

# Indholdsfortegnelse

1.0 Abstract .....	3
2.0 Indledning .....	5
2.1 Problemformulering .....	7
2.2 Opbygning .....	7
2.3 Teoretiske perspektiver .....	8
3.0 Robert Langs' adaptive model .....	9
3.1 Freuds topografiske model .....	9
3.2 Det bevidste system .....	11
3.2.1 The Synthesizing Centre .....	11
3.2.2 MAC – Message Analyzing Centre .....	12
3.2.3 Ubevidste påvirkninger af det bevidste system .....	14
3.2.4 Output centre .....	15
3.3 Det dybe ubevidste system .....	16
4.0 Langs i et neuropsykologisk perspektiv .....	18
4.1 To analoge undersøgelser .....	19
4.1.1 Forbehold ved anvendelsen af resultater .....	21
4.1.2 Hvorfor deaktiveringer forekommer .....	23
4.2 To deaktiverede områder .....	24
4.2.1 Amygdala .....	24
4.2.1.1 Frygt og amygdala .....	25
4.2.1.2 Amygdala og bedømmelse af andres troværdighed og venlighed .....	27
4.2.1.3 Amygdala og ubevidst/bevidst perception af vrede ansigter .....	29
4.2.2 Hvad betyder en deaktivering af amygdala? .....	31
4.2.2.1 Muligheden for eksistensen af det dybe ubevidste system .....	35
4.2.3 Anterior paracingulate cortex .....	35
4.2.3.1 Et repræsentationssystem for mentale tilstande .....	37
4.2.3.2 Review Anterior paracingulate cortex .....	37
4.2.3.2.1 PET undersøgelse af 'on-line' mentalisering .....	37
4.2.3.2.2 Bevidst oplevelse af egne emotionelle reaktioner .....	38

4.2.4	Hvad betyder en deaktivering af anterior paracingulate cortex? .....	40
4.2.4.1	Muligheden for eksistensen af en fortrængningstendens .....	43
4.3	Fortrængningstendens i et moderne evolutionært perspektiv .....	44
4.4	Kontrastpunkter og ligheder ift. Langs' model .....	48
4.4.1	Ligheder ift. Langs .....	49
4.4.2	Kontrastpunkter ift. Langs .....	53
4.5	Delkonklusion .....	59
5.0	BPD og Langs .....	61
5.1	En ny forståelse af mentaliseringssvigt v. BPD .....	61
5.2	Mentaliseringsbaseret behandling .....	63
5.3	Dialektisk adfærdsbehandling .....	65
5.3.1	Emotionel dysregulering .....	65
5.3.2	Dialektik, behaviorisme og zen .....	67
5.4	Kontrastpunkter ift. Langs .....	73
5.5	Ligheder ift. Langs .....	76
5.6	Delkonklusion .....	78
6.0	En revideret model .....	80
6.1	Den subjektive relativitet af interpersonel realitet .....	80
6.2	Et alternativt evolutionært perspektiv .....	81
6.3	Mentalisering .....	81
6.4	Output centre .....	82
6.5	Det vise sind .....	83
7.0	Konklusion .....	85
8.0	Referenceliste .....	90
9.0	Pensumliste (Sascha Christensen) .....	95
10.0	Pensumliste (Maria E. Thomsen) .....	101
11.0	Ansvarsliste .....	107

# 1.0 Abstract

The present thesis is an attempt to gain an insight into and understanding of whether Langs' adaptive personality model is – as Langs claims – usable to us as psychologist in a more general way than just as a tool for Langs' specific brand of psychodynamic therapy.

Langs has been widely criticized and rejected for his ideas about the workings of the mind in therapy within the psychodynamic community, but nevertheless we have found ourselves fascinated by his model of the mind, and we feel that the theory has something very valuable to add to our own understanding of the human mind.

Our fascination with the idea that the conscious part of the mind is perhaps the least organized, least intelligent and least reliable part of our selves, has led us to conduct within this paper a discussion of the merits of Langs' theory, the faults and strengths of it, and of whether we believe that it is a model that we can personally base our practice as psychologists on in the years to come.

Within the thesis we attempt to place Langs' personality model opposite theories, research and therapeutic methods, which might highlight weaknesses, shed light on vague parts of the model, or offer support for the ideas that it contains. This is done in two separate chapters, linked by their focus on mentalizing, the insight into one's own emotions, and the understanding and perception of the emotions of others.

In the first chapter, following the initial presentation of the relevant aspects of Langs' theory, we present aspects of neuropsychological research and theories, and discuss whether the personality model of Langs can co-exist with modern knowledge and theories about the modules and functions of the human brain.

In the second chapter we discuss selected aspects of borderline personality disorder (BPD), since this disorder is very much an embodiment of the topics mentalizing, representation of interpersonal reality and perception of emotions in others. In a continuing neuropsychological theme we present the mentalizing-based theory of BPD of Fonagy and Bateman, and then move on to present the therapeutic methods they suggest, based on this theory, as well as the therapeutic method of treating BPD known as dialectical behavior therapy.

Following this, we discuss whether Langs' model can co-exist with these empirically based methods and theories, and whether anything can be gained by revising his model to adapt to some of the points brought up throughout the thesis.

A concluding, revised version of Langs' model of the mind is presented as the result of these discussions.

## 2.0 Indledning

Robert Langs' teori om sindets opbygning, psykoterapiens mekanismer og terapeutens indflydelse på patienten er hos mange af hans psykodynamisk orienterede kolleger blevet mødt med skepsis og afvisning: Han er blevet kritiseret af f.eks. Casement for at være for rigid i sine ideer (Smith, 1999 s. 91), for at fremsætte urealistiske krav til terapeuter (ibid., s. 252), og for at tilsidesætte individuelle forskelle til fordel for en ide om en objektiv virkelighed (Gill, 1984, s. 400).

Ikke desto mindre føler vi, at Langs' teori har noget vigtigt - måske endda uundværligt - at tilføje vores arbejde og kunnen som psykologer, og vi har gennem lang tids interesse og mange diskussioner udviklet en specifik interesse for hans model over personlighedens opbygning, der i høj grad bygger på Freuds topografiske model, men som bl.a. skiller sig ud ved sit fokus på det ubevidstes medfødte visdom og sans for realiteterne - og med sin påstand om at være universel og biologisk betinget.

Vi er fascinerede af hans påstande om, at den menneskelige bevidsthed er den mindst organiserede, mindst intelligente del af vores sind, at negative reaktioner på intersubjektive samspil som regel bearbejdes ubevidst, at vi dermed mister nyttig viden om miljøet, og at kilden til at forstå sig selv og sine omgivelser i høj grad ligger i at forstå og afkode de forklædte beskeder, det ubevidste kan give det bevidste. Vi er klar over, at andre teoretikere, som f.eks. Malan på lignende vis arbejder med afdækning af forklædt, ubevidst materiale (Malan, 1992), og at Langs på den front ikke er unik, men samtidig mener vi, at hans teori er speciel på visse interessante måder, der har gjort, at vi har valgt at fokusere på den alene i dette speciale.

Som alle teorier bør Langs' model imidlertid undersøges kritisk, inden den accepteres; og det er dette punkt, der har sat gang i vores interesse for dette speciale. Vores mål er at forsøge at undersøge, hvorvidt vi som psykologer kan anvende Langs' model som en universel teori, der kan bruges til at forstå det menneskelige sinds opbygning uanset livshistorie, situation og evt. patologi.

Vi har derfor bestemt os for at undersøge, om vi selv kan finde nogle svage punkter ved Langs' personlighedsmodel, og om den i givent fald kunne drage fordel af en

revision eller en fornyelse. Eftersom modellen er meget skarpt struktureret og opdelt i moduler og systemer - og eftersom den i vid udstrækning fokuserer på faktorer som bevidsthed om hvordan intersubjektive samspil emotionelt påvirker individet - falder det os naturligt at vende os imod forskning indenfor neuropsykologi, der kan påvise de rent fysiske områder i hjernen, der styrer fænomener som f.eks. mentalisering (det at repræsentere egne og andres mentale tilstande), og som bestemmer hvordan emotionelle stimuli helt grundlæggende perciperes og bearbejdes.

Dette vil forhåbentlig give grundlag for en sammenligning og diskussion af, hvorvidt Langs' model kan siges at kunne sameksistere med moderne viden om, hvordan hjernen bearbejder emotionelle stimuli. I vores øjne skal Langs' teori om sindets måde at bearbejde og percipere emotionelle stimuli på stemme i hvert fald nogenlunde overens med den neuropsykologiske, empirisk baserede viden om hjernens måde at bearbejde disse stimuli, for at den kan siges at være anvendelig i dag.

Fordi Langs selv udelukkende har udformet sin model med henblik på psykodynamisk, individuel terapi, men samtidig meget kategorisk hævder, at den er universelt gældende, ønsker vi derudover at undersøge, hvorvidt den kan siges at være holdbar, hvis den sættes overfor et emne, som den ikke oprindeligt var tiltænkt: Hvis modellen - som Langs netop selv hævder - er universel og gældende for alle uanset baggrund og evt. patologi, må den også kunne indeholde og forklare problematikker, som Langs ikke havde specifikt i tankerne, da han skabte den.

En diskussion af, hvorvidt modellen kan anvendes til at forstå en sådan problematik vil derfor være nyttig i forhold til at afgøre med os selv, om vi mener, at modellen er holdbar nok til at fungere som et generelt fundament for vores forståelse af det menneskelige sind og personlighed, også udenfor de felter, Langs selv udviklede den til: Hvis teorien skal kunne siges at være holdbar på en mere generel måde, skal den også kunne klare sig udenfor Langs' kontor.

I fortsættelsen af dette fokus på mentalisering, emotioner og forståelse af selvet, vil vi derfor undersøge og diskutere, hvorvidt Langs' model er anvendelig i forhold til at forstå individer, der lider af borderline personlighedsforstyrrelse (i dette speciale forstået som den kliniske diagnose) - en forstyrrelse, der i høj grad centrerer sig omkring problemer med mentalisering, emotioner og relationer til andre. Hvis Langs' model skal kunne

siges at være universel, må den, udover normal fungerende patienter, også kunne anvendes til at forstå borderlinepatientens forstyrrede personlighedsstruktur, der efter vores mening ikke umiddelbart bærer præg af den ubevidste visdom og medfødte realitetsfornemmelse, som Langs hævder, at alle levende mennesker besidder.

Fordi Langs' model oprindeligt er udviklet som et led i hans egen terapiform, der aldrig har været udsat for empiriske undersøgelser, har vi som grundlag for denne diskussion af modellens anvendelighed ift. borderlineforstyrrelser valgt at begrænse os til at undersøge og diskutere, hvorvidt modellen kan sameksistere med nyere, mere empiribaserede former for terapi, for dermed at kunne diskutere Langs' models anvendelighed ud fra de faktorer, man fra andre terapiformer konkret ved kan påvirke og forbedre borderlinepatienters tilstand. Fordi der i Langs' model kun er givet plads til variation og patologi i bestemte dele og udvalgte strukturer, kan den kun siges at kunne sameksistere med disse nyere, empiribaserede former for terapi, hvis de virksomme elementer i de terapiformer ikke ser ud til at være beregnede på at påvirke de dele af sindet, som Langs groft sagt hævder er upåvirkelige.

Alle de ovenforstående diskussionspunkter vil forhåbentlig lede os til en fornemmelse af, hvorvidt Langs' model kan siges at være holdbar, som den er, om den vil drage nytte af en modificering og integration med nyere viden, eller om den blot i sidste ende må afskrives som forældet.

Disse overvejelser og interesseområder leder os således videre til en problemformulering for specialet, der lyder som følger:

## 2.1 Problemformulering

*Med afsæt i en teoretisk gennemgang af Langs' personlighedsmodel og af neuropsykologiske fund, og holdt op mod mere moderne tilgange til terapi, vil vi diskutere, hvorvidt Langs' model kan tænkes at være universelt anvendelig, og/eller om den eventuelt ville have gavn af en revidering.*

## 2.2 Opbygning

Dette speciale består af to dele, der har sit fælles afsæt i afprøvningen af Langs' personlighedsmodel og i et fokus på mentalisering og forståelse af egne og andres

følelser. Efter en gennemgang af Langs' teori, vil den første del beskæftige sig med neuropsykologiske fund, der omhandler specifikke hjerneområders involvering i perception, bearbejdning og forståelse af andres og egne emotioner. Anden del vil beskæftige sig med borderlinepersonlighedsforstyrrelse, og den måde hvorpå ovenstående fænomener både kan forklare borderlinepatienters problemer og anvendes til at behandle dem.

I begge disse dele vil der både løbende og afsluttende blive diskuteret, hvorvidt det gennemgåede materiale kan siges at støtte eller modsige universaliteten af Langs' model.

Som afslutning vil vi diskutere, hvorvidt vi mener, at Langs' model kunne gøres mere generelt anvendelig ved en revidering, baseret på det præsenterede materiale.

## 2.3 Teoretiske perspektiver

I dette speciale går vores teoretiske forståelse og interesse for vores emne i høj grad ud fra den psykodynamiske og den evolutionspsykologiske gren, idet Langs selv i høj grad har udviklet sin teori fra disse perspektiver; vi har desuden valgt at supplere denne tilgang med det neuropsykologiske perspektiv.

Vi vil også, sidst i vores teori afsnit, komme omkring behandlingsmetoder, der f.eks. er baseret på bl.a. kognitionspsykologi og buddhisme, selvom disse grene ikke vil blive gennemgået i dybden hver for sig, men blot anvendt i brudstykker til at diskutere Langs' model.

Når man taler om at forsøge at undersøge holdbarheden og generaliserbarheden af en teori, er det naturligvis værd at bemærke, at en relativt enkel opsætning som den, vi har planlagt, ikke direkte kan bekræfte nogen eventuel universalitet af Langs' model, men kun hjælpe os til at videreudvikle vores egen til- eller mistro til den. Det er ikke vores hensigt at be- eller afkræfte Langs' påstand om universalitet som sådan - et mål, der i sin rene form også ville kræve næsten umulige mængder af både empirisk og teoretisk baseret diskussion.



## 3.0 Robert Langs' adaptive model

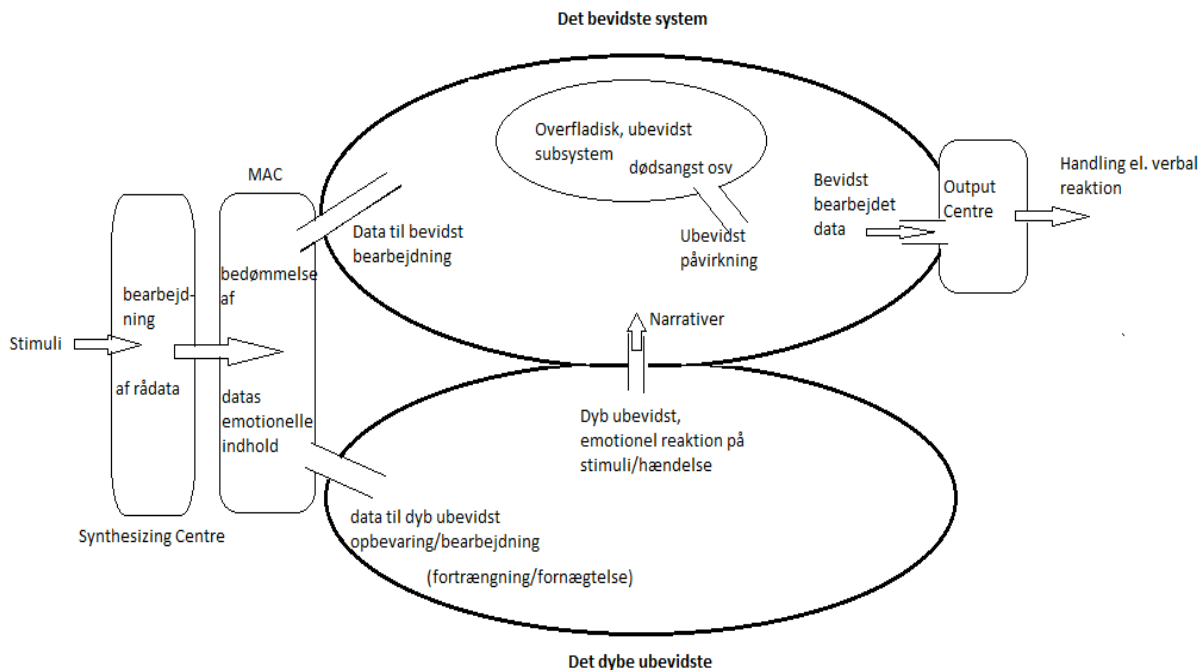
I dette første afsnit vil vi gennemgå Langs' personlighedsmodels opbygning, struktur og funktioner med henblik på at få et overblik over de nøgleelementer, som vi mener er essentielle for modellen, og som vi vil diskutere imod fund og teorier indenfor andre felter i de senere afsnit.

### 3.1 Freuds topografiske model

Robert Langs' model over sindet er baseret på den teori, Freud oprindeligt præsenterede i 1900 i *The Interpretation of Dreams*: Den topografiske model, hvor sindet er opdelt i to "lag" eller systemer – det ubevidste og det bevidste. Det ubevidste system er i Freuds topografiske model styret af primitive og forbudte lyster og drifter, mens det bevidste system fungerer logisk og realistisk, og er i stand til at udskyde behovstilfredsstillelse og forhandle kompromiser mellem f.eks. lyst og pligt. I det bevidste system findes herudover også såkaldt førbevidst materiale: Dvs. materiale, som individet ikke er umiddelbart bevidst om, men som hurtigt kan gøres bevidst ved at henlede opmærksomheden på det (Langs, 2004 s. 30-40).

Da Freud gik væk fra den topografiske model og i stedet introducerede sin strukturelle model – det velkendte "æg" bestående af overjeg, jeg og id – mistede han ifølge Langs et vigtigt aspekt af modellen: Det ubevidste mistede sin status som selvstændigt system, og forvandlede i stedet til et mere eller mindre udefineret begreb, der beskrev materiale frem for funktion, og som kunne anvendes om næsten hvad som helst, klienten ikke virkede til at være klar over i øjeblikket. Med andre ord forandredes betydningen af ordet "ubevidst" fra at beskrive en bestemt afdeling med en bestemt funktionsmåde i sindet, til at beskrive materiale, der kunne befinde sig i hvilket som helst system eller "lag" af ægget (Langs, 2004, s. 32-33).

Langs valgte derfor at forkaste den strukturelle tilgang og i stedet vende tilbage til den topografiske opbygning. Han udformede sin egen version af den topografiske model, den *adaptive tilgang*, der adskiller sig fra Freuds på flere nøglepunkter (Jf. model 1 herunder).



### Model 1: Langs' personlighedsmodel illustreret.

Til forskel fra Freud mener Langs f.eks., at langt de fleste af de kritiske og angstprovokerende hændelser, der indtræffer i løbet af et individs dag, registreres af det ubevidste system, ikke det bevidste – og at det ubevidste bearbejder dette materiale med en konstant forbindelse til og sans for virkeligheden. Det ubevidste system taber, ifølge Langs, på intet tidspunkt den røde tråd: Det bibeholder under hele bearbejdelsen en realistisk fornemmelse af materialet, samt en evne til at sætte det i forbindelse med både de eksterne omstændigheder og klientens egen livshistorie (Langs, 2004, s. 34; Smith, 2004, s. 159).

Det kan virke som en selvmodsigtelse at hævde, at det dybe ubevidste kan have en objektiv forståelse af realiteterne, hvis det samtidig sætter dem i forbindelse med individuel livshistorie, men dette punkt af teorien skal fortolkes således, at det dybe ubevidste system næsten fungerer som en form for tredjepart, der har et perfekt overblik over individets emotionelle historie og tidligere oplevelser, men som samtidig har et nøgternt og realistisk overblik over aktuelle hændelser, og som med stor, emotionel forståelse kan sætte de to sæt data i forbindelse med hinanden og regne ud, hvordan

individet vil/bør reagere emotionelt på en hændelse (ideen om, at det dybe ubevidste overhovedet kan percipere og forstå virkeligheden objektivt i første omgang er i vores opfattelse et af de vigtigste kritikpunkter af Langs' teori: Et, som vi vil komme nærmere ind på senere).

Hele konceptet omkring det intelligente, realistiske dybe ubevidste system står i modsætning til Freuds ide om, at de intrapsyriske processer såsom minder og fantasier, der sættes i gang af en bestemt hændelse, hurtigt kommer til at overskygge den faktiske hændelse i bearbejdelsen af materialet (Langs, 2004, s. 34).

I Langs' model er det bevidste system altså ikke hovedansvarlig for at registrere og bearbejde kritiske hændelser, ligesom det ikke nødvendigvis er den del af sindet, der fungerer mest realistisk. Spørgsmålet er derfor selvfølgelig: Hvad er det bevidste system så?

## 3.2 Det bevidste system

Det bevidste system er – helt simpelt sagt - den del af sindet "*with which we are familiar*" (Langs, 2004, s. 41). Det er med andre ord den del, der indeholder alle de tanker, følelser og processer, som vi kan mærke, være bevidste om og - i nogen grad - kontrollere. Men derudover foregår der, ifølge Langs, en hel del i det bevidste system, som hovedsageligt forbliver ubevidst<sup>1</sup>: Det bevidste system suppleres nemlig af to subsystemer, der registrerer og sorterer alt emotionelt relevant materiale, inden det får mulighed for at blive bevidstgjort (ibid.).

### 3.2.1 The Synthesizing Centre

Ifølge Langs bearbejdes alt perceptuelt råmateriale – lyd, lugt og visuelle stimuli såsom former og bevægelser – som det allerførste af "the synthesizing centre" (SC), et subsystem i det bevidste system, der forvandler disse rådata til meningsfuldt materiale, inden de formidles videre. Denne proces er ubevidst og foregår automatisk (Langs,

---

<sup>1</sup> I Langs' model skelnes mellem ubevidst materiale/ubevidste processer og det *dybe ubevidste system*. Der kan altså godt være materiale i det *bevidste system*, der ikke er umiddelbart bevidst for individet, uden at det nødvendigvis har relation til det *dybe ubevidste system*.

2004, s. 42). Selv på dette elementære plan kan der, ifølge Langs, imidlertid ske fejl i form af fejlperceptioner og udeladelser – men for det meste, hævder Langs, er SC både præcis og ekstremt hurtig i sin omdannelse af rå stimuli til meningsfulde data - og disse data sendes derefter videre til det næste, ubevidste subsystem af det bevidste system: MAC.

### 3.2.2 MAC – Message Analyzing Centre

MAC-systemet spiller en stor rolle i at forklare den måde, som ifølge Langs fungerer, selekterer og anvender forsvar på. MAC virker, ifølge Langs, som en form for dørmænd, der analyserer, vurderer og sorterer alt det materiale, det modtager fra SC (Langs, 2004, s.42-45).

Allerførst foretager MAC en vurdering af den aktuelle situation og afgør, hvorvidt den bør opfattes som farlig/livstruende, eller ej: Dette afgør, hvor meget materiale, der sendes igennem til bevidstheden. Hvis individet f.eks. befinder sig overfor en bevæbnet overfaldsmand, vil MAC sende næsten al information ufortyndet videre til bevidstheden: Fortrængning og fornægtelse er på et minimum, opmærksomheden er på sit højeste, og beskyttelsen mod angst er lav (ibid.).

Hvis situationen derimod ikke er umiddelbart livstruende, vil MAC, ifølge Langs, typisk sortere de mest angst- eller aggressionsprovokerende elementer af en hændelse eller stimuli fra, og sørge for, at de ikke bliver sendt til bevidstheden. I nogle tilfælde vil hele, separate begivenheder og hændelser aldrig slippe igennem til bevidstheden. I stedet sendes de til det dybe ubevidste. MAC kan vælge at videresende materiale til enten det bevidste eller det dybe ubevidste system, men ikke begge to samtidig. Det er denne proces, vi ifølge Langs tænker på, når vi taler om fortrængning eller fornægtelse: Individet kan være ude af stand til bevidst at erkende noget, der er sket lige foran dem – det være sig hele hændelser, eller aspekter af en hændelse, der burde være angstprovokerende eller udløse bestemte minder (ibid.).

På samme vis er det også denne proces, vi hentyder til, når vi taler om at opfatte eller forstå ting ubevidst: Det materiale, der opbevares i det dybe ubevidste forsvinder ikke, men analyseres og katalogiseres af den intelligens eller visdom, som det dybe ubevidste besidder (ibid.) – mere herom senere.

Når der ikke er en umiddelbar trussel mod liv eller legeme, ser MAC, ifølge Langs, den aktuelle situation i noget nær perfekt kontekst: Det vil sige, at MAC analyserer samtlige mulige meninger, fortolkninger og emotionelle konsekvenser af en stimuli, inden den beslutter sig for, hvorvidt en hændelse eller aspekter af en hændelse er intense nok i deres emotionelle konsekvenser til at kunne forstyrre den bevidste kognitive (og følelsesmæssige) funktion. Ting, der er for forstyrrende, sendes typisk til det dybe ubevidste system, ikke det bevidste. På denne måde forhindrer den modulære opbygning af det bevidste system, ifølge Langs, at vi dagligt overmandes af angst, traumatiske minder og dysfunktionelle, emotionelle mønstre, selvom vi konstant konfronteres med stimuli, der i sin ufortyndede form kunne være forstyrrende og potentielt destruktive for os. Dette gør til gengæld også, at det bevidste system har et begrænset antal *"(...)adaptive choices available to the system"* (Langs, 2004, s. 56) – dvs. at fordi vi ikke er bevidste om alle aspekter og nuancer af en situation, eller om de emotionelle konsekvenser de kunne have for os, har vi ikke altid mulighed for at foretage de valg, der på længere sigt ville være sundest for os.

MAC-systemets grænse for, hvad der er for angstprovokerende til at blive bevidstgjort, er i høj grad påvirket af individets opvækst: En traumatiseret, stressende eller angstsfyldt opvækst vil få MAC til at tolerere mindre angst og få mængden af fortrængt materiale til at stige, mens en tryk og sund opvækst vil holde fortrængning på et minimum, og fremme et MAC-system, der lader selv ret angstfremkaldende materiale gå igennem til bevidst bearbejdning (Langs, 2004, s. 41-43).

Det er muligvis værd at bemærke, at selvom Langs forkastede Freuds strukturelle model, så er der visse ligheder mellem MAC og Freuds "Jeg". De har begge til opgave at fortrænge og fornægte angstprovokerende og skadeligt materiale – en proces, der i begge teorier foregår ubevidst og udenfor individets umiddelbare kontrol. Men hvor Freuds "Jeg" er en lettere kaotisk helhed, hvor alle processer og alt materiale foregår uden nogen klar adskillelse eller placering i systemet, og uden nogen egentlig kontrol for præcision, minder Langs' MAC system mere om en separat og meget præcis computer, der ikke har samme brede fejlmargen som Jeg-et.

### 3.2.3 Ubevidste påvirkninger af det bevidste system

På trods af navnet, indeholder det bevidste system ikke kun bevidst materiale: Der er flere subsystemer, der fungerer ubevidst, og udover den del af systemet, som vi til daglig er i kontakt med og har erfaringer med, opbevares der i det bevidste system ifølge Langs også et reservoir af ubevidste minder, tanker og følelser. Dette reservoir har Langs valgt at kalde ”det bevidste systems overfladiske, ubevidste subsystem” – dvs. et undersystem i det bevidste, der måske nok umiddelbart minder om det dybe ubevidste system, men som er langt mere overfladisk i natur (Langs, 2004, s. 45-46).

Det materiale – tanker, minder, fantasier etc. - der opbevares i dette overfladiske, ubevidste subsystem kan ifølge Langs være en af to typer: Nogle kan nemt bringes ind i bevidstheden, direkte og uden at være forklædt eller påvirket af forsvarsmekanismer på nogen måde – med andre ord minder og tanker, der ikke er særligt problematiske, og som blot ikke er bevidste hele tiden. Andre holdes undertrykte og ubevidste i det bevidste system, og kan kun gøres bevidste i tyndt forklædt form. Nøgleordet her er ”tyndt”, idet dette undertrykte, forklædte materiale ifølge Langs som regel er relativt nemt at afkode og fortolke. Til gengæld vil materialet i det overfladiske, ubevidste subsystem sjældent berøre individets dybeste problemer eller de mest angstprovokerende aspekter af det emotionelle liv: Dette ”tunge” materiale opbevares og udtrykkes udelukkende fra det dybe ubevidste system (ibid.).

Det er imidlertid værd at bemærke, at det bevidste system – og dermed så at sige også individet selv – ikke drager ret megen nytte af det dybe ubevidste systems kendskab til dette vigtige materiale. Ifølge Langs er de hændelser og minder, der i det dybe ubevidste udløser en (ubevidst) forståelse af individets emotionelle tilstand og ”sande” reaktion på enhver given hændelse, ofte så følsomme og angstprovokerende, at det bevidste system ikke ville kunne holde ud at blive opmærksom på dem: Derfor kommer det dybe ubevidstes forståelse og ”visdom” – et udtryk jeg vil komme nærmere ind på senere – ikke det bevidste til gode. Dette er ifølge Langs en uheldig bivirkning ved de effektive fornægtelses- og fortrængningsstærke forsvar, der ellers sørger for at det bevidste system fungerer uden alt for megen forstyrrelse (Langs, 2004, s. 48-49).

Der er dog til gengæld nogle andre temaer fra det dybe ubevidste system, der ifølge Langs påvirker det bevidste system mere eller mindre direkte: For det første tre

forskellige former for dødsangst, og for det andet det dybe ubevidstes sans for etik og moral (ibid.).

*Eksistentiel dødsangst*, angsten for se sin egen dødelighed i øjnene, og den såkaldte "*predatory death anxiety*", angsten for at andre skal skade én, medfører ifølge Langs hovedsageligt anvendelse af fortrængning og fornægtelse for at undgå forstyrrelse af systemet funktion, og for at undgå at relationer bliver præget af for stor angst og undvigelse (ibid.).

