

## Kohuts begrep om en vertikal splitt i personligheten

Foredrag av Sigurd Aanderaa i Forum for Selvpsykologi, 31.08.06.

### Introduksjon

Kohut introduserer begrepet vertikal splitt i personligheten for en lesende psykoanalytisk offentlighet i sin første bok, *The Analysis of the Self* (1971). I den blir dette begrepet utviklet for å forstå den type av pasienter med en alvorlig narsissistisk personlighetsforstyrrelse, med en godt synlig urealistisk grandiositet, arrogante og skrytende. Kohut lager dette begrepet som en modifikasjon av Freuds begrep om en splitt i ego. Senere i forfatterskapet bruker Kohut dette begrepet omfattende tre ganger, i en forelesning ved Instituttet i Chicago som senere er utgitt som et kapittel i en bok, i hans andre bok *Restoration of the Self* (1977). En fjerde og siste gang i den artikkelen som er den mest omfattende kasuistikken han skrev, *The Two Analysis of Mr. Z* (1979). I de to siste publikasjonene brukes også begrepene om å forstå konkrete pasienter med narsissistisk patologi, men her er det kommet inn det tilleggsmoment at kasuistikkene skal illustrere hvordan en selvpsykologisk kan yte en klinisk forståelse der klassisk psykoanalyse kommer til kort. Kohut har med andre ord slik jeg oppfatter det et dobbelt siktemål med sin interesse for dette begrepet, å forstå og komme med intervensjonsanbefalinger i forhold til en bestemt type patologi, og å synliggjøre nødvendigheten av det selvpsykologiske paradigmet.

Dette foredraget baserer seg på hovedoppgaven min på profesjonsstudiet i psykologi som jeg leverte til jul i fjor. Min interesse for begrepet startet med relativt ytre beveggrunner. Det er ikke så mye brukt og omtalt at det ville være en for stor oppgave å sette seg inn begrepet, samtidig som det er nok utviklet til at det er noe å skrive om. Et annet moment som var viktig for meg var at dette begrepet er en metafor. **Jeg hadde tilegnet meg en del kunnskaper innenfor moderne lingvistisk metafor-teori (mer presist Conceptual metaphor, George Lakoff, Mark Johnson etc) og ønsket å se om det kunne føre til noe interessant å se på et selvpsykologisk begrep med slike briller.** Med å betegne dette som en metafor sikter jeg til at begrepene det er sammensatt av: **vertikal** som på norsk kanskje like gjerne kunne blitt oversatt med loddrett, og **splitt** som kanskje like gjerne kunne oversettes med spalte, at disse begrepene er opprinnelig utviklet i dagligspråket for å klassifisere **romlige erfaringer, men blir brukt av Kohut om et fenomen i den psykologiske verden.** Et forhold som gjør dette særlig tydelig som metafor er at Kohut ikke bare bruker ordene 'vertical split' for å referere til dette begrepet, men han bruker også fire ganger i forfatterskapet et diagram for å illustrere en slik personlighetsstruktur. (Vise frem).

Det var to erfaringer med dette begrepet som metafor jeg fokuserte på i oppgaven. For det første det forhold at begrepet vertikal splitt, til tross for at det henter sine konseptuelle råmaterialer fra et helt annet erfaringsområde, spontant vil bli gitt en psykologisk relevant fortolkning av Kohuts leser. For eksempel gir hans diagrammer ganske umiddelbart psykoanalytisk mening, uten at det er nødvendig for oss å bevisst analysere dette som metaforer. For det andre prøvde jeg å si noe om hvorfor og i hvilken grad en kliniker ville kunne oppleve en slik metafor som fruktbar. Jeg har ikke tenkt å si noe mer om dette her, men i arbeidet med dette måtte jeg klarlegge hva Kohut la inn i dette begrepet, og etter hvert opplevde det som et ganske så interessant og klinisk meningsfullt begrep, og det er dette kliniske begrepet jeg vil snakke om her.

Det er kun et sted Kohut gir noe som ligner på en definisjon av begrepet, og den forekommer i **Analysen av selvet, En vertikal splitt bestemmes som: "En kronisk endring i**

personlighetsstruktur korrelert til kronisk benekting (disawoval)". Videre fremhever han at denne "viser seg ved inkonsistente, bevisste, psykologiske holdninger som eksisterer ved siden av hverandre og i dybden". Kohut forteller oss altså først at vertikal splitt er en betegnelse på en type personlighet struktur, i betegnelsen av dette som en kronisk endring siktes det til at denne strukturen er et avvik fra sunn utvikling. For det tredje så knytter Kohut forsvarsmekanismen disawoval til en slik personlighetsstrukturendring, Kohut gjør lite ut av og er lite tydelig på hvordan han forstår relasjonen mellom denne forsvarsmekanismen og vertikal splitt, jeg vil derfor ikke gå nærmere inn i dette. Deretter presenteres noen karakteristikk som dreier seg om de manifeste egenskapene ved en slik personlighetstruktur. Nemlig at den består av to sektorer i personligheten som har et psykologiske innhold som ikke er konsistent med hverandre. Som vi skal se har Kohuts pasienter på den ene siden en grandios opplevelse av seg selv som unike i betydning, evner og muligheter, på den annen siden en depressiv selvopplevelse av tomhet-fravær av betydning, usikkerhet, håpløshet. Disse to settene av inkonsistente selvopplevelser konseptualiserer Kohut som at befinner seg i to adskilte sektorer. Kohut understreker også at disse sektorene begge to eksisterer i dybden, en mulig tolkning av dette er at Kohut sikter til at begge disse sektorene har sitt eget grunnlag.

