

EXTREM NARCISSISME HOS SCHIZOFRENE belyst gennem 4 cases

Birgitte Skovgaard

Ved 4 cases belyses ekstrem narcissisme hos schizofrene unge mænd. Der fremdrages fællestræk i deres personlighed, udviklingsforløb og familiekonstellation med det formål at prøve at forstå, hvilken funktion ekstrem narcissisme får i den enkeltes psykodynamik. Der kan peges på, at ekstrem narcissisme udtrykkes gennem et grandios selv, der fungerer som forsvar mod angst og for svage egogrænser samt styrker det kropslige jeg, men endelig har narcissismen en kreativ funktion som nødvendig for opbyggelsen af selvværdsfølelse. Ekstrem narcissisme diskuteres i relation til nyere litteratur med vægt på det udviklingspsykologiske perspektiv og individuationsprocessen.

Indledning

I det psykoterapeutiske arbejde møder man flere og flere narcissistisk skadede mennesker, og udviklingen synes at gå i retning af flere grænsetilstande og tilsvarende er de neurotiske tilstande i klassisk forstand færre. Formentlig kan dette bl.a. ses i sammenhæng med en ændret samfundsstruktur, hvor kernefamilie-mønsteret gradvis opløses og mindre strukturerede samlivsformer vinder indpas, således som Christopher Lasch (1979) har påpeget det i sine overvejelser om narcissisme i relation til den vestlige kultur.

For at forstå denne tiltagende narcissisme kan det være interessant at beskæftige sig med den i sin extreme form for at se, hvilken funktion den har, og hvorledes denne extreme narcissisme kommer til udtryk.

Narcissisme er et iøjnefaldende træk ved mange unge schizofrene mænds kontaktform og emotionalitet. I behandlingen af disse schizofrene bliver det derfor nødvendigt at prøve at forstå de psykodynamiske mekanismer, der er relateret til narcissisme og se på, hvorledes disse mekanismer indgår i den enkeltes personlighed og måde at forholde sig til sine omgivelser på.

Til belysning af ekstrem narcissisme har jeg udvalgt fire unge schizofrene mænd, som jeg haft i behandling som klinisk psykolog ved Sct. Hans hospital. De har alle et længere sygdomsforløb bag sig, er i perioder psykotiske, og hos alle fire er narcissismen et dominerende træk ved deres personlighed.

I dette arbejde behandles narcissisme i relation til drengens/mandens udviklingsforløb. Det er et uafklaret spørgsmål, hvorvidt narcissisme hos unge schizofrene kvinder indgår i en anden psykodynamisk konstellation, gældende for

det feminine udviklingsforløb, med det vil falde uden for dette arbejdes rammer her at belyse denne problematik.

Når man arbejder psykodynamisk med psykoterapi, viser det sig hensigtsmæssigt at arbejde ud fra en udviklingspsykologisk referenceramme, hvor man ser et graderet kontinuum inden for hver enkelt psykologisk mekanisme og personlighedstræk og uden for faste rammer mellem de diagnostiske kategorier. Det er spørgsmålet, om den synsvinkel også kan gælde for narcissisme. Der bliver ikke ud fra det foreliggende taget stilling til, hvilken betydning biologiske/genetiske faktorer har i samspillet med udviklingspsykologiske faktorer for fremkomsten af ekstrem narcissisme, og vægten lægges her på det udviklingsmæssige perspektiv.

Meget tyder på, at narcissisme bliver mere fremtrædende i personligheden, jo tidligere der sker en forstyrrelse i udviklingsforløbet. Hos disse schizofrene forekommer emotionalitet og identitet på traumatisk vis tidligt fikseret, og deres personlighed præget så basale og gennemgribende forstyrrelser, at de ikke har kunnet gennemgå et normalt psykologisk udviklingsforløb.

Både Kohut og Kernberg, der begge indgående har arbejdet med narcissisme, fokuserer på betydningen af de tidlige faser i personlighedsudviklingen, men er fundamentalt uenige i deres opfattelse af narcissisme.

Det kan være hensigtsmæssigt og meningsfuldt for forståelse af den ekstremt narcissistiske psykodynamik at fremhæve den familiemæssige og udviklingspsykologiske konstellation i relation til det normale barns udvikling.

I det følgende vil jeg forsøge at beskrive ekstrem narcissisme hos schizofrene belyst ud fra de fire cases således, at der åbnes mulighed for en forståelse af den extreme narcissismes funktion. Ved at forstå de psykodynamiske mekanismer, der er relateret til narcissisme, kan den extreme narcissisme fremtræde i en mere meningsfuld sammenhæng end hvis man alene opfatter den som et karaktertræk ved personligheden.

Beskrivelse af 4 cases

Case A

A er den yngste af 4 søskende og efternøler. Han flyttede med sine forældre til Danmark for ca. 10 år siden. Der foreligger kun få oplysninger om de tidlige leveår, men bindingen til forældremiljøet er markant. A har gået på musikskole, fordi moderen drømte om, at han skulle blive en dygtig violinist. I skolen har han altid isoleret sig fra kammeraterne og i stigende grad været ensom. Da han kom til Danmark, var han 16 år gammel og forsøgte her at tage studentereksamen og dernæst at komme et år til udlandet, men det lykkedes ikke rigtig for ham at klare sig, og han flyttede tilbage til forældrene, hvor han har boet siden. Han har haft forskellige småjobs, men har stort set været uden beskæftigelse og får nu invalidepension.

A's psykiske forstyrrelser begyndte for ca. 10 år siden, da han var omkring 17 år gammel. Han begyndte at få tvanstanker om en mystisk mand, han tilfældigt så på en færge. Det var en ældre mand, der havde et mærkeligt originalt ansigt, og A begyndte at se dette ansigt for sig som hallucinationer. Siden

har han været ekstremt optaget af ansigter, også sit eget ansigt. Han mente, at denne mand var en profet, som Gud havde sendt til ham, og han oplevede, at han var specielt udvalgt og ophøjet til at modtage en profeti om, at den germanske race skulle overtage verden. Disse tanker pinte ham gennem flere år og var ledsaget af skyldfølelse, som han forsøgte at flygte fra. Da det ikke lykkedes, begyndte han at læse psykiatrisk litteratur og søgte læge, og kom efterhånden til det resultat, at han måtte være et meget usædvanligt tilfælde, men benægtede samtidig, at tankerne var urealistiske. A har ikke skyldfølelse over sine racistiske tanker, men over at han nægter Gud at modtage profetien. Han føler, at dæmoniske mennesker gennem telepati forsøger at påvirke ham, han er forpint af disse forestillinger, som han nødtigt røber, men på den anden side er han klar over, at han bliver nødt til at tale om dem, hvis han skal gøre sig håb om at få hjælp. Han mener, den mystiske mand vil bruge ham som medium til at viderebringe visse religiøse budskaber, og da han ikke vil medvirke hertil, får han voldsomme skyldfølelser. Når A ikke vil røbe sine tanker, hænger det dels sammen med, at han skammer sig over, at han adskiller sig fra andre mennesker. Han har i en periode været så forpint, at han forsøgte at begå selvmord. F.eks. har han haft den tvangstanke igennem flere år, at han, hver gang han var i karbad, skulle holde hovedet så længe under vandet, at han døde. Senere er han blevet mere optaget af forestillinger om snavs og affald, som han mener, hober sig op i byerne og forårsager store epidemier. I en periode var han desuden meget optaget af mad og kostens sammensætning og tabte sig kortvarigt betydeligt, men genvandt sin sædvanlige vægt.

A har altid været meget knyttet til forældrene. Han har ønsket samtaler med psykolog for at få hjælp til at flytte hjemmefra. Forældrene fører en meget stille tilværelse. Moderen er meget ambitiøs på hans vegne og har altid fremhævet ham som noget særligt og stillet helt urealistiske krav til hans fremtid. Moderen er optaget af sekterisk religiøsitet og forsøger at inddrage ham i menigheden. Moderen har i en årrække lidt af angstanfald og tør ikke gå ud, så A må sørge for familiens daglige indkøb. Faderen deltager næsten ikke i familielivet, men er optaget af at læse avis og høre radio fra sit hjemland. Han taler ikke til familien, når undtages, at A skændes meget med forældrene i det daglige. Han bliver irriteret over faderen, som han beskriver som stædig og vanskelig, og har næsten kun foragtende udtalelser tilovers for ham. A begynder ofte at blive irriteret over visse konsonantlyde på sit modersmål, især når faderen hører radio, og det breder sig til, at alt vedrørende modersmålet nedvurderes, og dernæst alle sprog i hele verden. Samtidig benægtes vrede over for faderen, men kort efter kritiserer han alligevel faderen på flere punkter. Moderen har altid været pyldrende og overbeskyttende over for ham, og hun går ham også på nerverne. I samtalen udtaler A dimellem andre emner noget undrende, at han ikke mener, han elsker sine forældre.

Af udseende virker A meget tynd, barnlig og drenget. Han er klædt i top-hue med kvast og en almindelig, men barnlig påklædning, som han er meget omhyggelig og sirlig med. Når han lægger overtøjet før samtalen, er dette næsten et ritual af selvspejlende, langsomme og perfektionistiske bevægelser. Han retter ustandselt på sit tøj og frisur med et nydende udtryk. Selv om A både er velbegavet og taler flydende dansk, har han svært ved at formulere sig.