Den tredje form for dødsangst, "*predator death anxiety*", er angsten for selv at skade andre: Denne form for dødsangst hænger ifølge Langs sammen med det dybe ubevidstes etiske og moralske system, der kredser om skyld og selvpåført straf (ibid.). F.eks. mener Langs ofte at have set, at der hos patienter, der havde valgt at abortere en graviditet, optrådte stærke tanker om skyld og selvmord – tanker, som patienten ikke selv nødvendigvis havde nogen ide om årsagen til, men som blot dukkede op og trængte sig på i bevidstheden. Dette er ifølge Langs udtryk for de ubevidste, moralske påvirkninger af det bevidste system, der forlanger straf og bod for en opfattet forbrydelse: En forbrydelse, som det bevidste ikke nødvendigvis selv har opfattet, eller som det bevidste individ ikke altid ville være enig i at opfatte som moralsk forkert (Langs, 2004, s.54-55).

Ifølge Langs er der dog også et positivt aspekt af denne moralske indflydelse: Velgørende og venlige handlinger kan nemlig også udløse ubeviste påvirkninger, der leder og hjælper individet til at tilpasse sig og træffe gode, sunde beslutninger (Langs, 2004, s.49).

### 3.2.4 Output centre

Når en given stimuli har været igennem de passende sorterings- og bearbejdnings-systemer, sendes de ifølge Langs videre til output centret, endnu et ubevidst subsystem, hvor både bevidst og ubevidst materiale tages i betragtning for at afgøre, hvad reaktionen skal være; om den skal være nonverbal, verbal eller handlingsmæssig, og hvordan den i så fald skal tage form (Langs, 2004, s. 58-59).

Langs synes at feje lidt let hen over denne del af modellen, og den er ikke beskrevet på samme detaljerede og strukturerede måde som de andre dele. Det er f.eks. ikke klart, hvordan output centret fungerer hos individer, der har en tendens til at reagere udad med

stærke, upassende eller voldelige reationer – dette vil vi komme mere ind på senere i opgaven.

### 3.3 Det dybe ubevidste system

Som tidligere nævnt hævder Langs, at de fleste kritiske eller angstprovokerende hændelser registreres og bearbejdes, ikke af det bevidste system, men af det dybe ubevidste.

Denne faktor i Langs' teori medfører en antagelse om, at det dybe ubevidste system – *the deep unconscious* – besidder en form for selvstændig intelligens: *"Unconscious adaptive processing requires the use of intelligence, and thus requires postulating the existence of a deep unconscious wisdom system"* (Langs, 2004, s. 34).

Som tidligere nævnt opfattede Freud oprindeligt i sin topografiske model groft sagt det ubevidste som en irrationel del af sindet, der ikke var i stand til at kende fantasi fra virkelighed, og som tillod individets personlige historie, konflikter og minder at tage prioritet over den aktuelle situation, når nyt materiale skulle bearbejdes: Det er denne tanke, Langs tager afstand fra, idet han mener, at det ubevidste system er både logisk og (i forhold til individets livshistorie) realistisk i sin tilgang til bearbejdningen af selv angstprovokerende materiale (Langs, 2004, s. 34; Smith, 2004, s. 159).

Denne dybe, ubevidste visdom er ifølge Langs biologisk bestemt og går forud for social indlæring: Med andre ord er det dybe ubevidste systems opbygning og funktion evolutionsmæssigt udviklet og mere eller mindre universel fra individ til individ, og fra kultur til kultur (Smith, 2004, s. 133). Det er altså ikke i det dybe ubevidste system, at vi finder de variationer, der kan forklare individuelle forskelle i personlighed og identitet, men udelukkende i det bevidste.

Det dybe ubevidste systems visdom er hovedsageligt rettet mod den intersubjektive, sociale realitet: Systemet opfatter, bearbejder og fortolker selv de mindste nuancer af sociale interaktioner og andre menneskers psykologiske tilstand, og når indenfor en brøkdelt af et sekund frem til en realistisk, fyldestgørende forståelse af en given social situation – uden at individet er bevidst om det på nogen måde (Langs, 2004, s. 52). Det er, med andre ord, som om *"(...)each of us carries within us a brilliant psychoanalytic*



*intelligence, and each of us is, unconsciously, a natural psychoanalyst.*”(Smith, 2004, s. 134).

Det dybe ubevidste kan kun kommunikere med det bevidste ved at forklæde det angstprovokerende materiale, nemlig i form af narrativer. Dette minder om det tyndt forklædte materiale, der kunne komme ind i bevidstheden fra det overfladiske, ubevidste subsystem, men i modsætning til det overfladiske subsystem er det dybe ubevidstes narrativer ofte så forklædte, at det underliggende materiale aldrig bevidstgøres (Smith, 2004, s. 134). Hvis det dybe ubevidste opfatter en given situation som udløsende for et gammelt traume eller noget fortrængt, uudholdeligt materiale, vil det narrativ, der trænger ind i bevidstheden med andre ord ikke nødvendigvis opleves som udløst direkte af situationen – blot som en anekdote eller et minde, man mere eller mindre tilfældigt kom til at tænke på.

Dette medfører blandt andet, ifølge Langs, at man som psykolog i en terapisisituation må fokusere på at afkode patientens negativt betonedede narrativer for at afgøre, hvornår terapeuten har brudt alliancen eller rammen på en (ofte tilsyneladende uskadelig) måde, der har forårsaget skade, som kun patientens dybe ubevidste har opfattet (Langs, 2004, kap 9).

## 4.0 Langs i et neuropsykologisk perspektiv

Ifølge Langs afspejler sindets måde at fungere på en evolutionær byttehandel, hvor det bevidste systems fortrængning er selekteret for fremfor en ubegrænset perceptionsevne og viden om miljøet (Langs, 2004, s.44).

Som beskrevet i det foregående kapitel fungerer sindet ifølge Langs således, at MAC-systemet udenfor vores bevidsthed modtager og identificerer emotionelt ladet information og 'vurderer' sandsynligheden for, at det indgående information potentielt kan forårsage depressive følelser og angst, og dermed skabe forstyrrelser i det bevidste systems funktion (ibid., s. 43). Emotionelt ladet information kunne f.eks. bestå af, men er ikke begrænset til, egne emotionelle reaktioner på et samspil med en anden 'hvordan har jeg det lige nu sammen med ham/hende'.

Hvis MAC-systemet 'vurderer', at det indgående emotionelt ladede input er af en sådan intensitet og betydning, at det potentielt kan skabe forstyrrelse i det bevidste systems funktion, videregives det ømtålelige materiale udelukkende til det dybe ubevidste system til registrering og bearbejdning; angstprovokerende aspekter af samspil med andre og særligt mere diskrete emotionelle traumer<sup>2</sup> fortrænges dermed.

I mere simple vendinger mener Langs altså, at vi ofte ignorerer, når vi ikke har det godt i relationer til andre; denne fortrængningstendens beskytter os mod de følelser af angst, som situationen ellers ville vække, men det kan selvsagt samtidig blive en kostelig affære for vores almene psykologiske velbefindende.

Dette kapitel har til formål at diskutere hvorvidt Langs' tese om denne fortrængningstendens, kan finde genklang indenfor neuropsykologien. Med dette formål for øje vil vi i dette kapitel præsentere relevante neuropsykologiske fund og forsøge at matche disse med Langs' tese om, at vi fortrænger emotionelt ladede input, som

---

<sup>2</sup> Med et diskret emotionelt traume menes her situationer, som er skadelige for ens emotionelle velbefindende, men ikke er akut livstruende. Et eksempel på et diskret emotionelt traume kunne f.eks. være at blive afvist i en interaktion med en anden.

signalerer, at noget ved relationen skader os. Samtidigt vil vi overveje om de neuropsykologiske fund kan understøtte Langs' model, og hvorvidt disse evt. kan bidrage til en revidering af modellen.

Kapitlet tager afsæt i særligt to analoge undersøgelser af Bartels og Zeki (2000;2004), hvis resultater indikerer, at intense kærlighedsfølelser resulterer i en undertrykkelse af aktivitet i neurale områder, som bl.a. er involveret i mentalisering og reflekteret bevidsthed omkring egne emotionelle reaktioner, samt i kritisk social bedømmelse af andres troværdighed og venlighed, for blot at nævne nogle få.

Én fortolkning af scanningsresultaterne, som forskerne fremsætter men dog kraftigt understreger kun er prøvende, idet der endnu ikke vides så meget om sociale processer i den menneskelige hjerne, er at intense følelser af kærlighed medfører en afslapning af en slags interpersonel barriere, som ellers sørger for at opretholde en passende emotionel distance overfor fremmede (Bartels & Zeki, 2004, s. 1164). Paraderne sænkes så at sige overfor personer, som vi kender. Eller sagt med Bartels og Zekis egne ord:

*"these findings (...) bring us closer to explaining in neurological terms why 'love makes blind'."* (Ibid., s. 1164).

Først præsenteres undersøgelserne og herefter diskuteres det om disse neuropsykologiske fund, som antyder, at kærlighed gør blind, kan sidestilles med Langs' tese om, at vi har en tendens til at overse og fortrænge diskrete emotionelle traumer, som vi pådrager os i relationer til personer, som vi er knyttet til.

## 4.1 To analoge undersøgelser

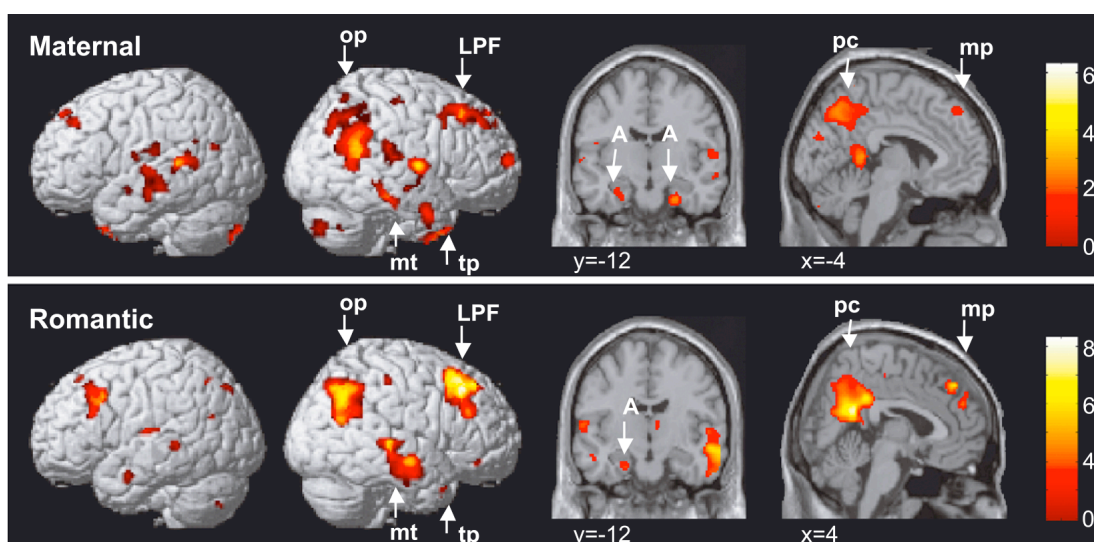
I Bartels og Zekis undersøgelse fra 2000 blev aktiviteten i hjernen på 17 forelskede deltagere målt ved hjælp af fMRI scanning, mens de så på fotos af deres udkårne. Der blev udført kontrolscanninger af de samme deltageres hjerneaktivitet, når de så på fotos af tre venner, som var af samme køn som deres romantiske partner, og som de havde kendt ligeså længe.

I undersøgelsen fra 2004 blev et tilsvarende design anvendt (Bartels & Zeki, 2004, s. 1156); men hvor første undersøgelse målte hjerneaktivitet ved romantisk kærlighed,

omhandlede undersøgelsen fra 2004 moderlig kærlighed. 19 mødre blev rekrutteret igennem vuggestuer i London området, og mødrenes hjerneaktivitet blev målt, mens de så på fotos af deres egne spædbørn. Disse scanninger blev sammenlignet med kontrolscanninger, når mødre så på fotos af et andet spædbarn, som de kendte, af moderens bedste ven samt en voksen bekendt.

Sammenfattet viste scanningsbillederne fra undersøgelse, at begge typer af kærlighed aktiverer nogle fælles områder i hjernens belønningssystem; disse aktiverede områder er særligt rige på receptorer for neurohormonerne oxytocin og vasopressin (Bartels & Zeki, 2004, s.1162). Oxytocin, som produceres i hypothalamus, fremkalder en kærlig, let og varm fornemmelse, hvilket hjælper til at skabe den ro, som sociale interaktioner og tilknytningsdannelse fordrer; hvorfor oxytocin også undertiden kaldes tilknytningshormonet (Hart & Schwartz, 2008, s. 172).

Udover de hjerneområder, som romantisk og moderlig kærlighed var fælles om at aktivere, og udover at de to typer kærlighed også aktiverede områder, som var specifikke for dem hver især, er det af særlig interesse for nærværende speciale, at Bartels og Zeki også fandt, at oplevelsen af romantisk og moderlig kærlighed fremkaldte et fuldstændig identisk sæt af deaktiveringer (Bartels & Zeki, 2004, s. 1163). Scanningsbillederne af de deaktiverede hjerneområder for henholdsvis moderlig og romantisk kærlighed er præsenteret nedenfor i figur 1 sammenlignet:



Figur 1: fMRI scanningsbilleder (Bartels & Zeki, 2004, s. 1158): Deaktiverede områder for moderlig kærlighed (øverst) og romantisk kærlighed (nederst). Forkortelser: A = Amygdaloid region, op = occipito-

parietal junction/superior temporal sulcus (BA 39, 40), mt = middle temporal cortex, tp = temporal pole, mp = medial prefrontal/paracingulate gyrus (BA 32/9), pc = posterior cingulate cortex (BA 29, 30) og LPF = lateral prefrontal cortex (BA 9/46).

Svaret på, hvorfor netop de deaktiverede hjerneområder, som romantisk og moderlig kærlighed udløste, er interessante for vores undersøgelse af Langs' model, skal hentes i fordybelsen af, hvilke funktioner de deaktiverede områder tjener, når de er aktive.

Vi har valgt at uddybe funktionerne af særligt to hjerneområder, som på hver deres måde, har betydning for, hvor 'gennemsigtigt' den emotionelle kvalitet af en social interaktion perciperes; herigennem undersøges Langs' tese om, at angstprovokerende input fra sociale samspil sorteres fra af MAC-systemet og dermed ikke trænger igennem til bevidstheden, men udelukkende bearbejdes i det dybe ubevidste. De udvalgte områder er : 1) Amygdala og 2) Anterior paracingulate cortex i medial prefrontal cortex (BA 32/9)<sup>3</sup>.

#### 4.1.1 Forbehold ved anvendelsen af resultater

Et forbehold, som her skal bøjes i neon, er, at vi vælger at 'købe' Bartels og Zekis fortolkning af deres resultater: Nemlig at deaktivering af visse hjerneområder medfører en afslapning af en emotionel barriere.

Vi vælger i nærværende speciale at anvende Bartels og Zekis fortolkning, som om den var den eneste konklusion på undersøgelserne, velvidende, at Bartels og Zeki selv kun betragter deres fortolkning af scanningsresultaterne, som én sandsynlig forklaring ud af mange mulige. Inden vi går for dybt ind i at diskutere Bartels og Zekis fund i forhold til Langs' tese, er det derfor kun rimeligt at beskrive det fundament, diskussionen står på. Og i dette tilfælde er fundamentet altså ikke lavet af nagelfaste kendsgerninger om, hvordan hjernen fungerer, men i stedet en fortolkning af, hvordan det kunne tænkes at hænge sammen; og endvidere en fortolkning som efter vores vidende ikke er efterprøvet i andre undersøgelser. Dette er et begrænsende forhold for hele diskussionen og for den sikkerhed med hvilken, man kan konkludere derpå.

---

<sup>3</sup> BA = Brodmann area

Ikke desto mindre finder vi det alligevel sjovt at 'lege' med sandsynligheden for, at tingene kunne være, som Bartels og Zeki foreslår det, hvilket også er formålet med specialet; så længe både vi og læseren holder sig for øje, at det er sandsynligheder, vi har med at gøre og ikke indiskutable sandheder, både i forhold til Langs' model over sindet og i forhold til, hvordan hjernen fungerer.

Hvor Langs' model over sindet ifølge Langs selv er universelt gældende for alle, skal det endvidere pointeres, at Bartels og Zekis resultater (2000;2004) kun er repræsentative for de to undersøgte grupper, nemlig for personer, som er dybt forelskede og mødre med småbørn (Bartels & Zeki, 2004, s. 1157).

Et andet vigtigt spørgsmål relaterer sig til undersøgelsesernes validitet, som afhænger af i hvilken grad en undersøgelse kan siges at undersøge eller måle det, som undersøgelsen har til hensigt at måle eller undersøge. Bartels og Zekis undersøgelser havde til hensigt at måle, hvordan moderlig og romantisk kærlighed ser ud på hjerneniveau. I forhold til undersøgelsesernes validitet, har Bartels og Zeki forsøgt at sikre, at det var følelser af kærlighed, de målte i scanningerne. Det har de bl.a. gjort i begge undersøgelser ved at foretage kontrolscanninger for at kontrollere for venskabelige følelser og ved efter hver scanning at bede deltagerne udfylde et spørgeskema, hvor de skulle vurdere intensiteten af otte forskellige følelser følt under scanningerne (f.eks. kærlighed, ligegyldighed, foragt) på en skala fra 1-9 (1= ingen følelse 5= neutralt og 9= meget intenst)(Bartels & Zeki, 2004, s. 1159).

I forhold til undersøgelsesernes validitet kan det diskuteres, om det at mærke kærlige følelser, når man ser på fotos af ens partner eller spædbarn - og altså de aktivering og deaktivering, som dette udløste i hjerneaktivitet - kan sidestilles med, hvordan kærlighed opleves uden for laboratoriet.

Ifølge Kalat (2004, s.77) kan det desuden generelt være en udfordrende affære at fortolke mønstre af tiltagende og aftagende aktivitet i hjernen.

Hvis der ikke findes tilstrækkelig viden om, hvilke processer en opgave indebærer, kan det være svært at bedømme om de observerede deaktivering og aktivering af bestemte hjerneområder udsprang af netop den opgave (Gusnard & Raichle, 2001, s. 686). Opgaven, som forsøgsdeltagerne blev udsat for i Bartels og Zekis undersøgelser, nemlig at se på fotos af deres romantiske partner (2000) og af deres spædbarn (2004)

kan involvere latente kognitive processer, som ikke nødvendigvis er relateret til oplevelsen af kærlighed. For nærværende speciale, som har fokus på de deaktiveringer, som Bartels og Zeki fandt, er det centralt at overveje på hvilket grundlag deaktiveringerne er opstået; særligt fordi ikke al aftagende aktivitet i hjernen er deaktiveringer (Gusnard & Raichle, 2001, s.685).

Ifølge Gusnard og Raichle (2001, s.686) findes der både deaktiveringer, som udløses stabilt af bestemte opgaver og deaktiveringer, som forekommer uafhængigt og på tværs af mange forskellige opgaver. Gusnard og Raichle skelner således mellem *task-induced/task-dependent* deaktiveringer [opgaveudløste/ opgaveafhængige] og *task-independent* deaktiveringer [opgaveuafhængige]. Opgaveuafhængige deaktiveringer kan også betegnes, som hjernens baseline [eng.] eller hvilemodus i vågen tilstand. Fastsættes en sådan baseline af neural aktivitet bliver det ifølge Gusnard og Raichle (2001, s. 687) lettere at forstå de ændringer i mønstre af hjerneaktivitet (både deaktiveringer og aktiveringer), som indfanges i PET og fMRI eksperimenter. Uden en baseline, argumenterer Gusnard og Raichle (2001, s. 693) for, at sådanne eksperimenter forsøger at ankre op i en unødvendig grad af flertydighed. En flertydighed, som let ville kunne afhjælpes ved at fastsætte en baseline, som resultaterne kunne ses i forhold til.

Bartels og Zekis har i deres undersøgelser indført en sådan baseline eller hviletilstand i scanningerne (Bartels & Zeki, 2004, s.1156); udover at vise fotos af de socialt definerede personer mod en grå baggrund, præsenteredes også en grå skærm, som hvilemodus eller baseline i scanningerne. En taktik som altså ifølge Gusnard og Raichle skulle gøre fortolkningen af resultaterne mindre tvetydige og gøre det lettere at skelne opgaveudløste aktiveringer og deaktiveringer fra opgaveuafhængige aktiveringer og deaktiveringer.

#### 4.1.2 Hvorfor deaktiveringer forekommer

Der findes mange forklaringer på, hvorfor deaktiveringer forekommer. Det er blevet foreslået af nogle forskere, at når nogle områder aktiveres og blodtilførslen til disse områder derfor øges, så falder blodtilførselen tilsvarende i andre hjerneområder, hvilket viser sig som deaktiveringer på scanningerne, fordi de aktiverede områder 'stjæler' blod fra disse områder. Der er imidlertid forhold, som taler imod denne forklaring. F.eks. at

deaktiveringerne ofte ses i områder, som ikke befinder sig i nærheden af de aktiverede områder, og at deaktiveringer også forekommer uden aktiveringer (Gusnard & Raichle, 2001).

En alternativ forklaring, som inddrager overvejelsen af deaktiveringernes funktionelle rolle, er at deaktiveringerne afspejler en undertrykkelse af informationsbearbejdning i de områder, som ikke er involveret i en given opgave, med det formål at lette informationsbearbejdning af den relevante opgave. Denne form for deaktiveringer betegner Gusnard og Raichle (2001, s.686) som opgaveudløste fald i hjerneaktivitet.

Vi antager i dette speciale, at de deaktiveringer, som Bartels og Zeki fandt, afspejler sådanne opgaveudløste deaktiveringer. Og at deaktiveringen betyder, at aktivitet i disse hjerneområder bliver undertrykt, hvilket får den konsekvens, at de funktioner, som disse områder almindeligvis underbygger i en eller anden grad går 'off-line'.

Med disse forbehold og afgrænsninger vil vi nu i de næste afsnit gå videre til at redegøre for to udvalgte hjerneområder, som Bartels og Zeki fandt blev deaktiveret af romantisk og moderlig kærlighed; dette gøres igennem et review af neuropsykologiske undersøgelser, som omhandler, hvilke funktioner de udvalgte områder har, når de er aktive.

## 4.2 To deaktiverede områder

### 4.2.1 Amygdala

Viden omkring amygdalas funktion hos mennesker stammer hovedsageligt fra to kilder; den første kilde er læsionsundersøgelser, hvor personer med læsioner i amygdala sammenlignes med kontrolgrupper uden skade på amygdala typisk i forhold til, hvordan de klarer sig i en række forsøg.

I den anden type af undersøgelser måles hjerneaktiviteten hos normalt fungerende forsøgspersoner ved hjælp af positron emission tomography (PET) og/eller functional magnetic resonance imaging (fMRI) scanning, mens de udsættes for forsøget; herigennem opnås et samtidigt billede af hjernen i aktion, og det bliver muligt at be- eller afkræfte amygdalas involvering i bestemte typer af opgaver. I følgende afsnit



præsenteres et review af tre læsionsundersøgelser og en undersøgelse, hvor PET scanning anvendes.

#### 4.2.1.1 Frygt og amygdala

I et læsionsstudie fra 1995 fandt Adolphs, Tranel, Damasio og Damasio, at bilateral skade på amygdala svækkede evnen til at genkende frygt i ansigtsudtryk.

I forsøget deltog 1 person med bilateral amygdalaskade, 3 personer med unilateral amygdalaskade i venstre hemisfære, 3 personer med unilateral amygdalaskade i højre hemisfære, 12 personer med hjerneskade uden amygdalaskade samt 7 kontroldeltagere uden nogen form for hjerneskade.

Ansigterne af seks forskellige personer blev præsenteret for forsøgsparticipanterne; de seks ansigter udtrykte hver seks ansigtsudtryk (glæde, vrede, frygt, overraskelse, tristhed og væmmelse); derudover præsenteredes også tre neutrale ansigtsudtryk - altså 39 billeder i alt. Deltagerne blev bedt om at vurdere i hvor høj grad ansigtsudtrykket svarede til den viste følelse. Hvis ansigtsudtrykket viste glæde, blev forsøgsparticipanten spurgt: *Hvor glad ser denne person ud på en skala fra 0 til 5? - hvor 0 er slet ikke og 5 er i høj grad* (Adolphs et al., 1995).

De forskellige gruppers bedømmelse af ansigtsudtrykkene lignede hinanden, undtagen på bedømmelsen af de ansigter, der udtrykte frygt. Hvor de normalt fungerende kontroldeltagere, deltagere med unilateral amygdalaskade samt deltagere med anden hjerneskade end i amygdala klarede sig nogenlunde ens i undersøgelsen, lykkedes det ikke deltageren med bilateral amygdalaskade at identificere frygt i de ansigter, som alle andre deltagere synes afspejlede frygt; i stedet beskrev hun ofte disse udtryk, som overraskede eller vrede.

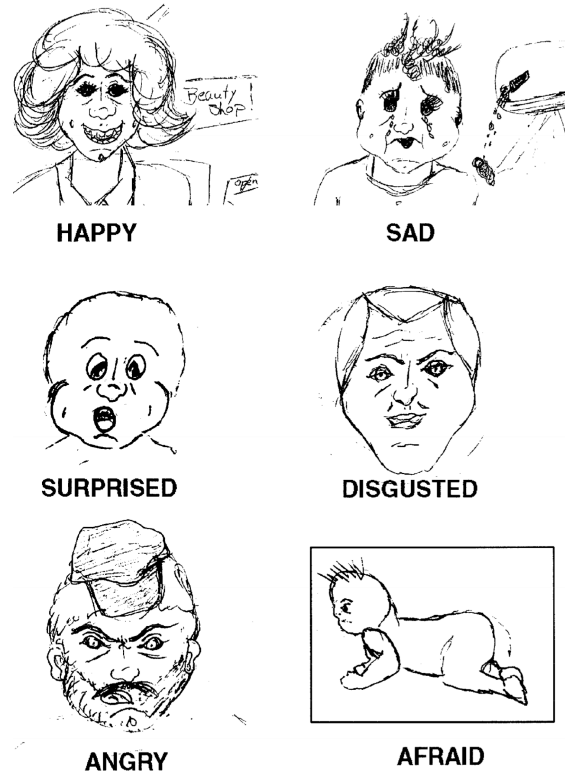
Samlet pegede Adolphs et al.'s (1995) resultater på, at bilateral skade i amygdala nedsætter evnen til at bedømme intensiteten af en følelse i et ansigtsudtryk, og at svækkelsen tydeligst kommer til udtryk i bedømmelsen af ansigtsudtryk, der afspejler frygt.

Adolphs et al. (1995) tolkede det sådan, at den bilaterale amygdalaskade berøvede deltageren evnen til at opfange ansigtsudtryk, der afspejler frygt; hvorimod evnen til at

genkende andre følelser i et ansigtsudtryk fx glæde, og evnen til at genkende personer på deres ansigter var ladet intakt.

Adolphs et al. (1995) supplerede undersøgelsen med et kvalitativt eksperiment for at undersøge, om bilateral amygdalaskade også påvirker evnen til at konstruere et bange ansigtsudtryk på en tegning. Her viste det sig på lignende vis, at deltageren med bilateral amygdalaskade med stor dygtighed og detaljerighed kunne gengive alle følelser på nær frygt. Efter flere mislykkedes forsøg og efter at have forklaret forsøgslederen, at hun ikke vidste, hvordan et bange ansigt så ud, men dog vidste, at bange mennesker sommetider kryber sammen og har oprejst hår (to træk der fandt vej til hendes tegning), tegnede hun et menneske, der som den eneste af hendes tegninger havde siden til (jf. figur 2).

I 1999 udarbejdede Adolphs et al. en undersøgelse med samme design som undersøgelsen fra 1995. I 1999 havde Adolphs og kolleger imidlertid fået fat på i alt ni sjældne forsøgsdeltagere med bilateral amygdalaskade til forskel fra kun en deltager i undersøgelsen fra 1995. Det øgede antal af deltagere med bilateral skade i amygdala gør det mere sikkert, at konkludere på baggrund af undersøgelsens resultater, end det før har været muligt, idet tidligere undersøgelser ofte kun har undersøgt en eller meget få personer med bilateral amygdalaskade i én og samme undersøgelse (Adolphs et al., 1999, s.1115). På trods af dette og med forståelse for, at det er overordentligt vanskeligt at skaffe forsøgsdeltagere med så specifikke og afgrænsede hjernelæsioner, som disse undersøgelser krævede, skal det alligevel for en god ordens skyld nævnes at



**Figur 2: Tegninger af ansigtsudtryk tegnet af forsøgsdeltageren med bilateral skade i amygdala (Adolphs et al., 1995, s. 5888).**

begge undersøgelsers begrænsede antal af forsøgsparticipanter både med hjerneskade og uden, kan have reduceret resultaternes generaliserbarhed.

Udover at undersøge og bekræfte hypotesen om, at bilaterale læsioner i amygdala svækker evnen til at genkende frygt i ansigtsudtryk, fandt Adolphs et al. (1999) også belæg for, at læsioner bilateralt i amygdala ikke kun svækker genkendelsen af frygt, men også andre kategorier af ansigtsudtryk, som relaterer sig til trussel og fare. Mens deltagerne med bilateral amygdalaskade bedømte glæde normalt, blev ansigtsudtryk, der viste væmmelse, vrede og frygt ikke bedømt til at vise intense følelser. Svækkelsen pga. bilateral amygdalaskade var mest fremtrædende i forhold til bedømmelsen af vrede og frygt.

Adolphs et al. foreslår ud fra undersøgelsen i 1999, at den nedsatte evne til at genkende frygt i ansigtsudtryk skyldes en mere generel skade i et neuralt system, som står for genkendelsen af følelser, der signalerer potentiel skade for organismen, hvilket også inkluderer vrede (ibid., s. 1115). Denne fortolkning af resultaterne vækker desuden genklang i resultater fra studier fra dyreverdenen, hvor funktionen af amygdala også er blevet associeret med det at opdage stimuli af potentielt skadelig og truende karakter (ibid., s. 1116).