Dette begrepet slik det introduseres og defineres i Analysen av selvet er relativt abstrakt. I denne bestemmelsen av begrepet ligger det ingen implikasjoner om hvilke oppvekstscenarier som resulterer i en slik strukturendring. Kohuts almenne bestemmelse av vertikal splitt inneholder heller ikke eksplisitte formuleringer om det terapeutiske arbeidet med slik patologi.

Det jeg fant gjennom en nærlesning av Kohuts bruk av dette begrepet i ulike sammenhenger er at hans interesse for begrepet primært er knyttet til at det hjelper til å forstå alvorlig personlighetsforstyrrelse med strukturelt betinget åpenlys og støyende narsissisme. Kohut bruker begrepet vertikal splitt i ulike faser av sin teoretiske utvikling, men det er tydelige gjennomgående tråder i hvordan han bruker begrepet, og det som trer frem i en nærlesning er et ganske fyldig begrep om en type personlighetstruktur som har sitt opphav i bestemte relasjoner til sentrale omsorgsgivere og medfører et sett av terapeutiske implikasjoner. Det er denne typen patologi som jeg her vil kalle vertikal splitt i personligheten.

Den forståelsen av vertikal splitt som jeg skal presentere her er dermed en ekstrakt, en tydeliggjørende fortolkning av et felles mønster i personlighetsstrukturen vertikal splitt i Kohuts forståelse. Påstanden om at det finnes et slikt mønster må imidlertid kvalifiseres, det er to unntak fra dette felles mønsteret som jeg vil nevne kort. Det ene unntaket er at Kohut i Analysen av selvet, kommer med noen ansatser til å forstå vertikal splitt utifra en drift og forsvarsmekanisme psykologi, disse går slik jeg ser det ikke helt godt sammen med det helhetsbilde jeg her presenterer. (veldig kort fortalt: Pasienten har et behov for å oppleve seg som usedvanlig betydningsfull, men virkeligheten innebærer at han ikke er det. Den vertikale splitten er en defensiv forordning for at pasientens grandiose selv skal kunne være aktivt men samtidig skjermet fra å komme i kontakt med den traumatiserende virkeligheten.) Det andre unntaket er at Kohut ved et par relativt marginale anledninger bruker begrepet om en noe annen type narsissistisk patologi, nemlig perversjoner. I denne bruken skiller den vertikale splitten mellom to ulike holdningssett og mål, den avvikende delen av personligheten som bedriver for eksempel voyerisme og den normale delen som ikke aksepterer eller forstår en slik aktivitet. Det begrepet jeg vil snakke om her innebærer imidlertid ikke et skille mellom normer og verdier, men en splitt i selvopplevelsen, mellom grandiositet og tom depresjon.

## Symptomatologi

Kjernesyntomene på en vertikal splitt slik Kohut bruker begrepet er arroganse, overlegen isolering, skrytende fremferd og samtidig en gjerne mindre tydelig, men observerbar tom depresjon. Det er tre pasienter som Kohut i betydelig grad bruker begrepet vertikal splitt til å forstå og en kort presentasjon av disse gir også et litt bredere inntrykk av hva slags pasienter dette dreier seg om.

I Analysen av selvet blir vi presentert for J. "En begavet kreativ skribent tidlig i tredveårene, hvis umodifiserte grandiositet og ekshibisjonisme konstituerte en alvorlig forstyrrelse av hans velvære og skaperkraft (productivity). Kohut sier ellers lite om hans symptomer og eventuelle andre problemer.

Den andre pasienten går under pseudonymet X i *Restoration of the Self* (1978). Om han forteller Kohut at han var en mann på to og tyve som hadde oppsøkt analyse etter å ha fått sin søknad til fredskorpset avvist. Den underliggende grunnen til å oppsøke analyse var imidlertid skam over en seksuell forstyrrelse, nemlig avhengighetslignende masturbering med homoseksuelle fantasier. Og Kohut legger også til: "sosial isolasjon og en gjennomtrengende opplevelse av ensomhet, kanskje som en konsekvens av skammen." (*Restoration of the Self*, s. 199). Dette er den samme pasienten som han tidligere hadde viet store deler av en forelesning for kandidater ved det psykoanalytiske instituttet i Chicago. I denne forelesningen forekommer pasienten uten dekkhistorie, og henvises til som tysk teologistudent. Et kasus Kohut ble kjent med i forbindelse med en konsultasjon av en tysk analytiker. Den tyske analytikeren hadde i utgangspunktet ikke en selvpsykologisk forståelse av pasienten, og i *Restoration of the Self* så presenteres Kohuts selvpsykologiske perspektiv i kontrast til hennes mer tradisjonelle forståelse.

Det tredje og siste kasuset er Z, arbeidet med han blir presentert i en lengre artikkel: "The Two Analysis of Mr Z." (1979). Han var i midten av tyveårene og student på høyere grad da han begynte i sin første analyse. Kohut beskriver han som en "muskuløs og kjekk ung mann, men med et blekt ansikt, ansiktet til en drømmer og en tenker". Kohut forteller at hans lidelser var vage. Han hadde somatiske symptomer som svette håndflater og perioder med enten diaré eller forstoppelse. Han opplevde ikke at han klarte å yte sitt beste i studiene og hans sosiale liv var begrenset til samvær med moren og en mannlig venn. Z var enebarn fra en velstående familie og bodde fremdeles hjemme hos moren. Faren døde fire år før analysen startet. Etter hvert kommer det også frem i analysen av Z at han har masochistiske masturbasjonsfantasier som han skammer seg dypt over.