Han smager langsomt på ordene, taler lavt og er udsøgt venlig. På denne blide måde udtrykker han sit kritiske, nedvurderende og fordomsfulde syn på andre mennesker, ført og fremmest faderen, men generaliserer det til folk i almindelighed, og denne ordstrøm fremsættes helt uden affektpræg og uden følelsesmæssige nuancer i så generelle vendinger, at han undgår at tage personlig stilling eller engagere sig.

A er forpint over ikke at kunne komme i kontakt med andre, specielt piger. Han forholder sig til det andet køn nærmest som en lille dreng, har aldrig haft sexuel kontakt og har slet ingen fornemmelse for, hvordan jævnaldrende piger oplever ham. Han klager over "jeg kender ingen" og opfordres til at forsøge at gå ud, men siger da, at han ikke har lyst. En dag tog han dog mod til sig og gik ind på en café og tog sig en kop kaffe. Der sad to piger ved et bord et stykke derfra, og han mener, de så på ham og smilede til ham. Senere i den terapeutiske samtale siger han noget bebrejdende til mig: "Jeg kom jo ikke i kontakt med dem". Da jeg spørger, hvad han gjorde for at etablere kontakt, bliver han irriteret og afglidende og begynder diffust at kritisere.

Om sin kontakt med andre udtaler han, at han ikke har behov for at tale så meget med andre. Han er afglidende, når man efterlyser han engagement i terapiforløbet, og han siger: "Jeg læser uden at involvere mig, jeg har ingen interesser, jeg vil holde mig på afstand af mennesker". Om samtalerne med mig udtrykker han over for lægen med et tilfreds smil "vi snakker sammen". A er også tilfreds, når jeg hører på ham, accepterer hans kritik af omgivelserne og hans klager over at bo hjemme hos forældrene, men da det efter mange anstrengelser med hjælp fra socialrådgiver lykkedes at skaffe ham egen bolig, blev han afvisende og arrogant, og trak sig høfligt tilbage med den begrundelse, at han ikke ville tage en andens plads, og han stillede så store krav til den pågældende bolig, at man ikke kunne imødekomme dem. Da han efterhånden i samtalerne presses til at begynde at løse problemer og tage stilling til, om han vil flytte eller ej, har han talrige forklaringer på, hvorfor han ikke kan flytte, og efter en periode afbryder han samtalerne med den begrundelse, at han ikke vil have, at andre blander sig i hans tilværelse.

Når A bliver emotionelt berørt, svigter kontakten, han bliver aggressiv og trækker sig ind i sig selv og begynder at tale om, hvor upålidelige og snavsede folk er, at de ikke er høflige nok eller venlige nok, og at man ikke kan stole på dem. Ret beskedne krav til ham om at handle får ham til at afbryde den terapeutiske kontakt. Hans hallucinationer, hvor han hører løsrevne ord eller konsonanter fra sit modersmål, optræder i situationer, hvor han er vred og irriteret på faderen. Hans visuelle hallucination af manden med det mystiske ansigt optrådte, da han var på vej til te hos en ældre dame, han havde mødt på en færg, og som han måske har haft visse følelser for. Hallucinationerne optræder således tilsyneladende som et værn imod oplevelsen af egne aggressioner og mod at reagere følelsesmæssigt overhovedet. Hallucinationerne afløses af selvovaluerende udtalelser, hvor han på den ene side understreger sin egen betydning, på den anden side nedvurderer og kritiserer omgivelserne, således at hans narcissisme erstatter følelser for andre mennesker.

Forestillinger om snavs og affald peger på en fixering omkring den anale fase. A er følelsesmæssigt forblevet i en ambivalent binding, dependent i for-

hold til den overpyldrende mor og samtidig aggressiv over denne afhængighed. Indholdet i hans vrangforestillinger og hallucinationer er af religiøs karakter, og han tager således symbolsk del i moderens religiøse forestillinger, og er dermed i psykologisk forstand bundet til hende. Han etablerer en parallel kontakt i forhold til en ukendt ældre dame, der herved bliver et morssubstitut, formentlig barnligt erotisk betonet, og i denne sammenhæng optræder billedet af mandsansigtet, symbolet på faderen. Den virkelige far har ikke kunnet støtte A i hans selvstændighedssøgen og kasseres derfor. Som et idealiseret erstatningsbillede optræder mandsansigtet som profet som et værn mod for tæt kontakt med moderen og dennes erstatninger.

Case B

Oplysninger om B's tidlige barndom stammer fra samtaler med moderen. Hun fortæller, at hun først opdagede sin graviditet med ham, da hun var i 5. måned, og han var født for tidligt. De to første år udviklede han sig tilsyneladende normalt, men da han kom i vuggestue reagerede han stærkt følelsesmæssigt, når moderen forlod ham. I skolen var hans adfærd småbarnlig, og han kunne ikke koncentrere sig, isolerede sig fra de andre børn, men ingen greb ind. Han skulkede en del, og 14 år gammel flyttede han hjemmefra i ungdomspension på grund af familiære konflikter og pubertetsproblemer. B blev tiltagende indesluttet, men samtidig vredladet, afvisende og angst og kom under psykiatrisk behandling. Siden 18-års alderen har B været næsten kontinuerligt indlagt med diagnoserne karakterafvigelse og schizofreni.

B er den yngste af 3 søskende i moderens første ægteskab, der var konfliktfyldt, og forældrene blev skilt, da B var knap 3 år gammel. Den biologiske far talte ikke, at børnene rørte ved ham, og moderen oplyste, at han var ekstremt perfektionistisk og led af storheds- og rengøringsvanvid. Moderen giftede sig hurtigt igen, men også forholdet til stedfaderen var dårligt for B, og han beskriver stedfaderen som brutal og dominerende, som en hustryran der forlangte kæft, trit og retning. Stedfaderen brød sig ikke om B, der husker, at han allerede i 5-6 års alderen var apatisk og følelseskold over for faderen og følte tilværelsen som hård og meningsløs. Da B var 4 år gammel, fik moderen en datter med stedfaderen, og denne lillesøster blev ifølge B fokælet og overpyldret af faderen og fik på B's bekostning begge forældres hele opmærksomhed. B havde det dårligere i denne periode og græd meget, men resignerede så og lukkede sig inde. Han følte, at følelserne indebrændte, og han gik og analyserede hvad der foregik omkring ham, og følte han alene kunne gennemskue det hele. Moderen pyldrede nok om ham, hvad hun også siden har gjort, men på en forkert måde, der ikke sagde ham noget. B har siden været meget bitter og afvisende over for moderen og betragtet stedfaderen som en negativ og grov person.

Moderen oplevede B som et nemt og glad barn, da han var lille. Der var aldrig problemer med ham, fordi han passede sig selv. Moderen oplever, at han altid har hængt i hendes skørter og mener, han ville være lykkelig, hvis han kunne lukke sig inde med hende alene, så han kunne have hende helt for sig selv. B ville ikke have sit lyse lange hår med slangekrøller klippet, og han blev

kaldt for frøken i skolen. Som lidt større blev B tiltagende vanskelig hjemme, dominerende og truende over for moderen og lillesøsteren, råbte skældsord efter dem, ville ikke spise moderens mad, blev urolig og efterhånden tiltagende angst. Moderen forsikrer ham om, hvor meget hun holder af ham samtidig med, at hun bebrejder ham, at han ikke kan tage sig sammen, og ikke kan lade være med at spekulere over sine syge tanker.

B fortæller, at han tidligt indtog rollen som den tilbagetrukne iagttager. Han føler en stor distance til verden, og alt hvad der foregår i den "jeg har gået som i drømmeland". Samtidig har han følelsen af at blive iagttaget udefra.

B udtrykker, at han ikke vil tage del i almindelige menneskers liv, da han mener, folk er lavtstående og primitive og kun optaget af seksualitet og materielle statussymboler. Fra 12-års alderen begyndte han at spekulere over verdensrummets indretning og har siden følt sig påvirket af andres tanker. Han oplever, han har en kosmisk bevidsthed, hvor han hele tiden modtager så talrige og intense sansindtryk, at der bliver kaos i hans bevidsthed, og han fremhæver dette som særligt ophøjet i modsætning til andre mennesker, som han mener tænker konkret og kun på én ting ad gangen. På selvhenførende vis sætter han alt i relation til sig selv og mener, han må udvikle sig i kraft af sine tanker, der indbefatter en særlig form for bevidsthed. Han hører stemmer og mener, han derved kan aflæse folks tankegang. Han tager afstand fra enhver form for seksualitet, som han anser for lavtstående og uæstetisk, og han har kun haft et enkelt kortvarigt forhold til en pige, som han følte var tryksgivende, men samtidig tyranniserede han hende, så hun afbrød forholdet.

I samtalerne giver B udtryk for, at han føler, han spiller forskellige roller og sjældent kan give udtryk for sit egentlige jeg, som han føler, sidder bag sin pæne facade, men også bag den facade, der af andre opleves som selvovervurderende og bedrevidende. Glimtvis kan han fastholdes i sin første jeg-oplevelse, og kontaktformen bliver mere intens, men kort efter føler han angst og forstærker sine kritiserende og nedvurderende udtalelser.