Resultaterne fra adskillige undersøgelser giver god grund til at antage, at amygdala både hos mennesker og dyr tjener den funktion at sætte gang i adfærd og i genkaldelsen af viden som en reaktion på, når organismen præsenteres for ydre stimuli, der kan udgøre en potentiel trussel eller fare (ibid. 1111).

#### **4.2.1.2 Amygdala og bedømmelse af andres troværdighed og venlighed**

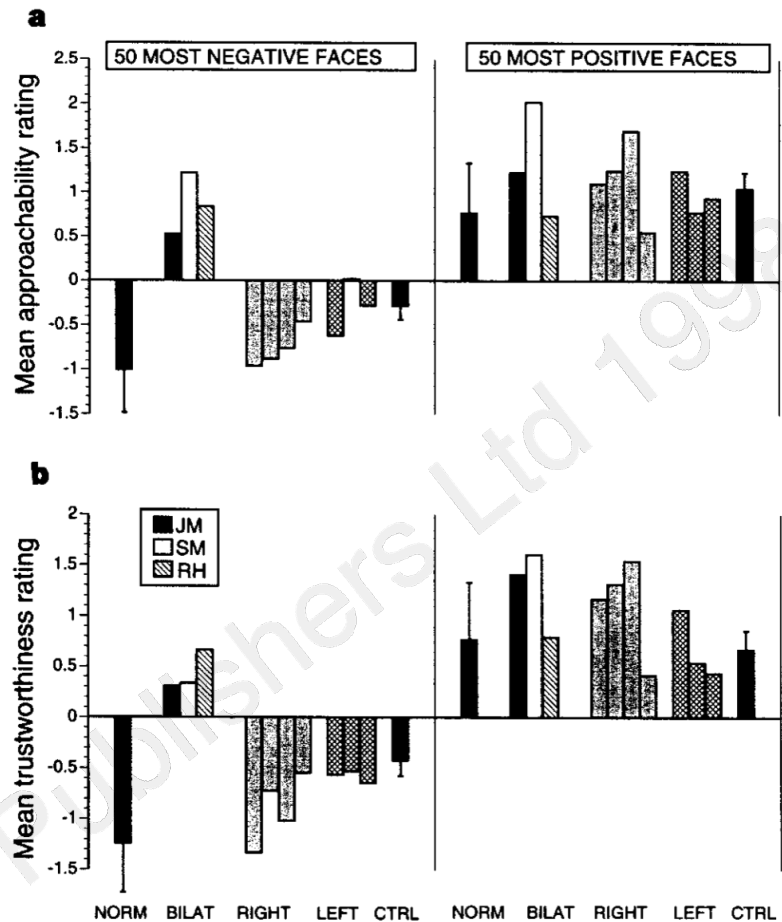
I 1998 fortsatte Adolphs, Tranel og Damasio deres søgen efter at afdække amygdalas funktion i forhold til at genkende farlige og truende stimuli; her undersøgte de specifikt, i hvilken grad amygdala spiller en rolle i den præcise bedømmelse af andre ud fra deres ansigtsudtryk.

Denne undersøgelse undersøgte amygdalas rolle i kritisk social bedømmelse af andre ud fra deres ansigtsudtryk; en uundværlig funktion, idet en præcis bedømmelse af andre kan betyde, at farlige interpersonelle situationer måske kan undgås eller tages i opløbet.

Adolphs et al. (ibid.) bad tre deltagere med hel bilateral amygdalaskade om at se på fotos af fremmede personer og ud fra deres ansigtsudtryk vurdere, hvor venlig og troværdig personen fremstod.

Kontrolgrupperne bestod af 46 personer uden hjerneskade af nogen art, 4 personer med unilateral amygdalaskade i højre hemisfære, 3 personer med unilateral amygdalaskade i venstre hemisfære samt 10 personer med hjerneskade uden amygdalaskade.

Sammenlignet med kontrolgrupperne var de tre deltagere med bilateral amygdalaskade den gruppe, som vurderede de hundrede fremmede ansigter mest positivt i forhold til de to egenskaber venlighed og troværdighed. Mest slående for de tre deltagere var dog deres vurdering af ansigter, som kontrolgrupperne havde vurderet til at være de mest utroværdige og utilnærmelige; som det ses i figur 3 er det kun de tre deltagere med bilateral amygdalaskade, som har bedømt disse ansigter



Figur 3: a. Venlighed; b. Troværdighed af 100 fremmede ansigter. Normale kontroldeltageres bedømmelse af ansigter: Vist for de 50 mest negativt vurderede ansigter (venstre) og for de 50 mest positivt vurderede ansigter (højre). Data er vist for 46 normalt fungerende deltagere, 3 deltagere med bilateral amygdalaskade, 4 deltagere med unilateral amygdalaskade i højre hemisfære, 3 deltagere med unilateral amygdalaskade i venstre hemisfære og 10 hjerneskadede deltagere uden amygdalaskade.

positivt i forhold til venlighed og troværdighed ud af alle grupperne (ibid.).

Adolphs et al. beskriver (1998, s. 471), hvordan én af deltagerne med bilateral amygdalaskade under eksperimentet spontant fortalte, at hun også i en virkelig situation ikke ville kunne bedømme, om en person var troværdig, hvilket i øvrigt stemte godt overens med hendes tendens til ukritisk at tage kontakt til og indgå i fysisk kontakt med andre. Beskrivelsen gør det let at forestille sig, hvilke adfærdsmæssige og sociale problemer, der kan følge i kølvandet på en bilateral skade i amygdala.

Denne undersøgelse fra 1998 fremhæver amygdalas rolle som særligt væsentlig i bedømmelsen af ansigtsudtryk, der almindeligvis opleves som utilnærmelige og utroværdige, og er således i overensstemmelse med andre undersøgelser, hvor aktivitet i amygdala er blevet associeret med bearbejdelsen af truende og ubehagelige stimuli (Adolphs et al., 1998, s. 472).

### 4.2.1.3 Amygdala og ubevidst/bevidst perception af vrede ansigter

I en undersøgelse fra 1998 fandt en anden forskergruppe (Morris, Öhman & Dolan, 1998) frem til et spændende resultat, da de undersøgte amygdalas funktion hos raske forsøgspersoner. Undersøgelsen vedrørte ubevidst emotionel læring.

Det unikke ved denne undersøgelse var, at den omhandlede amygdalas involvering i både bevidst og ubevidst bearbejdning af ubehagelige stimuli. De ubehagelige stimuli bestod af to vrede ansigter, hvoraf det ene var associeret igennem klassisk betingning med et brag af 100-dB hvid støj af 1 sekunds varighed.

10 raske mandlige forsøgspersoner blev scannet i en PET scanner, mens de så på fotoene af de to vrede ansigter. I halvdelen af præsentationerne var forsøgspersonerne opmærksomme på det vrede ansigts tilstedeværelse; i den anden halvdel af tilfældene blev de forhindret i at registrere ansigtet bevidst ved hjælp af maskering, som foregik ved, at forsøgspersonerne først blev udsat for det vrede ansigt i 30 millisekunder og øjeblikkeligt efter blev vist et neutralt ansigt i 45 millisekunder; ingen af forsøgspersonerne nåede at opfatte tilstedeværelsen af det første billede (Morris et al., 1998, s. 467). Forsøgspersonerne blev scannet, mens de så på fotoene under fire forskellige betingelser: Maskeret og betinget med hvid støj, ikke-maskeret og betinget

med hvid støj, maskeret og ikke-betinget, samt ikke-maskeret og ikke-betinget (Jf. figur 4).

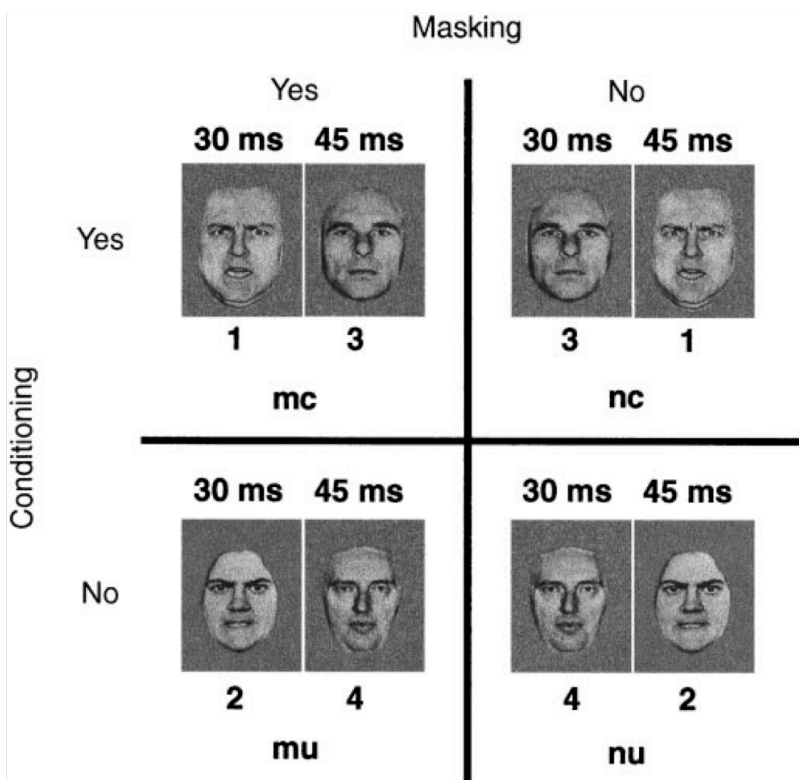
Det interessante, som Morris et al. (1998) opdagede var, at selvom forsøgspersonen ikke bevidst registrerede det vrede ansigt i de tilfælde, hvor det var blevet maskeret, så udløste det alligevel

aktivitet i amygdala, særligt hvis billedet på forhånd var associeret med et brag af hvid støj. I disse tilfælde blev der målt betydelig aktivitet i højre amygdala, men ikke i venstre amygdala.

Ikke-maskerede præsentationer af det samme ansigt (det som var betinget med hvid støj) producerede

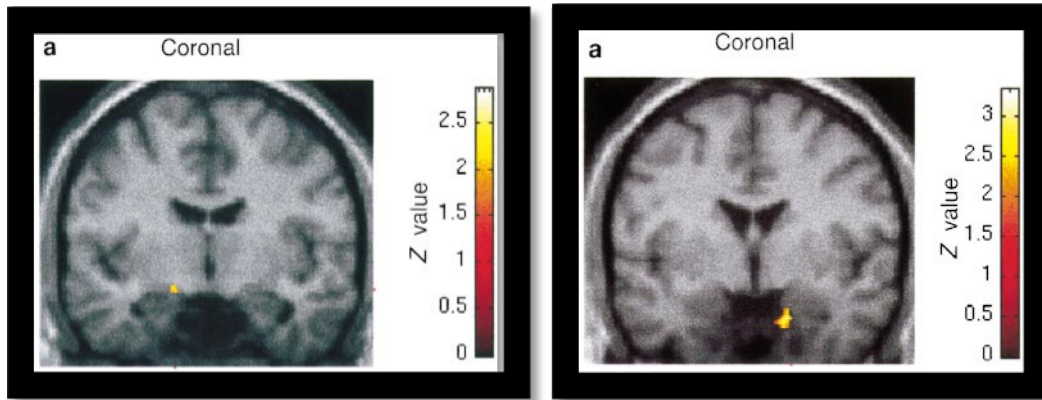
aktivitet i venstre, men ikke i højre amygdala. Morris et al.'s (1998) resultater indikerer, at aktivitet i amygdala er lateraliseret og afhænger af

forsøgspersonernes grad af bevidsthed om stimulusen: Bevidst registrering af det vrede ansigt udløste aktivitet i venstre amygdala, og ubevidst registrering udløste aktivitet i højre amygdala. Det nye ved denne undersøgelse er, at den undersøger amygdalas involvering i ubevidst bearbejdning af ubehageligt stimuli (ibid., s. 469).



**Figur 4:** De to vrede og de to neutrale ansigter, som forsøgspersonerne blev udsat for i forsøget. Ansigt nr. 1 (øverst i skemaet) er betinget med hvid støj; ansigt nr. 2 (nederst i skemaet) er ikke-betinget. Mc = maskeret betinget, nc = ikke-maskeret betinget, mu= maskeret ikke-betinget og nu= ikke-maskeret ikke-betinget (Morris et al., 1998, s. 467).

I figur 5 ses scanningsbillederne af den neurale aktivitet, som det betingede vrede ansigt udløste i henholdsvis højre amygdala ved ubevidst registrering og venstre amygdala ved bevidst registrering af det betingede vrede ansigt.



**Figur 5: Scanningsbilleder (Morris et al., 1998, s. 468): Aktivitet i venstre amygdala (billede til venstre) som reaktion på bevidst registreret vredt ansigt. Aktivitet i højre amygdala (billede til højre) som reaktion på ubevidst registreret vredt ansigt.**

#### 4.2.2 Hvad betyder en deaktivering af amygdala?

Opsummerende ud fra de forelagte læsionsundersøgelser menes amygdala at være en vigtig del af et neuralt netværk, der underbygger en mere generel evne til at genkende følelser, som signalerer potentiel skade og trussel for organismen (f.eks. vrede og frygt), samt til at sætte gang i adfærd som reaktion på når organismen udsættes for ydre stimuli, som kan udgøre en trussel (Adolphs et al., 1995; Adolphs et al., 1999). I overensstemmelse med disse konklusioner angående amygdalas funktion, har Adolphs et al. (1998) mere specifikt fundet, at amygdala særligt spiller en rolle i bedømmelsen af ansigtsudtryk, der almindeligvis opfattes som utilnærmelige og utroværdige.

Resultaterne fra læsionsundersøgelserne stemmer godt overens med de resultater, som Morris et al. (1998) kom frem til i en undersøgelse af raske forsøgspersoner; her indikerede resultaterne også, at amygdala var aktiv under bearbejdelse af ubehageligt visuelt stimuli (et vredt ansigt). I tillæg til dette opdagede Morris et al., at aktivitet i amygdala er lateraliseret: Når stimulus blev opfattet bevidst, aktiveredes venstre amygdala, og når stimulus blev opfattet ubevidst, udløste det aktivitet i højre amygdala.

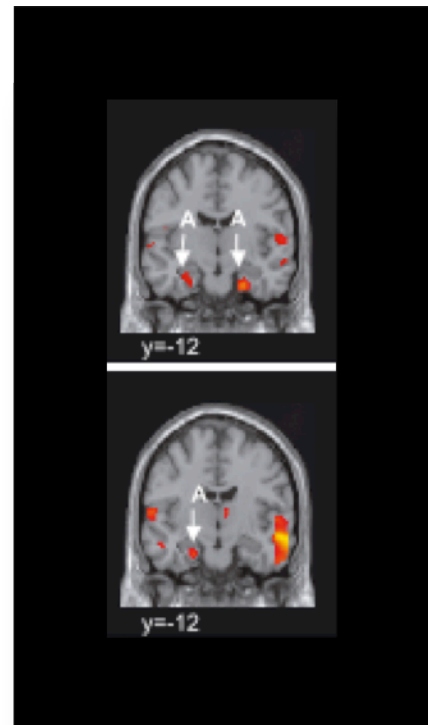
Der må tages højde for en mulig reduceret generaliserbarhed af resultaterne fra disse fire undersøgelser grundet det begrænsede antal af forsøgspersoner, som deltog i undersøgelseerne. Med dette i mente er resultaterne fra disse fire undersøgelser alligevel samlet set interessante for Bartels og Zekis undersøgelser (2000; 2004), hvor det blev fundet, at oplevelsen af romantisk og moderlig kærlighed hæmmer aktivitet i amygdala.

Scanningsbillederne fra Bartels og Zekis undersøgelse viste en bilateral deaktivering af amygdala for moderlig kærlighed, og unilateral deaktivering af amygdala i venstre hemisfære for romantisk kærlighed (Jf. figur 6).

Selvom der må skelnes mellem skader i amygdala, som Adolphs et al. (1995; 1999; 1998) undersøgte, og de deaktiveringer, som Bartels og Zeki fandt, idet der må antages at være en væsentlig forskel på funktionen af en normal hjerne og en skadet hjerne, samt på totale skader i amygdala og undertrykkelse af aktivitet i amygdala, kan undersøgelserne alligevel fortælle noget om, hvilken funktion amygdala har. Morris et al.'s (1998) resultater, som angår amygdalas funktion hos *raske* forsøgsparticipanter, konvergerede desuden med læsionsundersøgelserne ang. amygdalas funktion.

En fortolkning af Bartels og Zekis fund, som dog kun bygger på forsigtige gisninger, kunne være, at når tilknytningssystemet undertrykker aktivitet i amygdala, så kunne det have den effekt, at vi ikke er så fokuserede på at opfatte ubehagelige stimuli (f.eks. ansigtsudtryk) fra personer, som vi er knyttet til, som vi ville være overfor en fremmed.

Bartels og Zeki (2004, s. 1164) foreslår, at de deaktiverede områder (heriblandt amygdala), når de er aktive, tjener det formål at bevare en emotionel barriere overfor fremmede. Når amygdala deaktiveres som følge af, at tilknytningssystemet aktiveres, afslappes denne interpersonelle emotionelle barriere.



**Figur 6: fMRI scanningsbilleder af deaktiveringer i amygdala: Bilateral deaktivering for moderlig kærlighed (øverst) og unilateral deaktivering i venstre hemisfære for romantisk kærlighed (nederst) (Bartels & Zeki, 2004, s.1158).**



I lyset af Morris et al.'s (1998) resultater om lateralisering af amygdala, er det bemærkelsesværdigt, at amygdala deaktiveres forskelligt for moderlig og romantisk kærlighed. Direkte oversat kan den bilaterale deaktivering af amygdala ved moderlig kærlighed forstås som en fuldkommen afslapning af den interpersonelle emotionelle barriere mor og spædbarn imellem - altså både i forhold til den bevidste (venstre amygdala) og den ubevidste (højre amygdala) opmærksomhed mod ubehageligt og potentielt truende stimuli.

For romantisk kærlighed er det imidlertid kun den venstre amygdala, der er deaktiveret – hvis man skulle forstå dette fund i samme billede som Morris et al.'s resultater, kunne det oversættes til, at den bevidste opfattelse af ubehageligt og potentielt truende stimuli (venstre amygdala) hæmmes ved intense kærlighedsfølelser, men altså ikke den ubevidste (højre amygdala). Følges samme ræsonnement, er der altså her kun tale om en delvis afslapning af den interpersonelle emotionelle barriere, hvor det udelukkende er den bevidste registrering af ubehagelige potentielt truende stimuli, som hæmmes.

Det er på sin plads her at minde om, at det som leges med her er sandsynligheden for, at en deaktivering af venstre amygdala *kan have*, (men ikke nødvendigvis *har*), den effekt, at den bevidste registrering af truende stimuli (fx et vredt ansigt) hæmmes.

Samtidig skal det pointeres, at det er stimuli af en *diskret truende* og ikke livstruende karakter, der tales om her; hvis den romantiske partner havde stået med en økse, i stedet for et vredt udtryk i ansigtet, ville det efter al logisk rimelighed trænge igennem til bevidstheden hos selv den mest forelskede. Det er netop også den form for fortrængning af *diskret truende* emotionelt ladet stimuli i interaktioner med andre, som Langs taler om. Ifølge Langs vil MAC-systemet i en livstruende situation videresende information direkte til det bevidste; og fortrængning og fornægtelse er på sit laveste.

Men hvorfor kan det tænkes, at der er forskel på moderlig og romantisk kærligheds deaktivering af amygdala? Fortsættes tankerækken ang. hvilken effekt en deaktivering af amygdala har, kunne man udbygge argumentet ved at inddrage et evolutionært perspektiv.

Ud fra et moderne evolutionært synspunkt (Belsky, 1999), kan man overveje om selve det forhold, at et spædbarn ikke udgør en egentlig trussel for en voksen

overflødig gør en kritisk vurdering af troværdighed, hvorved den emotionelle barriere kan afslappes helt. Eller om der alternativt er tale om, at en ukritisk oplevelse af ens eget spædbarn optimerer chancerne for, at spædbarnet overlever længe nok til selv at videreføre generne.

I forhold til romantiske partnere kan man spekulere over den reproduktionsmæssige vinding ved ikke at være bevidst om ubehagelige og diskret truende emotionelle stimuli fra ens partner. En forklaring i tråd med moderne evolutionstænkning, som betragter individets reproduktive fitness som evolutionens eneste mål (Belsky, 1999), kunne være, at en deaktivering af venstre amygdala er selekteret for, fordi hæmningen af en bevidst opfattelse af ubehagelige stimuli (venstre amygdala), som kommer fra ens partner, gør at den emotionelle distance reduceres, chancen for intimitet øges og dermed også chancen for parring - med andre ord chancen for reproduktion af generne.

En forklaring på hvorfor ikke også højre amygdala deaktiveres ved romantisk kærlighed kunne være, at det kun er nødvendigt at forhindre den bevidste opfattelse af diskret truende emotionelt stimuli og ikke den ubevidste opfattelse heraf, for at opnå det evolutionære mål – reproduktion af generne. Uanset hvor uhensigtsmæssig en sådan fortrængning af ubehageligt og diskret truende emotionelt ladet stimuli kan synes for et individs psykologiske velbefindende (f.eks. i destruktive kærlighedsrelationer), så kan en deaktivering af venstre amygdala godt betale sig set ud fra et moderne evolutionssynspunkt i relation til en romantisk partner, i og med at chancerne for reproduktion øges.

I andre sammenhænge overfor fremmede er der ingen vinding rent reproduktionsmæssigt i ikke at være frygtsom; dette gælder også i forhold til stimuli af potentielt livstruende karakter uanset om de udspringer fra ens romantiske partner, da chancerne for intimitet og parring (reproduktion af generne) i et sådant tilfælde allerede må siges at være forpasset, og at umiddelbar overlevelse her må betragtes som den bedste reproduktionstaktik.

Her behandler og forklarer vi Bartels og Zekis resultater ang. undertrykkelsen af aktivitet i amygdala, og den funktionelle rolle deaktiveringen kunne tænkes at have, ud fra et rent evolutionært perspektiv. Der kan naturligvis være alternative forklaringer på, hvorfor aktivitet i amygdala undertrykkes, når forsøgspersoner ser på billeder af deres

romantiske partner eller spædbarn, udover den evolutionære forklaring, som her abonneres på. Man kunne f.eks. argumentere for, at deaktiveringerne af amygdala udelukkende har til formål at lette informationsbearbejdningen af den relevante opgave og ikke har yderligere funktion end netop det.

#### 4.2.2.1 Muligheden for eksistensen af det dybe ubevidste system

Morris et al.'s fund (1998), at en bevidst registrering af det vrede ansigt ikke var nødvendigt for at udløse aktivitet i amygdala (højre hemisfære) er interessant i forhold til Langs' model over sindet.

Langs' tese omhandler diskrete emotionelt ladede stimuli, som udspringer fra samspil med personer, som man er knyttet til; stimuliene i Morris et al. undersøgelse bestod af 'upersonlige' ubehagelige stimuli – *fremmede* vrede ansigter. På trods af denne forskel kan man alligevel ud fra Morris et al.'s resultater argumentere for muligheden af, at der findes et dybt ubevidst system, som reagerer på stimuli af diskret truende og angstprovokerende karakter, selvom det bevidste system ikke 'opdager' tilstedeværelsen af sådanne stimuli.

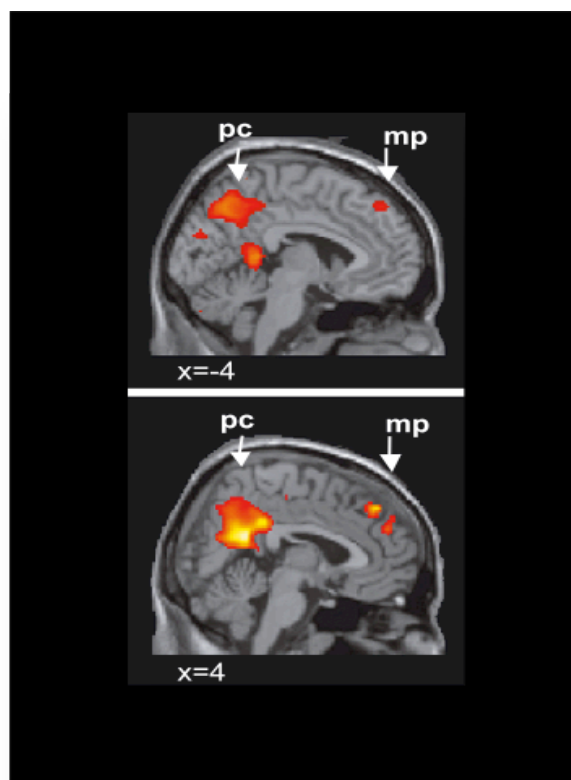
I tillæg hertil kan Bartels og Zekis fund, at aktivitet i amygdala hæmmes i netop nære relationer (i forhold til ens kæreste og ens eget spædbarn) og at dette kan fortolkes som, at en emotionel barriere afslappes, matches med Langs' tese om, at vi kommer til at ignorere potentielle skadelige aspekter af interaktioner med personer, vi er knyttet til (f.eks. kærester, forældre, venner, og terapeuter).

#### 4.2.3 Anterior paracingulate cortex

Et andet område, som Bartels og Zeki fandt blev deaktiveret af oplevelsen af romantisk og moderlig kærlighed, er anterior paracingulate cortex, som er lokaliseret i det mediale præfrontale cortex svarende til Brodmann area 32/9 (Jf. figur 7). Flere undersøgelser peger på, at anterior paracingulate cortex er knudepunktet i et neuralt kredsløb, som underbygger mentalisering (iflg. Gallagher & Frith, 2003, s. 79).

Mentalisering er et relativt nyt fagligt begreb, som forsøger at indfange, hvordan vi forstår og misforstår hinanden (Bateman & Fonagy, 2007, s.13). I Bateman og Fonagys bog *Mentaliserings-baseret behandling af borderline personlighedsforstyrrelse – en praktisk guide* beskrives mentalisering som evnen til at betragte sig selv og andre som mentale væsner; som følsomhed over for andres og egne følelser. Mentalisering indeholder på denne måde både et element af selvrefleksion og intersubjektivitet (Bateman & Fonagy, 2007, s.18) God mentalisering kan beskrives som en evne til at føle klarere; som en forestillingsevne, der er tilstrækkeligt løsrevet fra, men også tilstrækkelig knyttet til, objektive realiteter (ibid., s. 19).

Den udviklingspsykologiske perspektiv på evnen til at mentalisere vil vi ikke komme nærmere ind på i nærværende speciale, men blot nævne at evnen til at mentalisere udvikles gennem den tidligste tilknytningsrelation og i høj grad afhænger af tilknytningspersonens evne til at aflæse spædbarnets behov og følelsesmæssigt afstemme sig med barnet (Hart, 2010, s. 152; Fonagy, Gergely, Jurist & Target, 2007; Bateman & Fonagy, 2007). Dette kapitel fokuserer specifikt på mentaliseringsevnenes neuroanatomi.



Figur 7: fMRI scanningsbilleder (Bartels & Zeki, 2004, s.1158): Deaktiverede områder for moderlig kærlighed (øverst) og romantisk kærlighed (nederst). Forkortelser: mp = *medial prefrontal /paracingulate gyrus (BA 32/9)* og pc = *posterior cingulate cortex*.

### 4.2.3.1 Et repræsentationssystem for mentale tilstande

Mentaliseringsevnen kræver et repræsentationssystem for mentale tilstande (Bateman & Fonagy, 2007, s. 34). Dette repræsentationssystem er igennem adskillige fMRI undersøgelser blevet identificeret som anterior paracingulate cortex, som netop aktiveres, når forsøgspersoner retter opmærksomheden mod egne eller andres mentale tilstande (Frith & Frith, 2003, s. 467).

Ifølge Frith og Frith (ibid., s. 469) aktiveres det paracingulate område under dannelsen af repræsentationer af både vores egne og andres mentale tilstande (følelser, tanker, ønsker og intentioner). Frith og Frith (ibid., s.469) skriver, at det som har betydning for vores adfærd ikke er tingenes tilstand, men vores *antagelser* om tingenes tilstand. Aktivitet i det paracingulate område er forbundet med dannelsen af disse repræsentationer af antagelser om tingenes tilstand. Vi kan have sande og falske antagelser. En falsk antagelse har man, når der er en uoverensstemmelse mellem, hvordan tingene faktisk er, og hvordan vi tror, de er. Frith og Frith (ibid., s. 469) understreger, at de ikke mener, at aktivitet i det paracingulate område signalerer disse uoverensstemmelser; mentaliseringssystemet er ikke en fejldetektor for falske antagelser. Det paracingulate område er lige aktivt, når det gælder sande som falske antagelser.

Aktivitet i den paracingulate område indikerer altså dannelsen af repræsentationerne af mentale tilstande uafhængigt af, hvordan tingene faktisk forholder sig. Repræsentationerne af mentale tilstande kan altså i højere eller mindre grad være i overensstemmelse med den ydre virkelighed eller slet ikke.

### 4.2.3.2 Review Anterior paracingulate cortex

#### 4.2.3.2.1 PET undersøgelse af 'on-line' mentalisering

I 2002 undersøgte Gallagher, Jack, Roepstorff og Frith ved hjælp af PET mentaliseringsevnenes neuroanatomi. Anterior paracingulate cortex blev identificeret som det område i hjernen, der aktiveres under mentalisering.

Undersøgelsen adskiller sig fra tidligere undersøgelser om mentalisering, ved at måle 'on-line' mentalisering, dvs. mens forsøgspersonerne mentaliserer her og nu.

9 forsøgsdeltageres hjerneaktivitet blev målt, mens de spillede et spil på computer, som minder om ”sten, saks, papir”. Forsøgspersonerne blev scannet under tre forskellige forsøgsbetingelser. Under den forsøgsbetingelse, som involverede mentalisering, troede forsøgspersonerne, at de spillede mod forsøgslederen. Dette fik deltagerne til at forsøge at forudse modspillerens næste træk, hvilket involverer mentalisering, i og med at opgaven kræver, at deltageren repræsenterer ’modspillerens’ intention (mentale tilstand). I virkeligheden spillede alle deltagere mod computeren, som var indstillet til at spille tilfældigt.