Kohut skriver at Z først gikk i en analyse hvor Kohut fortolket ut ifra en klassisk psykoanalytisk forståelse. Pasientens problematikk ble forstått i lys av: forsvar, regresjon og ødipuskomplekset. Denne ble avsluttet tilsynelatende vellykket, pasienten flyttet fra moren sin og innledet forhold til kvinner samt at de masochistiske masturbasjonsfantasiene hadde ga seg. Men p kom tilbake etter noen år fordi han opplevde at han bare ble overfladisk engasjert i de forhold han gikk inn i, og hadde ingen glede av seksuallivet. Kohut skriver at han i den andre analysen fortolket ut i fra en selvpsykologisk forståelse som han nettopp da var i ferd med å utvikle, og forstod pasientens patologi som uttrykk for en vertikal splitt i personligheten.

## oppvekstscenariet

Det er noen fellestrekk i bakgrunnshistorien til de tre pasientene som Kohut forstår i lys av begrepet vertikal splitt. I en setning kan disse uttrykkes som at speilingen fra moren var betinget av at relasjonen til moren ikke ble truet og at faren var ikke tilgjengelig som idealisert selvobjekt. (Kohut er en representant for "Det er morens skyld" psykoanalyse). Kohut beskriver at den første fasen av mor – barn relasjonen forløper relativt normalt, så lenge det er adekvat at moren opplever barnet som en del av seg selv. Men når barnet begynner å ta skritt mot selvstendighet så møtes ikke disse med den speilingen, (i form av stolthet for eksempel) som barnet trenger for å utvikle tillit til egne initiativ. Kohut forstår dette i lys av omsorgsgiverens egen narsissistiske patologi. Moren til J som først og fremst var opptatt av smykker og pyntegjenstander beskriver Kohut som at: bare kunne elske det hun totalt behersket og kontrollerte (Analysis of the self 1971). Den manglende speilingen kan foregå på ulike vis for eksempel ved at moren mister interessen for barnet og overfører den på en yngre søsken. (Chicago Lectures). Eller som i tilfellet Z så blir hans forsøk på å på egenhånd opprette relasjoner til andre direkte motarbeidet, Kohut beskriver at: Z måtte som barn alltid ha døren oppe til rommet sitt når han hadde besøk, og moren kom da ofte busende inn på en måte som avbrøt guttenes lek eller samtale.

I tilfellet J nevnes ikke faren, men i de to andre kasuistikkenes er det et fellestrekk at faren ikke var tilstrekkelig tilgjengelig som et kompenserende idealiserbart selvobjekt fordi han selv var på flukt fra barnets mor, (slik pasientene etter hvert kommer til å forstå det). Kohut har jo den tanken at barnet har to sjanser til å bygge opp en solid psykisk struktur (selvtillit), i en speilende relasjon, gjerne til mor og i relasjonen til en idealisert far og at alvorlig psykopatologi bare forekommer når det er alvorlig vikt i begge disse relasjonene.

Det typiske for disse tre kasusene er videre at moren har tillagt pasienten eksepsjonelle fordelaktige egenskaper i et forsøk på å bote på egne svakheter i selvet, Kohut skriver om J at han: "(J) ... hadde mottatt sin mors (som de så ut til: uforholdsmessige) anerkjennelse for ulike prestasjoner for hvilke han ble vist frem av henne for å øke hennes egen selvaktelse. (Analysen av selvet s. 180)

Et lignende budskap kommuniserte moren til X på noe mer indirekte vis:

"Moren ofte hadde lest bibel historier høyt for sønnen da han var liten, og lagt vekk på betydningen av relasjonen mellom Jesus som gutt og Jomfru Maria. En av deres favorithistorier – som senere ble fokuset i mange av sønnens dagdrømmer – var om Jesus som barn i tempelet og særlig til den implikasjon av denne historien at Jesus allerede som barn var overlegen farsfigurene" (Restoration of the Self, s. 200).

Kohut skriver således om X at "moren tillot og oppmuntret hans ideer om storhet [...] så lenge han forble en utøver av hennes grandiositet." (Restoration of the Self 208). Her er det altså sønnens opplevelse av seg selv som stor som fungerer som selvobjekt for moren, ikke så mye hans faktiske prestasjoner.

## Hoveddel

Kjernen i begrepet vertikal splitt er at en skrytende, urealistisk grandiositet ved alvorlig narsissistisk personlighetsforstyrrelse vanligvis ikke bør forstås som at dekker over en underliggende usikkerhet og tomhet, det Kohut noen steder kaller en horisontal splitt. Men at grandiositeten eksisterer side om side med tomheten og usikkerheten, som en egen del av personligheten.

Den forståelse av urealistisk grandiositet som Kohut markerer avstand til gjennom å betegne dette en for en vertikal, altså en loddrett splitt, er den forståelsen som ser på slik grandiositet

som defensiv. At grandiositeten er et instrument som narsissistiske pasienten griper til for å slippe å oppleve og vise slike antatt forbudte følelser.

