

PSYKISK SYGDOM OG SOCIALKOGNITIVE VANSKELIGHEDER

Vibeke Bliksted*^{1,2,3}, Nicolai Ladegaard***⁴ & Klaus Bærentsen***⁵

I de senere år er der kommet et øget fokus på såkaldte socialkognitive vanskeligheder hos patienter med psykiatriske lidelser (Cotter et al., 2018). Social kognition handler om de komplekse færdigheder, som mennesker anvender, når de interagerer med hinanden. Det drejer sig for eksempel om forståelsen af andre menneskers sindstilstand, ønsker og behov samt en forståelse af, at andre mennesker ikke nødvendigvis tænker og føler det samme, som man selv gør. Social kognition er et stort og omfattende felt, og det er derfor af stor interesse at undersøge, hvilke områder der især kan give udfordringer hos mennesker med svær psykisk sygdom.

Fokus for dette temanummer er en beskrivelse af de socialkognitive vanskeligheder, som kan være til stede hos mennesker med forskellige former for svær psykisk sygdom, særligt autismespektrumlidelser og skizofreni, samt de metoder, som kan anvendes ved undersøgelse af vanskelighedernes art og omfang.

I Danmark er man først for alvor begyndt at interessere sig for socialkognitive vanskeligheder ved skizofreni inden for de senere år. Således blev Det Nationale Indikatorprojekt (NIP) iværksat i 2000 med det formål at bidrage til kvalitetsudvikling af behandlingen til blandt andet patienter med nydiagnosticeret skizofreni. I den forbindelse blev der givet nogle nationale anbefalinger om, hvad man anså for god klinisk praksis inden for området. Det førte blandt andet til en anbefaling om, at patienter med skizofreni skulle have foretaget en såkaldt kognitiv udredning, herunder undersøges af en psykolog for socialkognitive vanskeligheder inspireret af de nationale anbefalinger fra det amerikanske sundhedsvæsen (Christensen, Fagerlund, Jepsen, & Andersen, 2007; Green & Nuechterlein, 2004). De danske anbefalinger fokuserede i første omgang på traditionelle kognitive områder, såsom

1 Aarhus Universitetshospital Skejby Psykiatrien, Afdeling for Psykoser, Forskningsenheden

2 Aarhus Universitet, Institut for Klinisk Medicin

3 Aarhus Universitet, Interacting Minds Centre

* specialpsykolog, lektor, ph.d.

4 Aarhus Universitetshospital Skejby Psykiatrien, Afdeling for Depression og Angst

** specialpsykolog, ph.d.

5 Aarhus Universitet, Psykologisk Institut

*** lektor, ph.d.

hukommelse og indlæring, mens der ikke var fokus på udredning af socialkognitive vanskeligheder. I 2012 oprettede man Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), som i 2016 udsendte nogle supplerende nationale anbefalinger til, hvordan psykologer kan undersøge socialkognitive vanskeligheder hos patienter med skizofreni (Bliksted, Jepsen, & Fagerlund, 2016). Disse anbefalinger tog udgangspunkt i socialkognitive fokusområder defineret af det amerikanske sundhedsvæsen, og som på nuværende tidspunkt har fundet international udbredelse (Penn, Sanna, & Roberts, 2008). I Danmark tilstræbes det, at 90 % alle patienter med nydiagnosticeret skizofreni under 35 år skal have foretaget en undersøgelse af mulige kognitive og socialkognitive vanskeligheder, inden for de første to år efter at diagnosen er blevet stillet. Patienter med nydiagnosticeret skizofreni over 35 år (hvilket udgør et fåtal af den samlede gruppe af nydiagnosticerede patienter) bør ligeledes tilbydes en undersøgelse af deres mulige kognitive og socialkognitive vanskeligheder, såfremt det skønnes relevant i forhold til deres behandlingsforløb.

Dette temanummer tager sit primære udgangspunkt i de internationale anbefalinger inden for skizofreniområdet, herunder definitionerne for de fem områder af socialkognition, som anbefales undersøgt hos patienter med skizofreni (ibid.). Det drejer sig om theory of mind (ToM), social perception, social viden, fejlattribueringer samt emotionsforarbejdning. I praksis er der overlap mellem de fem ovennævnte socialkognitive områder, så hvis man undersøger ét område, vil man uundgåeligt også få et indblik i nogle af de andre områder.