I anden forsøgsbetingelse troede deltagerne, at de spillede mod en forudindstillet regelbaseret computer, hvilket fik deltagerne til at behandle deres modstander, som en maskine, som til forskel fra personer jo ikke har intentioner. I tredje forsøgsbetingelse blev deltagerne fortalt, at de spillede mod computeren, og at den var indstillet til at spille tilfældigt. Den eneste forskel mellem de tre forsøgsbetingelser var altså, hvilken indstilling deltageren havde til deres ’modspiller’. Kun i forsøgsbetingelsen, hvor deltagerne troede de spillede mod en person, aktiveredes anterior paracingulate cortex.

Resultaterne fra Gallagher et al.’s (2002) undersøgelse indikerede altså, at paracingulate cortex, har en centralt rolle i mentalisering. Bemærk dog, at de få deltagere kan have begrænset resultaternes generaliserbarhed.

Denne undersøgelse krævede, at forsøgsdeltagerne repræsenterede en anden persons intention; men mentalisering indebærer også repræsentationen af andre mentale tilstande end intentioner, f.eks. tanker, ønsker og følelser.; og mentalisering indebærer ikke kun repræsentationen af *andres* mentale tilstande, men også *egne* mentale tilstande, hvilket den følgende undersøgelse udarbejdet af en anden forskergruppe omhandler.

#### **4.2.3.2 Bevidst oplevelse af egne emotionelle reaktioner**

Lane, Fink, Chau og Dolan har i en undersøgelse fra 1997 kædet aktivitet i anterior paracingulate cortex<sup>4</sup> sammen med repræsentationen af egne følelser. Aktivitet i det

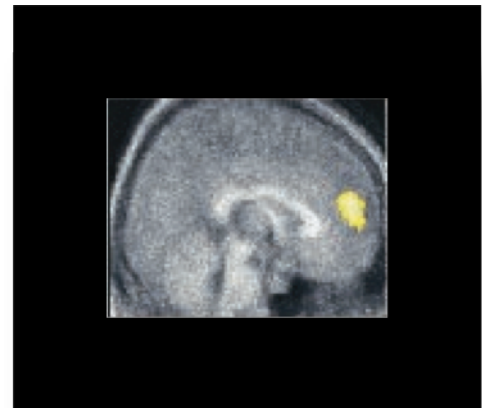
---

<sup>4</sup> Anterior paracingulate cortex (BA 32/9) kan også betegnes anterior cingulate cortex (iflg. Lane et al., 1997, s. 3971). I specialet anvender vi betegnelserne ensbetydende.

paracingulate område forekom, når forsøgspersonerne rettede opmærksomheden mod deres egne emotionelle reaktioner (Jf. scanningsbillede figur 8).

Lane et al. (1997) ønskede at teste hypotesen: At bevidst opmærksomhed mod egne subjektive emotionelle reaktioner under præsentation af emotionel stimuli udløser aktivitet i hjerneområder, som underbygger repræsentationen af emotionelle oplevelser. Lane et al. (1997) ræsonnerede, at opmærksomhed på ens egen emotionelle oplevelse, ville udløse aktivitet i områder, som er aktive under bevidst oplevelse af følelser (Lane, 2000, s. 356).

10 mandlige forsøgsparticipanters hjerneaktivitet blev målt ved hjælp af PET, mens de så på et sæt af 30 forskellige billeder, der indeholdt neutrale (f.eks. en motorvej) behagelige (f.eks. en nøgen dame) og ubehagelige (f.eks. et vansiret ansigt) stimuli. I halvdelen af scanningerne blev deltagerne bedt om at være opmærksomme på deres egne emotionelle reaktion på billederne og svare på ved at trykke på en knap, om billedet enten vækkende en neutral, behagelig eller ubehagelig følelse. I den anden halvdel af scanningerne blev forsøgsparticipanterne bedt om at forholde sig til, om de viste billeder illustrerede en scene udendørs, indendørs eller midt imellem.



**Figur 8 : (Lane et al., 1997, s. 3970): Neural aktivitet i anterior paracingulate cortex (BA 32)/ medial prefrontal cortex (BA 9) under forsøgsparticipanternes opmærksomhed mod egne subjektive emotionelle reaktioner.**

Skønt der må tages højde for, at generaliserbarheden kan være reduceret grundet de relativt få forsøgsparticipantere, tyder Lane et al.'s (1997) undersøgelse på, at bevidst opmærksomhed mod egne emotionelle reaktioner udløser aktivitet i rostral anterior paracingulate cortex (BA 32/9), og at dette område er central i repræsentationen af subjektive emotionelle reaktioner og bevidst oplevelse af følelser (Lane, 2000, s. 356).

Lane (2000, s. 358) fremsætter hypotesen, at anterior paracingulate cortex er delt op i to områder, nemlig dorsal anterior paracingulate cortex (BA 24) og rostral anterior paracingulate cortex (BA 32/9), og at de to områder funktionelt underbygger forskellige aspekter af den bevidste oplevelse af følelser.

Rostral anterior paracingulate cortex underbygger reflekteret emotionel bevidsthed også kaldet sekundær bevidsthed; eller formuleret mere enkelt menes denne struktur at være nødvendig for at kunne reflektere over, hvordan man har det, eller hvad man føler (Lane, 2000, s.359). Rostral anterior paracingulate cortex var samtidigt den del af anterior paracingulate cortex, som aktiveredes i Lane et al.'s undersøgelse fra 1997.

Dorsal anterior paracingulate cortex menes derimod at underbygge en anden form for bevidsthed også kaldet fænomenal bevidsthed [phenomenal eng.] eller primær bevidsthed. Oplevede følelser på dette bevidsthedsniveau mærkes direkte, men behøver ikke at blive genstand for refleksion. Det er muligt at opleve/mærke følelser uden at reflektere videre over dem. Det er klart, at disse hypoteser må testes, før de kan bekræftes.

#### 4.2.4 Hvad betyder en deaktivering af anterior paracingulate cortex?

Opsummerende ud fra forudgående review, fandt Gallagher et al. (2002), at der skete en aktivering af anterior paracingulate cortex hos forsøgspersoner, som forsøgte at regne deres 'modspillere' næste træk ud, altså under repræsentationen af en anden persons mulige intention. Lane og kolleger (1997) fandt, at den del af anterior paracingulate cortex, som betegnes rostral anterior paracingulate cortex, er involveret i *reflekteret* bevidsthed på egne subjektive emotionelle reaktioner på stimuli bestående af billeder af neutral, ubehagelig og behagelig karakter. Overordnet varetager anterior paracingulate cortex en nøglefunktion for dannelsen af repræsentationer af egne og andres mentale tilstande, dvs. for mentalisering.

Disse resultater er af interesse for Bartels og Zekis fund, at romantisk og moderlig kærlighed forårsagede en deaktivering af anterior paracingulate cortex.



En mulig virkning af denne deaktivering er, at aktivitet i dette område undertrykkes, hvilket forårsager at mentaliseringsevnen i en eller anden grad går 'off-line'. Men i hvilken grad kan det tænkes, at mentaliseringsevnen går off-line?

For det første skal det nævnes, at mentaliseringsevnen ikke er blevet undersøgt hos deltagerne i Bartels og Zekis undersøgelser. Det vides derfor ikke om deaktiveringen af anterior paracingulate cortex overhovedet betød en svækkelse af mentaliseringsevnen hos disse personer, og i hvilken grad de besad denne evne. Om man er god til at mentalisere afhænger i høj grad af den enkeltes udvikling på forskellige områder. Tryk tilknytning (Fonagy & Bateman, 2006) og sprogudvikling (Schick, de Villiers, de Villiers & Hoffmeister, 2007) har f.eks. vist sig at være vigtige faktorer i udviklingen af mentalisering, faktorer som også kan variere meget fra person til person. Det må derfor forventes, at der er individuelle forskelle forsøgspersonerne imellem hvad angår evnen til mentalisering, præcis som det også er tilfældet i den generelle befolkning.

For det andet forekommer det os ikke rimeligt at påstå, at ligeså snart man bliver forelsket eller mor, så kortsluttes evnen til at mentalisere ens barns eller kærestes mentale tilstande for stedse; vi mener, at deaktiveringerne nok nærmere betyder, at effektiviteten af mentaliseringsevnen svækkes i nogle situationer. Det er efterhånden veldokumenteret, at stærk affekt reducerer vores evne til at forstå andre mennesker (iflg. Bateman & Fonagy, 2007, s. 15). Bateman og Fonagy (2007) beskriver det sådan, at vi bliver mentalt mere blinde, når vi er under indflydelse af vrede, angst og frygt. Også stærke positive følelser som f.eks. forelskelse reducerer vores evne til at mentalisere (ibid., s. 16).

Evnen til at mentalisere er der mere eller mindre hele tiden, hvis den først er udviklet, men den svækkes af stærke følelser. Den gode mentalisering er med andre ord en ustabil og upålidelig evne, som bestemmes af emotionelle og relationelle kontekster (Bateman & Fonagy, 2007, s. 16). Dette er i overensstemmelse med Bartels og Zekis resultat, at romantisk og moderlig kærlighed fører til en undertrykkelse af anterior paracingulate cortex, som menes at underbygge mentaliseringsevnen; Bartels og Zeki sikrede sig netop, at forsøgsdeltagerne under scanningerne havde oplevet intense følelser af kærlighed overfor deres barn eller partner, når de så på fotoene; det er derfor meget muligt, at mødre og de forelskede personer, som deltog i undersøgelserne, har

befundet sig i en stærk emotionel og relationel kontekst under scanningerne; og at deaktivering af anterior paracingulate cortex derfor ikke afspejler en kronisk svækkelse af mentaliseringsevnen overfor forsøgspersonernes barn eller kæreste, men måske i stedet kun en situationsbestemt svækkelse, som fremkaldes, når stærke følelser vækkes.

Med andre ord kan Bartels og Zekis resultater afspejle, at romantisk og moderlig kærlighed kan forårsage 'forbigående mental blindhed', hvilket er en modificeret version af det gamle ordsprog: Kærlighed gør blind.

Lane (2000) har som sagt foreslået, at anterior paracingulate cortex kan opdeles i to områder: Rostral anterior paracingulate cortex (BA 32/9) og dorsal anterior paracingulate cortex (BA 24); og at disse to områder funktionelt spiller forskellige roller i forhold til bevidsthed omkring emotionelle oplevelser.

Hvor rostral anterior paracingulate cortex (BA 32/9) aktiveredes under reflekteret bevidsthed om egne emotionelle reaktioner på emotionelle stimuli (Lane et al., 1997), er dorsal anterior paracingulate cortex (BA 24) muligvis involveret i emotionelle oplevelser, som opleves direkte, men ikke reflekteres videre over. Bemærk at dette kun er hypoteser, som kræver videre forskning for at blive bekræftet.

Disse hypoteser er interessante i og med, at det område, som blev deaktiveret i Bartels og Zekis undersøgelse var rostral anterior paracingulate cortex. Selvom dette speciale har fokus på de deaktiveringer, som Bartels og Zekis fandt, er det alligevel ydermere interessant i lyset af Lane's hypotese om en funktionel deling af anterior paracingulate cortex, at der i Bartels og Zekis undersøgelser udover deaktivering af rostral anterior paracingulate cortex (BA 32/9), samtidig blev fundet en aktivering af dorsal anterior paracingulate cortex (BA 24) (Bartels & Zeki, 2004, s. 1161).

Dette kunne fortolkes sådan, at når aktiviteten i rostral anterior paracingulate cortex undertrykkes, så får det den virkning, at bevidst refleksion over egne følelser – altså mentaliseringen af egne følelser i en eller anden grad går 'off-line'. Aktiveringen af dorsal anterior paracingulate cortex afspejler måske, at følelser blev vækket i forsøgspersoner, mens de så på fotoene af deres kæreste og barn, hvilket de også tilkendegav i spørgeskemaet efter scanningen.

En mulig fortolkning af de mønstre i hjerneaktivitet, som Bartels og Zeki fandt, kunne således lyde: En aktivering af dorsal anterior paracingulate cortex og en deaktivering af rostral anterior paracingulate kan hypotetisk afspejle, at det er fuldt ud muligt at opleve og mærke følelser (både negative og positive) i relationen til sin kæreste og sit barn, hvilket Lane har betegnet primær eller fænomenal bevidsthed om emotionelle oplevelser (dorsal anterior paracingulate cortex), men evnen til at reflektere over, hvad man føler og hvordan en given situation påvirker én emotionelt (rostral anterior paracingulate cortex) svækkes, når man oplever emotionel arousal.

Der er her kun tale om en prøvende fortolkning, da man i forhold til fortolkninger af mønstre i hjerneaktivitet må indberegne en stor margin til fejlslutninger, idet det generelt er behæftet med stor usikkerhed, hvad deaktiveringer og aktiveringer af bestemte hjerneområder betyder (Kalat 2004, s. 77; Gusnard & Raichle, 2001, s. 686).

#### 4.2.4.1 Muligheden for eksistensen af en fortrængningstendens

Langs mener, at sindet fungerer sådan, at *negative*<sup>5</sup> reaktioner på og perceptionen af emotionelt skadelige aspekter af intersubjektive samspil fortrænges og udelukkende registreres af det dybe ubevidste system. Spørgsmålet er om man kan finde belæg for Langs' tese om, at vi ikke kender vores egne emotionelle reaktioner på destruktive aspekter af samspil med personer, som vi er knyttet til, ud fra Bartels og Zekis neuropsykologiske resultater, som indikerer, at romantisk og moderlig kærlighed fremkalder en undertrykkelse af aktivitet i rostral anterior paracingulate cortex (BA 32/9) - et område som iflg. Gallagher et al. (2002) er knudepunktet for mentalisering, og som iflg. Lane et al. (1997) er involveret i reflekteret bevidsthed om egne emotionelle reaktioner.

Ud fra undersøgelserne kan man fremsætte den fortolkning, at intense følelser af kærlighed undertrykker rostral anterior paracingulate cortex; dette områdes funktion hæmmes, hvilket kan betyde svækket mentalisering og svækket reflekteret bevidsthed

---

<sup>5</sup> Med negative reaktioner/følelser menes her reaktioner, som er ubehagelige og anspændte (f.eks. frygt, vrede, angst, sorg). Negativ anvendes altså i dette speciale ikke i betydningen maladaptiv; negative følelser/reaktioner kan være ganske nødvendige og adaptive reaktioner på interpersonelle hændelser.

om egne emotionelle reaktioner. Groft sagt er hypotesen, at man bliver dårligere til at vide, hvordan en relation påvirker én emotionelt og til at reflektere over den andens adfærd og de mentale tilstande (f.eks. intentioner), som ligger bag.

Man kan argumentere for, at det netop er denne form for reflekteret bevidsthed om intersubjektive samspil og egne emotionelle reaktioner derpå, som er nødvendig for at opdage, hvis en relation er usund for éns emotionelle velbefindende.

I tilfælde af, at en relation vækker stærke følelser, det være sig både positive og negative (begge følelser har indflydelse på mentaliseringsevnen iflg. Bateman & Fonagy, 2007, s. 16), og mentaliseringsevnen af denne grund er gået 'off-line' inklusiv den reflekterede bevidsthed over egne emotionelle reaktioner, og i tilfælde af, at personen, som ens følelser er rettet mod (f.eks. en kæreste), sårer eller svigter én, så er det muligt at forestille sig et scenarie analogt med Langs' tese om en fortrængningstendens, der gør, at man kan komme til at ignorere og fortrænge ens egen negative reaktion (f.eks. angst eller vrede) på kærestens svigt. Et scenarie, der altså neuropsykologisk muligvis kan forklares ved en deaktivering af rostral anterior paracingulate cortex.

### 4.3 Fortrængningstendens i et moderne evolutionært perspektiv

Ifølge Langs (2004, s. 87-93) har mennesket evolutionært udviklet en tendens til at fortrænge skadelige aspekter af interpersonelle situationer, der kan true individets psykologiske og emotionelle velbefindende (fx destruktive dynamikker i relationer).

Langs mener, at anvendelsen af det bevidste systems fortrængning evolutionært er selekteret for som et middel til at beskytte individet imod angstprovokerende bevidste perceptioner af tilknytningspersoner i øjeblikke, hvor de optræder fjendtligt, med det formål at øge chancerne for overlevelse gennem bevarelse af livsvigtige relationer, samt undgåelsen af angst over tilknytningspersonernes raseri og undgåelse af paniktilstande igangsæt af risikoen for at blive forladt (ibid., s. 89). Selvom Langs tilbyder denne forklaring ud fra et evolutionært ståsted på, hvorfor sindet fungerer, som han mener, at det gør, kan det måske anes i følgende citat, at Langs også selv ser paradokset i, at midlet til at opnå psykologisk og emotionel velbefindende nemlig fortrængning,

samtidig er den faktor, som forhindrer psykologisk og emotionel velbefindende ved at berøve individet nyttig viden og dermed adækvat tilpasning til det emotionelle miljø:

*“The operations of the MAC appear to reflect an evolutionary trade-off in which the protection afforded by conscious-system denial and ignorance is pitted against unrestricted vision and knowledge. Indications are, however, that natural selection has favoured the use of denial and our consequent ignorance over perceptiveness and understanding, which is a most unusual outcome in the evolutionary history of living entities.”* (Langs, 2004, s.44).

I ovenforstående citat, taler Langs om, at fortrængningstendensen er *“a most unusual outcome in the evolutionary history”* altså et højst usædvanlig udfald i den evolutionære historie. Senere skriver Langs (2004, s. 89) om *“(...) the more puzzling and seemingly disadvantageous features of the emotion-processing mind”*. Formuleringer, som kunne antyde, at Langs undrer sig over, hvorfor fortrængning skulle være blevet selekteret for fremfor ubegrænset perception i menneskets evolutionære udvikling. Med de mere gådefulde og tilsyneladende ufordelagtige træk, mener Langs her, at det bevidste systems fortrængning forårsager, at kostbar viden omkring miljøet går tabt og dermed også muligheden for at udvikle effektive og bevidste coping-strategier (ibid., s. 89).

Hvis vi vender os til en mere moderne måde at forstå evolutionær udvikling på, kan man formulere en anden forklaring end den, Langs giver, på hvorfor det er sandsynligt ud fra en evolutionært perspektiv, at sindet kunne se ud, som Langs argumenterer for.

Der er imidlertid to afgørende, men almindelige fejl ved Langs' anvendelse og forståelse af evolution i denne sammenhæng, som først må lægges på bordet; der er dog ikke tale om fatale fejl ved personlighedsmodellen, som ikke kan rettes op på, og gøres dette, kommer Langs model til at fremstå mindre paradoksal fra et evolutionært synspunkt.

Fejlene i forståelsen af evolution beror på, at Langs fokuserer på individets overlevelse og psykologiske/emotionelle velbefindende i sin argumentation omkring, hvorfor fortrængning skulle være blevet selekteret for over en bevidst og direkte perception af skadelige aspekter af interpersonelle samspil.

Ud fra moderne evolutionstænkning er kernen i forståelsen af, hvorfor nogle træk er blevet selekteret for over andre træk i menneskets evolutionære udvikling, ikke individets *velbefindende* og *overlevelse*, men individets *reproduktion* (Belsky, 1999, s.145;150); det, som afgør om et træk selekteres for, er altså om det øger individets reproduktive fitness, og ikke individets velbefindende eller chancer for overlevelse. Jo bedre reproduktiv fitness, desto større er chancen for, at et individs gener videreføres. Gener, som øger et individs reproduktionssucces, selekteres for, ikke gener, som øger chancerne for overlevelse eller psykologisk velbefindende, undtagen hvis overlevelse fremmer reproduktionen af det overlevende individs gener (Belsky, 1999, s. 141 og 145).

Hvordan kommer Langs' tese om det bevidste systems fortrængning til at se ud, hvis man kasserer 'individets psykologiske velbefindende og overlevelse' som forklaring, og i stedet i tråd med moderne evolutionsteori (Belsky, 1999, s.158), trækker individets reproduktion, som evolutionens eneste mål, ind på midten af scenen?

Når vi gør dette, er vi nødt til at stille et helt andet spørgsmål end det spørgsmål, Langs stiller sig selv. Vi skal altså ikke spørge, hvordan fortrængning øger individets psykologiske velbefindende og chance for overlevelse. I stedet bør vi spørge, hvad den *reproduktive vinding* ved et sind, der fungerer på en sådan måde, at vi fortrænger, når mennesker, som vi er knyttet til, optræder på en potentielt skadelig måde overfor os, kunne være?

Det er en provokerende tanke, som dog kun er prøvende og en ren spekulation, at det måske tjener genernes reproduktion bedst, hvis vi ikke altid er bevidste om, når mennesker, vi er knyttet til, sårer eller skader os. Her må vores psykologiske velbefindende træde til side for reproduktionen.

I et moderne evolutionært perspektiv ville det faktisk være meget smart for reproduktionen, hvis vi i romantiske relationer ikke hele tiden var os vores partners svigt bevidst. Mistænksomhed, refleksion over og dvælen ved destruktive dynamikker og negative følelser, der kan opstå overfor ens partner, skaber distance og ikke nærhed. Uanset hvor ufordelagtig en sådan fortrængningstendens kan forekomme i nogle tilfælde for et individs overordnede lykke og psykologiske velbefindende, er nærhed og intimitet

at foretrække frem for utilsløret perception, når målet er reproduktion; idet nærhed fremmer muligheden for parring og dermed videreførelse af generne.

Ud fra denne hypotese er det altså ikke os, som bærer rundt på vores gener, så vi kan videreføre vores slægt, som man kunne fristes til at tro, men generne, som bærer rundt på os, med det formål at reproducere sig selv.

Som sagt afspejler Langs' evolutionsforståelse ikke en fatal fejl ved hans model over sindet. Hvis vi antager, at den moderne version af den evolutionære teori, som den er udlagt af Belsky (1999), er korrekt, kan det forhold, at det er muligt at tilpasse Langs' tese om det bevidste systems fortrængning til den moderne måde at tænke evolution på tværtimod og paradoksalt nok, være et støttende argument for Langs' topografiske model på dette punkt. Dog skal det understreges, at argumentet udelukkende bygger på en teoretisk udledning af Belskys perspektiv på moderne evolutionær tænkning.

I dette afsnit har vi lagt vægt på, at Langs' model kan integreres med moderne evolutionær tænkning og samtidig tilbudt en alternativ forklaring til den, Langs selv har givet, på hvorfor det ud fra et evolutionært synspunkt virker sandsynligt, at mennesker kunne have en tendens til at fortrænge destruktive aspekter af intersubjektive samspil. Det har vi gjort, fordi Langs selv lægger stor vægt på at kunne forklare sindets arkitektur ud fra menneskets evolutionære udvikling, og ydermere fordi Bartels og Zeki også forstår deres resultater i en evolutionær kontekst: Om den neurale modtaks mekanisme (aktivering og deaktivering), som romantisk og moderlig kærlighed udløste i deres undersøgelser, skriver de f.eks.:

*"These results have thus brought us a little, but not much, closer to understanding the neural basis of one of the most formidable instruments of evolution (...)"* (Bartels & Zeki, 2004, s. 1164).

Vores evolutionære ståsted ligner meget den måde en anden gruppe forskere har forstået et andet emne (Öhman, Flykt & Lundquist, 2000) - nemlig følelser - på:

*”In a biological perspective, therefore, emotions can be understood as clever means shaped by evolution to make us want to do what our ancestors had to do successfully to pass genes on to coming generations” (Öhman et al., 2000, s. 297).*

På samme måde, som Öhman et al. (2000) forstår følelser, forstår vi Bartels og Zekis modtaksmechanisme, og måden, Langs mener, sindet fungerer på ift. tendensen til at fortrænge: Som et smart middel formet af evolutionen til at få os til at ville gøre, hvad vores forfædre var nødt til at gøre, for at videreføre generne. Vi argumenterer for, at mistænksomhed og opmærksomhed på negative følelser kan skabe en emotionel distance imellem romantiske partnere – en distance, som kan komme til at stå i vejen for videreførelsen af generne. Ud fra et moderne evolutionært ståsted kan man dermed forklare, hvorfor det virker sandsynligt, at fortrængning og ’forbigående mental blindhed’ skulle være blevet selekteret for over en ubegrænset viden om miljøet og egne emotionelle reaktioner derpå.

Afslutningsvis er det dog vigtigt at erkende, at konsekvensen ved et evolutionært perspektiv er, at individers forskellige livshistorier og kulturelle faktorer ikke tages med i betragtningen. Den evolutionære forklaring er på et meget generelt plan; et mere ideografisk perspektiv ville måske kunne afsløre individuelle forskelle i tendensen til at fortrænge, som det evolutionære perspektiv ikke kan rumme. Det evolutionære perspektiv kan give indtryk af en større universel anvendelighed af Langs’ model end der måske egentlig er belæg for, havde man set på Langs’ model i et andet perspektiv end det evolutionære.

#### **4.4 Kontrastpunkter og ligheder ift. Langs’ model**

Ifølge Langs er sindets væsentligste anstrengelser hovedsageligt fokuseret omkring tilpasningen til det ydre miljøes udfordringer, som hovedsageligt består af både åbenlyse og mere diskrete emotionelle traumer, som vi oplever i det intersubjektive samspil med andre. Sindet tilpasser sig disse smertefulde emotionelle oplevelser på to forskellige niveauer – nemlig på et bevidst og et ubevidst niveau (Langs, 2004, s. 9).

Ifølge Langs (ibid., s. 51) er vores bevidste og ubevidste oplevelse af disse emotionelle traumer meget forskellige. Langs mener, at vi på det bevidste niveau



tilpasser os emotionelle traumer ved at anvende fortrængning og fornægtelse. Det dybe ubevidstes oplevelsesmodus er ifølge Langs (ibid., s. 52.) langt bedre 'informeret' end vores bevidsthed i forhold til, hvilken betydning en traumatisk hændelse har for os.

Formålet med denne første del af specialet var at undersøge, om vi kunne finde genklang for måden, Langs mener, at sindet fungerer på, inklusiv tesen om, at vi på det bevidste niveau tilpasser os emotionelle traumer gennem fortrængning og fornægtelse inden for neuropsykologien.

I de to følgende afsnit præsenteres først ligheder og dernæst kontrastpunkter i forhold til Langs' tese ud fra de forelagte neuropsykologiske fund.

#### 4.4.1 Ligheder ift. Langs

Det er veldokumenteret, at mennesker kan reagere følelsesmæssigt på stimuli uden at de bevidst har registreret den stimuli, som de reagerer på (Öhman et al. 2000, s. 298; Lane, 2000, s. 345). Det er med andre ord muligt at reagere ubevidst på emotionelt stimuli. En undersøgelse, hvis resultater understøtter dette, er Morris et al.'s (1998) undersøgelse angående amygdalas funktion, som tidligere er blevet præsenteret i dette speciale. Morris et al. fandt, at en ubehagelig visuel stimuli bestående af et vredt ansigt, aktiverede højre hemisfæres amygdala hos forsøgspersoner, selvom forsøgspersonerne ikke bevidst havde registreret tilstedeværelsen af det vrede ansigt.

I forhold til Langs kan dette neuropsykologiske fund tale for muligheden for eksistensen af et dybt ubevidst system, som registrerer emotionelt ladede stimuli uden, at vi behøver at have haft en bevidst oplevelse af, at vi har været udsat for en ubehagelig interpersonel hændelse. Dette kunne således tages som et støttende argument for, at vi kan have oplevelser, som vi ikke er bevidste om, men som vi stadig reagerer følelsesmæssigt på, og som derfor også har en betydning for vores emotionelle velbefindende.

Den vigtigste faktor for, om den emotionelle stimulus (det vrede ansigt) blev bevidst registreret eller ej, var imidlertid i Morris et al.'s undersøgelse *tid*. Det betyder, at vi på baggrund af denne undersøgelse ikke kan udtale os om, hvilken betydning det havde, at forsøgspersonerne blev udsat for ubehageligt emotionelt ladede stimuli (et vredt ansigt) og ikke behagelige, for om stimuliene blev bevidst eller ubevidst registreret. Langs' tese

går jo netop ud på, at vi kun fortrænger potentielt skadelige og truende aspekter af interaktioner med andre. Det eneste argument, vi ud fra denne undersøgelse kan stille for Langs' tese, er at det er muligt at reagere følelsesmæssig på input uden ledsagende bevidsthed om, at man har været udsat for ubehageligt stimuli.

Dette fører os videre til spørgsmålet om, om vi ud fra Bartels og Zekis fund kan finde støtte for Langs' tese om, at mennesker har en tendens til at fortrænge og ignorere, når noget ved en relation gør ondt.

Bartels og Zekis resultater (2004, s.1164) antyder, at tilknytning, hvad enten der er tale om kærlighed i en romantisk eller moderlig kontekst, sætter gang i en modtaktsmekanisme [eng. push-pull mechanism], hvor tilknytning på den ene side aktiverer neurologiske netværk, som er involveret i belønning, og på den anden side deaktiverer andre områder i hjernen. I dette speciale har vi redegjort for to af disse deaktiverede områder – amygdala og anterior paracingulate cortex. Amygdala er funktionelt associeret med kritisk social bedømmelse af andre ud fra deres ansigtsudtryk og rostral anterior paracingulate cortex (BA 32/9) med mentalisering og reflekteret bevidsthed om egne emotionelle reaktioner.

Ifølge Bartels og Zeki underbygger disse to områders funktioner, når de er aktive, tilsammen muligvis en form for emotionel barriere, som gør, at vi er i stand til at være på vagt over for andre.

Moderlig og romantisk kærligheds aktivering af belønningskredsløbet, som gør begge typer tilknytning til en behagelig oplevelse (Bartels & Zeki, 2004, s.1155), gør samtidig, at aktivitet i bl.a. amygdala og rostral anterior paracingulate cortex undertrykkes. Hypotetisk mener Bartels og Zeki (2004), at disse deaktiveringer medfører en afslapning af den ovenfornævnte emotionelle barriere; og at dette adfærdsmæssigt betyder, at paraderne sænkes over for mennesker, som vi er knyttet til. Ifølge Bartels og Zeki fremmer modtaktsmekanismen med andre ord tilknytningsbåndet. Bartels og Zeki foreslår, at denne modtaktsmekanisme sandsynligvis er nødvendig for at opretholde den fine balance, som sunde sociale interaktioner kræver (Bartels & Zeki, 2004, s. 1164).