B kan forklare om sine primære problemer, at han er kronisk angst indvendig, har en djævel inde i sig, der gør, at han ikke kan være sammen med andre mennesker. Angsten bevirker, at han føler sig alene i verden. Samtidig har han altid følt sig længere fremme i udviklingen end andre og kan derved gennemskue forhold, som andre ikke er i stand til. Han mener om sig selv, at han er overbegavet og særligt musisk begavet. I en periode identificerede han sig så meget med en pop-stjerne, at han ikke kunne skelne, om han virkelig var blevet denne person. Han mener, han er reinkarneret fra et tidligere liv. Han husker ikke konkrete detaljer fra denne tilværelse, men mener det tidligere liv er levet i varme lande, og at han har levet i et sol-land. Han føler sig udsat for systematisk forfølgelse, for udspionering og mener, at andre øver woodoo og sort magi imod ham.

B er meget optaget af sit ydre. Han står ofte i halve timer foran spejlet og betragter sin brystkasse og sine muskler. Han kan stå i brusebadet i timevis og bade sig, og han reder sit hår langsomt og omhyggeligt. Han nyder at tale til personalet om sine interesser for musik, psykiatrisk litteratur og overnaturlige ting, men hvis andre vil fortælle om deres interesser eller vil diskutere med ham, så samtalen derved bliver gensidig, bliver B irriteret og aggressiv og påbe-

gynder sin kritiserende nedvurderende talestrøm. Han er ofte ekstremt optaget af forskellige kropssensationer, som han foruroliget beskriver i minutøse detaljer og lader indgå i systemer af forestillinger om sin egen karma. I en bestemt periode tabte han sig meget, og fra at være barnligt buttet blev han mager. Han føler sig uklar i hovedet og føler kroppen som fuld af cement. Han vil gerne diskutere de mulige årsager til de paranoide tanker og kropsforstyrrelser, han har, og han mener selv, at det kan være følelserne, der styrer virkelighedsfortolkningen. Omgivelserne oplever ham for det meste som overlegen og uden hensyntagen. Han føler, han har en særstilling, og tager sig de friheder, han har lyst til, mens han overlader pligterne til de andre. Dette adfærdsmønster virker meget provokerende på afdelingen, og han kommer af denne grund ofte på kant med sine omgivelser.

I terapien udtrykker B ofte forurettelse og vrede over for andre mennesker. Kun glimtvis er han lydhør over for mig, og man får en fornemmelse af at kunne nå hans godt gemte jeg, men denne kontakt kan han ikke fastholde til næste samtale. Han er tit paranoid og tror, jeg har en båndoptager i skuffen, eller at nogen lytter ved døren. En kort overgang begyndte han at interessere sig for, hvordan han virkede på andre, men han blev hurtigt angst igen. Han har svært ved at forholde sig deltagende over for andre. En dag, hvor min bil er punkteret, og jeg var i gang med at skifte hjul, kommer B forbi. Han stiller sig op foran mig med hænderne i lommen og siger sarkastisk: "Nå, den er punkteret", hvorefter han fremsætter en lang tale om bilers forurening og skadelige indflydelse på miljøet. Det falder ham ikke ind at spørge, om han skal hjælpe, og formentlig ville en sådan kontakt være meget skræmmende for ham. For B er hans ironiske kommentarer sandsynligvis den størst mulige indføling, han tør give udtryk for, og man bør opfatte den som sådan.

Når den terapeutiske kontakt er bedst, tør B indrømme, at der bagved hans mange forurettede klager og selvovervurdering ligger en diffus panikagtig angst for at gå til grunde og helt miste sin identitet. Denne indrømmelse er flygtig. Efterhånden udebliver B i stigende omfang fra samtalerne og bliver i stedet for liggende i sin seng hele dagen eller isolerer sig med sin musik, og efter nogle måneder afsluttes samtalerne.

Case C

C er en 34-årig mand, der har været psykisk lidende, fra han var i begyndelsen af 20'erne, og han har talrige gange været indlagt med diagnosen schizofrenia simplex. Han ønsker selv samtale hos psykolog i et forsøg på at løse sine psykiske problemer.

Det er karakteristisk, at C allerede i den allerførste samtale uden nogen indledning begynder at tale om sin seksualitet. Han er opdraget i et udpræget kvindedomineret miljø som den yngste af 3 søskende, hvor to ældre søstre samt moderen og en moster har været fælles om opdragelsen. Han kender ikke sin biologiske far, og har aldrig haft kontakt med ham. Faderen, der nu er død, er beskrevet for ham som lidt af en opfindernatur, og faderen havde forskellige forretninger i gang angående store eksperimenter, men gik flere gange fallit. Forældrene blev skilt, da C var godt et år gammel, og han kom da på

børnehjem til 7-års alderen, hvorefter moderen tog ham hjem. Moderen har ikke siden giftet sig, men har selv kunnet forsørge familien. C har været den eneste af hankøn i familien, og han forklarer, at det efterhånden er blevet tydeligt for ham, at ethvert forsøg på at manifestere sig som dreng og mand er blevet bremset. C har et meget stærkt og uforarbejdet had til moderen. Han husker, at han som dreng ikke kunne have sine interesser for sig selv, og ikke noget privatliv, men han havde én interesse, hvor moderen ikke kunne interferere, og det var hans interesse for matematik, som han isolerede sig med. Han har senere forsøgt at fuldføre et studium inden for dette område, men det er ikke lykkedes. C siger, at han nu er klar over, at såvel moderen som søstrene seksuelt må have været frustrerede, og han husker mange situationer, hvor han har lært direkte og indirekte at hade sit eget køn. Endelig fortæller han om situationer, hvor moderen har været for tæt på ham som voksen, f.eks. har hun ofte ville kysse ham på munden, flette fingre med ham, når de går tur på hospitalsterrænet, og hvis han bliver vred og ikke vil have det, siger hun: "Du er syg".

C referer meget få drømme, men to skal fremhæves. I den første drømmer han, at hans mor fik besøg af præsident Mitterrand og dennes kone. I lejligheden, hvor de befandt sig, var et ualmindeligt lækkert toilet, de skulle benytte, men han selv måtte gå ned i gården, hvor der var ulækkert og snavset. Der var to store hunde lavet af papir, lokumpapir, to grand daniose. En ung fyr, der boede sammen med sin mor på den anden side af moderens lejlighed, havde det dårligt og talte om helligånden. Hans mor forstod ham ikke rigtigt.

Til denne drøm associerer C klart, at den handler om ham selv og hans forhold til moderen på et meget tidligt alderstrin, og han kan forbinde den med, at han meget tidligt følte sig udelukket fra familien, parallelt til at han i symbolsk forstand ikke måtte benytte det lækre toilet, som resten af familien havde adgang til, men selv måtte nøjes med det snavsede ukumskede.

Den anden drøm handler om, at hans barndomshjem brændte. Han fik reddet en dokumentmappe, som han dog ikke vidste hvad indeholdt. Hans associationer til denne drøm handler om, at han nok fik noget værdifuldt med sig, repræsenteret ved dokumentmappen, men samtidig associerer han til hadet mod moderen, hendes indtængen på hans private interesseområder, og dette fører ham hurtigt over til at tale om sine kropslige vrangforestillinger og forestillingerne om, at han er reinkarneret fra en tidligere identitet og har været forskellige berømte personer.

C har altid været en dagdrømmer og en enspænder barndommen igennem, men han mener dog ikke, han har haft kontaktproblemer. Han har ikke kunnet etablere venskaber og har haft ganske få seksuelle kontakter, der altid næsten har været mislykkede. I lange perioder har han været impotent, men masturberet overdrevent. Han har haft homoseksuelle tilskyndelser, men han oplever sig klart som heteroseksuelt orienteret, og er primært interesseret i det modsatte køn. Et af hans væsentligste problemer, han præsenterer i terapiforløbet, er hans seksuelle vanskeligheder. Når han er forelsket eller følelsesmæssigt knyttet til en pige, er han ude af stand til at gennemføre et seksuelt samvær med hende. Hvis han derimod har seksuelt samvær med en pige, han ikke er engageret i, og som han er indifferent overfor, kan han godt gennemføre

samleje. Hvis han er sammen med en pige, han føler noget for, bliver han tiltagende forpint af forestillinger om, at hans arme, hænder og ben trænger ind i hans egen hjerne og bevæger sig rundt derinde.

Af ydre fremtræder C som en upåfaldende, pæn og alderssvarende mand. Han har talrige forstyrrelser i kropsoplevelsen. Han klager over trækninger i panden, hvor han føler, der vokser en boble ud omkring næseroden, og at der løber et eller andet ned ad hans højre kind. Han er ekstremt optaget af alt, hvad der har med næser at gøre, og taber tråden i en samtale, hvis den, han taler med, bare kommer til at røre sin egen næse. Han føler, han har trækninger inde i hovedet, specielt omkring næsen, spændinger der kan blive til hovedpine, hvor han føler det som noget levende, der bevæger sig rundt inde under kraniet. Dette mener han er tegn på, han er syg, men han mener, at han ved at meditere kan bekæmpe dette. Han "føler, at det er en primitiv ide fra personalets side, at pillerne holder dét tilbage, som skal ud af hovedet". Han føler, han kan tage et andet menneskes ansigtsmaske og sætte på sig selv, og derved til en vis grad overtage den anden persons tanker og meninger. Dette har været meget ødelæggende for hans følelsesmæssige forhold til piger. Ved meditation er hans forstyrrelser blevet forværret, og han føler det, som om han har knive i halsen og oppe i hovedet. Han føler, han har "krøller på hjernen", der især om morgenen lægger sig som en maske ned over ansigtet. Han føler, han har feber, og at denne udspringer fra et punkt lige mellem øjenbrynene. C har gået til massage og healing, og her oplevet, at han havde sekundære fødder, der kunne aktiveres gennem massage.