Kohut sier i forelesningen på Chicago instituttet: "Det sentrale spørsmålet ... er om åpenlys, krevende grandios atferd er noe som må konseptualiseres som en separat personlighet i dybden [...] eller som forsvar mot underliggende følelser av usikkerhet, underlegenhet. Den vanlige konseptualiseringen du møter – og som fra tid til annen er velbegrunnet – er at noen blir skrytete når han er usikker, og på grunn av usikkerhet på seg selv benekter en slik følelse... Dette er jeg overbevisst om at ikke gjelder de mest alvorlige personlighetsforstyrrede i hvilke det er en vertikal splitt. (Chicago Lectures.51)

Kohut forstår grandiositeten ikke som et overflatisk lag, et instrumentelt fenomen, men isteden som at eksisterer som en egen sektor i personligheten, atskilt fra resten av denne med en vertikal splitt. Grunnlaget for (eller for å holde oss til den romlige figuren, grunnlaget i) denne sektoren er at en tidlig omsorgsgiver (i de aktuelle kasus som Kohut beskriver alltid moren), har hatt behov for å oppleve pasienten som unik og med enestående evner, egenskaper og muligheter, og har dyrket et slikt bilde av pasienten. Kohut beskriver arrogansen og dens basis i forholdet til moren slik hos X: "I en sektor kjennetegnet ved en følelse av overlegenhet, arrogant atferd, asketiske og religiøse mål og identifikasjon med Kristus, så opprettholdt han den gamle sammensmeltning med moren som tillot, og til og med oppmuntret til at han uttrykte sine ideer om egen storhet – og strebet mot livsmål som var i harmoni med disse".

Den vertikale splitten innebærer at denne grandiositeten kan eksistere side om side med usikkerheten, opplevelsen av å ha unik betydning leve side om side med tomhet – fravær av all betydning, og opplevelsen av å ha eksepsjonelle muligheter kan eksistere samtidig med håpløshet. Den splitten hindrer de to opplevelsestrømmene å blande seg, grandiositeten får ikke sitt bilde utfordret av depresjonen.

At vertikal splitt er et alternativ til å forstå forholdet mellom grandiositet og depresjon som en horisontal splitt er særlig fremtredende i Kohuts senere arbeidere hvor han tar en tydeligere oppgjør med egopsykologien og dens vektlegging av forsvarsmekanismer. I de to siste diagrammene som fremstiller en vertikal splitt i personlighetsstrukturen foreligger det også diagrammer over en feilaktig forståelse av den samme personen med en horisontal splitt.

(Vise frem diagram)

(Vi ser her den feilaktige, klassiske konseptualiseringen av dette med bare en horisontalt splittende fortrenningsbarriere. Over denne altså den urealistiske grandiositeten som beskytter pasienten mot å kjenne på underliggende depresjon og angst. Denne modellen her er illustreringen av en selvpsykologisk forståelse, konseptualiseringen av skillet mellom grandiositet og depresjon som en vertikal splitt. På den ene siden har vi her den urealistiske grandiositeten som har relasjonen til moren som fundament. På den andre siden har vi her (peke) den depressive selvopplevelsen. Den selvpsykologisk modellen har også plass til et tredje område bestående av det ufullstendig utviklede kjerneselve.)

Et annet forhold som også blir fremhevet av at Kohut konseptualiserer denne typen patologi som en vertikal sektorisering er at begge sektorene er tilstede i bevisstheten og observerbare, de er begge "oppe i dagen", selv om den arrogante gjerne er mer artikulert og tydelig for

personen selv og omverdenen enn den andre sektorens opplevelser av tomhet, håpløshet og usikkerhet. Kohut skriver om J:

Denne bråket fremviste grandios-ekshibisjonistiske sektor av hans personlighet hadde lagt beslag på det bevisste sentrum i hans psykiske scene. Imidlertid var den ikke fullt ut virkelig for han, sørget ikke for noen varig tilfredsstillelse, og vedble avspilt fra den sameksisterende, mer sentralt plasserte sektor i hans psyke hvor han opplevde disse vage depresjoner koblet med skam og hypokondri som hadde motivert han til å søke psykoanalytisk hjelp." (Analysis of the self, s. 180)

MS!  
MS!  
Dette sitatet henviser også til en svært sentral egenskap ved denne personlighetsstrukturen som ikke blir så tydelig av denne romlige metaforen vertikal splitt. Det er en betydelig assymetri mellom de to sektorene. I romlige termer beskriver Kohut den ene {peke} sektoren som sentral. Med det indikerer han at opplevelsene i denne sektoren er uttrykk for pasientens viktige, egne erfaringer. Pasientens opplevelse av håpløshet reflekterer at det var håpløst for pasienten å utvikle seg til en selvstendig mann i oppvekstens selvobjektmiljø. Og tomheten reflekterer at pasienten ikke er i kontakt med sine innerste ambisjoner og idealer. Opplevelsene i den andre "venstre" sektoren derimot er ikke uttrykk for egne erfaringer, arrogansen er ikke en refleksjon av at pasienten hevder seg bedre enn andre i forhold til sine egne ambisjoner og idealer, men er en selvopplevelse som morens selv har hatt behov for å se i sitt barn. Kohut omtaler dette som at dette selvet er et tillegg til morens eget selv. Dette selvet er så å si "produsert" av morens selvobjektbehov. Og denne grandiositeten kan derfor oppleves av pasienten som ikke fullt ut virkelig.