Opsummerende ud fra redegørelsen for de to deaktiverede områder, som er blevet behandlet i dette speciale, amygdala og rostral anterior paracingulate cortex, og den mulige betydning af deaktiveringen af disse to områder, kan man argumentere for, at det

neuropsykologiske sidestykke til Langs' fortrængningstendens kunne være deaktivering af rostral anterior paracingulate cortex og amygdala (afslapningen af den emotionelle barriere).

Hvor modtaksmekanismen i Bartels og Zekis perspektiv menes at afspejle en fin balance, som virker fremmede for sunde sociale interaktioner, i og med, at emotionel distance reduceres og tilknytningsbåndet dermed styrkes, så får den samme mekanisme, hvis man ser på den ud fra Langs' tese om en tendens til at ignorere skadelige aspekter af samspil med andre, et mere negativt skær. I lyset af Langs' tese kan man argumentere for, at modtaksmekanismen, som en anden trojansk hest, gør, at paraderne er sænket selv i situationer, hvor det ville være hensigtsmæssigt bevidst at kunne reflektere over egne emotionelle reaktioner og andres mentale tilstande (f.eks. intentioner) samt vurdere graden af andres troværdighed og venlighed. Når den emotionelle barriere er sat ud af spil, dvs. når funktionen af amygdala (f.eks. at bedømme andres troværdighed og venlighed) og rostral anterior paracingulate cortex (mentalisering og reflekteret bevidsthed om egne følelsesmæssige reaktioner) er gået 'off-line', så kan man altså argumentere for, at man bliver mere tilbøjelig til at overse eller ignorere, når noget ved en relation skader ens emotionelle velbefindende, hvilket ville være i overensstemmelse med Langs' tese om en fortrængningstendens.

I spørgsmålet om, om modtaksmekanismen er sund eller usund for ens emotionelle velbefindende, er svaret måske ikke et enten/eller, men et både/og. For det første indebærer det at bevare sit emotionelle velbefindende i relationer til andre vel en fin balance mellem ikke at ignorere egne følelser og ikke at stole blindt på andre, men på den anden side heller ikke at være på vagt over for andre hele tiden, hvilket måske netop er det, Bartels og Zeki mener med, at modtaksmekanismen kunne tænkes at afspejle den subtile balance, som sunde interaktioner kræver.

Det omvendte scenarie i hver sin ende af spektret kan føre til, at relationen bliver alt andet end tryk, omsorgsfuld og nær. Tænk blot på personer, der lider af paranoid personlighedsforstyrrelse (Jf. f.eks. beskrivelse af lidelsen i Gabbard, 2005, s.401-412), og som følge heraf tyranniseres af grublerier over alle tænkelige og utænkelige svigt deres partner, terapeut eller andre kunne have påført dem; eller omvendt i den anden

ende af spektret på personer, der gang på gang vender tilbage til en krænkende partner, i troen på, at partneren nu virkelig vil ændre sig.

Særligt interessant for Langs' tese om, at vi oplever emotionelle situationer forskelligt på det bevidste og ubevidste plan, er også, at Bartels og Zeki fandt en aktivering af dorsal anterior paracingulate cortex og en deaktivering af rostral anterior paracingulate, et mønster i hjerneaktivitet, som hypotetisk kan afspejle, at det er fuldt ud muligt at opleve følelser (både negative og positive) i relationen til sin kæreste og sit barn, hvilket Lane har betegnet primær eller fænomenal bevidsthed om emotionelle oplevelser (dorsal anterior paracingulate cortex), men at evnen til at reflektere over, hvad man føler og hvordan en given situation påvirker én emotionelt svækkes (rostral anterior paracingulate cortex), hvis følelserne er intense.

Hvis vi antager, at det er korrekt, at der sker en undertrykkelse af den reflekterede bevidsthed om egne følelser, når vi er under emotionel arousal, og vi derfor kun oplever følelser på det fænomenale bevidsthedsniveau dvs. direkte uden refleksion, så kan man argumentere for, at dette er i overensstemmelse med Langs' tese om en fortrængningstendens.

Om fortrængningens væsen skriver Henrik Høgh-Olesen i *Fortrængning, selvbedrag og livsløgn* (1993, s.140) med henvisning til Fingarettes bevidsthedsteori, at bevidsthed på ingen måde er en given ting; bevidsthed fordrer ifølge Fingarette (1969; iflg. Høgh-Olesen, 1993) en aktiv præstation af individet. Fingarette betegner den fulde bevidsthed *eksplicit bevidsthed* (Fingarette 1969; iflg. Høgh-Olesen, 1993, s. 140), dette begreb eksplicit bevidsthed har stor lighed til det Lane betegner sekundær eller reflekteret bevidsthed.

Den eksplicite bevidsthed kræver, at individet aktivt gør sig selv opmærksom på (eksplicitere), hvad det oplever (Høgh-Olesen, 1993, s. 140). Ifølge Fingarette (1969, s. 562; iflg. Høgh-Olesen, 1993, s. 140) er vi imidlertid for det meste engageret i verden uden at eksplicitere dette engagement, hvilket er analogt til det, Lane betegner primær/fænomenal bevidsthed, hvor man blot er direkte til stede i verden, uden at reflektere over dette.

Men det er altså ifølge Fingarette muligt for individet at blive bevidst om sit engagement i verden, ved at observere sig selv udefra og reflektere over indholdet i den primære bevidsthed.

Fortrængning derimod indebærer ifølge Fingarette (iflg. Høgh-Olesen 1993), at individet undgår at eksplicitere et bestemt engagement i verden for sig selv og samtidig undgår at gøre sig selv opmærksom på, at denne undgåelse finder sted. Reflekteret bevidsthed og fortrængning er dermed to sider af den samme sag.

*”Selvbevidstheden – evnen til at forholde sig til sig selv og det værende på forskellige måder, sætter således også selvbedraget som mulighed, og undgåelsen såvel som den manglende eksplicitering af denne, er begge forhold, som individet aktivt etablerer.”*

(Høgh-Olesen, 1993, s. 141).

Fingarettes syn på fortrængning er således, at det er en motiveret strategi, som jeg’et udfører og ikke en ubevidst proces, som Jeg’et er offer for (iflg. Høgh-Olesen, 1993, s. 142). Fortrængning ses her som den manglende eksplicitering af eller bevidste refleksion over emotionelle oplevelser, hvilket er i overensstemmelse med Langs’ fortrængningsbegreb, som en proces, hvor det bevidste system ignorerer ubehageligt materiale. Fingarettes syn på fortrængning som en motiveret strategi er i overensstemmelse med MAC-systemets frasortering af angstprovokerende input i Langs’ model. Dette kan der imidlertid ikke findes belæg for ud fra de neuropsykologiske fund, hvor den svækkede evne til reflekteret bevidsthed mere synes at afspejle en automatisk deaktivering af rostral anterior paracingulate cortex, som følge af emotionel arousal, end en viljestyret selekteret strategi.

Ikke desto mindre bliver udfaldet det samme, uanset om vi ser på det med Bartels og Zekis eller Langs’ øjne: Intense emotionelt ladede kontekster kan medføre ’forbigående mental blindhed’.

#### **4.4.2 Kontrastpunkter ift. Langs**

Som vi kom ind på i det indledende afsnit om Langs’ adaptive model, mener Langs, at det dybe ubevidste systems visdom hovedsageligt er rettet mod den intersubjektive

realitet. Det ubevidste system perciperer og bearbejder ifølge Langs, selv de mest diskrete nuancer i sociale interaktioner, og kommer på et nanosekund frem til en realistisk og fyldestgørende forståelse af en given social interaktion, inklusiv den emotionelle betydning, situationen har for individet, uden at denne viden bliver tilgængelig for det bevidste system (Langs, 2004, s. 43).

Ifølge Langs er det dybe ubevidstes perception uforvrænget og præcis (Langs, 2004, s. 52). Langs mener ikke, at vores oplevelse af samspil med andre forvrænges af følelser og oplevelser, der hører tidligere relationer til (overføring) (Smith, 1999, s. 25-27). Overordnet anlægger Langs ifølge ham selv "*an absolute view of reality*" (ibid., s. 15) – her oversat til et objektivi perspektiv på realitet. Ifølge Langs selv står det objektivi perspektiv på realitet i modsætning til et subjektivt relativistisk perspektiv på interpersonel realitet (Langs, 2004, s. 15).

Tidligere nævnte vi, at et af vores væsentligste kritikpunkter af Langs netop er ideen om, at det dybe ubevidste kan percipere og forstå virkeligheden objektivi, hvilket vi i dette afsnit vil behandle i dybden.

Neuropsykologiske fund tyder på at, vi bliver dårligere til bevidst at reflektere over egne emotionelle oplevelser i kontekster, hvor vi er i en emotionel arousal tilstand. Vores evne til reflekteret bevidsthed (Lane, 2000) eller eksplicit bevidsthed (Fingarette, 1969, iflg. Høeg-Olesen, 1993) hæmmes så at sige af stærke følelser. Eller som det er udtrykt i Bateman og Fonagy (2007, s. 16): Vi bliver mentalt mere blinde.

Langs argumenterer for, at vi ubevidst registrerer, når vi bliver f.eks. triste, bange eller føler os afvist i en social interaktion, selvom det bevidste system pga. fortrængning ikke er i kontakt med disse følelser.

I situationer, hvor vores evne til at reflektere bevidst over emotionelle oplevelser er hæmmet, kan man give Langs ret i, at det ubevidste system er klogere og bedre 'informeret' end vores bevidste system i forhold til, hvordan vi i virkeligheden har det. Men dette betyder ikke, at det er en objektivi version af den sociale interaktion, som fortrænges og kan hentes frem ved hjælp af afkodning af narrativer, som Langs synes at mene.

Langs' ide om, at der eksisterer en modul i sindet – det dybe ubevidste - som perciperer interpersonelle situationer objektivi realistisk og direkte, kan udfordres af

mentaliseringsbegrebet. I introduktionskapitlet til Bateman og Fonagys bog *Mentaliserings-baseret behandling af borderline-personlighedsforstyrrelse – en praktisk guide* (2007, s. 18) skriver de to norske psykiatere Finn Skårderud og Sigmund Karterud: ”*Det forhold, at vi lever i den samme fysiske verden, er ikke det samme, som at vi har fælles mentale realiteter*”.

Lad os komme med et eksempel på denne pointe: Det forhold, at vi kan percipere, at en anden smiler, er ikke ensbetydende med, at vi deler den samme opfattelse eller mentale realitet ang. det smil. Som Skårderud og Karterud skriver, vi ser ikke bare noget, vi ser det *som* noget (Bateman & Fonagy, 2007, s. 20).

Det rammer netop på hovedet af sømmet i forhold til, hvad vi synes, der er i vejen med Langs’ objektive perspektiv på interpersonel realitet, som noget der af det dybe ubevidste kan perciperes direkte og i absolut forstand: Langs kalkulerer ikke med muligheden for, at der kan være flere sandsynlige forklaringer bag og måder at opleve andres adfærd på.

Ifølge et subjektivt relativistisk perspektiv vil man ikke kunne bestemme en fælles objektiv betydning af en interpersonel situation, heller ikke i et ubevidst system, sådan som Langs argumenterer for ud fra sit objektive perspektiv på interpersonel realitet. Langs tager for givet, at der bag den fysiske virkelighed også findes en fælles mental virkelighed, som man kan udlede af klientens narrative materiale ved hjælp af trigger decoding.

Ligeså snart der er to personer i et rum, opstår muligheden for, at der også kan være to emotionelle realiteter af samme situation. Vi er fælles om de faktiske omstændigheder – den fysiske realitet om man vil, men vi oplever denne fysiske realitet forskelligt. Vi argumenterer derfor i overensstemmelse med dette for et subjektivt relativistisk perspektiv på interpersonel realitet i stedet for et objektivt realitetsperspektiv, som Langs anlægger på interpersonelle situationer.

Det gør vi, fordi man når man indgår i en sociale interaktion med andre, ikke kan *vide* eller aflæse direkte, hvilke mentale tilstande (intentioner, tanker, ønsker, følelser), der ligger bag den andens adfærd, heller ikke ubevidst, som Langs mener. Vi kan bruge vores forestillingsevne – evnen til mentalisere til at komme frem til en sandsynlig forklaring på den andens adfærd. Dannelsen af repræsentationer af andres mentale

tilstande sker frakoblet den eksterne virkelighed – vi kan altså komme frem til både falske og sande antagelser om andres mentale tilstande. Mentalisering er ikke en fejldetektor, det er et indre kompas, der kan pege i retningen af en sandsynlig forklaring, men ikke nødvendigvis den korrekte.

Det virker ikke sandsynligt i vores øjne, at der i sindet findes en modul, der kan se direkte igennem intersubjektive samspil. Det tætteste, vi kommer på dette, er mentaliseringsevnen, men den er altså ingen garanti for en objektivt korrekt opfattelse af en interpersonel interaktion.

Lad os illustrere, hvor det er vi mener, Langs tager fejl i forhold til hans begreb om en objektiv interpersonel realitet gennem en gengivelse af en case fra Langs' egen bog *Fundamentals of Adaptive Psychotherapy and Counselling*:

”Mrs Hall, a depressed woman, begins the hour with her male therapist, Dr Benton, by talking about her fear of men. She ruminates a while and then decides that she must be afraid of men because all they want is to have sex with her. She recalls an incident in college when her psychology professor tried to seduce her during a visit to his office. When he got physical with her, she panicked and thought he was going to murder her. She reacted by pulling away from him and dropping the class. It was a disgusting, immoral thing for him to do.” (Langs, 2004, s. 11)

Langs præsenterer på næste side i bogen, den emotionelt traumatiske hændelse, som han mener, har udløst Mrs Halls narrativ:

”In escorting the patient into his consultation room, Dr Benton’s arm inadvertently had brushed against Mrs Hall’s arm” (Langs, 2004, s. 12).

Ud fra Langs' objektive perspektiv på interpersonel realitet afspejler Mrs. Halls narrativ en ubevidst perception af en terapeut, som opfører sig på en forførende og amoralsk måde. Langs mener (ibid., s. 14), at det ubevidstes perception er uforvrænget og afspejler en præcis aflæsning af den faktiske betydning af den udløsende traumatiske hændelse – at Dr. Bentons arm strejfede Mrs. Halls arm på vej ind i terapilokalet. Ifølge Langs' er Mrs. Halls ubevidste oplevelse af hændelsen som forførende ikke en



fejlopfattelse, som er udsprunget af hendes tidligere dårlige erfaringer med mænd. I Langs' perspektiv ses klientens intersubjektive fortid ikke som en kilde til nutidige forvrængninger (overføring). I stedet mener Langs, at det ubevidste korrekt opfatter, at terapeuten i den nuværende situation opfører sig på en måde, som ligner det oprindelige traume (ibid., 2004, s. 14). Det ubevidste har så at sige en nøgtern og uforvrænget oplevelse af interaktionen med terapeuten.

Vi mener, Langs berører noget vigtigt, når han siger, at sindet først og fremmest forsøger at tilpasse sig ydre angstprovokerende hændelser og kun sekundært er optaget af intrapsykeiske kampe (ibid., s. 9).

Langs er ikke alene om at argumentere for, at sindets tilpasningsanstrengelser bør ses i et interpsykisk perspektiv. Susan Hart (2010, s.153-156) argumenterer også for at forstå forsvarsmekanismer i et interpsykisk perspektiv i modsætning til Freuds formulering af forsvar, som sindets måde at håndtere intrapsykeisk spænding mellem Id og Overjeg. Hart (ibid., s. 154) taler i stedet om psykisk forsvar som *selvbeskyttelsesstrategier*, hvis formål er at beskytte individet mod ubærlig psykisk smerte, der kan opstå i interpersonelle kontekster.

Altså er vi enige med Langs langt hen ad vejen i forhold til, at det ubevidste sind forsøger at tilpasse sig reelle ydre hændelser, som virkelig har fundet sted. Vi er også enige i, at Mrs. Hall i casen ovenfor ubevidst reagerede på den faktiske omstændighed omkring den fysiske kontakt med Dr. Bentons arm. Det giver mening, at sindet forsøger at tilpasse sig til den nuværende interpersonelle situation - altså terapisituationen, hvilket betyder, at narrativet i symbolsk og forskudt form henviser til, hvad der sker mellem klient og terapeut. Narrativet kan betragtes som et tilfælde af forsvarsmekanismen forskydning (Perry, 2001, s.64).

Vi er også enige med Langs i, at Mrs. Halls ubevidste har perciperet, at hun har været udsat for en diskret emotionelt traumatisk hændelse i terapien, og at det derfor er i terapien den udløsende trigger til narrativet bør findes.

Ikke desto mindre indebærer vores enighed med Langs på dette punkt ikke, at vi er enige i, at det ubevidste oplever interpersonelle situationer objektivt korrekt, hvilket ville betyde, at Dr. Benton rent faktisk var en terapeut uden integritet og moral. Som vi ser det, er der imidlertid ikke noget belæg for ud fra narrativet at sige, at terapeutens

intention var at forføre Mrs. Hall; selvom klienten subjektivt ubevidst opfattede hændelsen sådan; hvilket iøvrigt er en fuld forståelig reaktion, eftersom hun i sin fortid har haft en krænkende og angstprovokerende erfaring med mænd, hvorfor forekomsten af et sådant scenarie ikke for hende virkede usandsynligt.

Vi er i stedet kommet frem til, at vores ubevidste oplevelse af en interpersonel situation er et indre kompas for en *reel ubevidst subjektiv* oplevelse, men ikke en fejlfri detektor for hvilke mentale tilstande, der ligger bag andres adfærd. Dette gør ikke vores subjektive emotionelle oplevelser mindre reelle: Følelsen er virkelig, men antagelsen om den andens intention, der satte gang i følelsen, kan potentiel være falsk, og dermed afspejler vores ubevidste oplevelse af en interpersonel hændelse ikke en objektivt gældende realitet, der bare venter på at blive trigger decoded.

Mrs. Halls oplevelse af hændelsen med armene, der strejfede hinanden, er med Fonagy og Targets ord: "(...) *real as a subjective experience, but at the same time known to be a mere idea.*" (Fonagy & Target, 1996, s. 230).

Vi mener, det er muligt at bevare en forståelse af klientens materiale, som noget der er knyttet til en ydre realitet – til virkelige hændelser - selvom vi erstatter Langs objektive perspektiv på interpersonel realitet med et subjektivt relativistisk, hvor klientens intersubjektive fortid (dvs. alle tidlige oplevelser med objektrelationer) også har en betydning for, hvordan nutidige samspil med andre opleves.

Dette betyder, at vi kan tale om, at nutidige emotionelle oplevelser i interpersonelle interaktioner både hører fortiden og nutiden til; der findes en ydre realitet, som har konsekvenser for individet nu og her; men samtidig findes der en fortid, som har betydning for den subjektive måde at opleve en situation på.

Derfor bliver konklusionen, at det nok mere er en subjektiv realitet, vi kan lære at være bevidste om. Langs' metode til at afkode narrativer virker for os meget anvendelig i forhold til at identificere klientens ubevidste subjektive oplevelse af den nuværende situation i terapien, hvorefter man kan hjælpe klienten til bevidst at være i bedre kontakt med sine følelser.

Som Merton Gill skriver (1984, s. 400): Hvis man anlægger et mere subjektivt relativistisk perspektiv på interpersonel realitet, bliver man mindre interesseret i at finde frem til den korrekte udlægning af en emotionel oplevelse, og mere interesseret i, hvad

der gør dette perspektiv til sandsynligt for klienten. Måske er dette netop også kernen i at kunne mentalisere - at kunne forstå, hvordan en anden er kommet frem til at opleve en bestemt situation på en bestemt måde, selvom man ikke nødvendigvis selv deler dette perspektiv på situationen.

Når man brænder fingrene i relationen til en anden, som de fleste vel undertiden kender til, er det desuden en forsonende og reparerende tanke, at andre for det meste ikke svigter eller sårer med fuldt overlæg, men i stedet måske af uvidenhed eller pga. en misforståelse.

## 4.5 Delkonklusion

Vi har i det foregående afsnit argumenteret for - i overensstemmelse med Belskys (1999) forståelse af evolution - at det spørgsmål man bør stille i et evolutionært perspektiv på Langs' personlighedsmodel ikke er, hvordan fortrængning og fornægtelse af emotionelt ubehagelige stimuli øger individets emotionelle velbefindende eller overlevelse, men i stedet hvordan fortrængning og fornægtelse kunne tænkes at øge individets reproduktive fitness.

Ud fra Morris et al.'s neuropsykologiske undersøgelse ang. den menneskelige amygdala (1998) kan man argumentere for muligheden for eksistensen af et dybt ubevidste, som registrerer emotionelt ladede stimuli uden, at vi behøver at have haft en bevidst oplevelse af at have været udsat for en ubehagelig interpersonel hændelse.

Opsummerende ud fra redegørelsen for funktionen af de to områder i hjernen - amygdala og rostral anterior paracingulate cortex - som Bartels og Zeki (2000; 2004) fandt blev deaktiveret af romantisk og moderlig kærlighed, og redegørelsen for den mulige betydning af disse deaktiveringer, som Bartels og Zeki har foreslået kunne være en afslapning af en emotionel interpersonel barriere, kan man argumentere for, at netop disse deaktiveringer kan være det neuropsykologiske sidestykke til den fortrængnings- og fornægtelsestendens, som Langs har beskrevet.

Til slut kan Langs' perspektiv på interpersonel realitet som noget absolut og objektivt udfordres ud fra et mentaliseringsperspektiv, som netop indebærer, at det forhold, at vi lever i den samme fysiske verden, ikke er ensbetydende med, at også vores mentale realitet og oplevelse af denne fysiske verden er fælles (Bateman og Fonagy, 2007). Vi

foretrækker et subjektivt relativistisk perspektiv på interpersonel realitet, hvilket dermed betyder, at vi mener, at det er *en ubevidst subjektiv* emotionel realitet, vi kan lære at være i bedre kontakt med.

## 5.0 BPD og Langs

Vi vil i dette afsnit gøre rede for to relevante tilgange, der anvendes i forbindelse med behandlingen af borderline – nemlig den mentaliseringsbaserede, og den dialektiske adfærdsterapi - med henblik på at diskutere, hvorvidt Langs' model kan rumme de virksomme elementer af disse tilgange og terapiformer, eller om de lader til at påvirke borderlinepatienternes sind og personlighed på en måde, der ikke kan forklares ud fra Langs' personlighedsmodel.

Vi vil ikke diskutere forskellene mellem de to behandlingsmetoder, kun de virksomme elementer fra hver metode, og hvorvidt de kan forklares af Langs.

### 5.1 En ny forståelse af mentaliseringssvigt v. BPD

I en artikel fra 2006 udlægger Fonagy og Bateman på baggrund af Bartels og Zekis undersøgelser (2000; 2004) en ny forståelse af mentaliseringssvigt, som er en så central del af borderlinepersonlighedsforstyrrelse. Personer, der lider af BPD, er en gruppe af patienter, der næsten er indbegrebet af mentaliseringssvigt, hvilket også gør, at de intersubjektive samspil med disse patienter er alt andet end smidige (Bateman & Fonagy, 2007, s.25). Det er dog vigtigt at understrege, at for de fleste personer med borderlinepersonlighedsforstyrrelse er mentalisering ikke et generelt problem, som det for eksempel er tilfældet med personer med autisme. Evnen til at repræsentere egne og andres mentale tilstande bliver først et problem i tætte følelsesmæssige relationer (ibid., s.422).

Fonagy og Bateman (2006, s.422) foreslår en ny måde at forstå dette fænomen på ud fra en hypotese om, at personer med borderlinepersonlighedsforstyrrelse lider under at have et hyperaktivt tilknytningssystem, som alt for let aktiveres af selv relativt milde emotionelle stimuli. Som det fremgår af Bartels og Zekis undersøgelser (2000; 2004) menes aktiveringen af tilknytningssystemet, som består af et belønningskredsløb i hjernen, at føre til en deaktivering af bl.a. det neurale netværk, som associeres med evnen til at mentalisere.

Dermed anses et hyperaktivt tilknytningssystem for at være den primære forstyrrelse i denne model, og mentaliseringsforstyrrelsen for at være en konsekvens heraf. Altså spekulerer Fonagy og Bateman over, om den manglende mentaliseringsevne i forhold til nære relationer hos borderlinepatienter er en konsekvens af, at tilknytningssystemet slukker for områder i hjernen, som underbygger denne evne.

Det hyperaktive tilknytningssystems aktivering gør, at mentaliseringsevnen er relativt ineffektiv det meste af tiden – og det samme gælder for områder, der står for den kritiske vurdering af andre og oplevelsen af negative følelser.

Ifølge Fonagy og Bateman (2006, s.423) kan dette samtidig forklare nogle af de let observerbare adfærdsmæssige symptomer en borderlinepersonlighedsforstyrrelse ofte medfører, såsom idealisering af andre og en hurtigt eskalerende ændring i status af relationer fra tilfældigt bekendtskab til stor intimitet. Tilknytningssystemets hyperaktivitet medfører samtidig, at systemet, som står for at opretholde en naturlig emotionel distance overfor fremmede også hæmmes; dette fører til en falsk følelse af, at der ikke er noget behov for at vurdere pålideligheden af f.eks. en potentiel partner inden en egentlig relation indledes, hvilket i nogle tilfælde kan vise sig at være u hensigtsmæssigt, eller direkte farligt (ibid., s.423).

Fonagy og Bateman (ibid., s. 425) konkluderer, at det er muligt, at mentaliseringsbaseret terapi virker ved samtidig at aktivere de to gensidigt hæmmende hjernesystemer og derved skaber en paradoksal hjernetilstand hos klienten. Klienten opfordres i terapien til at modarbejde et ellers normalt hjernemønster ved 1) at aktivere tilknytningssystemet igennem relationen og ved 2) samtidig at aktivere klientens opmærksomhed mod hans egne negative følelser og/eller opfordre ham til at reflektere over egne og andres mentale tilstande (mentaliserings). Mekanismen, som fører til bedring i symptomerne hos borderlinepatienter, kan altså være en ændring i tilknytningssystemets hyperaktivitet, hvilket fører til en mere effektiv evne til at mentalisere egne og andres mentale tilstande.

Det forhold, at det igennem behandling er muligt at opnå betydelige forbedringer i symptomer hos patienter med borderlinepersonlighedsforstyrrelse, taler for, at forstyrrelsens neuropsykobiologiske processer er relateret til en reversibel hjernetilstand snarere end en permanent abnormalitet i hjernen (ibid., s. 415).

## 5.2 Mentaliseringsbaseret behandling

Bateman og Fonagy fremfører i deres artikel fra 2008 et forslag til, hvordan mentaliseringsevnen med fordel kan være fokus i behandlingen af borderlinepatienter: En tilgang, der er baseret på en overbevisning om, at *"borderline personality disorder is conceived of as being a disorder of mentalizing"* (Bateman & Fonagy, 2008, s. 187), og at denne mentaliseringsdeficit stammer fra et hyperaktivt tilknytningssystem (Fonagy & Bateman, 2006).

De mener med andre ord, at forstyrrelserne i mentaliseringsevnen er det centrale element i borderlinetilstanden – det element, der medfører størstedelen eller alle de andre problemer, patienterne kan have – og at man derfor vil opnå de bedste resultater ved at fokusere på mentalisering i behandlingen.

Bateman & Fonagy foreslår, at terapi med borderlinepatienter først og fremmest bør handle om at udvikle en mere moden og stabil evne til mentalisering hos patienten (Bateman & Fonagy, 2008, s. 187), og at dette bedst opnås ved, at terapeuten i de indledende faser af behandlingen tager et "ikke vidende" standpunkt. Dette vil sige, at terapeuten ikke bør forsøge at fortolke eller forklare klientens problematiske relationer til andre mennesker, idet dette blot risikerer at medføre, at patienten overvældes, føler sig misforstået og lukker af for den potentielle terapeutiske alliance. Terapeuten bør derfor begynde forløbet med at erkende - og anerkende - at hun ikke kan vide, hvorfor klienten tænker, som han gør, og at der efter al sandsynlighed ligger realiteter bag, ikke blot forvrængninger og overførsler (ibid., s. 193-196). Hvis patienten f.eks. giver udtryk for en rigid overbevisning om, at hans familie hader ham og ønsker at slippe af med ham, bør terapeuten udforske denne overbevisning ud fra et ikke-vidende standpunkt og forsøge at forstå, hvad der ligger bag, frem for at fortolke eller forklare denne overbevisning som værende forvrængninger eller projektion fra patientens side (ibid, s. 198). Terapeuten bør gøre brug af undersøgende spørgsmål, aktivt udvise interesse for at forstå patientens indre mentale verden og dermed gøre det klart, at terapeuten kun har mulighed for at vide de ting, som patienten deler med hende. Man bør derimod, ifølge Bateman og Fonagy, undgå udfordringer og sokratiske spørgsmål – spørgsmål, der

udfordrer og sætter spørgsmålstejn ved patientens opfattelser og udtalelser – idet disse af patienten kan opleves som et angreb (ibid., s. 194).

Hele denne indledende fase tjener hovedsageligt det formål at danne et helhedsindtryk af patientens mentaliseringsevne og funktionsniveau, samt at etablere tillid og alliance mellem patient og terapeut (ibid., s. 193).

Herefter kan terapeuten bevæge sig videre til at arbejde med grundlæggende mentalisering: Patientens antagelser kan blidt udfordres, og på baggrund af den etablerede tillid og alliance, kan terapeuten og patienten sammen udforske, hvilke alternativer, der kunne være til patientens opfattelse i en given, aktuel situation. Hvis der arbejdes med faktiske situationer, frem for intellektualiserende eller hypotetiske, knytter det arbejdet til den relationelle verden og hæver dermed forsigtigt den emotionelle intensitet: Grundlaget for basal mentalisering kan på denne måde opbygges og indøves (ibid., s. 196).