C er meget optaget af tanker om meditation og reinkarnation og mener, at han tidligere har været født som Judas, senere som Djengis Khan, og endelig som henholdsvis kong Frederik d. III og kong Frederik d. V, Nelsom samt en højtstående naziofficer. Han er meget optaget af uniformer og iklæder sig hemmeligt derhjemme en naziuniform, som han føler giver ham en vis følelse af maskulinitet. Disse tanker myldrer i hovedet på ham konstant, og han føler, at han, fordi han er født som disse syndefulde personer, har så meget negativ karma, at han skal bøde herfor med lidelse. Han kan selv se, at dette har karakter af tvangstanker, men det hjælper ham ikke til at bekæmpe tankemyl-dret.

C's narcissisme kommer til udtryk i hans meget påtrængende væremåde, hvor han ikke tager hensyn til andre. Tværtimod oplever han sig selv som meget tolerant og overbærende over for personalet, som han generelt oplever som mindreværdige og dårligere begavede i forhold til ham selv. Han bliver vredladen, hvis han ikke straks får sin vilje, men er ellers passiv uden meget initiativ.

I den psykoterapeutiske kontakt er han næsten uden emotionalitet, og også her uden situationsforømmelse og respekt for andres tid. Hvis han kommer for tidligt til en samtale, braser han ind i lokalet uanset at en anden er til stede, og han ignorerer helt denne medpatient. C er velbegavet og kan intellektuelt se sammenhængen i mange mekanismer, men efter den første ret dybtgående samtale siger han de følgende gang: "Det vi talte om, har slet ikke gjort indtryk på mig". Videre siger han: "Det er ligegyldigt, hvem jeg taler med, det kunne for så vidt godt have været en anden". Han springer ofte i sine indfald,

og er ikke interesseret i at høre mine kommentarer, som han heller ikke afventer, men fortsætter med at udmale sine tanker og sine systemer om reinkarnation. Kontakten mangler klart gensidighed, og han virker kun optaget af sig selv. Ofte sidder han og retter på sin frisure, reder sig ved spejlet inden han går ind, interesserer sig for hvordan hans tøj sidder på kroppen, og sætter sig meget omhyggeligt og sirligt til rette i stolen. Når vi har talt om hans mor og hans søstre, forstærkes hans klager om kropsforstyrrelser, og han bliver mere fjern i kontakten og mere oplugt af sine melagomane forestillinger om at være en kendt historisk person.

Den glimtvisse indsigt og selverkendelse, som C har givet udtryk for, er han på ingen måde i stand til at fastholde, bearbejde eller integrere. Indsigten er ikke relateret til emotioner, han føler ikke, han får noget udbytte af samtalerne, og efter en periode afbryder han terapiforløbet.

Selv om C som lille har været på børnehjem, har han levet i en kernefamilie det første leveår og jævnligt haft kontakt med familien, indtil moderen tog ham hjem i 7 års alderen. Dette afspejles i hans drømme og analt betonedede fantasier, der kredser om at være udelukket fra forældrenes fællesskab, den ødipale trekant. De to hunde, lavet af lokumpapir fra drømmen synes at kunne være et billede på hans egen spaltning i to identiteter. Denne dobbeltheds ses klart i hans følelsesmæssige forhold, hvor han ikke overfor samme person af modsat køn på én gang kan forholde sig følelsesmæssigt engageret og være seksuelt fungerende. Han har således ingen fast kerne i sit jeg, men oplever sig forskelligt, afhængig af kvaliteten af sin følelsesmæssige involvering. I drømmens billeder af moderen og den unge fyr anes længslen efter den ødipale forening med moderen. Ønsket om den åndelige forening, repræsenteret ved billedet af helligånden, imødekommes ikke af moderen, der afviser ham. I næste drøm redder han dokumentmappen, den symboliserer morbilledet, men C ved ikke, om det er et goldt og tomt billede.

Hans forestillinger om de løsrevne arme og ben i hans hjerne må formodes at være udtryk for kastrationsangst, hvilket yderligere indikerer, at den traumatiserende periode må findes præødipalt.

C kan ikke forholde sig til terapeuten, og om hans udtalelser har gjort indtryk på denne. Han sammenblander de to personer, sig selv og terapeuten, og spejler denne. Overføringen er vanskelig at skabe, men når det kortvarigt lykkes, forstærker det C's ambivalens og øger hans vrede over, at terapeuten ikke har givet ham en maske. Samtidigt øges hans angst for at få denne maske. Lykkes det ham at få et identifikationsgrundlag, vil dette odelægge hans følelsesmæssige relation til terapeuten, helt parallelt med forholdet til veninderne. Når C forbliver i sin narcissisme, undgår han delvis den pinefulde følelsesmæssige ambivalens.

Case D

D er en 30-årig mand, der i 17-års alderen udviklede depressive og paranoide hypokondre symptomer, gående ud på at andre kunne læse hans tanker. Han har haft flere voldsomme psykoser gennem de sidste 10 år. Under en af disse var han anorektisk og ekstremt afmagret af frygt for gift i maden.

I en senere psykose er D blevet psykologisk testet, og i Rorschachprøven kredser hans forestillinger om en usikker kønidentifikation, hvor hans skiftevis identificerer sig med det feminine og det maskuline. Det symbolske indhold afspejler et dominerende og truende arketyrisk mor-billede og en svag maskulin identifikation, som han forsøger at fastholde. Disse forestillinger er tæt sammenkædet med tanker om en modsætningsfyldt deling, en spaltning af énæggede tvillinger, der igen afløses af kastrationsfantasier og i fantasier om fostertilstanden, der gør ham angst og psykotisk fabulerende.

Periodevis har D været hørehallucineret og generet af stemmer, der kommenterer alt, hvad han foretager sig. Stemmerne siger, han ikke skal tro, han er noget eller betyder noget, men at han er en total fiasko og helt betydningsløs. Han mener, at personalet vil ham til livs.

Hans stemmer begyndte, da han var 18 år gammel, hvor de sagde til ham, at det var synd for ham, at han skulle gå til grunde med den fine intelligens, han havde. Stemmerne havde karakter af en ung mand, og han forklarer, at han var træt af denne unge mand. Senere kom en anden stemme til, en krakilsk ung mand, der ville nedgøre ham, drille ham og presse ham i enhver sammenhæng. Ofte har han svært ved skelne stemmerne, og det er mere utydelig mumlen, men fortrinsvis er det dog den indblandende og nævenyttige unge mand, der dominerer.

Under terapiforløbet kan D efterhånden bedre skelne de forskellige stemmer i høreleshallucinationen. De taler ofte om over- og undermennesker. Han kan skelne tre stemmer, en dreng, en hun (en voksen kvinde) og en han (en mandsstemme). Disse stemmer siger: "Vi skal redde drengen" og "Han tror, hun vil have ham". D associerer selv til, at disse hallucinationer vedrører perioden, hvor han var 16-17 år gammel, og hvor "der var konflikter mellem visse fædre og mig". Han føjer smilende til, at det nu ville være rart med nogle mere neutrale onkler.

D kender meget lidt til sin biologiske far, da moderen blev skilt fra ham kort efter fødslen. Hun giftede sig igen med en anden mand, da D var 1 år gammel, og denne mand oplever D som sin stedfar. Han har altid haft et dårligt forhold til stedfaderen og forklarer, at han var meget nært knyttet til moderen, hvilket han fortsat er. Sammen med moderen havde D en meget indforstået og ironisk facon over for stedfaderen. D forklarer, at da stedfaderen begyndte at slå moderen på det tidspunkt, hvor han var 14 år gammel, tog han helt moderens parti og gav hende medhold, og D siger med sit kryptiske smil, at det også lykkedes at få stedfaderen vippet ud til sidst. Han føjer til, at selv om han har været knyttet til moderen, har hun skabt – som han udtrykker det – en rædselsfuld familie for ham. Han ser sjældent stedfaderen og ønsker at glemme ham, men "når jeg er syg, kommer det hele tilbage". Den holdning, som D sammen med moderen indtog over for stedfaderen, gik ud på, at han var dum, åndelig doven og skulle nedvurderes.

D forklarer, at stedfaderen godt kunne lide spædbørn, som han syntes var søde, og han siger, han også kunne lide D, da han var helt lille. Siden har stedfaderen mistet interessen for ham, og her er det tydeligt, at D's tonefald skifter, når han beskriver forholdet til stedfaderen, fra at tale i et naturligt almindeligt tonefald skifter hans temmeføring til en mere ironisk, bedrevidende og

monoton udtalelsesmåde. Også den biologiske far omtales i negative vendinger. D udtaler, at han er primitiv, sølle og tager afstand fra ham. I sine psykotiske faser kan D blive hadefuld over for faderen.