Disse pasientene har som vi ser på diagrammet i tillegg til den vertikale splitten mellom sektorene en horisontal splitt i den sentrale sektoren. Mens den vertikale splitten skiller mellom en ikke autentisk og en autentisk opplevelse, så er den horisontale splitten en barriere som skiller den ikke-vitaliserende depresjonen fra de underliggende, ubevisste, kimene til vitalitet og selvstendig initiativ. Under fortrenningsbarrieren ligger nemlig pasientens umodne og skjøre kjerneselv, pasientens egen grandiositet og idealisering. Med kjerneselvet sikter Kohut her til den samme størrelsen som *det bipolare selvet* (en pol bestående av idealer, den andre av ambisjoner og en spenningsbue av talenter og ferdigheter som forbinder disse). Som Kohut selv understreket er dette en metafor, faktisk en sammenføyning av to sett metaforer. For det første en batterimetafor (jf de to polene og spenning i mellom), hvor kjerneselvet sees på som kilden til "psykologisk energi". Et solid og modent kjerneselv sørger for at personen har rikelig tilgang på vitalitet og med det entusiasme, kreativitet og skaperkraft som også tåler å møte motstand. For det andre er begrepet kjerneselv ofte forstått i lys av en plantemetafor, som frøet som inneholder planen for hvordan planten søker å utvikle seg, men som trenger et passende miljø for å utfolde seg. I selvpsykologisk forståelse innebærer dette at et solid og modent kjerneselv, utviklet i relasjonen til selvobjekter, gjør det mulig for personen å realisere sitt livsprosjekt.

Uten at Kohut er helt eksplisitt på dette så synes det nærliggende å tenke seg at mors manglende speiling av selvstendige initiativ og fars fravær er opphavet til den horisontale fortrenningsbarrieren i den sentrale sektor, mens det faktum at sønnen fikk dyrket en opplevelse av seg selv som eksepsjonell og uovertruffen er grunnlaget for at det bygges opp en grandios sektor ved siden av den sentrale.

Gjennom å operere med både en vertikal og en horisontal splitt så får Kohut fremhevet distinksjonen mellom den støyende men ikke vitaliserende grandiositet i "venstre" sektor, med den skjøre kimen til sunt pågangsmot som det ustabile kjerneselvets umodifiserte grandiositet utgjør. Kohut får fremhevet at også med pasienter med det som fremtrer som "for mye narsissisme" så ligger det under problemer med "for lite narsissisme". Fordi den arrogante, høylydte grandiositeten ikke springer ut av pasientens kjerneselv så bringer ikke denne med seg initiativ og pågangsmot, kreativitet og glede over egne prestasjoner.

Kohut omtaler også at det finnes pasienter med narsissistisk personlighetspatologi som bare har en horisontal splitt, disse vil da særlig fremtre med tomhet og depresjoner, men uten at skrytende og arrogant fremferd og grandios selvpoplevelse er en sentral del av bildet.

9. Kohuts forståelse av vertikal splitt, synes å innebære at pasientens opplevelse kan skifte mellom å bli dominert av en grandios og en depressiv opplevelse, men dette er noe han i minimal grad tematiserer. Spørsmål som når eller hvorfor en pasient blir særlig arrogant og grandios, blir opplysende berørt så å si bare i dette sitatet fra Chicago forelesningen:

"Det hele selvet ditt ble igjen drevet tilbake i glemsel (oblivion) fordi det og det skjedde i går. Du fortalte meg i går at din sjef hadde sagt det og det, og jeg feilet i forstå hvor viktig dette var for deg: og derfor skuffet jeg deg og derfor ble du igjen bråkete skrytende og dummet deg ut. Og det er ikke fordi du under dette føler deg underlegen, det er fordi du ble skuffet i din speilende overførings forventning, eller i din forventning om idealiserte ønsker om meg og fordi du oppdaget en mangel (shortcoming) ved meg" [Kohuts egne anførselstegn], selvsagt bruker du ikke psykoanalytisk sjargong for å fortelle pasienten dette".

Et aspekt ved dette sitatet som jeg tror viser til noe helt sentralt ved begrepet vertikal splitt, er at Kohut overveiende bruker et språk hvor det er analytikerens som er aktiv og handler og pasienten er passiv og blir påvirket av analytikerens. "jeg feilet i å forstå... skuffet jeg deg.. du ble igjen skrytete.. "Aktivering av den arrogante grandiositeten er sett fra pasientens perspektiv noe som skjer med den, snarere enn noe pasienten gjør

Dette sier oss imidlertid også noe annet om arrogansen i vertikal splitt, nemlig at den ikke bare er urealistisk, men også at den har en tendens til å opptre når personen har opplevd noe negativt. Dette skiller den fra en umoden, men "sunn" grandiositet som springer ut av et ustabil kjerneselv, som gjerne også kan vise seg i urealistiske oppfatninger og fantasier, men da gjerne som resultat av at personen har nådd et viktig mål, fått sin kompetanse bekreftet. Mens "sunn" men urealistiske grandiose fantasier kan være en del av en prosess med å sette seg nye mål, forsøke å få til noe som hittil ikke har vært mulig for en, så uttrykker ikke den grandiositeten som er bygd på morens selvobjektbehov hva som er sentralt og betydningsfullt for personen. Dette er muligens for skjematisk, men det er et visst tekstbelegg for å konkludere med at mens den avspaltede arrogansen kommer frem særlig ved selvobjekt svikt, så kommer den umodne grandiositet frem som resultat av å bli styrket og samlet av at noe fungerer som et selvobjekt.