Det er imidlertid vigtigt, at terapeuten i denne fase afholder sig fra at arbejde med underliggende motiver, traumer osv., idet dette risikerer at overvælde patienten og forlange en grad af mentalisering, som patienten ikke er klar til og tvinge patienten ud i f.eks. selvskadende handlinger for at genoprette en fornemmelse af indre stabilitet. Først når grundlaget for mentalisering langsomt og omhyggeligt er blevet opbygget, kan terapien bevæge sig videre til at arbejde med fortolkninger af patientens mentalisering, og endelig med mentalisering af de overførsler, der foregår i terapien og af underliggende årsager (ibid.).

Der er tilsyneladende god grund til at tro, at mentaliseringsbaseret behandling har en positiv, vedvarende effekt på borderlinepatienter: Bateman og Fonagy mener med deres otte år lange undersøgelse at have konstateret empirisk, at patienter, der gennemgik et toårigt mentaliseringsbaseret behandlingsforløb, fem år efter afsluttet behandling udviste en stabil og signifikant forbedring af deres lidelse i form af nedsat selvmordstruethed, nedsat behov for medicinering og generelt forhøjet funktionsniveau (Bateman & Fonagy, 2008a, s. 634), i forhold til kontrolgruppen af patienter, der modtog en anden form for behandling<sup>6</sup>. Patienternes sociale funktionsniveau forblev nedsat i begge

---

<sup>6</sup> I artiklen blot beskrevet som ”treatment as usual” uden videre redegørelse.



behandlingsgrupper, men af de, der havde modtaget mentaliseringsbaseret behandling, var en større andel begyndt på en uddannelse eller havde fået et arbejde (ibid., s. 631).

Det er værd at bemærke - i forhold til Langs' personlighedsmodel - at arbejdet med mentaliseringsbaseret terapi synes at hvile stærkt på ændring og udfordring af bevidst tænkning og opbygning først og fremmest af eksplicit (bevidst) mentalisering.

Den mentaliseringsbaserede behandlingstilgang forekommer os imidlertid generelt at være en smule snæver: Fokus er udelukkende på mentalisering, og selvom der lader til at være empirisk støtte til metoden, er det værd at spørge sig selv, om man ville have gavn af at udbygge fokus i behandlingen fra udelukkende at ligge på mentalisering til også at involvere patientens reaktioner, emotioner og handlinger. Et forslag til en sådan behandlingsmetode, der i vores øjne arbejder med de samme temaer omkring forståelse af selv og andre – skønt med andre værktøjer – kunne være den metode, der kaldes for den dialektiske adfærdsbehandling.

## 5.3 Dialektisk adfærdsbehandling

### 5.3.1 Emotionel dysregulering

Ligesom man ved mentaliseringsbaseret behandling går ud fra, at mentaliseringsproblemerne ligger til grund for alle borderlinepatientens andre problemer, går man i den såkaldte dialektiske adfærdsbehandling<sup>7</sup> - meget i samme stil - i høj grad ud fra, at kerneproblemet i borderlinetilstande, er *emotionel dysregulering*: Dårlig affektregulering, med andre ord. Patienterne vil ifølge denne teori ofte have store problemer med at regulere og kontrollere deres følelser, vil reagere meget kraftigt emotionelt på relativt små hændelser, og forsøge at undgå at mærke deres følelser ved hjælp af f.eks. alkohol eller narkotika. Emotionel dysregulering vil ofte medføre andre symptomer som paranoia, hallucinationer og dissociation, samt en følelse af pinefuld, indre tomhed (Koons, 2008, s.110).

Tendensen til emotionel dysregulering opstår muligvis hovedsageligt hos individer, der er biologisk emotionelt sårbare, idet de har let til emotionel arousal og i forhold til

---

<sup>7</sup> Oversat fra termen "dialectical behavior therapy".

andre oplever ekstreme emotioner, der oven i købet tager meget længere tid end normalt om at vende tilbage til normaltstanden: Hvor en ikke-sårbar person kan reagere med moderat vrede på en fornærmende bemærkning, og typisk kun vil forblive vred i f.eks. nogle timer, vil en emotionelt sårbar person måske reagere med ekstrem vrede eller raseri på samme situation, og endda være ude af stand til at slippe vreden i flere dage bagefter (Koons, 2008, s. 110-111; Robins, 2008, s. 54).

Denne biologiske sårbarhed alene er dog ikke nok til at udvikle emotionel dysregulering: Det kræver, at individet vokser op i et miljø, der forhindrer udviklingen af visse færdigheder, der ellers kunne kompensere for sårbarheden. Disse færdigheder består blandt andet af evnen til at fokusere på noget andet end det, der medfører de stærke emotioner; evnen til at berolige sig selv fysisk ved f.eks. at tage dybe indåndinger; evnen til at undlade at udvise humørbetinget adfærd, såsom at aflyse aftaler eller blive væk fra arbejde pga. skam eller angst, og evnen til at blive ved med at arbejde for at opnå mål, der ikke er direkte relaterede til aktuelt humør (som f.eks. at købe ind og gøre rent til en fest, man har planlagt, selvom man ikke i øjeblikket har lyst til at holde den, fordi man ved, at man får lyst igen senere). Borderlinepatienter vil ofte have en problematisk baggrund i forhold til indlæringen af disse evner, samtidig med at de lider under den biologiske sårbarhed (Koons, 2008, s. 111).

Denne problematiske baggrund kan f.eks. bestå af en opvækst, der fandt sted i et såkaldt *invaliderende miljø*: Et miljø, hvor de vigtigste omsorgspersoner invaliderer individets emotioner og oplevelser, og dermed sender et signal om, at individet ikke kan stole på sin egen vurdering af sine følelser, men bør søge andres mening og fortolkning for at forstå sig selv (ibid., s. 112). Et eksempel på ekstrem invalidering er f.eks. seksuelt misbrug, hvor ofrets følelser totalt tilsidesættes, fejlfortolkes og måske endda serveres tilbage til dem i forvrænget form ("du ville selv").

I det invaliderende miljø vil der også oftest ske en simplificering af individets problemer – emotionelle eller praktiske – hvilket kan medføre en uhensigtsmæssig perfektionisme hos individet, og en tendens til at give op og føle sig håbløs og værdiløs, så snart et problem forekommer svært eller kompliceret, fordi de har internaliseret en ide om, at problemer burde være lette og simple at løse, og at det er dem, der fejler, hvis det ikke er tilfældet (ibid.).

Denne måde at opfatte udviklingen af borderlinetilstande på fører videre til en betragtning af, at borderlinepatienter ofte vil opleve, at deres forstyrrelse bliver forstærket og vedligeholdt af forskellige instanser i samfundet, idet mange dele af både undervisnings- og behandlingssystemet i høj grad fungerer som endnu et invaliderende miljø, hvor individet risikerer at blive mødt med den holdning, at deres oplevelser, perceptioner og ideer ikke er korrekte, at deres ekstreme følelsesmæssige udsving er ubegrundede og vanvittige, og at deres tendens til at søge svar og vejledning hos andre er en positiv ting (ibid.).

Den dialektiske adfærdsbehandling forsøger at skabe et behandlingsmiljø, der ikke er invaliderende, og hvor terapeut og patient er mere ligeværdige end i andre behandlingsrelationer (ibid., s. 113), og der er tilsyneladende god empirisk støtte for teorien om, at terapiformen kan reducere bl.a. selvskadende adfærd og behovet for hospitalisering hos borderlinepatienter, selv flere måneder og år efter behandlingen er fuldendt og ophørt (Zinkler, Gaglia, Arokiadass & Farhy, 2007; Kleindienst et al., 2008; Harned et al., 2009).

Behandlingen består af forskellige moduler, der foregår i rækkefølge: Patienten modtager individuel terapi mindst én time om ugen, træning i vigtige færdigheder (nærmere beskrevet i næste afsnit) i en gruppe eller klasse med to hjælpelærere to timer om ugen, samt korte telefonsamtaler med den individuelle terapeut efter behov, f.eks. ved selvmordstanker eller før en vigtig præstation. Disse telefonsamtaler er ikke terapi over telefonen, men snarere coaching og kort rådgivning i anvendelse af de lærte færdigheder. Endelig foregår der løbende konsulterende møder, hvor alle terapeuter og lærere mødes og forsøger at nå frem til den bedste forståelse og plan for den enkelte patient (Koons, 2008, s. 116-117).

### 5.3.2 Dialektik, behaviorisme og zen

Den dialektiske adfærdsterapi trækker hovedsageligt på tre traditioner for at opnå så fyldestgørende en forståelse som muligt af borderlinepatientens problemer med emotionel regulering: Dialektik, behaviorisme og zen.

Den dialektiske tradition hviler på en antagelse om, at sandheden kan findes ”(...)in the struggle of opposites”(Koons, 2008, s. 114). Dette betyder en afvisning af enhver ide

om en absolut eller objektiv sandhed: I stedet søges sandheden ved at sætte *tese* mod *antitese* og forsøge at nå frem til *syntese* mellem de to punkter. Koons giver eksemplet, at en patient kan holde op med at bruge cutting (tese), men til gengæld begynder at drikke for at håndtere angsten i et stykke tid (antitese). Håbet og målet er, at hun efter en periode med behandling vil være i stand til at håndtere sin angst uden nogen af delene (syntese): Dette fører så videre til en ny tese, nemlig at hun ikke længere er i umiddelbar krise, hvilket til gengæld gør, at hun bliver bevidst om sin uudholdelige, sociale isolation (antitese), og i sidste ende er nødt til at konfrontere og håndtere sin sociale angst (syntese) (ibid, s. 115).

En af fordelene ved denne tilgang er, at dialektikken går ud fra, at hvis en tese har nogen form for værdi, så har dens antitese også værdi: Overvejelse og integration af begge poler i løsningen på et problem giver et mere nuanceret billede af situationen. F.eks. betyder denne ide, at selv maladaptiv adfærd har et formål og en værdi, som f.eks. alkoholforbruget i eksemplet ovenfor, der tjente til at undgå at falde tilbage i cuttingadfærden indtil patienten kan bevæge sig skridtet videre til at undvære selvskadelig adfærd helt og holdent (Robins, 2008, s. 53).

I behandlingen af borderline, hævder den dialektiske adfærdsbehandling, ligger den centrale "*struggle of opposites*" mellem patientens stærke behov for at ændre visse dele af sit liv, sin adfærd og sit sind, og det samtidige behov for at kunne acceptere sig selv og sin situation, som den i et givet øjeblik ser ud (Koons, 2008, s. 115). Det bliver altså nødvendigt at finde frem til en syntese mellem behovet for forandring og behovet for accept: Terapeuten må balancere tiltag, der beroliger og bekræfter patienten i, at de i bund og grund er gode nok, med interventioner, der arbejder mod at ændre patientens adfærd og tanker (ibid., s. 115-116).

Denne stræben mod en syntese er også fokus for de ovennævnte konsulterende møder, hvor samtlige terapeuter og lærere mødes og diskuterer deres forskellige, til tider modstridende, oplevelser af patienten og forsøger at tale sig frem til en helhedsforståelse ved at finde ud af, hvad de hver især har overset eller glemt af det fulde billede (ibid.)

Netop arbejdet med at ændre patientens adfærd leder os videre til den næste grundpille i dialektisk adfærdsbehandling: Behaviorisme. Terapeuten arbejder sammen med patienten for at analysere og forstå, hvordan deres maladaptive adfærd har udviklet

sig - og hvordan den ”belønnes” og vedligeholdes. F.eks. opstår og bevares adfærd som cutting typisk, fordi det kan give en følelse af lettelse fra angst og skam, og f.eks. selvisolerende adfærd belønnes gennem undvigelse af social angst og emotionelle udsving (ibid., s. 112-113).

Det, der blandt andet er målet i den dialektiske adfærdsterapis behavioristiske gren, er at gøre patienten bevidst om, at belønningerne for den maladaptive adfærd er midlertidige, og næsten altid blot fører ind i en spiral af mere angst, skam og ensomhed. Patienten skal lære at opfatte den lettelse, f.eks. cutting medfører, som noget dybest set negativt, der bør undgås. Han skal med andre ord udvikle en forståelse for, at den opfattede belønning i virkeligheden, på længere sigt, er en straf (Ibid.).

Et vigtigt punkt i dette arbejde er, at man forsøger at undgå at opfatte patienten som værende forstyrret, men derimod vælger at se det sådan, at patienten blot befinder sig i et liv og en situation, der er dysfunktionelle, og som får dem til – til tider – at opføre sig på en forstyrret vis (Robins, 2008, s. 54).

Udover at arbejde med forståelsen af, hvordan adfærd indlæres og vedligeholdes, bør terapeuten ligeledes aktivt forsøge at styrke adaptiv adfærd hos patienten gennem belønninger. Det kan være fristende hovedsageligt at give ekstra sessioner og støtte, når patienten har det dårligt og f.eks. skader sig selv, men terapeuten bør være opmærksom på, at dette mønster ikke kommer til at fungere som belønning for usund adfærd: I stedet bør der samtidig gives ekstra opmærksomhed, sessioner, støtte (eller hvad patienten ellers opfatter som en belønning), når patienten udviser adaptiv adfærd – som f.eks. inden et jobinterview, eller for at støtte patienten i udviklingen af en ny relation til et andet menneske (Koons, 2008, s. 112-113).

Den sidste tradition, der trækkes på indenfor dialektisk adfærdsbehandling, er de buddhistiske zenprincipper. Selvom buddhismen er en religion, ikke en videnskab, gør dens fokus på menneskelig lidelse, at den på mange måder er anvendelig for psykologien. I kernen af buddhismen ligger ”de fire ædle sandheder”<sup>8</sup>, nemlig 1) at livet er fuldt af lidelse, 2) at roden til lidelse er at være knyttet til ting i livet, 3) at det er

---

<sup>8</sup> De fire ædle sandheder varierer i form fra gren til gren indenfor buddhismen, men grundideen er den samme.

muligt at reducere eller tilendebringe lidelse ved at slippe denne tilknytning og 4) at måden hvorpå dette kan gøres er ved at følge *den ottefoldige vej*. Den ottefoldige vej kan ganske kort oversættes til at bestå af ret tænkning, ret tale, ret handling, ret levevis, ret forståelse, ret indsats, ret ”mindfulness” og ret koncentration (Robins, 2008, s. 51-52).

Selvom buddhismens forslag til, hvordan lidelse kan lettes, fokuserer på at slippe sin tilknytning til jordiske ting, og dermed ikke umiddelbart stemmer overens med den måde, man typisk arbejder med problemer i en psykologisk tilgang, så passer den grundlæggende ide – at lidelse opstår, når man begærer noget, man ikke har, eller knytter sig stærkt til et ønske om, at livet skal være noget andet end det, det er – godt overens med dele af den kognitive og behavioristiske tilgang indenfor psykologi. Og ligesom i den kognitive og behavioristiske psykologi er der i buddhismen et fokus på nutiden, og på at reducere lidelse nu og her (ibid.).

Ifølge zenlæren indeholder alle mennesker en medfødt visdom – et koncept, der indenfor dialektisk adfærdsterapi er blevet oversat til ”det vise sind” (og som har en slående lighed med den dybe, ubevidste visdom, der er så central for Langs’ personlighedsmodel). Man går i terapien ud fra, at individets sind indeholder en (mere eller mindre ubevidst) visdom, der opstår som en syntese mellem emotioner og fakta. Når dette vise sind aktivt søges, undersøges og aktiveres i terapien, resulterer det i at individets bevidsthed får adgang til mere end blot summen af emotioner og fakta, nemlig evner som intuition og visdom (ibid., s. 113-114.)

Måden, hvorpå man i dialektisk adfærdsterapi forsøger at søge og aktivere det vise sind er gennem træning af nogle såkaldte mindfulness færdigheder: *”To get to wise mind, DBT offers the core mindfulness skills, which derive from Zen.”* (Koons, 2008, s. 114). Mindfulness kan defineres som *”(...) nonjudgmental awareness of one’s experience as it unfolds moment by moment”* (Robins, 2008, s. 55).

En af de første færdigheder, man forsøger at lære patienten, minder en del om det ikke-vidende standpunkt, Bateman og Fonagy foreslog, at terapeuten indtog under de indledende faser af mentaliseringsbaseret terapi: Det ikke-dømmende standpunkt, hvor patienten opfordres til ikke at dømme eller antage negative (eller positive) ting om andre eller om situationer, og ikke beskrive dem som gode eller onde. I stedet for at beskrive sin chef som ondskabsfuld eller aggressiv, når en hændelse genfortælles i terapien,

opfordres patienten til blot at beskrive så objektivt som muligt, hvad chefen gjorde og sagde, og hvad omstændighederne var. Selvom patienten stadig kan føle sig meget oprørt og negativt påvirket af hændelsen, giver denne ikke-dømmende gennemgang af begivenhederne ifølge zenlæren en vis adgang til det vise sind. Udover at opøve en evne til ikke at dømme situationen eller andre, kan disse øvelser også lære patienten at tænke mere neutralt og ikke-dømmende om sig selv og sine egne tanker (Koons, 2008, s. 114).

Netop fordi borderlinepatienter har en tendens til at dømme sig selv og andre meget hårdt, kan denne øvelse i ikke at dømme give store fordele. Hvis patienten over tid kan lære at observere sin egne følelser, tanker og handlinger uden at dømme dem, kan de begynde at opnå en forståelse af, at selvom deres følelser og tanker svinger op og ned, forholder de sig selv som observatører sig mere konstant: De kan ikke blive invalideret, tilintetgjort eller visket ud af selv deres mest voldsomme, dysregulerede emotioner (Robins, 2008, s.56).

Som en sidebemærkning er det værd at nævne, at den ikke-dømmende tankegang også gælder for terapeuten. For at efterleve zenprincipperne (at alt er, som det lige nu er meningen, det skal være) og for at bevare det ikke-invaliderende miljø, må terapeuten holde fast i en tro på, at patienten altid yder det bedste, de kan – også selvom deres bedste i dag er mindre godt, end deres bedste i går. Hvis patienten er modvillig, fjendtlig eller på anden vis svær at arbejde med, må terapeuten holde sig for øje, at deres tilstand lige nu er resultatet af alle de indre og ydre faktorer, der påvirker dem, at de kun kan være det, de er - og at det så er terapeutens arbejde at hjælpe dem til at komme til et sted, hvor deres bedste er bedre, end det er lige nu (Robins, 2008, s. 53-55).

En anden vigtig færdighed er den såkaldte ”one-mindfully”, der med mere simple ord kunne oversættes til ”én ting af gangen”: Patienten opfordres til og trænes i at fokusere på én ting af gangen i enhver given situation, i stedet for at lade sindet vandre og kredse og forvirre sig selv. Denne evne til at fokusere på én ting af gangen lader patienten sætte farten ned, opfatte tingene, som de er lige nu og her på en mere afslappet facon – en evne, der ifølge zenlæren nedsætter emotionel arousal og fremmer accept af tingenes tilstand (Koons, 2008, s. 114.)

Netop dette fokus på at lære at acceptere ting, som de er, er en af grundene til, at zen er en vigtig bestanddel af dialektisk adfærdsterapi: I metodens tidligste dage, hvor fokus



næsten udelukkende lå på behaviorisme og ændring af adfærd, havde patienterne i udbredt grad en tendens til at opleve behandlingen som endnu et invaliderende miljø, hvor deres problemer blev bagatelliseret og misforstået, og hvor de ofte endda følte, at de selv fik skylden for deres tilstand. Denne form for behandling havde ikke særligt stor succes: Det var først, da zenlæren blev indarbejdet i terapimetoden, at det invaliderende element kunne modvirkes og neutraliseres (Robins, 2002, s 51).

Endelig trænes patienten også i evnen til at være effektiv; dvs. til at identificere og så gøre det, der fungerer for dem, undgå impulsiv adfærd og selvsabotage i form af selvskade, aggressiv adfærd eller undvigelse af pligter, og holde fokus på målet og det ønskede resultat (f.eks. at beholde et job), frem for tilfældige distraktioner (f.eks. at en kollega sagde noget sårende én dag og gav patienten lyst til at sige op) (Koons, 2008, s.114).

Netop fordi borderline er en svær forstyrrelse at behandle, og fordi forandring gerne sker langsomt, er zenprincipperne nyttige som led i behandlingen, idet de i høj grad fokuserer på accept af nutiden og tingenes tilstand, og på at håndtere emotionelle problemer her og nu, så den lange vej til forandring bliver mere udholdelig (Ibid.)

Det er ifølge zenlæren stadig nyttigt at have mål og ønsker, men kun så længe man ikke er ubrydeligt knyttet til dem: Man skal kunne forfølge sine mål effektivt, men med en forståelse for og accept af, at man måske ikke når dem – at man muligvis sidder fast i sin nuværende situation for altid, og at det kan blive nødvendigt at lære at leve med det, man har lige nu og her. Hvis man ikke kan acceptere det, kan mål og ønsker medføre lidelse og skade. Buddhismen opfatter nemlig selve ønsket om forandring som værende en kilde til lidelse – lettere paradoksalt, eftersom handlinger som meditation og efterlevelse af den ottefoldige vej om noget er beregnet på at lede til en reduktion af lidelse, og dermed en forandring. Men selvom zenprincipperne tillader, og endda håber på, forandring, dikterer de dog, at hvis det udtalte mål med ens anstrengelser er forandring, kan det medføre lidelse: Accept er altid førsteprioritet, eftersom alting ifølge zen, lige nu og her, er præcis som det er meningen, det skal være (Robins, 2002, s. 51-53).



## 5.4 Kontrastpunkter ift. Langs

Som tidligere nævnt fokuserer Langs' egne metoder og teorier meget på ideen om, at det dybe ubevidste kun kan kommunikere med det bevidste i form af kodede narrativer, dvs. historier, som individet kommer i tanke om og får lyst til at fortælle videre, uden selv at være klar over den udløsende faktor og dybereliggende mening bag den. Som nævnt i allerførste kapitel, hviler hans egen terapimetode på den antagelse, at den eneste holdbare vej til udvikling og resultater, er at overvåge og afkode de narrativer, patienten kommer med i terapien. Groft sagt deler han kommunikationen i terapi op i to kategorier, nemlig narrativer og intellektualiserende/rationel tale. Alt, hvad patienten siger, der ikke er i form af en historie, er ifølge Langs med andre ord mere eller mindre ubrugeligt i forhold til at skabe ægte forandring, fordi det ikke har nogen forbindelse til det dybe ubevidste og dets visdom (Langs, 2004. s. 18-21).

Arbejdet med mentalisering, affektregulering og behaviorisme i de beskrevne borderlineterapiformer, har imidlertid bund i eksplicit, bevidst arbejde fra både terapeutens og patientens side. I mentaliseringsterapien arbejdes der langt hen af vejen med den eksplicite mentalisering, med forsigtig, bevidst udforskning af hændelser, følelser og perceptioner, og i den dialektiske adfærdsbehandling opfordres patienten til aktivt, bevidst og rationelt at tænke over, handle på og komme overens med sin situation. Det faktum, at dette arbejde lader til at have empirisk støtte for sin effektivitet med hensyn til at mindske lidelse og besvær i forbindelse med borderlineforstyrrelse, synes at tale imod Langs' ide om, at intellektualisering og rationel, bevidst samtale og arbejde ikke kan føre til nogen brugbar indsigt eller forandring.

Måske ville Langs' model med andre ord have lettere ved at rumme disse metoder og deres resultater, hvis det dybe ubevidste ikke hævdedes at have monopol på evnen til at facilitere forandring. En tilpasning af modellen, der ikke havde nær så snæver og tillukket en adgangskanal fra det dybe ubevidste til det bevidste system, vil have nemmere ved at eksistere side om side med disse andre former for terapi.

Dialektikkens fokus på "kampen mellem modsætninger" gør os desuden opmærksomme på et træk med Langs' model, der måske ikke umiddelbart virker som et problem - og som heller ikke nødvendigvis er det - men som ikke desto mindre kan være nyttigt at diskutere: Modellen forekommer os at være ret ensrettet, så at sige. Fokus er på

at finde ud af, hvad der er blevet fortrængt og fornægtet fra det bevidste system, for at opnå en bedre forståelse af den emotionelle realitet og det dybe ubevidstes visdom, hvilket gøres ved at afkode narrativer, finde deres udløsende faktorer og opnå en forståelse for de dybereliggende, emotionelle problemer, der ligger til grund for dem. Efterhånden som disse problemer forstås og bearbejdes, formindskes MAC-systemets sensitivitet overfor visse former for materialer, og der forekommer (ideelt set) mindre fortrængning og fornægtelse, fordi det bevidste system bliver bedre i stand til at håndtere angsten, materialet fremkalder.

Den dialektiske adfærdsterapi, derimod, synes at fokusere mere på forandringens lettere cykliske natur. For hvert problem, der opstår, og hver løsning, der findes, opstår der en spænding, der fører til nye problemer og behov for nye løsninger. Der er forståelse for, at patienten bevæger sig i en form for spiral mod forandring, snarere end en lige linje, og at den indsats og indsigt, patienten på et givet tidspunkt udviser, nødvendigvis må være det bedste, han eller hun er i stand til lige i øjeblikket.

Dette er et aspekt, der mangler i Langs' syn på forandring, og det gør, at modellen har en smule svært ved at rumme og forklare tilbagefald og modstand uden at opfatte det som noget udelukkende negativt og næsten destruktivt for fremskridtet. Den dialektiske adfærdsbehandling hævder derimod, at selv tilsyneladende uhensigtsmæssig adfærd og tilbagegang kan have en værdi, og kan ses som en del af helheden, der i sidste ende fører til forandring hos patienten.

Et andet vigtigt emne, der træder frem, når man begynder at undersøge borderlinefænomenet med Langs' model i baghovedet, er forsvar: Langs rummer kun fortrængning og fornægtelse, ingen udadreagerende forsvar. De eneste steder i personlighedsmodellen, der er gjort plads til forsvar, er i MAC-systemet, der enten kan sende materiale igennem til bevidstheden, eller sende det til det dybe ubevidste. Der lader endda til at være en vis forvirring i modellen mellem de to forsvar, der er taget i betragtning: Der skelnes ikke særligt mellem, hvorvidt det er fortrængning eller fornægtelse, der gøres brug af, når MAC vælger at skåne det bevidste for angstprovokerende materiale. I begge tilfælde foregår der det, at materialet gøres ubevidst af MAC, fordi det bedømmes som værende for belastende eller distraherende til bevidst bearbejdning.

Langs fejler altså relativt let hen over emnet forsvar: Borderlinepatientens tendens til f.eks. at gøre brug af splitting har ikke nogen plads i Langs' model, og udadrettede og umodne forsvar er svære at forklare eller placere i den. Langs selv nævner ikke andre forsvar end fortrængning og fornægtelse, og skelner tilsyneladende ikke klart mellem dem, og det er uklart, hvorvidt han bare har opfattet de resterende forsvar som løse og ubevidste processer, der svæver rundt et udefineret sted i det bevidste system, eller om han reelt mener, at de ikke har nogen egentlig plads i en såkaldt universel model.

Som tidligere nævnt er Langs' eneste forbehold for reaktioner udadtil desuden det ret groft beskrevne output center, der efter vores mening er så vagt defineret i forhold til resten af modulerne i hans model, at det næsten bliver ubrugeligt. Det er uklart, hvilke processer, der fører til normal, tilpasset adfærd, og hvilke, der f.eks. fører til upassende, emotionelle reaktioner eller uhensigtsmæssig, emotionelt motiveret adfærd som beskrevet for borderlinepatienter ovenfor.

En model kan næppe hævdes at være universelt gældende, hvis den udelukkende tager højde for to former for (modne) forsvar og ikke rummer en tilfredsstillende forklaring på udadrettede reaktioner, og disse mangler peger mod et generelt problem med Langs' model: Den er så intrapsykisk fokuseret, at den efter vores mening forsømmer at beskæftige sig med de dele af den menneskelige personlighed, der er interpsykisk betingede, som f.eks. anvendelsen af projektiv identifikation, passiv aggression og handlingsforsvar som acting out osv. (Perry, 2001, s. 24-37).

Ligesom der ikke rigtig er taget højde for forsvarsmekanismer udover fortrængning og fornægtelse, er der tilsyneladende heller ikke blevet dedikeret noget modul eller nogen afdeling i Langs' personlighedsmodel til den overordnede proces, der blandt andet ligger til grund for arbejdet med mentaliseringsbaseret behandling: Nemlig mentalisering.

Langs selv beskæftiger sig ikke på nogen indgående måde med mentalisering, og lader om noget til at opfatte det som en hindring for at få indsigt i det dybe ubevidstes sandhed, idet den eneste måde, Langs rigtig lader til at tage højde for en proces, der minder om mentalisering, er ved at beskrive det bevidste systems forsøg på at fornægte eller bagatellisere viden om noget skadeligt, en anden har gjort eller sagt, ved at bortforklare det med logiske forklaringer på den andens adfærd - f.eks. hvis en klients

bevidste system overbeviser sig selv om, at terapeuten ikke nødvendigvis mente det som en afvisning, da han aflyste en session, mens det dybe ubevidste ved, at sandheden er, aflysningen følte som en afvisning og var skadelig for patienten.

Med denne opfattelse er det svært at se, hvor i Langs' model, der er plads til en positiv opfattelse af mentaliseringsevnen. Vi tror ikke nødvendigvis, at Langs - hvis direkte adspurgt - vil hævde at mentalisering er en hindrende eller destruktiv proces, men eftersom han i sin model udelukkende fremhæver, at det bevidste systems forsøg på at se emotionelt ladede situationer fra f.eks. terapeutens synspunkt resulterer i, at individet forhindres i at opnå indsigt i sin egen emotionelle sandhed og i at forstå sine egne reaktioner, bliver det svært at forene hans model med en opfattelse af mentalisering som en evne, der er nødvendig at udvikle og anvende for at kunne fungere normalt. Som tidligere nævnt er evnen til at mentalisere imidlertid en evne, der kan fungere forsonende i sociale situationer, og som forhindrer, at paranoide, skræmmende eller emotionelt ladede tanker om andres adfærd opfattes som alt for virkelige. Langs' model ville muligvis drage fordel af en revision, der gjorde plads til mentaliseringsevnen i et mere positivt lys.