D's første symptomer begyndte netop på det tidspunkt, hvor moderen blev skilt fra stedfaderen. Forholdet til moderen beskrives i samtalerne som inderligt. Når han får sine stemmeanfald, som han kalder dem, må hun tale indgående med ham og udrede de formodede årsager til stemmerne, hun må opmuntre ham og støtte ham. D har svært ved at stå op om morgene, og familien har arrangeret telefonvækning, hvor først moderen ringer, og nogle timer senere ringer mormoderen for at motivere ham til at stå ud af sengen. Morforældrene har forkælet ham. Han beskriver mormoderen som meget sygdomsfikseret og mener, hun tyranniserer familien med sin sygdom. Hun blev altid syg, når de skulle noget.

Enkelte gange føler D, at moderen dog kommer for tæt på i sin kontakt med ham. F.eks. har hun taget initiativ til at rådgive om hans exuelle problemer, hvilket han følte sig ilde berørt over. Da han fik tilkendegivet over for hende, at han ikke ønskede, hun berørte dette emne over for ham, havde han det godt i flere uger efter. Om sin seksualitet udtaler han affektløst, at han ikke har taget stilling til det, og at rollen som bøsse ikke tiltaler ham, "men jeg kunne selvfølgelig gifte mig". D har ikke realiseret seksuelle forhold til andre. Da nogle bekendte uforpligtende en dag spurgte ham, om han ikke snart skulle finde sig en fast partner, var han plaget af stemmer i flere dage. Han er ofte optaget af nogle vage overvejelser om Shakespeares seksuelle tilhørsforhold, idet han har læst, at Shakespeare flere gange har omtalt en homofil ven, men samtidig en kvinde til hvem han også havde et forhold. Shakespeares bifile trekant optager D meget.

Af ydre ser D godt ud, han virker noget yngre end svarende til alderen og kan give associationer til 'den appollinske yngling'. Han nyder på en diskret måde at kommentere sit eget udseende, han spejler sig meget og barberer sig flere gange dagligt, og under indlæggelsen tilbringer han timer i badeværelset.

I de ambulante terapeutiske samtaler fremsætter D sine udtalelser på en langsom, selvnydende måde med et affekteret, men varieret ordvalg. Emotionelt virker han helt uafficeret af omgivelserne. Når man lytter til hans udtalelser, smiler han diskret, men hvis den andens interesse bare nogle få øjeblikke hæfter sig ved andet end ham, bliver han lidt urolig, flytter sig i stolen, bliver let irriteret og trækker sig tilbage, men så snart man interesserer sig primært for ham på hans præmisser, ses det tydeligt, at han nyder situationen igen.

D har kun få drømme, men hans selvovervurderende forestillinger kommer også til udtryk her. I en af dem drømmer han, at han er en fodboldspiller i mesterklassen og spiller for et helt stadion, hvor Hitler var tilskuere. Pludselig vil han ikke være med mere og går fra det hele hen på et hospital for blive behandlet af frygt for, at han skal blive forfulgt. Når han skal associere til disse drømme, taler han i ét væk om moderen, hendes aktuelle situation og hendes dagligdag. Han har let ved at associere sig væk fra drømmen og familieproblemerne.

I en anden drøm var moderen 51 år og fødende, men barnet blev røvet bort fra hende af en voldsmand, og de sagde, at det var still-born (dødfødt). I en

trede drøm besøgte han barndomsmiljøet 50 år efter, at alt var forladt. Det hele var som efter en krig og ved at gå i forrådnelse, og endelig drømte han, han blev overfaldet af autoriteter og slæbt for retten, hvor han skulle have det kristelige syndrom indpræget, men sagde nej til det.

D antyder altid, at han befinder sig på et højere intellektuelt niveau end andre. Han er bedrevidende og provokerer over for personalet og medpatienter ved at tale i et akademisk prog, de ikke kan følge. Han udtrykker sig ofte sarkastisk og ringeagtende over for andre og fremhæver egen viden og egne holdninger, som det eneste der er værd at beskæftige sig med. Ofte vender og drejer han på ordkløverisk måde andres udtalelser. I samtalerne har han været lydhør og narcissistisk interesseret, men han er meget sårbar over for det mindste tegn på, at interessen ikke er fokuseret på ham. Samtidig formår han via sin begavelse og sin store belæsthed at fastholde andres interesse, og han er begavet og underholdende at lytte til. Til en vis grad er han lydhør over for de svar og kommentarer, jeg giver til hans udtalelser, men emotionelt reagerer han ikke herpå, lader kun gå en mindre pause og bringer derpå næste emne på bane.

D er den af de fire unge mænd, der virker mindst patologisk. Han er velbevaget og i gang med en akademisk uddannelse, selv om han er invalidepensionist, har flere studiekammerater, er interesseret i litteratur og har kunnet bestå nogle deleksaminer, men fører alligevel en noget tilbagetrukket tilværelse, hvor han sover en del af dagen. Han læser det meste af natten, og den forskudte døgnrytme er med til at forstærke hans isolation. Alligevel kan man håbe på, at denne mand har ressourcer til i nogen grad at udvikle sin personlighed.

Sammenfatning af de 4 cases

Fællestræk i personlighed

Disse 4 schizofrene mænd har alle en udtalt grad af narcissisme. De er desuden velbegavede og i stand til at formulere sig nuanceret. De er optaget af sig selv i videste forstand, optaget af deres eget ydre og kropslige jeg, og har i perioder haft hypokondre vrangforestillinger. De er egocentrerede og lever i en barnlig, uforpligtende drømmeverden, men er samtidig rastløse og anspændte. De kan personlighedsmæssigt beskrives som jeg-svage og mangler handlekraft til at løse realistiske problemer. De udviser således en passivitet og initiativløshed, der medfører en generel undvigelse af krav udefra, og de tager meget lidt del i den verden, der er omkring dem. Den emotionelle kontakt, de har med omgivelserne, er ensidig, hvilket indebærer, at den skal tilfredsstillende narcissismen hos dem for at opleves positivt.

De har følelsen af permanent ulyst og indre tomhed, ringe selvaccept og er i konstant søgen efter bekræftelse fra omgivelserne uden at kunne tilpasse sig disse.

Kun i begrænset omfang er de i stand til at modtage, og de er ikke i stand til virkeligt at yde emotionelt i forhold til en anden person. I disse patienters

søgen efter støtte og afspænding kan deres handlinger af omgivelserne opleves som manipulerende. Patienterne forholder sig således ikke indfølelse over for andre mennesker, og hvis de bringes i en situation, der kræver følelsesmæssig involvering, kan dette fremprovokere en afstandtagen over for andre i form af intolerance, vrede og aggression. Ikke sjældent fremprovokeres hallucinationer eller vrangforestillinger. Herved ødelægges kontakten til omgivelserne, og hallucinationerne og vrangforestillingerne ser ud til at fungere som et værn mod emotionel kontakt og som et værn imod konfrontation med egne dybereliggende motiver og følelser. Projektionsmekanismerne hindrer patienterne i at få indsigt i deres egne aggressive følelser. Kontakten med disse patienter er overvejende på deres præmisser, men accepteres dette af den anden part, kan man periodevis dele deres narcissisme. Svinger interessen for deres person blot nogle øjeblikke til fordel for andre emner, forstyrres kontakten mærkbart.

Den selvindsigt, der kortvarigt kan registreres, integreres ikke, og der mangler kontinuitet i patienternes oplevelse af sig selv. De kan nok opleve forskellige sider af sig selv, men fornemmelsen af et kernefast selv, en fundamental personlighedsintegration mangler.

For alle 4 gælder det, at de ikke tør give adækvat udtryk for deres aggressioner og vrede. I stedet for fremkommer psykotiske reaktioner i form af megalomane fantasier eller hallucinationer, hvori det aggressive diffust inkorporeres.

Ingen af de 4 schizofrene mænd kan fungere sexuel i forhold til en voksen jævnaldrende partner af modsat køn. Tre af dem har ikke noget forhold til en partner og har, bortset fra ganske få forsøg, ikke realiseret deres seksualitet i forhold til et andet menneske, men synes forblevet i præpubertetens dagdrømmende fantasier. Kun den fjerde er i stand til at fungere sexuel, men hos ham ses der til gengæld en splittelse i følelseslivet samt seksuelle vrangforestillinger.

Fællestræk i udviklingsforløb

I de første faser af selvstændighedsudviklingen er narcissisme et normalt træk, der præger det lille barns følelsesmæssige og psykoseksuelle orientering (primær narcissisme).

De 4 schizofrene synes alle at have haft forstyrrelser af basal karakter i kontaktforholdet til moderen i løbet af første leveår, og udviklingen af et kropsligt selv og den begyndende jeg-dannelse er usikker.

Hos det præødipale barn bliver narcissismen en nødvendig mekanisme for at behæfte det kropslige jeg med psykisk energi. Børn i denne fase er særdeles optagede af deres egen krop og har ofte fantasier om legemsbeskadigelse, især angst for beskadigelse af kønsorganerne.

En forstyrret udvikling i denne fase medfører en usikker kropsidentitet, der hos voksne kan manifestere sig ved perioder med anorexi, hypokondri og svingtende driftsstyring, således som det kan ses hos de schizofrene unge mænd, hvor tre af dem har haft anorektiske faser og alle har forstyrrelser i legemsoplevelsen i mere eller mindre udtalt grad.