#### TERAPEUTISKE IMPLIKASJONER

Den overordnede terapeutiske implikasjonen av vertikal splitt er terapien foregår i to ikke strengt atskilte faser. Det er sentralt for Kohut at en vedkjennelse av egen sårbarhet og usikkerhet, ikke er analysens endelige mål ved narsissistisk personlighetslidelse, men en nødvendig mellomstasjon mot å bli revitalisert, bygge opp sunn selvtilit. Først foregår arbeidet ved den vertikale splitten og målet med denne er at pasienten får avklart for seg selv

at det er opplevelsen av tomhet, usikkerhet og håpløshet i den sentrale sektoren som representerer pasientens autentiske erfaringer. Denne erkjennelsen er en forutsetning for at arbeidet ved den horisontale splitten kan komme i gang. I andre fase foregår arbeidet ved den horisontale barrieren med blant annet opprettelsen og gjennomarbeidingen av en selvobjektoverføring, hvor målet er at pasienten får konsolidert og integrert kjerneselvei i personligheten og slik får tilgang på vitalitet, skaperkraft og kreativitet.

Felles for terapiforløpene til X og Z er at pasientens grandiositet og urimelige narsissistiske krav ble først forstått (av terapeuten som på det tidspunkt ikke fortolket utifra selvpsykologisk teori) som at moren hadde skjemt bort pasienten med oppmerksomhet og at pasientens grandiositet var en regresjon til denne fasen samt et forsøk på å fortrenge kastrasjonsangst og depresjon over det ødipale nederlag. Grandiositeten ble sett på som et middel for å ikke kjenne på egen usikkerhet.

I og med at Kohut bruker en del plass på det han forstår som en feilaktig forståelse og behandling så er det naturlig å ta med i en oversikt over terapeutiske implikasjoner det Kohut ser på som feilbehandling.

En horisontalt splittende fortrenningsbarriere impliserer at depresjonen ligger skjult under grandiositeten og grandiositeten blir således noe en må fjerne eller trenge igjennom for at pasienten skal få tilgang til den. En naturlig strategi for å søke å fjerne en urealistisk narsistiske oppfatninger og krav er å konfrontere disse med virkeligheten. I følge Kohut fører slike realitetsorienterende intervensjoner i beste fall til en ytre tilpasning. Kohut skriver blant annet om J at hans grandiositet kom til syne blant annet gjennom at han kunne fly i drømmene sine. Etter at Kohut kraftfullt påpekte grandiositeten hans sluttet pasienten brått med dette. Pasienten fremviste imidlertid fremdeles tydelige tegn på at hans urealistiske grandiositet ikke var borte og at da Kohut tok dette opp med J innrømmet han at han ikke hadde sluttet å fly, han beveget seg isteden så vidt over bakken slik at det bare var han selv som kunne vite at han fremdeles ikke bakkekontakt.

En implikasjon av å erstatte begrepet om en horisontalt splittende fortrenningsbarriere, med en loddrett splitt er at det ikke lenger fremtrer som nødvendig, og heller ikke hensiktsmessig å trenge igjennom grandiositeten for å komme i kontakt med depresjonen. Kohut sier følgende i en forelesning om vertikal splitt i personligheten: "Når vi har en slik personlighet i analyse gir det absolutt ingen mening å diskutere med pasienten og fortelle han at han ikke burde være så skrytete fordi han egentlig føler seg underlegen. I den delen av personligheten [hvor han er] skrytete har han ingen opplevelse av underlegenhet under skrytingen." (Chicago forelesningen s. 53). Istedenfor å angripe det som kan betegnes som *urealistisk* narsissisme, den grandiose selvopplevelsen, anbefaler Kohut at den tålmodige terapeut venter til han får øye på den relativt mindre artikulerte, depressive selvopplevelsen, og da validere og undersøke opplevelsen i denne sentrale sektoren direkte.

I Kohuts beretninger om pasienter med vertikal splitt forekommer høylydte og urimelige krav til terapeuten om absolutt oppmerksomhet og perfekt empati, og raseri når disse forventningene ikke oppfylles. Z reagerte for eksempel med raseri mot den minste misforståelse av han, og også ved slike uunngåelige avbrytelser som helger. Pasientene med vertikal splitt fremviser det som kan kalles *urimelig* narsissisme, selvopptatt neglisjering av analytikerens perspektiv og grensene for analytikerens plikter.

Kohut anbefaler som jeg har vært inne på at en ikke møter slike urimelige krav med å realitetsorientere pasienten. Dersom en nøytralt undersøker de erfaringer og opplevelser som er knyttet til disse kravene så finner en ikke, slik analytikerene trodde i den første analysen av Z, at disse forventningene har sin grunn i at pasienten er blitt bortskjemt av sin mor og



forsøker å gjeninnføre en slik behagelig bortskjemt barndomstilstand i analysen. Derimot, hvis de undersøkes nøkternt som verdifullt analytisk materiale, slik analytikeren gjorde i den andre analysen av Z, så vil det gi analytikeren grunnlag for å fortolke narsissismen som uttrykk for at pasientens behov for å bli speilet er blitt forsterket og forstenet av å ikke bli møtt, av morens systematiske feilinnstilling. Raseriet over at analytikeren drar på ferie og etterlater pasienten alene, er en refleksjon av at pasienten alt for tidlig opplevde at moren ikke innrettet seg etter hans behov. I teoretiske termer forstår Kohut dette som at pasienten har opprettet en speilende overføring av sammensmeltende type, d.v.s. en arkaisk type overføring hvor pasienten ikke skiller tydelig mellom seg selv og analytikeren. Pasienten forventer derfor feilfri empati. [eventuelt om hvordan Kohut gjennom å fortolke det som en "gjenoppleveling av en barndomstilstand" samtidig implisitt kommuniserer at terapeuten ikke har oppført seg på en slik måte at det er rimelig å reagere med raseri. Kohuts forslag til hvordan en skal møte slik "urimelig" narsissisme er ikke med kun en empatisk forståelse av pasientens opplevelse å la "Du blir så rasende fordi det er så skremmende for deg å ikke bli forstått", men å også gjennom å tolke pasientens reaksjon, plassere raseriet i den konteksten den opprinnelig hører hjemme i. At en selvpsykologisk håndtering av raseri består i legitimere raseriet, er altså ikke i tråd med Kohuts egne formuleringer. ]