## 5.5 Ligheder ift. Langs

Det faktum, at man i arbejdet med mentaliseringsbaseret terapi næsten udelukkende beskæftiger sig med bevidst indlæring af (i første omgang) eksplicit mentalisering, betyder, at Langs' model helt basalt godt kan rumme denne metode: Eftersom al variation, patologi og individuel forskellighed ligger placeret i det bevidste system hos Langs, giver det udmærket mening, når man holder modellen op mod den empirisk understøttede mentaliseringsbaserede metode, idet arbejdet mod forandring her er rettet mod netop det bevidste system.

Desuden kan man drage en parallel mellem Bateman og Fonagys (2008) påstand om, at borderlineforstyrrelse i høj grad er en forstyrrelse, der handler om manglende mentalisering og dårlig/forsimplet perception i forhold til andres adfærd og hensigter i en tilknytningssituation, og Langs' teori om "The synthesizing centre" og MAC-systemet: Eftersom de begge er ubevidste subsystemer i det bevidste system, og ikke en

del af det uforanderlige, dybe ubevidste, har Langs ladet døren stå åben til, at der kan findes individuelle forskelle hos dem.

Som tidligere nævnt mener Fonagy og Bateman (2006), at borderlinepatienternes problemer med mentalisering muligvis udløses af et hyperaktivt tilknytningssystem, og så igen udløser en nedsat evne til at genkende og mentalisere reaktioner hos andre. Ud fra Langs' model kan dette forklares og rummes i form af MAC og SC-systemet - de to systemer, der effektivt og ubevidst perciperer, bearbejder og selekterer information. Borderlinepatienters mentaliseringsproblemer kan måske skyldes et MAC og SC-system, der grundet særligt stressende, angstprovokerende eller traumatiske omstændigheder, har udviklet sig til at være hypervigilante i forhold til det materiale, der slippes igennem til bevidstheden, når individets tilknytningssystem er aktiveret. Hvis kun meget lidt angstprovokerende eller emotionelt ladet materiale slippes igennem til bevidstheden, vil det sandsynligvis resultere i, at individet kun dårligt kan aflæse den sociale situation, og måske vil reagere upassende, præcis som borderlinepatienter kan have en tendens til at gøre.

Som nævnt har man i dialektisk adfærdsterapi indkorporeret principper fra den buddhistiske zenlære, og visse dele af denne tilgang synes at stemme direkte overens med Langs' model: Det vise sind, som man indenfor zenlæren arbejder frem imod at finde ind til og lære af, minder i høj grad om Langs' ide om det dybe ubevidstes medfødte visdom.

I den dialektiske adfærdsterapi arbejder man mod at lade patienten få bedre kontakt med det vise sinds intuition og visdom, ved at praktisere mindfulness og ved at hjælpe patienten til at være opmærksom på sig selv, sine emotioner og reaktioner på en rolig og ikke-dømmende måde: Ifølge Langs' model opnår man noget af den samme effekt - nemlig bedre kontakt med ens ubevidste visdom og viden om ens egne emotioner - ved at være opmærksom på de narrative, der kommer frem i bevidstheden, og ved at afkode de faktorer, der har udløst trangen til at fortælle netop dette narrative. Begge tilgange mener altså, at man kan opnå en bedre kontakt med en iboende form for visdom ved at være opmærksom/udøve mindfulness overfor de processer, der sker i ens krop og bevidsthed.

Lighederne mellem disse to tilgange er altså tydelige, men det er værd at bemærke, at zenlæren lader til at have en mere rummelig, fleksibel ide om, hvad der kan give adgang til det vise sind, hvorimod Langs udelukkende mener, at den dybe ubevidste visdom kan komme til udtryk gennem narrativer. Zenprincipperne tager højde for faktorer som handling, generel tænkning, opmærksomhed på ens omgivelser og egne reaktioner, ønsker og følelser, og betragter dem alle som værende med til at øge kontakten til det vise sind. Langs, derimod, holder et udelukkende intrapsykisk fokus, og mister dermed muligheden for at tage udadvendte processer med i betragtning.

Denne begrænsning forekommer os at resultere i en striksere og mere snæver model, end det er nødvendigt, og vi tror, at Langs' teori kunne gøres mere rummelig og anvendelig, hvis den tog nogle aspekter af zenlæren til sig.

## 5.6 Delkonklusion

Fonagy og Bateman (2006) foreslår, at BPD i høj grad er resultatet af en forstyrrelse i mentaliseringsevnen, forårsaget af et hyperaktivt tilknytningssystem – en teori, der i Langs' termer måske kunne forklares ud fra et hypervigilant SC og MAC-system, der for hurtigt bedømmer materiale til at være for intenst og dermed begrænser mængden af bevidst opfattede stimuli.

Fonagy og Batemans forslag til en mentaliseringsbaseret behandlingsmetode er baseret på at arbejde med patientens mentalisering på en blid, eksplicit måde, indtil evnen er udviklet nok til, at patienten er i stand til at begynde at bearbejde emotionelt intense minder og relationer i terapien uden at blive overvældet.

Denne tilgang til borderline giver os både et understøttende punkt i forhold til Langs' model og et forslag til en forbedring: Fordi arbejdet foregår bevidst og eksplicit, tyder det på, at variationen i mentaliseringsevnen ved BPD hovedsageligt findes i det bevidste system, hvor Langs også præcis har gjort plads til individuel variation. Langs' model kan altså grundlæggende godt rumme denne tilgang. Forbedringen af modellen kan så til gengæld foregå ved at indarbejde et mere positivt syn på mentalisering i Langs' model, som supplerer til hans egen meget fornægtelse/fortrænings-fokuserede opfattelse af forsøget på at sætte sig i andres sted.

Den dialektiske adfærdsterapi går ud fra, at det centrale problem ved BPD er dårlig affektregulering, forårsaget af en opvækst i et invaliderende miljø og en biologisk sårbarhed. Arbejdet med BPD-patienter udfra denne tilgang fokuserer derfor på, at patienten skal opnå en bedre forståelse for og mere ikke-dømmende tilgang til sine egne følelser og reaktioner, at han skal lære at udvise mere hensigtsmæssig adfærd på trods af uhensigtsmæssige impulser, og at han ved hjælp af bhuddismens zenprincipper skal lære at acceptere sin situation, som den er her og nu, samtidig med at han arbejder mod forandring, for på den måde at få bedre adgang til det såkaldte vise sind.

Dette vise sind, og de kontinuerlige, fleksible metoder, der anvendes til at få adgang til det, mener vi kan anvendes til at udvide og ”blødgøre” Langs’ model, så kommunikationen mellem det dybe ubevidste og det bevidste ikke er så snæver og rigid, som den umiddelbart er i den oprindelige model.

Derudover vil vi forsøge at indarbejde mere interpsykisk baserede forsvar i modellen, i stedet for blot de to Langs selv lader til at have taget højde for (fortrængning og fornægtelse), eftersom f.eks. borderlinepatienter typisk også vil være tilbøjelige til at anvende mere primitive former for forsvar.

## 6.0 En revideret model

Vi vil i dette afsnit diskutere, hvordan det gennemgåede teori og de diskuterede punkter kan anvendes til at revidere Langs' personlighedsmodel på en måde, så vi personligt føler, at den er anvendelig i et bredere udvalg af situationer, og ikke bare i den terapisisituation, som Langs selv udviklede den til. Resultatet ses på side 84 i model 2 (Langs' personlighedsmodel, revideret).

### 6.1 Den subjektive relativitet af interpersonel realitet

I en revideret udgave af Langs' model vil vi abonnere på et blødere perspektiv på interpersonel realitet – et subjektivt relativistisk perspektiv i stedet for Langs' objektive perspektiv på interpersonel realitet.

Det dybe ubevidste kommer som en konsekvens af denne revision til ikke at være et modul i sindet, som opfatter en objektiv realitet af intersubjektive samspil, men i stedet et opbevarings- og bearbejdningsmodul i sindet, som har styr på vores faktiske *subjektive* oplevelse af situationer; det dybe ubevidste systems visdom går derfor på, at vide hvordan vi reagerer emotionelt på en given situation, som det bevidste system ikke nødvendigvis er opmærksom på pga. fortrængning eller fornægtelse.

Dette betyder, at vi er nødt til at se på narrativerne på en anden måde – ikke som et kamoufleret absolut korrekt afbillede af interaktionen, som Langs opfatter dem som, men som en gengivelse af en reel subjektiv oplevelse af situationen i symbolsk form, som ikke nødvendigvis er den eneste mulige måde at opleve situationen på.

Langs' objektive perspektiv på interpersonel realitet, kan måske ses som en modreaktion på en tendens til at forklare alle patientens reaktioner som noget, der udelukkende havde rod i patientens intersubjektive fortid - altså som et rent overføringsspørgsmål, som terapeuten ikke havde nogen andel i.

Vi vil argumentere for at både nutid og intersubjektiv fortid har betydning for, hvordan man oplever en intersubjektiv interaktion.



## 6.2 Et alternativt evolutionært perspektiv

Vi vil som en del af revideringen af modellen indarbejde en alternativ forklaring til den, Langs selv har givet, på hvorfor det ud fra et moderne evolutionært synspunkt virker sandsynligt, at mennesket kan have udviklet en tendens til at fortrænge destruktive aspekter af intersubjektive interaktioner: Vi hælder mod at være enige med Belskys (1999) forståelse af evolution, i den forstand, at det spørgsmål, man bør stille i et evolutionært perspektiv på Langs' personlighedsmodel er, hvordan fortrængning og fornægtelse kunne tænkes at øge individets reproduktive fitness og ikke - som Langs spørger - hvordan fortrængning og fornægtelse øger individets emotionelle velbefindende eller overlevelse.

Mistænksomhed og opmærksomhed på egne negative følelser kan skabe en emotionel distance imellem romantiske partnere – en distance, som potentielt kan komme til at stå i vejen for evolutionens mål, videreførelse af generne – hvorfor det virker sandsynligt, at en fortrængningstendens kunne være blevet selekteret for frem for en ubegrænset perception af de følelsesmæssige konsekvenser der - udover de behagelige aspekter - også kan være ved den tætte relation til andre.

## 6.3 Mentalisering

Som nævnt er der ikke umiddelbart gjort plads i Langs' model til, at der kan eksistere et positivt ladet mentaliseringsbegreb: Det tætteste, Langs kommer på at tale om mentalisering, er når han siger, at det bevidste system narrer sig selv vedrørende andres handlinger og motiver ved hjælp af fortrængning og fornægtelse, og forsøger at fortælle sig selv, at andres skadelige handlinger blot er ubetydelige bagateller.

Dette er ikke i sig selv en fejl ved modellen, og skal som sådan ikke erstattes, blot suppleres af et andet mentaliseringssyn.

Vi vil, i vores egen version af Langs' model, derfor medtage et mentaliseringsmodul, der er separat fra forsvarsmekanismer, og separat fra det bevidstes og MAC-systemets beømmelse/sortering af perception. Eftersom en velfungerende mentaliseringsevne i høj grad opererer ubevidst meget af tiden (Bateman & Fonagy, 2007, s. 19), har vi valgt at indsætte mentaliseringen som et ubevidst subsystem i det bevidste system – altså et modul, man ikke umiddelbart er bevidst om, men som påvirker bevidstheden, de følte

emotioner og de valg individet foretager. Den mængde af eksplicit mentalisering, der foregår hos et givet individ, er i vores revidering ikke en del af dette subsystem, men foregår som en del af den bevidste tænkning.

Subsystemet mentalisering vil altså i vores reviderede model have den funktion at opfange meget af det materiale, der sendes til bevidstheden fra MAC, og bearbejde det udfra et mentaliserende standpunkt, inden det sendes videre til bevidst tænkning. Som det kan ses i model 2, er det dog muligt for noget materiale at slippe udenom mentaliseringsmodulet, eftersom de fleste individer fra tid til anden vil befinde sig i en situation eller tilstand, hvor mentaliseringsevnen svigter, og oplevelsen af andres adfærd kommer til bevidst bearbejdning uden først at være blevet mentaliseret.

I model 3 ses vores forslag til, hvordan vores revision af Langs' model kunne se ud hos en borderlinepatient, og her ses det, at mentaliseringsevnen i en sådan personlighed er svækket, og at den let deaktiveres.

## 6.4 Output centre

I et forsøg på at rette op på den mangel, vi har påpeget i forbindelse med Langs' output centre og modellens manglende evne til at rumme udadreagerende adfærd, har vi udvidet output centeret til at rumme de udadrettede forsvarsmekanismer såsom projektion, projektiv identifikation osv., og har valgt at definere, at output centerets udformning påvirkes af individets livshistorie, gennem f.eks. Koons' invaliderende miljø i borderlinepatienters tilfælde, vil output centeret have udviklet en tendens til at vælge mere ekstreme reaktioner, mere uplanmæssige handlinger og mindre hensigtsmæssig adfærd.

Samtidig har vi tilføjet endnu et ubevidst subsystem i det bevidste system, nemlig forsvarsmekanismerne: I Langs' oprindelige model er der kun nævnt fortrængning og fornægtelse, og især hos borderlinepatienter gøres der ofte brug af andre forsvar – hovedsageligt splitting og projektiv identifikation (Fonagy et al., 2007, s. 24). Ved at tilføje et subsystem, der kan påvirke det bevidste med samtlige forsvarsmekanismer, har vi gjort plads til, at modellen kan rumme individer, der fungerer anderledes, mere/mindre modent, eller mere forstyrret end dem, der var plads til i Langs' oprindelige model. Dette subsystem formes ligeledes i nogen grad af individets livshistorie, og kan

dermed være mere eller mindre tilbøjelig til at anvende bestemte forsvarsmekanismer fremfor andre – og kan endda helt mangle at udvikle visse forsvar, så der udelukkende kan gøres brug af dem, der *er* udviklet.

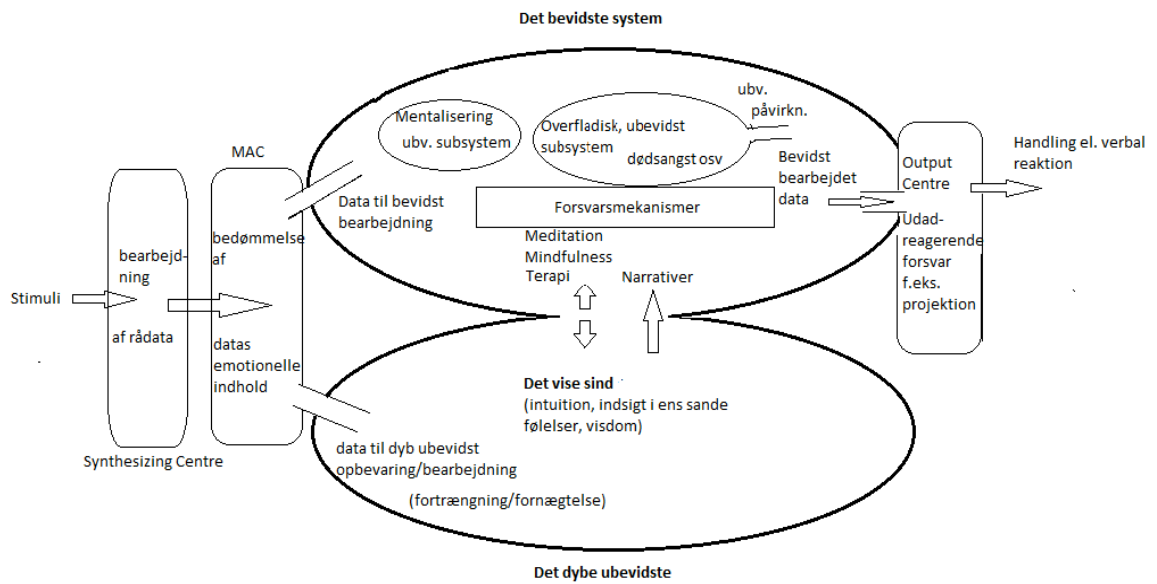
## 6.5 Det vise sind

Som nævnt ovenfor gør den dialektiske adfærdsterapi brug af principper fra zenlæren for at udvikle patientens forbindelse til det, der indenfor bhuddismen kaldes ”det vise sind” – en tilgang, der har vist sig effektiv i empiriske undersøgelser. Det vise sind, med sin indbyggede visdom, indsigt og emotionelle intuition, minder meget om den dybe ubevidste visdom, Langs anvender i sin personlighedsmodel, men til forskel fra Langs’ version, forekommer zenlærens vise sind os at være et mere fleksibelt koncept, der er mere dynamisk og i mere kontinuerlig kontakt med det bevidste.

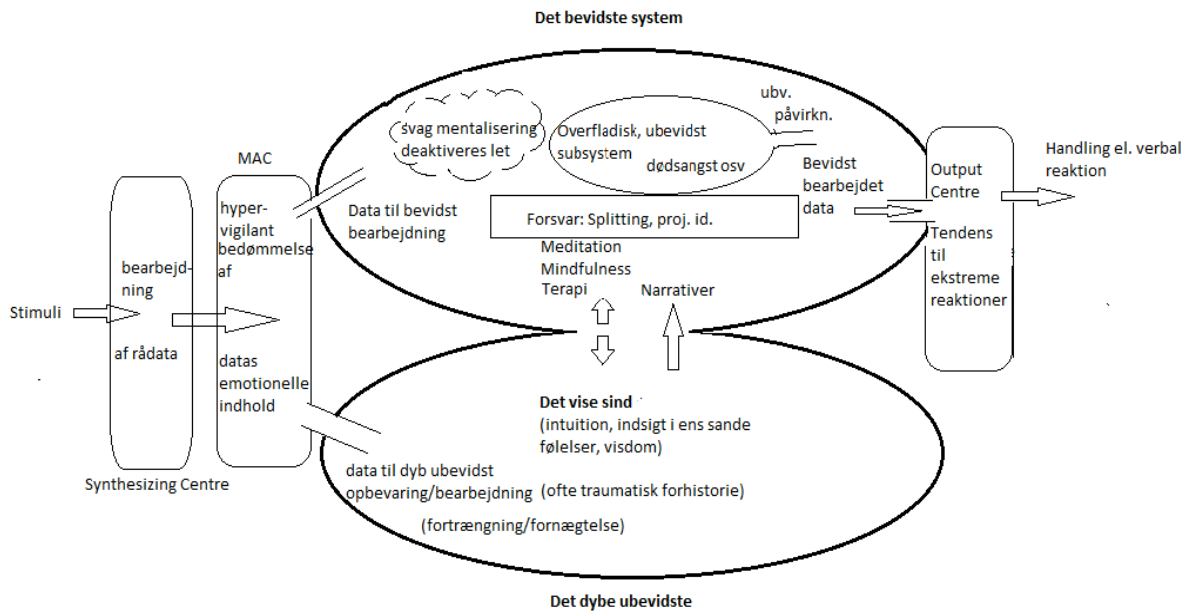
Hvor Langs mener, at det dybe ubevidste udelukkende kommunikerer i envejsform med det bevidste i form af stærkt forklædte narrativer, der udløses af det dybe ubevidstes emotionelle reaktion på en hændelse, mener zenlæren, at det bevidste kan opnå en mere konstant, flydende tovejskommunikation med det vise sind gennem f.eks. meditation, ikke-dømmende observation af selvet og omverdenen, og terapeutisk arbejde og samtale. Vi mener, at Langs’ relativt rigide opfattelse af, hvordan og hvornår det dybe ubevidste og det bevidste system kommunikerer, begrænser modellens evne til at rumme visse fænomener som f.eks. borderlinepatienten, der opnår forbedret selvforståelse og/eller en generelt forbedret evne til at fungere emotionelt gennem terapeutisk arbejde.

Vi har derfor valgt, i vores egen tilpasning af Langs’ model, at supplere hans ide om en dyb ubevidst visdom med konceptet ”det vise sind”, for på den måde at udvikle en model, der både kan indeholde Langs’ egen ide om kommunikation fra det dybe ubevidste til det bevidste i form af forklædte narrativer, og som samtidig kan rumme den mere kontinuerlige tovejskommunikation, der kan foregå mellem den dybe ubevidste visdom og det bevidste system gennem både zenlærens teknikker og intellektualiserende tale og terapi, der ikke udelukkende fokuserer på narrativer.

Som resultat af de ovenstående overvejelser, er vi nået frem til nedenstående figurer, der viser vores reviderede version af Langs’ personlighedsmodel, samt hvordan den reviderede model kan anvendes til at rumme BPD.



**Model 2: Langs' personlighedsmodel, revideret.**



**Model 3: Langs' personlighedsmodel, revideret for borderline personlighedsforstyrrelse.**

## 7.0 Konklusion

Robert Langs' personlighedsmodel centrerer sig omkring ideen om opdelingen af sindet i to grunlæggende systemer: Det dybe ubevidste system og det bevidste system. Alt materiale bedømmes af MAC systemet inden det sendes til bearbejdning, og er materialet for intenst eller angstprovokerende, sendes det til det dybe ubevidste gennem forsvarerne fortrængning og fornægtelse, og bliver således ikke bevidst.

Det dybe ubevidste besidder ifølge Langs en biologisk betinget visdom og emotionel indsigt, der kun deles med det bevidste system i form af forklædte narrativer.

Ud fra Morris et al.'s neuropsykologiske undersøgelse ang. den menneskelige amygdala (1998) kan man argumentere for muligheden for eksistensen af et dybt ubevidst system, som registrerer emotionelt ladede stimuli, uden at vi behøver at have haft en bevidst oplevelse af at have været udsat for en ubehagelig interpersonel hændelse.

Ud fra redegørelsen af funktionen af de to områder i hjernen - amygdala og rostral anterior paracingulate cortex - som Bartels og Zeki (2000; 2004) fandt blev deaktiveret af både moderlig og romantisk kærlighed, og redegørelsen for den mulige betydning af disse deaktiveringer, som Bartels og Zeki har foreslået kunne være en afslapning af en emotionel interpersonel barriere, har vi valgt at argumentere for, at netop disse deaktiveringer kan være det neuropsykologiske sidestykke til den fortrængnings- og fornægtelsestendens, som Langs beskriver.

Vi har argumenteret for, at det mønster i hjerneaktivitet, som Bartels og Zeki fandt – at romantisk og moderlig kærlighed *aktiverede dorsal* anterior paracingulate cortex og samtidig *deaktiverede rostral* anterior paracingulate cortex – kan afspejle, at det er fuldt ud muligt at opleve følelser (både negative og positive) i relationen til andre - det som Lane har betegnet primær/fænomenal bevidsthed om emotionelle oplevelser – men selve evnen til at reflektere over disse emotionelle oplevelser svækkes, når man er i en emotionel arousal tilstand - det som Lane betegner sekundær/reflekteret bevidsthed om emotionelle oplevelser.

Hvis vi antager, at det er korrekt, at der sker en undertrykkelse af den reflekterede bevidsthed om egne oplevede følelser ved deaktivering af rostral anterior paracingulate cortex, når vi er under emotionel arousal, og vi derfor kun oplever følelser på det fænomenale eller primære bevidsthedsniveau, mener vi, at det kan ses som en støtte for Langs' tese om en tendens til fortrængning og fornægtelse af emotionelt ladede stimuli.

Fingarettes syn på fortrængning, som en motiveret og viljestyret strategi har desuden ligheder med MAC-systemets frasortering af angstprovokerende input i Langs' model. Der kan imidlertid ikke ud fra de neuropsykologiske fund, der er blevet præsenteret i dette speciale, findes belæg for at se fortrængning, som Jeg'ets eller MAC-systemets viljestyrede forsvarsstrategi i forsøget på at undgå, at individet bliver opmærksom på visse angstprovokerende aspekter ved dets engagement i verden. De neuropsykologiske fund tyder nærmere på en mere generel og automatisk svækkelse af den reflekterede bevidsthed, som følge af en deaktivering af rostral anterior paracingulate cortex, som igen skyldes en emotionel arousal tilstand, der ikke er begrænset til ubehagelige følelser som frygt og angst, men også inkluderer positiv emotionel arousal, som f.eks. forelskelse.

En af vores væsentligste kritikpunkter af Langs er ideen om, at det ubevidste kan percipere og forstå virkeligheden objektivt. I situationer, hvor vores evne til bevidst at reflektere over vores emotionelle oplevelser er hæmmet, kan man give Langs have ret i, at det dybe ubevidste er bedre 'informeret' end vores bevidste system i forhold til, hvordan en hændelse påvirker os emotionelt. Men dette betyder ikke, at det er en objektiv, sand version af hændelsen, som fortrænges og kan hentes frem ved at afkode narrativer, som Langs mener.

Langs' perspektiv på interpersonel realitet som noget absolut og objektivt kan udfordres ud fra et mentaliseringsperspektiv, som netop indebærer, at det forhold, at vi lever i den samme fysiske verden, ikke er ensbetydende med, at også vores mentale realitet og oplevelse af denne fysiske verden er fælles.

Vi foretrækker, i vores egen, reviderede version af personlighedsmodellen, et subjektivt relativistisk perspektiv på interpersonel realitet, hvilket indebærer at det er *en ubevidst subjektiv* emotionel realitet, vi kan lære at være i bedre kontakt med. Langs'

metode til at afkode klienters narrativer ser vi som anvendelig i forhold til at lære klientens ubevidste subjektive oplevelse af terapien og af os, som terapeuter at kende. Vi ser ikke det at afkode narrativer, som en metode til at identificere en objektivt gældende version af en given interpersonel situation.

Vi har, som et led i vores revidering af personlighedsmodellen, fremsat en alternativ forklaring til den, Langs selv har givet, på hvorfor det ud fra et moderne evolutionært synspunkt virker sandsynligt, at mennesket kan have udviklet en tendens til at fortrænge destruktive aspekter af intersubjektive interaktioner: Vi hælder mod at være enige med Belskys (1999) forståelse af evolution, i den forstand, at det spørgsmål, man bør stille i et evolutionært perspektiv på Langs' personlighedsmodel er, hvordan fortrængning og fornægtelse kunne tænkes at øge individets reproduktive fitness og ikke - som Langs spørger - hvordan fortrængning og fornægtelse øger individets emotionelle velbefindende eller overlevelse.

Vi har fremsat en teori om, at mistænksomhed og opmærksomhed på egne negative følelser kunne skabe en emotionel distance imellem romantiske partnere, hvilket gør det sandsynligt, at en fortrængningstendens kunne være blevet selekteret for fremfor en ubegrænset perception af de følelsesmæssige konsekvenser der kan være ved den tætte relation til andre.

Fonagy og Bateman (2006) foreslår, at borderlinepersonlighedsforstyrrelse er resultatet af en forstyrrelse i mentaliseringsevnen, forårsaget af et hyperaktivt tilknytningssystem – en teori, der i Langs' model kan forklares ud fra et hypervigilant SC og MAC-system, der for hurtigt bedømmer materiale til at være for intenst og dermed begrænser mængden af bevidst opfattede stimuli.

Fonagy og Batemans forslag til en mentaliseringsbaseret behandlingsmetode er baseret på at arbejde med patientens mentalisering på en blid, eksplicit måde for at udvikle evnen.

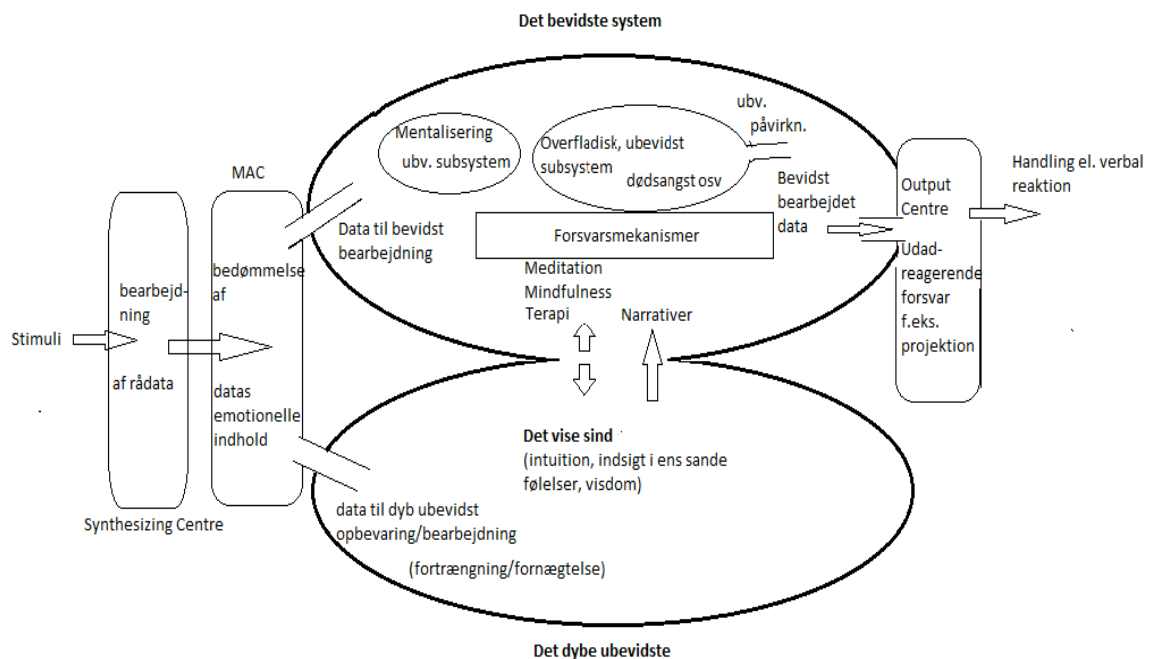
Fordi arbejdet foregår bevidst og eksplicit, tyder det på, at variationen i mentaliseringsevnen ved BPD i Langs' termer hovedsageligt findes i det bevidste system, hvor Langs også præcis har gjort plads til individuel variation. Langs' model kan altså grundlæggende godt rumme denne tilgang.

I vores revidering af modellen har vi dog indarbejdet et mere positivt syn på mentalisering, som supplerer til hans egen meget fornægtelses/fortrængningsfokuserede opfattelse af forsøget på at sætte sig i andres mentale sted.

Den dialektiske adfærdsterapi går ud fra, at det centrale problem ved BPD er dårlig affektregulering, forårsaget af en opvækst i et invaliderende miljø og en biologisk sårbarhed. Arbejdet med BPD-patienter ud fra denne tilgang fokuserer derfor på, at patienten skal opnå en bedre forståelse for og mere ikke-dømmende tilgang til sine egne følelser og reaktioner, og at han ved hjælp af buddismens zenprincipper skal lære at acceptere sin situation, samtidig med at han arbejder mod forandring, for på den måde at få bedre adgang til det såkaldte vise sind.