Barnet i den præødipale fase har et naturligt behov for at udstille sig og blive beundret. Hvis barnet skal lære at acceptere sig selv, må moderen i denne

fase bekræfte, beundre barnets krop og præstationer, og der må være tale om en ubetinget accept. Hvis barnet ikke bekræftes, men i stedet frustreres i sin selvglæde, fremkommer følelse af flovhed, skam og ydmygelse. Netop disse følelser opstår hos de schizofrene i perioder, hvor narcissismen er mindre fremherskende. Et værn imod disse pinefulde følelser kan være en forstærkning af narcissismen.

Under separationsprocessen fra moderen opstår følelser som angst, vrede, skyld, ulystfølelse og hjælpeløshed. Moderens interesse for barnet er nødvendig for at modvirke disse følelser. En forudsætning for en vellykket præødipal fase er, at forældrene kan acceptere og bekræfte barnets narcissisme, som da kan virke som en ansporing til at afprøve nye muligheder og nye færdigheder. Narcissismen bliver en støtte til at fastholde basal selvaccept og videreudvikle identiteten.

Fællestræk i familiekonstellationen

Generelt er mor-figuren for dominerende i de schizofrenes familiekonstellation. I psykologisk forstand lever de 4 schizofrene mænd alle fortsat i den ødipale familiære trekant, præget af svære ambivalente følelser, hvor de på den ene side ikke tør forlade symbiosen med moderen, og på den anden side er angst for at blive opslugt af denne symbiose. Længslen efter tæt kontakt med moderen i isolation fra andre veksler med angst for hendes destruktion og dominans. For dem alle har fædrene været mangelfulde identifikationsobjekter, idet der enten har været tale om svage fædre, der ikke tog del i barnets opdragelse, om helt manglende fædre eller om dominerende tyranniske fædre. Som følge af den svigtende psykiske far-integration har de schizofrene patienter ikke kunnet integrere det maskuline på en vellykket måde. Hos flere optræder incestuøst prægede forestillinger, der virker skræmmende og angstprovokerende.

Det negative far-billede opstår ifølge Nettelbladt, Uddenberg og Engelsson (1980) hos barnet i familier, hvor faderen i barnets første leveår har haft meget lidt fysisk kontakt med barnet og ikke taget del i pasningen af det. Som regel var disse afvisende fædre enten svage eller autoritære, og et fællestræk for dem var, at de selv havde haft et dårligt forhold til deres egen far under opvæksten, mens fædre, der engagerede sig i barnets pasning, som regel også selv havde haft et positivt forhold til deres egen far.

Det ambivalente mor-forhold er præget af en for tæt og erotiseret symbiotisk kontakt. Masterson & Rinsley (1975) beskriver den schizofrenogene mor, som skrøbelig, således at hun ikke selv kan tåle at opgive symbiosen med barnet, hvilket truer hendes egen personlighedsmæssige integration. Så længe symbiosen bibeholdes, støtter moderen barnet og belønner det med kontakt, når det regredierer, men hvis barnet begynder at vise tegn til separation fra moderen, reagerer hun med vrede, jalousi og afvisning af barnet og trækker sin kontakt tilbage.

Denne mekanisme ses helt tydeligt i C's forhold til moderen. Når han afviser hendes erotiserede kontaktilbud, afviser hun ham ved at identificere ham som syg. Også for de andre tre schizofrene mænd er mødrene overpyldrende og indforståede. For D's vedkommende interfererer moderen med sexuel råd-

givning, nok på en velmenende måde, men kontakten mellem D og moderen får herved erotisk farvning, og han forsøger at mobilisere et positivt far-billede ved sit ønske om nogle mere neutrale onkler.

For drengens vedkommende er det nødvendigt at frigøre sig helt fra mor-symbiosen fra første leveår og identificere sig med sit eget køn. Skal dette lykkes, er det enten nødvendigt, at faderen deltager aktivt og beskæftiger sig med barnet, eller at moderen har et positivt indre billede af det maskuline. Hvis moderen har et negativt billede af manden, frustrerer og saboterer hun drengens konsidentificeringsproces, og hvis faderen i familiekonstellationen samtidig fremtræder som svag, har drengen ikke psykiske ressourcer til at involvere sig i det ødipale trekantsdrama. Barnets forsøg på at løse konflikten ved forstærkning af narcissismen bliver en utilstrækkelig løsning, der kun øger moderens negative reaktioner. En forudsætning for en vellykket identificering med faderen og det maskuline indebærer, at drengen taber den ødipale rivalisering med faderen. Vinden drengen denne rivalisering, trues han på ny af symbiosen og af skyldfølelsen ved kontakten med moderen. Forestillingerne om at gå til grunde eller blive ødelagt optræder hos flere af de schizofrene, og narcissismen kan udvikle sig til helt overlødige forestillinger med megalomant indhold.

Teoretisk konklusion på basis af de 4 cases

Kun få tilfælde er beskrevet af ekstrem narcissisme hos schizofrene i case-form, formentlig fordi man overvejende har opfattet narcissisme som patologisk og mere har fokuseret på schizofreniens sygdomsbillede end på de funktioner narcissisme har hos schizofrene.

Narcissisme i udtalt grad kan iagttages både hos tidligt emotionelt skadede personligheder, hos visse grænsepsykotiske og hos schizofrene patienter.

Freeman (1964) debatterer denne problematik i sit arbejde om nogle aspekter ved patologisk narcissisme. Han mener, at der er en fundamental forskel på narcissisme hos neurotiske og hos psykotiske, men lader problematikken uafklaret med spørgsmålet, om der alligevel ikke består et kontinuum, der strækker sig fra de lettere neuroser over grænsepsykotiske tilstande til schizofrene og paranoide psykoser.

Det giver en mere nuanceret forståelse af ekstrem narcissisme at støtte sig til Anna Freuds (1966) begreb om udviklingslinier (developmental lines). Hun belyser forskellige aspekter ved barnets personlighed i relation til sådanne udviklingslinier og betragter psykopatologi som en forstyrrelse i udviklingen, når denne ikke sker parallelt inden for de forskellige områder af barnets personlighed.

Gedo & Goldberg (1973) uddyber, at narcissisme kan ses som et træk, der følger sådanne udviklingslinier, hvorved narcissismen fremtræder forskelligt i forskellige udviklingsfaser.

Lad os herudfra se på det normale udviklingsforløb i relation til narcissistiske schizofrene. I første leveår ses narcissisme i symbiosen mellem mor og barn, hvor barnet inkluderer moderen i sit indre narcissistiske psykologiske miljø. Når denne tilstand afløses af begyndende separation fra moderen, og barnet erhverver oplevelsen af et kropsligt jeg som noget separat fra moderen

og omgivelserne, internaliserer barnet billedet af moderen i idealiseret form, og denne idealiserede internalisering er en forudsætning for udviklingen af det grandiose selv, der præger barnet i 1 1/2-2 års alderen. Angst for separation er knyttet til denne fase, som igen afløses af en fallisk narcissisme, præget af exhibitionisme af det kropslige jeg, især kønsorganerne, som er karakteristisk for den præ-ødipale fase, hvor angsten for kastration er truende. Latensfasens narcissisme er relateret til idealiserede billeder, som ego'et danner i relation til omverdenens realiteter, og angsten er knyttet til samvittigheden og et delvist udbygget ego og super-ego. I voksenalder er normal moden narcissisme intergreret i personligheden og forbundet med glæden ved at udtrykke sig og udfolde sig i videste forstand, sådan som den kommer til udtryk i videnskab, empati og kreativitet.

For de 4 beskrevne schizofrene er narcissismen et fremtrædende træk i deres personlighed, der når den ses hos disse voksne bliver fremmedgjort, uindfølelig og grotesk i sin udtryksform, og umiddelbart helt forskellig fra den narcissisme, der ses hos det lille barn i den tidlige normale udvikling eller fra den form for selvoptagethed, der kan ses hos relativt normale mennesker. Den extreme narcissisme kan blive forståelig og meningsfuld, når man ser på, hvilken funktion den får og i hvilken psykodynamisk konstellation den indgår. Det kan derfor være hensigtsmæssigt at se på, om narcissisme hos schizofrene udviklingsmæssigt kan relateres til de tidlige faser og har præg af disse trin i personlighedsudviklingen. Dette synes for alle 4 schizofrene at være tilfældet, idet der i de første leveår har været basale forstyrrelser i det emotionelle forhold til forældrene, og de har ikke modtaget den nødvendige empati og bekræftelse, der er en nødvendig forudsætning for et videre udviklingsforløb. Deres narcissisme får derfor samme præg hos det lille barn, og jeg'et bliver omnipotent og grandioست.

Gedo & Goldberg (1973) fremhæver netop, at narcissisme følger udviklingspsykologiske linier, således at narcissismens fremtrædelsesform bliver forskellig alt efter den givne udviklingspsykologiske fase. Således kan den narcissisme, der ses hos det præ-ødipale barn i sit fremtrædelsespræg udadtil være vanskelig at relatere til den voksne schizofrenes narcissisme, men på det indre psykologiske plan ses der paralleller i narcissismens funktion. Hvad angår de schizofrene kan indholdet i deres hallucinationer og vrangforestillinger ofte minde om de fantasier, som præger det normale barn i den præ-ødipale fase, og for begge er fantasier om omnipotens som udtryk for et grandioست jeg fremtrædende.

