.
- Berne, E. (1964). *Games people play*. New York: Grove.
- Bowker, L.H. (1983). *Beating wife-beating*. Lexington: Lexington Books.
- Brajša, P. (1985). *Se da živeti v dvoje [Is it possible to live in couple]*. Ljubljana: Delavska enotnost.
- Coleman, E. (1986). Sexual compulsion vs.sexual addiction: The debate continues. *SIECUS Report*, 14, 7-10.
- Crossman, R.K., Smith, S.M. in Bender, M.M. (1990). Sex role egalitarianism and marital violence. *Sex Roles*, 22, 293-304.
- Dailey, D.M.in Rosenzweig, J. (1988). Variations in men's psychological sex role self-perception as a function of work, social and sexual life roles. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 14, 225-240.
- Elbow, M. (1977). Theoretical considerations of violent marriages. *Social Casework*, 58, 515-526.
- Frankl, V.E. (1978). *The unheard cry for meaning: Psychotherapy and humanism*. New York: Simon & Schuster.
- Frankl, V.E. (1973). *The doctor and the soul: From psychotherapy to logotherapy*. New York: Vintage Books.
- Frankl, V.E. (1966). Self-transcendence as human phenomenon. *Journal of Humanistic Psychology*, 6, 97-107.
- Freud, S. (1962). *Three essays on the theory of female sexuality*. New York: Avon Books.
- Goldstein, D. in Rosenbaum, A. (1985). An evaluation of the self-esteem of violent men. *Family Relations*, 34, 425-428.
- Hale, G., Duckworth, J., Zimonstrad, S. in Nicholas, D. (1988). Abusive partners: MMPI profiles of male batterers. *Journal of Mental Health Counseling*, 10, 214-224.
- Hurlbert, D.F. (1991). Sexual narcissism: Identification, assessment, and treatment. [Paper

- presented at the 98th Annual Meeting of the Association of Military Surgeons of the United States, Army Medical Service Corps, Psychology Section, San Antonio, TX, November, 1991].
- Hurlbert, D.F. in Apt, C. (1991). Sexual Narcissism and the Abusive Male. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 17 (4), 279-292.
- Hurlbert, D.F., Apt, C., Gasar, S., Wilson, N.E. in Murphy, Y. (1994). Sexual narcissism: A validation study. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 20, 24-34.
- Hurlbert, D.F., Apt, C. in White, L.C. (1992). An empirical examination into the sexuality of women with borderline personality disorder. *Journal of Sex and Marital Therapy*, 18, 231-241.
- Hurlbert, D.F., Munoz, C.J. in Apt, C. (1991). Facilitating progress in group therapy by means of the basic human relations laboratory. *Social Work*, 36, 545-546.
- Hurlbert, D.F., Whittaker, K.E. in Munoz, C.J. (1991). Etiological characteristics of abusive husbands. *Military Medicine*, 156, 670-675.
- Kernberg, O.F. (1967). Borderline personality organization. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 15, 641-685.
- Kaplan, H. J., Sadock, B.J. in Grebb, J.A. (1994). *Synopsis of psychiatry. Behavioral sciences. Clinical psychiatry*. Baltimore: Williams & Wilkins.
- Kohut, H. (1968). The psychoanalytic treatment of narcissistic personality disorders. *Psychoanalytic Study of the Child*, 23, 86-113.
- Košiček, M. in Košiček, T. (1976). *Življenje v dvoje [Living in Couple]*. Ljubljana: DZS.
- Leigh, B.C. (1989). Reasons for having and avoid sex: Gender, sexual orientation, and relationship to sexual behavior. *Journal of Sex Research*, 26, 199-209.
- Levine, S.B. (1992). *Sexual Life: A clinician's Guide*. New York: Plenum Press.
- Levine, M.P. in Troiden, R.R. (1988). The myth of sexual compulsivity. *Journal of Sex Research*, 25, 347-363.
- LoPiccolo, J. in Friedman, J.M. (1989). Broad-spectrum treatment of low sexual desire: Integration of cognitive, behavior, and systemic therapy. V S.R. Leibum in R.C. Rosen (ur.), *Sexual desire disorders* (str. 107-144). New York: Guilford Press.
- Macoby, M. (1977). *The gamesman: The new corporate leaders*. New York: Simon & Shuster.
- Martin, D. (1976). *Battered wives of America*. San Francisco: Slide.
- McCann, J.T. in Biaggio, M.K. (1989). Sexual satisfaction in marriage as a function of life meaning. *Archives of Sexual Behavior*, 18, 59-72.
- Peplau, L.A., Rubin, A. in Hill, C.T. (1977). Sexual intimacy in dating relationships. *Journal of Social Issues*, 33, 86-109.
- Phares, E.J. in Erskine, N. (1984). The measurement of selfism. *Educational and Psychological Measurement*, 44, 597-608.
- Požarnik, H. (1984). *Zdrava in motena spolnost [Healthy and disordered sexuality]*. Ljubljana: Cankarjeva založba.
- Quadland, M.C. in Shattls, W.D. (1987). AIDS, sexuality, and sexual control. *Journal of Homosexuality*, 14, 227-198.
- Strauss, M.A. (1977). Wife beating: How common and why? *Victimology*, 2, 443-458.
- Stuart, F.M., Hammond, D.C. in Pett, M.A. (1987). Inhibited sexual desire in women. *Archives of Sexual Behavior*, 16, 91-106.

- Taylor, G.J. (1984). Alexithymia: Concept, measurement, and implications for treatment. *American Journal of Psychiatry*, 141 (6), 725-732.
- Tollefson, G.D. (1983). Personality disorders. *American Family Physician*, 27, 215-223
- Verhulst, J. in Heiman, J.R.(1988). A systems perspective on sexual desire. V S.R. Leibum in R.C. Rosen (ur.), *Sexual Desire Disorders* (str. 234-267). New York: Guilford Press.
- Walker, L.E. (1979). *The battered woman*. New York: Harper & Row.

*Prispelo/Received: 15.05.2001*  
*Sprejeto/Accepted: 05.10.2001*