Dette vise sind, og de metoder, der anvendes til at få adgang til det, har vi anvendt til at udvide Langs' model, så kommunikationen mellem det dybe ubevidste og det bevidste ikke er så begrænset.

Derudover har vi indarbejdet mere interpsykisk baserede forsvar i modellen, i stedet for blot dem, Langs selv har taget højde for. Resultatet ses i vores reviderede model nedenfor, som også tidligere er blevet præsenteret.



**Model 4: Langs' personlighedsmodel, revideret.**



Som besvarelse af vores indledende problemformulering, er vi altså nået frem til, at Langs' oprindelige personlighedsmodel på flere vigtige punkter, og med nogle få justeringer, godt kan rumme neuropsykologisk forskning, moderne evolutionstænkning og alternative tilgange til terapi – og at vi på den baggrund er i hvert fald ét lille skridt tættere på at kunne forestille os, at den muligvis kunne være universelt anvendelig, som Langs hævder, den er.

Langs' ide om et dybt ubevidst system synes at understøttes af Morris et al. (1998) og deres påvisning af ubevidst registrering af emotionelt ladede stimuli udenom bevidstheden, og hans tese om det bevidstes fortrængning og fornægtelse af angstprovokerende eller emotionelt intenst materiale synes at understøttes af Bartels og Zekis fund (2000; 2004) omkring deaktiveringer i visse områder af hjernen ved emotionel arousal.

Både Fonagy og Batemans mentaliseringsbaserede forståelse og behandling af BPD, og den dialektiske adfærdsbehandling kan i vid udstrækning rummes og forklares ud fra Langs' model, samtidig med, at de hver især giver anledning til nyttige justeringer i den.

Langs' model har altså i store træk både overlevet og draget nytte af at blive holdt op mod disse andre teorier og resultater - og de har hver især bidraget med træk, der i vores øjne har gjort personlighedsmodellen mere anvendelig overfor et bredere udvalg af de individer, vi vil møde i vores fremtid som praktiserende psykologer.

## 8.0 Referenceliste

Adolphs, R.; Tranel, D.; Damasio, H. & Damasio A.R. (1995) Fear and the Human Amygdala. *The Journal of Neuroscience*, vol. 15 (9), September, s. 5879-5891 (13s.)

Adolphs, R.; Tranel, D. & Damasio A.R. (1998) The human amygdala in social judgment. *Nature*, vol. 393 (4), June, s. 470-474 (5s.)

Adolphs, R.; Tranel, D.; Hamann, S.; Young, A.W.; Calder, A.J.; Phelps, E.A.; Anderson, A.; Lee, G.P. & Damasio, A.R. (1999) Recognition of facial emotion in nine individuals with bilateral amygdala damage. *Neuropsychologia*, vol. 37, s. 1111-1117 (7s.)

Bartels, A. & Zeki, S. (2000) The neural basis of romantic love. *NeuroReport*, vol. 11 (17) November, s. 3829-3834 (6s.)

Bartels, A. & Zeki, S. (2004) The neural correlates of maternal and romantic love. *NeuroImage* vol. 21, s. 1155-1166 (12 s.)

Bateman, A. & Fonagy, P. (2008) Mentalization-Based Treatment for BPD. *Social Work in Mental Health*, vol. 6, s. 187-201 (15s.)

Bateman, A. & Fonagy, P. (2008a) 8-Year Follow-Up of Patients Treated for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment Versus Treatment as Usual. *AM J psychiatry* (5) May, vol. 165, s. 631-638 (8s.)

Bateman, A. & Fonagy, P. (2007) *Mentaliserings-baseret behandling af borderline personlighedsforstyrrelse – en praktisk guide*. Akademisk Forlag, (239s.)

- Belsky, J. (1999) Modern Evolutionary Theory and Patterns of Attachment. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. (Eds.) (1999) *Handbook of attachment: Theory, research and clinical application*, Guilford Press, New York, kap. 7, s. 141-161 (21s.)
- Fonagy, P. & Bateman, A.W. (2006) Mechanisms of Change in Mentalization-Based Treatment of BPD. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 62 (4), s. 411-430 (20 s.)
- Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E. L. & Target, M. (2007) *Affektregulering, Mentalisering og Selvets Udvikling*. Akademisk Forlag, (520s.)
- Fonagy, P. & Target, M. (1996) Playing with Reality: I. Theory Of Mind And The Normal Development Of Psychic Reality. *Int. J. Psycho-Anal.*, vol. 77, s. 217-233 (17s.)
- Frith, U. & Frith C.D. (2003) Development and neurophysiology of mentalizing. *Phil. Trans. R. Soc. Lond. B*, vol. 358, s. 459-473 (15s.)
- Gabbard, G.O. (2005) *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. 4<sup>th</sup> Ed., s. 401-412 & kap. 15 (67s.)
- Gallagher, H.L.; Jack, A.I.; Roepstorff, A. & Frith, C.D. (2002) Imaging the Intentional Stance in a Competitive Game. *NeuroImage*, vol. 16, November, s. 814-821 (8s.)
- Gallagher, H.L. & Frith C.D (2003) Functional imaging of 'theory of mind'. *TRENDS in CognitiveSciences*, vol. 7 (2), February, s. 77-83 (7s.)

- Gill, M. (1984) "Robert Langs on Technique: A Critique". In: Raney, J. (1984): *Listening and Interpreting - The Challenge of the Work of Robert Langs*. Jason Aronson Inc., kap. 18, s. 395-413 (19s.)
- Gusnard D.A. & Raichle M.E. (2001) Searching for a baseline: Functional imaging and the resting human brain. *Neuroscience*, vol. 2, October, s. 685-694 (10s.)
- Harned, M. S.; Chapman, A. L.; Dexter-Mazza, E. T.; Murray, A.; Comtois, K. A. & Linehan, M. M. (2009) Treating Co-Occurring Axis I Disorders in Recurrently Suicidal Women With Borderline Personality Disorder: A 2-Year Randomized Trial of Dialectical Behavior Therapy Versus Community Treatment by Experts. *Personality Disorders; Theory, Research and Treatment*, vol. S (1), 35-45 (11s.)
- Hart, S. & Schwartz, R. (2008) *Fra interaktion til relation*. Hans Reitzels Forlag, 1.udgave, kap. 4, s. 167-219 (53s.)
- Hart, S. (2010) *Den følsomme hjerne*. Hans Reitzels Forlag, 1.Udgave, kap. 9, s. 137-156 (20s.)
- Høgh-Olesen, H. (1993) Fortrængning, selvbedrag og livsløgn: Grundlagsproblemer omkring det ubevidste. *Agrippa – psykiatriske tekster*, 14. årgang, nr 3-4, s. 125-151 (27s.)
- Kalat, J.W. (2004) *Biological Psychology*. Thomson Wadsworth, 8<sup>th</sup> Ed., s.77 (1s.)
- Kleindeinst, N.; Limberger, M. F.; Schmahl, C., Steil, R.; Ebner-Priemer, U. W. & Bohus, M. (2008) Do Improvements After Inpatient Dialectical Behavioral Therapy Persist in the Long Term? A Naturalistic Follow-Up in Patients With Borderline Personality Disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, November, vol. 196 (11), s. 847-851 (5s.)

- Koons, C. (2008) Dialectical Behavior Therapy. *Social Work in Mental Health*, vol. 6 (1), s. 109-132 (24s.)
- Lane, R.D.; Fink, G. R.; Chau, P. M. L. & Dolan, R. J. (1997) Neural activation during selective attention to subjective emotional responses. *NeuroReport*, vol. 8, (18), December, s. 3969-3972 (4s.)
- Lane, R.D. (2000) Neural Correlates of Conscious Emotional Experience. In: Lane, R.D & Nadel, L. (2000) *Cognitive Neuroscience of Emotion*, Oxford University Press, kap. 15, s. 345-370(26s.)
- Langs, R. (2004) *Fundamentals of Adaptive Psychotherapy and Counselling*. Palgrave Macmillan (224s.)
- Malan, D.H. (1992) *Individuel psykoterapi og den psykodynamiske videnskab*. Hans Reitzels Forlag (353s.)
- Morris, J.S.; Öhman, A. & Dolan, R.J. (1998) Conscious and unconscious emotional learning in the human amygdala. *Nature*, vol. 393 (4), June, s.467-470 (4s.)
- Perry, C.J (2001) *Instrument til klinisk vurdering af de psykiske forsvarsmekanismer*. 5. Udgave. Psykoterapeutisk Forlag (90.s.)
- Robins, C. J. (2002) Zen Principles and Mindfulness Practice in Dialectical Behavior Therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, vol. 9, s.50-57 (8s.)
- Schick, B.; de Villiers, P.; de Villiers, J. & Hoffmeister, R. (2007) Language and Theory of Mind: A Study of Deaf Children. *Child Development*, March/April, vol. 78 (2), s.376-396 (21s.)

Smith, D. L. (1999) *Hidden Conversations: An Introduction to Communicative Psychoanalysis*. 2<sup>nd</sup> Ed., Karnac (285s.)

Zinkler, M., Gaglia, A., Arokiadass, R. & Farhy, E. (2007) Dialectical behavior treatment: implementation and outcomes. *Psychiatric Bulletin*, vol. 31, 249-252 (4s.)

Öhman, A.; Flykt A. & Lundquist, D. (2000) Unconscious Emotion: Evolutionary Perspectives, Psychophysiological Data, and Neuropsychological Mechanisms. In: Lane, R.D & Nadel, L. (2000) *Cognitive Neuroscience of Emotion*, Oxford University Press, kap. 13, s. 296-327 (32s.)

## 9.0 Pensumliste (Sascha Christensen)

Adolphs, R.; Tranel, D.; Damasio, H. & Damasio A.R. (1995) Fear and the Human Amygdala. *The Journal of Neuroscience*, vol. 15 (9), September, s. 5879-5891 (13s.)

Adolphs, R.; Tranel, D. & Damasio A.R. (1998) The human amygdala in social judgment. *Nature*, vol. 393 (4), June, s. 470-474 (5s.)

Adolphs, R.; Tranel, D.; Hamann, S.; Young, A.W.; Calder, A.J.; Phelps, E.A.; Anderson, A.; Lee, G.P. & Damasio, A.R. (1999) Recognition of facial emotion in nine individuals with bilateral amygdala damage. *Neuropsychologia*, vol. 37, s.1111-1117 (7s.)

Bartels, A. & Zeki, S. (2000) The neural basis of romantic love. *NeuroReport*, vol. 11 (17) November, s. 3829-3834 (6s.)

Bartels, A. & Zeki, S. (2004) The neural correlates of maternal and romantic love. *NeuroImage* vol. 21, s. 1155-1166 (12 s.)

Bateman, A. & Fonagy, P. (2008) Mentalization-Based Treatment for BPD. *Social Work in Mental Health*, vol. 6, s. 187-201 (15s.)

Bateman, A. & Fonagy, P. (2008a) 8-Year Follow-Up of Patients Treated for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment Versus Treatment as Usual. *AM J psychiatry* (5) May, vol. 165, s. 631-638 (8s.)

Bateman, A. & Fonagy, P. (2007) *Mentaliserings-baseret behandling af borderline personlighedsforstyrrelse – en praktisk guide*. Akademisk Forlag, (239s.)

- Belsky, J. (1999) Modern Evolutionary Theory and Patterns of Attachment. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. (Eds.) (1999) *Handbook of attachment: Theory, research and clinical application*, Guilford Press, New York, kap. 7, s. 141-161 (21s.)
- Fonagy, P. & Bateman, A.W. (2006) Mechanisms of Change in Mentalization-Based Treatment of BPD. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 62 (4), s. 411-430 (20 s.) (\*)
- Fonagy, P. & Bateman, A. (2008) The development of borderline personality disorder – a mentalizing model. *Journal of Personality Disorders*, vol. 22 (1), s. 4-21 (18s.)
- Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E. L. & Target, M. (2007) *Affektregulering, Mentalisering og Selvets Udvikling*. Akademisk Forlag, (520s.)
- Fonagy, P. & Target, M. (1996) Playing with Reality: I. Theory Of Mind And The Normal Development Of Psychic Reality. *Int. J. Psycho-Anal.*, vol. 77, s. 217-233 (17s.)
- Frith, C.D. & Frith, U. (1999) Interacting Minds – A Biological Basis. *Science*, vol. 286 (5445) November, s. 1692-1695 (4s.)
- Frith, U. & Frith C.D. (2003) Development and neurophysiology of mentalizing. *Phil. Trans. R. Soc. Lond. B*, vol. 358, s. 459-473 (15s.)
- Gabbard, G.O. & Wilkinson, S.M. (2002) *Borderline Behandling og modoverføring*. Hans Reitzels Forlag. (248s.)
- Gabbard, G.O. (2005) *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. 4<sup>th</sup> Ed., s. 401-412 & kap. 15 (67s.) (\*)



- Gallagher, H.L.; Jack, A.I.; Roepstorff, A. & Frith, C.D. (2002) Imaging the Intentional Stance in a Competitive Game. *NeuroImage*, vol. 16, November, s. 814-821 (8s.)
- Gallagher, H.L. & Frith C.D (2003) Functional imaging of 'theory of mind'. *TRENDS in Cognitive Sciences*, vol. 7 (2), February, s. 77-83 (7s.)
- Gill, M. (1984) "Robert Langs on Technique: A Critique". In: Raney, J. (1984): *Listening and Interpreting - The Challenge of the Work of Robert Langs*. Jason Aronson Inc., kap. 18, s. 395-413 (19s.)
- Gusnard D.A. & Raichle M.E. (2001) Searching for a baseline: Functional imaging and the resting human brain. *Neuroscience*, vol. 2, October, s. 685-694 (10s.)
- Harned, M. S.; Chapman, A. L.; Dexter-Mazza, E. T.; Murray, A.; Comtois, K. A. & Linehan, M. M. (2009) Treating Co-Occurring Axis I Disorders in Recurrently Suicidal Women With Borderline Personality Disorder: A 2-Year Randomized Trial of Dialectical Behavior Therapy Versus Community Treatment by Experts. *Personality Disorders; Theory, Research and Treatment*, vol. S (1), 35-45 (11s.)
- Hart, S. & Schwartz, R. (2008) *Fra interaktion til relation*. Hans Reitzels Forlag, 1.udgave, kap. 4, s. 167-219 (53s.)
- Hart, S. (2010) *Den følsomme hjerne*. Hans Reitzels Forlag, 1.Udgave, kap. 9, s. 137-156 (20s.)
- Høgh-Olesen, H. (1993) Fortrængning, selvbedrag og livsløgn: Grundlagsproblemer omkring det ubevidste. *Agrippa – psykiatriske tekster*, 14. årgang, nr. 3-4, s. 125-151 (27s.)
- Kalat, J.W. (2004) *Biological Psychology*. Thomson Wadsworth, 8<sup>th</sup> Ed., s.77 (1s.) (\*)

- Kleindeinst, N.; Limberger, M. F.; Schmahl, C., Steil, R.; Ebner-Priemer, U. W. & Bohus, M. (2008) Do Improvements After Inpatient Dialectical Behavioral Therapy Persist in the Long Term? A Naturalistic Follow-Up in Patients With Borderline Personality Disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, November, vol. 196 (11), s. 847-851 (5s.)
- Koons, C. (2008) Dialectical Behavior Therapy. *Social Work in Mental Health*, vol. 6 (1), s. 109-132 (24s.)
- Lane, R.D.; Fink, G. R.; Chau, P. M. L. & Dolan, R. J. (1997) Neural activation during selective attention to subjective emotional responses. *NeuroReport*, vol. 8, (18), December, s. 3969-3972 (4s.)
- Lane, R.D.; Reiman, E.M.; Axelrod, B.; Yun, L.; Holmes, A. & Schwartz, G.E. (1998) Neural Correlates of Levels of Emotional Awareness: Evidence of an Interaction between Emotion and Attention in Anterior Cingulate Cortex. *Journal of Cognitive Neuroscience*, vol. 10 (4), s. 525-535 (11s.)
- Lane, R.D. (2000) Neural Correlates of Conscious Emotional Experience. In: Lane, R.D & Nadel, L. (2000) *Cognitive Neuroscience of Emotion*, Oxford University Press, kap. 15, s. 345-370(26s.)
- Langs, R. (2004) *Fundamentals of Adaptive Psychotherapy and Counselling*. Palgrave Macmillan (224s.)
- Malan, D.H. (1992) *Individuel psykoterapi og den psykodynamiske videnskab*. Hans Reitzels Forlag (353s.)
- Morris, J.S.; Öhman, A. & Dolan, R.J. (1998) Conscious and unconscious emotional learning in the human amygdala. *Nature*, vol. 393 (4), June, s.467-470 (4s.)

- Perner, J.; Leekam S.R. & Wimmer, H. (1987) Three-year-olds' difficulty with false belief: The case for a conceptual deficit. *British Journal of Developmental Psychology*, vol. 5, s. 125-137 (13s.)
- Perry, C.J (2001) *Instrument til klinisk vurdering af de psykiske forsvarsmekanismer*. 5. Udgave. Psykoterapeutisk Forlag (90.s.)
- Phillips, M.L.; Drevets, W.C.; Rauch, S.L. & Lane, R. (2003) Neurobiology of Emotion Perception I: The Neural Basis of Normal Emotion Perception. *BIOL. PSYCHIATRY*, vol. 54, s. 504-515 (11s.)
- Robins, C. J. (2002) Zen Principles and Mindfulness Practice in Dialectical Behavior Therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, vol. 9, s.50-57 (8s.)
- Schick, B.; de Villiers, P.; de Villiers, J. & Hoffmeister, R. (2007) Language and Theory of Mind: A Study of Deaf Children. *Child Development*, March/April, vol. 78 (2), s.376-396 (21s.)
- Smith, D. L. (1999) *Hidden Conversations: An Introduction to Communicative Psychoanalysis*, 2<sup>nd</sup> Ed., Karnac (285s.)
- Zinkler, M., Gaglia, A., Arokiadass, R. & Farhy, E. (2007) Dialectical behavior treatment: implementation and outcomes. *Psychiatric Bulletin*, vol. 31, 249-252 (4s.)
- Öhman, A.; Flykt A. & Lundquist, D. (2000) Unconscious Emotion: Evolutionary Perspectives, Psychophysiological Data, and Neuropsychological Mechanisms. In: Lane, R.D & Nadel, L. (2000) *Cognitive Neuroscience of Emotion*, Oxford University Press, kap. 13, s. 296-327 (32s.)

Pensum i alt: 2506 sider.

Heraf genanvendt litteratur i alt: 88 sider (Sascha).

(\*)= Genanvendt litteratur

## 10.0 Pensumliste (Maria E. Thomsen)

Adolphs, R.; Tranel, D.; Damasio, H. & Damasio A.R. (1995) Fear and the Human Amygdala. *The Journal of Neuroscience*, vol. 15 (9), September, s. 5879-5891 (13s.)

Adolphs, R.; Tranel, D. & Damasio A.R. (1998) The human amygdala in social judgment. *Nature*, vol. 393 (4), June, s. 470-474 (5s.)

Adolphs, R.; Tranel, D.; Hamann, S.; Young, A.W.; Calder, A.J.; Phelps, E.A.; Anderson, A.; Lee, G.P. & Damasio, A.R. (1999) Recognition of facial emotion in nine individuals with bilateral amygdala damage. *Neuropsychologia*, vol. 37, s. 1111-1117 (7s.)

Bartels, A. & Zeki, S. (2000) The neural basis of romantic love. *NeuroReport*, vol. 11 (17) November, s. 3829-3834 (6s.)

Bartels, A. & Zeki, S. (2004) The neural correlates of maternal and romantic love. *NeuroImage* vol. 21, s. 1155-1166 (12 s.)

Bateman, A. & Fonagy, P. (2008) Mentalization-Based Treatment for BPD. *Social Work in Mental Health*, vol. 6, s. 187-201 (15s.)

Bateman, A. & Fonagy, P. (2008a) 8-Year Follow-Up of Patients Treated for Borderline Personality Disorder: Mentalization-Based Treatment Versus Treatment as Usual. *AM J psychiatry* (5) May, vol. 165, s. 631-638 (8s.)

Bateman, A. & Fonagy, P. (2007) *Mentaliserings-baseret behandling af borderline personlighedsforstyrrelse – en praktisk guide*. Akademisk Forlag, (239s.) (\*)

- Belsky, J. (1999) Modern Evolutionary Theory and Patterns of Attachment. In: Cassidy, J. & Shaver, P.R. (Eds.) (1999) *Handbook of attachment: Theory, research and clinical application*, Guilford Press, New York, kap. 7, s. 141-161 (21s.)
- Fonagy, P. & Bateman, A.W. (2006) Mechanisms of Change in Mentalization-Based Treatment of BPD. *Journal of Clinical Psychology*, vol. 62 (4), s. 411-430 (20 s.) (\*)
- Fonagy, P. & Bateman, A. (2008) The development of borderline personality disorder – a mentalizing model. *Journal of Personality Disorders*, vol. 22 (1), s. 4-21 (18s.)
- Fonagy, P.; Gergely, G.; Jurist, E. L. & Target, M. (2007) *Affektregulering, Mentalisering og Selvets Udvikling*. Akademisk Forlag, (520s.)
- Fonagy, P. & Target, M. (1996) Playing with Reality: I. Theory Of Mind And The Normal Development Of Psychic Reality. *Int. J. Psycho-Anal.*, vol. 77, s. 217-233 (17s.)
- Frith, C.D. & Frith, U. (1999) Interacting Minds – A Biological Basis. *Science*, vol. 286 (5445) November, s. 1692-1695 (4s.)
- Frith, U. & Frith C.D. (2003) Development and neurophysiology of mentalizing. *Phil. Trans. R. Soc. Lond. B*, vol. 358, s. 459-473 (15s.)
- Gabbard, G.O. & Wilkinson, S.M. (2002) *Borderline Behandling og modoverføring*. Hans Reitzels Forlag. (248s.)
- Gabbard, G.O. (2005) *Psychodynamic Psychiatry in Clinical Practice*. 4<sup>th</sup> Ed., s. 401-412 & kap. 15 (67s.) (\*)

- Gallagher, H.L.; Jack, A.I.; Roepstorff, A. & Frith, C.D. (2002) Imaging the Intentional Stance in a Competitive Game. *NeuroImage*, vol. 16, November, s. 814-821 (8s.)
- Gallagher, H.L. & Frith C.D (2003) Functional imaging of 'theory of mind'. *TRENDS in Cognitive Sciences*, vol. 7 (2), February, s. 77-83 (7s.)
- Gill, M. (1984) "Robert Langs on Technique: A Critique". In: Raney, J. (1984): *Listening and Interpreting - The Challenge of the Work of Robert Langs*. Jason Aronson Inc., kap. 18, s. 395-413 (19s.)
- Gusnard D.A. & Raichle M.E. (2001) Searching for a baseline: Functional imaging and the resting human brain. *Neuroscience*, vol. 2, October, s. 685-694 (10s.)
- Harned, M. S.; Chapman, A. L.; Dexter-Mazza, E. T.; Murray, A.; Comtois, K. A. & Linehan, M. M. (2009) Treating Co-Occurring Axis I Disorders in Recurrently Suicidal Women With Borderline Personality Disorder: A 2-Year Randomized Trial of Dialectical Behavior Therapy Versus Community Treatment by Experts. *Personality Disorders; Theory, Research and Treatment*, vol. S (1), 35-45 (11s.)
- Hart, S. & Schwartz, R. (2008) *Fra interaktion til relation*. Hans Reitzels Forlag, 1.udgave, kap. 4, s. 167-219 (53s.)
- Hart, S. (2010) *Den følsomme hjerne*. Hans Reitzels Forlag, 1.Udgave, kap. 9, s. 137-156 (20s.)
- Høgh-Olesen, H. (1993) Fortrængning, selvbedrag og livsløgn: Grundlagsproblemer omkring det ubevidste. *Agrippa – psykiatriske tekster*, 14. årgang, nr 3-4, s. 125-151 (27s.)
- Kalat, J.W. (2004) *Biological Psychology*. Thomson Wadsworth, 8<sup>th</sup> Ed., s.77 (1s.) (\*)

- Kleindeinst, N.; Limberger, M. F.; Schmahl, C., Steil, R.; Ebner-Priemer, U. W. & Bohus, M. (2008) Do Improvements After Inpatient Dialectical Behavioral Therapy Persist in the Long Term? A Naturalistic Follow-Up in Patients With Borderline Personality Disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, November, vol. 196 (11), s. 847-851 (5s.)
- Koons, C. (2008) Dialectical Behavior Therapy. *Social Work in Mental Health*, vol. 6 (1), s. 109-132 (24s.)
- Lane, R.D.; Fink, G. R.; Chau, P. M. L. & Dolan, R. J. (1997) Neural activation during selective attention to subjective emotional responses. *NeuroReport*, vol. 8, (18), December, s. 3969-3972 (4s.)
- Lane, R.D.; Reiman, E.M.; Axelrod, B.; Yun, L.; Holmes, A. & Schwartz, G.E. (1998) Neural Correlates of Levels of Emotional Awareness: Evidence of an Interaction between Emotion and Attention in Anterior Cingulate Cortex. *Journal of Cognitive Neuroscience*, vol. 10 (4), s. 525-535 (11s.)
- Lane, R.D. (2000) Neural Correlates of Conscious Emotional Experience. In: Lane, R.D & Nadel, L. (2000) *Cognitive Neuroscience of Emotion*, Oxford University Press, kap. 15, s. 345-370(26s.)
- Langs, R. (2004) *Fundamentals of Adaptive Psychotherapy and Counselling*. Palgrave Macmillan (224s.) (\*)
- Malan, D.H. (1992) *Individuel psykoterapi og den psykodynamiske videnskab*. Hans Reitzels Forlag (353s.)
- Mitchell, P. & Lacoohée, H. (1991) Children's early understanding of false belief. *Cognition*, vol. 39, s.107-127 (21s.)



- Morris, J.S.; Öhman, A. & Dolan, R.J. (1998) Conscious and unconscious emotional learning in the human amygdala. *Nature*, vol. 393 (4), June, s.467-470 (4s.)
- Moses, L.J. & Flavell, J.H. (1990) Inferring False Beliefs from Actions and Reactions. *Child Development*, vol. 61, s. 929-945 (17s.)
- Perner, J.; Leekam S.R. & Wimmer, H. (1987) Three-year-olds' difficulty with false belief: The case for a conceptual deficit. *British Journal of Developmental Psychology*, vol. 5, s. 125-137 (13s.)
- Perry, C.J (2001) *Instrument til klinisk vurdering af de psykiske forsvarsmekanismer*. 5. Udgave. Psykoterapeutisk Forlag (90.s.) (\*\*)
- Phillips, M.L.; Drevets, W.C.; Rauch, S.L. & Lane, R. (2003) Neurobiology of Emotion Perception I: The Neural Basis of Normal Emotion Perception. *BIOL. PSYCHIATRY*, vol. 54, s. 504-515 (11s.)
- Robins, C. J. (2002) Zen Principles and Mindfulness Practice in Dialectical Behavior Therapy. *Cognitive and Behavioral Practice*, vol. 9, s.50-57 (8s.)
- Schick, B.; de Villiers, P.; de Villiers, J. & Hoffmeister, R. (2007) Language and Theory of Mind: A Study of Deaf Children. *Child Development*, March/April, vol. 78 (2), s.376-396 (21s.)
- Smith, D. L. (1999) *Hidden Conversations: An Introduction to Communicative Psychoanalysis*. 2<sup>nd</sup> Ed., Karnac (285s.) (\*)
- Vogeley, K.; Bussfeld, P.; Newen, A.; Herrmann, S.; Happé, F.; Falkai, P.; Maier, W.; Shah, N.J.; Fink, G.R. & Zilles, K. (2001) Mind Reading: Neural Mechanisms of Theory of Mind and Self-perspective. *NeuroImage*, vol. 14, s.170-181 (12s.)

Whalen, P.J.; Rauch, S.L.; Etcoff, N.L.; McInerney, S.C.; Lee, M.B. & Jenike, M.A. (1998) Masked Presentations of Emotional Facial Expressions Modulate Amygdala Activity without Explicit Knowledge. *The Journal of Neuroscience*, January, vol. 18 (1), s. 411-418 (8s.)

Wimmer, H. & Perner, J. (1983) Beliefs about beliefs: Representation and constraining function of wrong beliefs in young children's understanding of deception. *Cognition*, vol. 13, s. 103-128 (26s.)

Zinkler, M., Gaglia, A., Arokiadass, R. & Farhy, E. (2007) Dialectical behavior treatment: implementation and outcomes. *Psychiatric Bulletin*, vol. 31, 249-252 (4s.)

Öhman, A.; Flykt A. & Lundquist, D. (2000) Unconscious Emotion: Evolutionary Perspectives, Psychophysiological Data, and Neuropsychological Mechanisms. In: Lane, R.D & Nadel, L. (2000) *Cognitive Neuroscience of Emotion*, Oxford University Press, kap. 13, s. 296-327 (32s.)

Pensum i alt: 2590 sider.

Heraf genanvendt litteratur i alt: 839 sider (Maria)

(\*) = Genanvendt litteratur

(\*\*) = Genanvendt Perry (2001): s. 27-29 (3 s.)

## 11.0 Ansvarsliste

<b>Afsnit</b>	<b>Side</b>	<b>Ansvarlig</b>
1.0 Abstract	s. 3	Fælles
2.0 Indledning	s. 5	Fælles
3.0 Robert Langs' adaptive model	s. 9	Sascha
4.0 DEL I: Langs i et neuropsykologisk perspektiv	s. 18	Maria
5.0 DEL II: BPD og Langs	s. 61	Sascha
6.0 En revideret model		
6.1 Den subjektive relativitet af interpersonel realitet	s. 80	Maria
6.2 Et alternativt evolutionært perspektiv	s. 81	Maria
6.3 Mentalisering	s. 81	Sascha
6.4 Output centre	s. 82	Sascha
6.5 Det vise sind	s. 83	Sascha
7.0 Konklusion	s. 85	Fælles