Narcissismen hos disse 4 schizofrene kan have flere funktioner:

1. *Narcissismen som forsvar* beskytter mod angst for kontakt med andre. De schizofrenes ego-grænser er skrøbelige og trues ved emotionel gensidig kontakt. Narcissismen bliver et værn til at fastholde selvtilid og selvværdsfølelse uanset hvor spinkel denne selvværdsfølelse er. I situationer hvor de schizofrene føler sig afviste, utilstrækkelige eller angste, forstærkes deres narcissisme. Når der glimtvis kan etableres en gensidig kontakt, tør de kortvarigt indrømme denne angst og bundløse utilstrækkelighedsfølelse, men da dette er en sær-

deles pinefuld oplevelse, kan de ikke bære denne kontakt ret længe og narcissismen bliver igen dominerende.

2. *Narcissismen bestyrker det kropslige selv.* I den tidligt forstyrrede udvikling af selvet bliver narcissismen en måde, hvorpå den tidlige jeg-identitet kan fastholdes under truslen om tilgrundegåen. For den psykotiske, der trues af svigtende ego-grænser, kan en understregning af den kropslige identitet være et forsvar mod oplevelsen af helt at gå til grunde og miste al identitet. Narcissismen har her den funktion at styrke det kropslige jeg, hvilket ses for alle fire mænd, der er særdeles optaget af eget ydre og fremhæver dette ydre på bekostning af gensidig kontakt med andre.

3. *Narcissismen som nødvendig betingelse for psykisk investering i selvet.* Narcissismen kan være en ansporing til at opbygge ny selvtillid og selvværdsfølelse. Narcissismen kan også ses som nødvendig for at turde afprøve nye muligheder. Under individuationsprocessen består der stadig udfordring for ego'et til at udvikle sig til stadig større grad af integration. I enhver udviklingsfase, både i normative og i traumatiske kriser, bliver der derfor et behov for øget libidinøs energi til denne proces, og narcissismen kan således blive fremmede for positive og kreative tilskyndelser til integration af selvet. Den extreme narcissisme kan ses som et forsøg på en sådan integration, der imidlertid ikke fører til samling af personligheden.

Diskussion i relation til nyere litteratur om narcissisme

Især har Kohut (1966, 1971) beskæftiget sig med narcissisme og ser ligesom Gedo & Goldberg narcissisme som et aspekt ved den normale psykologiske udvikling. Iføle Gedo & Goldberg (1973) har Kohut bidraget til forståelsen af narcissisme ved at understrege, at netop narcissisme har en sådan udviklingslinie (developmental line), som er adskilt fra den udvikling, som gælder for libidens objektivisering.

Hos de 4 schizofrene fandtes basale forstyrrelser i det tidlige kontaktforhold med svigtende indføling, empati, og forståelse fra især mødrenes side.

For Kohut er empati et nøglebegreb til forståelse af narcissistiske personligheder, og han forbinder empati med indføling, forståelse, medfølelse og evne til introspektion. En tidligt svigtende empati fra forældrefigurerne er den primære årsag til senere narcissistiske personlighedsforstyrrelser og til ødipale problemer. Svigtende empati i de første levemåned er spiller en basal rolle for udviklingen af senere libidinøse og aggressive konflikter. Kohut interesserer sig for den præ-ødipale periodes traumatiseringer, individuation, objektrelationer og udviklingen af et koherent selv. Herved går han videre end den klassiske psykoanalyse, idet han ikke primært beskæftiger sig med løsning af konflikter relateret til drifterne, som de viser sig i overføringssituationen i forhold til terapeuten, og gennem modstand mod konfliktbearbejdning. I stedet centrerer han det terapeutiske mål om at samle selv'et og bibringe patienten en fornemmelse af et sammenhængende selv. Det er således overvejende gennem terapeuten empati i det psykoterapeutiske forløb, at helbredelse kan opnås.

Kohut (1971) har formuleret begrebet ”det bipolare selv” hvorved menes, at der hos narcissistiske personligheder ses elementer af det arkaiske grandiose selv på den ene side og et idealiseret forældre billede på den anden side.

Det arkaiske grandiose selv dannes ifølge Kohut omkring slutningen af den symbiotiske fase og begyndelsen af de første selvstændighedsfaser fra 1 1/2-2 års alderen. Hvis barnet skal kunne opleve et koherent selv, må det i denne periode gennem moderens bekræftelse mærke, at det er noget trygt og betydningsfuldt at blive set og vise sig frem. I den tætte emotionelle kontakt med moderen, hvor hun støtter, beundrer og bekræfter barnet, etableres en basal sikkerhed, som danner kernen til oplevelsen af et koherent selv og en primær glæde over egne præstationer. Barnets første exhibitionistiske forsøg på at vise sin krop frem, at vise sine første præstationer, må ses som de første forsøg på selvstændighed og dermed på en separation fra den primære symbiose med moderen. Hvis selvstændighedsforsøget skal lykkes, og separationen fra moderen blive vellykket, må barnets selvglæde og omnipotens bekræftes, accepteres og beundres af moderen. Hvis denne proces frustreres og traumatiseres ved moderens afvisning eller mangel på interesse for barnet, forstærker barnet sin narcissisme, og som en erstatning for moderens akcept opbygger det et idealiseret billede af hende, som internaliseres for at styrke barnet selv. Når moderen således ikke kan bibringe barnet følelsen af selvværd og selvglæde, erstatter barnet dette med en selvovervurdering, der ikke senere realitetskorrigeres og virkelighedstilpasses, men som på traumatisk vis forbliver fixeret som et træk ved personligheden. Det er denne urealistiske selvovervurdering som kaldes ”narcissisme” som er en kompensation for et naturligt krav om selvværd og selvglæde, der er blevet skuffet på et kritisk tidspunkt i barnets liv. Når barnet bliver større kan det ikke tilfredsstille sine narcissistiske behov gennem aktiviteter, der er relevante for et givet alderstrin, men vil som større og som voksen vedblive med at forvente opmærksomhed og beundring i passiv afventen eller indtage holdninger alene for at imponere omgivelserne.

Det er dette adfærdsmønster som er karakteristisk for de 4 schizofrene mænd, og deres kontakt med omgivelserne er netop præget af deres sygelige trang til beundring og til at fremhæve sig selv.

I den normale udvikling vil det idealiserede forældre billede gradvis ændre sig, men den narcissistiske personlighed vil fortsat lede efter en idealiseret anden som forbillede og helt ukritisk overtage vedkommendes holdninger og reaktioner, uden at disse hos den narcissistiske er relateret til et kernefast selv.

Hvis den primære selvglæde frustreres, afløses denne af anspændthed. Regulering af anspændthed er et af målene i ego-struktureringen. Det lille barn kan i begyndelsen ikke selv lette den indre spændingstilstand, men kun ved moderens omsorg og hjælp udefra kan dette finde sted. Senere kan barnet til egne sig overgangsobjekter, hvorigennem den fraværende mor mentalt genkaldes. Et idealiseret billede dannes af moderen og dette billede indbygger barnet som en erstatning for den virkelige mor, hvorved det bliver muligt for barnet delvis gennem psykiske mekanismer at befri sig for anspændtheden. Denne mekanisme er et begyndende led i jeg-struktureringen. Kunstnerisk arbejde kan desuden have denne funktion. Processen har forskellige led, først genkaldelse eller fantasiskabelse af et objekt, introjektion af dette objekt, identifikation

tion med objektet, hvorved objektet bliver en del af personen (subjektet). Denne proces kalder Kohut (1966) transmuterende internalisering eller strukturobygning, og det betyder, at personen nu har erhvervet en mere uafhængig måde at lette indre spændinger på. Mangel på denne evne til at kunne lette indre spændinger ses både hos tidligt emotionelt frustrerede personligheder og hos mange schizofrene. For de 4 cases er rastløsheden og anspændtheden en permanent og pinefuld tilstand og flere har i perioder forsøgt at dæmpe denne ved excessiv brug af alkohol, hash eller medicin.

Kohuts arbejder kan således underbygge, hvad der er beskrevet for de 4 cases af schizofrene, idet han dog lægger mindre vægt på narcissismen som forsvaret mod pinefulde følelser.

Kernberg (1975) derimod har især peget på narcissismens defensive funktion. Også Kernberg fremhæver den narcissistiske personligheds ambitiøse grandiose fantasier, manglen på empati og forståelse for andre, følelsen af permanent ulyst og indre tomhed, ringe selvakcept og konstante søgen efter bekræftelse fra omgivelserne uden at kunne tilpasse sig disse. Men især betragter Kernberg narcissisme i patologisk grad som udtryk for svære forstyrrelser i personlighedens kontakt- og objektrelationer. Kernberg er enig med Kohut om hans begreb det grandiose selv, men mener i modsætning til Kohut, at det basalt er patologisk og en kompensation for manglende integration af et normalt selv. Kohut mener, at oprindelse til dette grandiose selv må søges i en fixering af et arkaisk men normalt selv, hvorimod Kernberg mener, at det grandiose selv reflekterer en psykopatologisk personlighedsstruktur.

Normal narcissisme definerer Kernberg som en libidinøs investering af selvet som fører til selvværdsfølelse. Patologisk narcissisme defineres ikke direkte, men i sine synspunkter opfatter Kernberg patologisk narcissisme ud fra en klinisk psykiatrisk referenceramme, hvor han ser narcissisme som udtryk for noget psykopatologisk indenfor klart adskilte diagnostiske kategorier og fundamentalt forskelligt fra barnets normale tidlige narcissisme.