En slik håndtering fører ikke bare til at raseriutbruddene roer seg av å bli empatisk korrekt forstått, men også at pasienten får større tilgang på hvordan de sentrale deler av hans personlighet har opplevd oppveksten med moren. Gjennom å søke å forstå hvorfor pasienten reagerer med raseri over å ikke bli empatisk forstått av analytikeren kommer pasienten i kontakt med opplevelsene av å ikke ha blitt empatisk forstått av mor.

Det er en uklarehet jeg har støtt på og tenkt mye på når jeg har forsøkt å sette meg inn i dette Kohuts forståelse av dette begrepet. Nemlig hva slags typer av det som kan kalles narsissistisk atferd og selvopplevelser skal forstås som uttrykk for den "venstre" arrogante sektoren. Det er liten tvil om at det jeg har kalt en urealistisk og høylydt grandios selvopplevelse med skrytete fremferd er en del av denne sektoren. Betegnelsene på diagrammene henviser tydelig til en slik selvopplevelse. Men hva med de rasende kravene om perfekt empati, forventningene om å kontrollere terapeuten som Kohut også fremhever med disse pasientene, det jeg her har kalt en *urimelig* eller kanskje litt mer nøytralt *krevende* narsissisme? En rekke steder kan det virke som Kohut underforstår at dette også er en del av denne arrogante sektoren, men det er ikke like utvetydig henvisning til i for eksempel diagrammene som gir en oversikt over personligheten med en vertikal splitt. Et forhold som taler for å betrakte det som en del av denne sektoren er at raseri over for eksempel at terapeuten drar på ferie, kanskje kan forstås som et uttrykk for at pasienten opplever seg selv grandios viktigere enn andre. Det problematiske med å forstå denne "urimelige" krevende narsissismen slik er at det ikke virker meningsfullt å se på denne som at den kommer fra det selv som idealiserer mor og var et selvobjekt for moren, for Kohut forstår jo disse kravene som uttrykk for pasientens erfaring av at moren ikke har møtt hans egne vitale behov. Jeg er litt usikker på om dette er i tråd med Kohuts tekst, men det synes mest meningsfullt å plassere denne krevende i narsissismen i den sentrale sektoren, sammen med de andre opplevelsene som representerer pasientens genuine selv.

I to analyser av hr Z som er den eneste sammenhengende Kohut skriver omfattende om arbeidet ved den vertikale splitten, er det dominerende temaet en refortolkning av pasientens opplevelse av moren. Idealiseringen av moren hadde i stor grad vedvart i den første analysen og analytikeren hadde da forstått idealiseringen som en bevisst manifestering av hans ubevisste incestiøse kjærlighet. Endringen av morsbilde som resultat av arbeidet ved den vertikale splitten innebærer ikke så mye at nye minner kommer frem, men at gamle minner

forstås på en ny måte. Et eksempel er at moren var svært opptatt av Z sin avføring, og inspiserte den hver eneste gang til han var seks år, på tross av at det aldri var spesielle problemer forbundet med den. I den første analysen hadde dette temaet så vidt vært oppe, og analytikerens hadde forstått hennes interesse for hans avføring som nok et eksempel på at hun hadde vært svært entusiastisk over sønnens prestasjoner. Kohut skriver om hvordan den andre analysen imidlertid: "...fokusert[e] på depresjonen og håpløsheten som morens holdninger frembragte i han. Hun var ikke interessert i ham. Bare hans avføring og hennes inspeksjoner av dem, bare hans tarmfunksjoner og hennes kontroll over dem fascinerte henne, med en intensitet, en selv-rettferdig berettigelse, og et ubøyelig engasjement (commitment) som tillot ingen protest og skapte nesten total underkastelse. (The two analysis of Mr Z, s. 421).

Disse innsiktene om mor var ledsaget, og ofte hindret, av sterk desintegrasjonsangst. Denne ansten for at selvet skulle gå i oppløsning, viste seg ved at Z ble grunnleggende i tvil på seg selv: Husket han riktig? Ga han en riktig fremstilling? Kohut beskriver hvordan pasienten "I denne angsten grublet over spørsmålet om hva som var virkelig. Hans mors virkelighet hvor hun var hengiven og ga han omsorg, eller hans egen, slik den var i den sentrale sektor hvor hun ikke aksepterte hans behov for å bli en uavhengig mann? Kohut forstår denne desintegrasjonsangsten som at hadde sin kilde i at de nye bildene av moren gjorde at han mistet henne som selvobjekt og det selvet som eksisterte i sammensmeltingen med henne ble dermed også truet av oppløsning.

Arbeidet ved den vertikale splitten fører etter hvert til at pasienten blir stadig mer klar over for det første at det har to opplevelser av seg selv knyttet til disse to ulike bildene av moren, og for det andre tryggere på at det ikke er den selvopplevelsen som har fungert som selvobjekt for moren som er den mest sentrale i hans personlighet.

17. Dette gjør det etter hvert mulig å bearbeide den horisontalt splittende fortrenningsbarrieren. Fellestrekket ved arbeidet ved denne barrieren er at pasienten kommer i kontakt med og får startet opp igjen modningen av sitt kjerneselv.