Personlighedens identitet trues af oralt aggressive impulser hos narcissistiske personligheder, og Kernberg mener, at narcissismen da beskytter mod en opløsning af selvet og mod en negativ oplevelse af sig selv. Narcissismen får således defensiv karakter, men Kernberg ser dette som udtryk for en læderet personlighed.

Kernberg anvender derfor ikke psykoanalytisk behandling af narcissistiske personlighedsforstyrrelser men fremhæver værdien af de støttende behandlingsformer.

Kernbergs opfattelse af narcissisme som patologisk synes kun i nogen grad at give en forståelsesramme i behandlingen af de narcissistiske schizofrene. Indholdet i de fantasiforestillinger og hallucinationer som optager de schizofrene unge mænd, kan således ikke forstås ud fra Kernbergs teorier alene, men man må relatere dem til mytologiske og arketyperiske forestillinger, der gør det hensigtsmæssigt at forsøge at forstå dem i lys af C. G. Jungs psykologi.

Målet for individuationsprocessen bliver i den analytiske psykologi at udvikle evnen til at erhverve og bevare ægte objektrelationer og en koherent oplevelse af selvet.

Jung (1975) ser selvet som både helhedens arketype og psykens centralt

ordnende faktor. Selvet har numinøs karakter. Narcissus's møde med sit eget spejlbillede er numinøst, det vil sige at spejlbilledet har præg af at være helligt, og har med identitetens mysterium at gøre. Mødet med selvet er et møde med det kollektive ubevidste som er overvældende og truende. Angsten for at blive oversvømmet af arketyrisk ubevidst materiale har at gøre med angsten for at opluges af selvet og derved miste sit jeg så svagt det end måtte være, men også at man bliver så kraftfuld og enestående at andre forlader én og tager afstand fra én med ensomhed og isolation til følge.

I narcissusmyten er spejlingsprocessen central. Den jungianske analytiker N. Schwartz-Salant (1982) fremhæver, at spejling er at blive forstået, at føle at nogen ved empati følger ens tanker, følelser og oplevelser. Ego'ets stabilitet er afhængig af en indre spejling (mirroring) fra selvet. Eftersom individuationsprocessen er en udfordring fra ego'et til at udvikle sig til stadig større helhed, er der på ethvert stadium et behov for spejling, der bliver større i de perioder, hvor personlighedsændringer er nødvendige som i de normative og traumatiske kriser. Når et udviklingsforløb stabiliseres, bliver spejlingen mindre afhængig af en anden persons tilstedeværelse og empati, men spejlingen er uundgåelig nødvendig, når der mødes nye udfordringer.

Spejling er særlig betydningsfuldt i den tidlige barndom omkring det tidspunkt, hvor der eksisterer et symbiotisk forhold mellem mor og barn. Hvor begge parter er del af et fælles psykodynamisk energifelt, vedrører processen gensidigt dem begge. Mest betydningsfuld er den angst, som barnet oplever som en del af sin fremdukkende bevidsthed og som er udtryk for de første led i separationen fra moderen, og den må også opleves og i nogen grad absorberes af moderen.

En anden form for spejling findes i moderens empatiske oplevelse af barnets personlighed. Dette betyder erkendelse af barnet og spejling af dets omnipotens, sårbarhed og især dets exhibitionisme, der ofte centrerer sig omkring seksuelle og aggressive tilskyndelser knyttet til kropsbevidstheden.

Narcissistiske personligheder har generelt en vedvarende mangel på spejling, der ofte stammer fra svigtende empati og negative følelser fra forældrene rettet mod barnet, som f.ex. jalousi og misundelse, således som det også er tilfældet for de 4 schizofrene unge mænd, hvor mødrenes holdning var udtalt ambivalent.

Schwartz-Salant understreger, at der er umådelig stor forskel på arketyriske fremtrædelsesformer for selvet og det grandiose exhibitionistiske selv, der dominerer den narcissistiske personlighed, og som ikke er bærer af det arketyriske billede på selvet, hvad enten det er i det positive eller negative aspekt, men et udtryk for psykisk inflation. Når det selvcentrerede, det selvnydende og det selvovervurderende dominerer personligheden, optræder det i ikke integreret form og bliver da forstyrret (patologisk). Narcissisme forsvarede jeg'et imod total splittelse. Selv om Kohut og Jung ikke bruger selvet på en identisk måde, er de enige om at selvet har en samlende integrerende funktion i psyken.

Narcissisme kan således have karakter af noget positivt og kreativt. Udviklingen af selvet og den kontinuitet i psyken, som selvet skaber, er en forudsætning for at den enkeltes kreativitet kan udfolde sig. I stedet for en skaben-

de varmende selvglæde, der kan udtrykkes i gensidig kontakt med andre, ses der hos den ekstremt narcissistiske personlighed et rudimentært selv, en gold forfængelighed og et splittet indre uden personens egen oplevede fornemmelse af kontinuitet indadtil og gensidighed udadtil i kontakt med andre. Identiteten bæres kun af ydre roller, persona, og er ikke relateret til et kernefast jeg.

Psykoteraeutiske implikationer

Et dynamisk narcissisme-begreb er mere hensigtsmæssigt at anvende i det psykoteraeutiske arbejde. Dette synspunkt har støtte i såvel Kohuts arbejder om narcissisme som i Jungs psykologi, mens Kernbergs opfattelse af narcissisme i ekstrem form som patologisk ikke åbner for en forståelse af de schizofrene mænds personlighed og funktionsmåde. Derimod kan Kernbergs beskrivelse af narcissistiske personlighedsforstyrrelser være en støtte i det klinisk diagnostiske arbejde. De narcissistiske patienter som både Kohut og Kernberg har beskrevet synes alle at være grænsetilstande (borderline), hvor en psykoteraeutisk effekt har kunnet ses af både psykoanalyse og af støttetterapi.

Narcissismen hos de her beskrevne psykotiske schizofrene mænd er så udtalt og deres psykiske forstyrrelser så fundamentale og gennemgribende, at det er tvivlsomt, hvorvidt man gennem psykoteraeutik kan opnå en bedret funktionsmåde.

I de 3 tilfælde har der ikke kunnet iagttages nogen udvikling eller ændring, og ingen overføring eller identifikation med terapeuten har kunnet finde sted, men for den fjerde er muligheden for begrænset personlighedsudvikling ikke udelukket, og man kan håbe på han kan udnytte sin narcissisme kreativt i forbindelse med sine litterære interesser, da han besidder stor viden, han gerne vil fremstille for andre. For de andre 3 schizofrene synes prognosen mere dystert og man kan for A frygte, at han på tvangspræget vis fortsætter sit isolerende afhængighedsforhold til forældrene. For B og C har man kunnet iagttage tilbagevendende paranoide psykotiske perioder så alvorlige, at de hyppige hospitaliseringer synes at blive et led i et kronisk forløb.

Den terapeutiske holdning til schizofrene med ekstrem narcissisme må primært være en aksept og bekræftelse af narcissismen uden at lade sig provokere af deres selvoptagethed og udadprojicerede kritik. Terapeutens aksept bliver da en erstatning for den empati, der manglede tidligt i udviklingen. Sideløbende med denne aksept må man arbejde på en forståelse hos den schizofrene af egen måde at fungere på samt bibringe ham en erkendelse af sammenhænge i familiemønsteret, selv om det er et spørgsmål, hvor meget der trods sådan erkendelse kan integreres og udvikles hos så ekstremt forstyrrede mennesker.

REFERENCER

- FREEMAN, T. 1964. Some Aspects of Pathological Narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association* 12, p. 540-561.
- FREUD, A. 1966, Normality and Pathology in Childhood. *The International Psychoanalytical Library*, No. 69. The Hogarth Press, London.

- JUNG, C. G. 1975, *Forvandlingens Symboler, bind I + II*. Rohodos, København.
- KERNBERG, O. 1975, *Borderline Conditions and Pathological Narcissism*. Science House, N.Y.
- KOHUT, H. 1966, Forms and Transformation of Narcissism. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 14, 243-272, 1966.
- KOHUT, H. 1971, The Analysis of The Self: A Systematic Approach to the Psychoanalytic Treatment of Narcissistic Personality Disorders, *The Psychoanalytic Study of the Child*. Monograph No. 4. International University Press, N.Y.
- LASCH, C. 1979, *The Culture of Narcissism*. W. W. Norton & Company, U.S.A.
- MASTERSON, J. F. & D. B. RINSLEY 1975, The Borderline Syndrome: The Role of the Mother in the Genesis and Psychic Structure of the Borderline Personality. *Int. J. Psa*, 56, p. 163-178.
- MASTERSON, J. F. 1976, *Psychotherapy of the Borderline Adult. A Developmental Approach*. Brunner-Mazel, N.Y.
- MASTERSON, J. F. 1981, *The Narcissistic and Borderline Disorders, an Integrated Developmental Approach*. Brunner-Mazel, N.Y.
- NETTELBLADT, N. UDDENBERG & I. ENGELSSON (1980), Father/Child Relationship: Background Factors in the Father. *Acta Psychiat. Scand.*, 61, p. 29-42.
- SCHWARTZ-SALANT, N. 1982, *Narcissism and Character Transformation. The Psychology of Narcissistic Character Disorders*. Inner City Books, Canada.