Kohut skriver om Z at mens arbeidet ved den vertikale splitten var pasientens dominerende følelser håpløshet og depresjon så vek disse når fokuset skiftet til den horisontale barrieren, for håp og aktive lengsler. Kohut beskriver i de tre kasusene, J, X, Z to typer av prosesser som fører til en slik modning og styrking av kjerneselvet. Den ene typen prosess er at pasienten oppretter en selvobjektoverføring til terapeuten og ved en gjennomarbeiding av denne får konsolidert selvet. Håndteringen av selvobjektoverføringen følger det mønsteret Kohut vanligvis beskriver: Analytikerens må fortolke motstand mot å opprette overføring, akseptere pasientens opplevelse av å idealisere eller bli speilet av analytikerens når selvobjektoverføringen er mobilisert, og bidra til å gjenopprette den når det oppstår brudd i overføringen ved å fortolke disse når pasienten blir skuffet eller såret. I denne sammenheng tenker jeg at det ikke er hensiktsmessig å si noe mer om arbeidet med selvobjektoverføring i og med at dette ikke er et begrep som er spesifikt knyttet til vertikal splitt. Den andre, komplimentære, prosessen er at analysen avdekker minner om faren som gjør det mulig for pasienten å reinstallere han som et idealisert selvobjekt, og gjennom en midlertidig sammensmeltning med dette bildet få styrke til å utvikle sitt umodne kjerneselv.

For eksempel i analysen til X, som altså egentlig er en tysk teologistudent så innvarsler en drøm starten på den andre fasen. I drømmen går pasienten tom for bensin på Autobahn, han står i veikanten og alle andre kjører forbi, ingen stopper for å hjelpe han. Så kommer han på at han har en reservekanne gjemt i bagasjerommet, og han kunne fortsette reisen. Analysanden hadde ingen assosiasjoner til drømmen, men begynte å snakke om at faren var en god jeger, og at de noen ganger hadde gått turer hvor faren hadde lært ham om skogen. Kohut

skriver at han opplevde da "Øyeblikk av hemmelig beundring for faren som han måtte gjemme for mor". Kohut knytter drømmen sammen med disse minnene: "Et eller annet sted dypt der nede hadde han en reservekanne med bensin. Og selv om den var splittet av og gjemt unna, så visste han et eller annet sted at faren var en modig mann" (s.56). Denne erfaringen av å ha hatt et idealisert selvobjekt som var selvstendig, kunne så i analysen bygges videre på slik at han selv kunne utvikle seg til en mann med selvstendig initiativ.

Tilsvarende, I den andre analysen til Z fører arbeidet ved fortrenningsbarrieren frem til at Positivt ladete minner om faren nå kom frem. Episoder hvor faren viste seg som suksessfull forretningsmann, sosialt omgjengelig og dyktig i sport. Z berettet disse minnene med entusiasme og glød. Det sentrale var ikke i og for seg innholdet i episodene, eller om faren hadde noen objektivt sett enestående kvaliteter, men at Z nå gjenopplevde han som en relativt sunn mann som hadde levd et selvstendig liv uavhengig av sin kone.

Resultatet av en vellykket analyse av en personlighet med vertikal splitt beskriver Kohut i tilfellet Z: "Den emosjonelle kjernen i hans ambisjoner, idealer og grunnleggende talenter og ferdigheter var avgjørende endret, selv om innholdet i dem vedble uforandret. Men nå opplevde han disse fordelene ved sin personlighet som sine egne, og han fulgt nå sine livsmål ikke i masochistisk lydighet, men av glede som aktivitetene til et uavhengig selv" (The Two Analysis of Mr. Z, s. 444).

Jeg åpnet med at begrepet vertikal splitt hadde interesse for Kohut av to grunner, en klinisk og en teoretisk. Kohut forskning etter hans død har imidlertid avdekket en tredje grunn. Etter alt å dømme forstod Kohut seg selv som at han hadde hatt en vertikal splitt i personligheten. Kohuts biograf Strozier, gir en rekke svært overbevisende grunner for å slutte at Z, i virkeligheten er Kohut selv. Dette dreier seg om slike forhold som at alle de sentrale begivenhetene og personene i Z sin historie har korrelerer i Kohuts eget liv. Dessuten er det en rekke andre forhold som peker i den retningen. For eksempel at Kohut, som snakket med sin kone om alle sine pasienter, aldri snakket om Z. Denne avsløringen er så vidt jeg kjenner til almenlig akseptert i det selvpsykologiske miljøet.

For å klargjøre så er da den første analysen av Z Kohuts læreanalyse hos Ruth Eissler, og den andre i realiteten en egenanalyse, hvor analytiker og analysand er samme person. Hvilke konsekvenser bør dette ha for hvordan vi forholder oss til begrepet vertikal splitt? En slik avsløring gjøre en usikker på om Kohut hadde tilstrekkelig med distanse til slik patologi for å gi en saksstemmende forståelse. Man kan også argumentere for at Z ikke kan bli brukt som evidens for at en selvpsykologisk behandling er bedre enn en klassisk analytisk behandling, når pasienten og den som vurderer pasientens bedring er en og samme person. Til Kohuts forsvar så er det viktig å fremheve at han ikke så på kliniske kasusbeskrivelser som evidens som beviste det ene eller det andre, men at kasusene skal forstås som illustrasjoner på hypoteser som den lesende terapeut bare bør bli overbevist av i den grad den kan gjenkjenne og anvende disse med nytte i egen praksis.