ToM kendes fra forskning inden for autismeområdet. ToM omhandler evnen til at kunne sætte sig i andre menneskers sted, herunder at kunne aflæse og forstå andre menneskers indre følelsesliv, tanker og præferencer som noget, der er adskilt fra ens egne ønsker og behov (Frith, 1992). Inden for de internationale standarder for socialkognition ved skizofreni anvender man ToM-begrebet synonymt med mentalisering (Frith, 1992; Green, Horan, & Lee, 2015; Sprong, Schothorst, Vos, Hox, & van Engeland, 2007). Imidlertid anvendes begrebet mentalisering med en lidt anden betydning inden for den psykoanalytiske tradition.

Social perception kan bedst oversættes til situationsfornemmelse. Det handler om evnen til at kombinere nonverbal viden, såsom tonefald og ansigtsmimik, med det talte sprog og den sociale sammenhæng, man befinder sig i. Man bruger for eksempel social perception, når man opfanger pointen i en humoristisk historie, eller til at forstå ironi og sarkasme.

Social viden omhandler opskrifter på, hvad der er korrekt og passende opførelse i forskellige sociale sammenhænge, såsom hvordan man forventes at opføre sig på en restaurant. Det er tæt forbundet med viden om socialt acceptabel adfærd.

Fejlattribueringer er et fænomen, som især har været undersøgt ved patienter med paranoia. Paranoia er oplevelsen af at føle sig konstant forfulgt

og være i stand til at finde beviser for sin antagelse om forfølgelse, som andre mennesker ikke kan følge logikken i. Det drejer sig om systematiske fejlslutninger, som i sociale sammenhænge ofte vil bevirke, at man lynhurtigt træffer forhastede konklusioner om andre mennesker (eng.: *jumping to conclusions*).

Emotionsforarbejdning beskriver vores evne til at give udtryk for vores følelser, kunne aflæse andres menneskers følelser samt at kunne forstå og være i stand til at håndtere og reagere socialt acceptabelt på egne og andres følelsesliv.

Traditionelt har man forbundet vanskeligheder med social kognition med personer med autismespektrumforstyrrelser (ASF). Her udgør socialkognitive vanskeligheder en del af diagnosticeringen, bl.a. i form af manglende øjenkontakt og manglende eller utilstrækkelig interesse i at være sammen med andre mennesker samt vanskeligheder med uformelle sociale spilleregler.

ASF findes i forskellige sværhedsgrader, og mange bliver diagnosticeret i den tidlige barndom. De hårdest ramte ASF-patienter har oftest store sproglige vanskeligheder (f.eks. ikke udviklet noget sprog) samt mental retardering. I den anden ende af spektret ses personer, som er normaltbegavede, men som har vanskeligheder med at begå sig i sociale sammenhænge, enten på grund af begrænset social interesse eller på grund af vanskeligheder med at aflæse sociale spilleregler.

Skizofreni diagnosticeres oftest i starten af 20'erne. Der findes store individuelle forskelle på symptomernes sværhedsgrad samt det sociale funktionsniveau før og efter sygdomsdebut. Sygdommen er dels karakteriseret ved en lang række forskellige former for psykotiske symptomer, hvoraf de mest kendte nok er hørehallucinationer (hvor man hører stemmer, som andre mennesker ikke kan høre) samt paranoide vrangforestillinger (hvor man har en fasttømret overbevisning om, at man bliver forfulgt, uagtet hvilke modbeviser omverdenen kommer med). Herudover forekommer ofte såkaldte negative symptomer, som er nogle symptomer, der dukker gradvist op i løbet af et par år. Det kan for eksempel dreje sig om nedsat lyst og interesse, nedsat ansigtsmimik og kropssprog samt ordknaphed. Endelig er man de senere år i tiltagende grad blevet opmærksom på kognitive og socialkognitive vanskeligheder (se ovenfor), som ses i større eller mindre grad hos langt størstedelen af patienterne. I modsætning til andre sygdomme præget af kognitive og socialkognitive vanskeligheder findes der ikke en typisk profil over disse vanskeligheder, som kan variere meget fra person til person.

Senest er der en voksende anerkendelse af social kognition som et værdifuldt konstrukt i forståelsen af kognitive forstyrrelser ved depression.

Formålet med dette temanummer er at belyse den aktuelle viden om socialkognitive vanskeligheder inden for psykiatriske lidelser. Hovedparten af artiklerne tager udgangspunkt i skizofrenilidelsen, men også andre lidelser bliver behandlet, herunder depression.

Bliksted ser nærmere på forskellige former for subgrupper af ToM-vanskeligheder ved skizofreni, hvor det har vist sig vanskeligt at skelne disse fra mennesker med autismespektrumforstyrrelser, idet begge grupper af patienter har interpersonelle vanskeligheder. Der er stor forskel på omfanget af ToM-vanskeligheder blandt patienter med skizofreni. Den aktuelle viden peger på, at visse aspekter af negative symptomer er forbundet med mere udtalte ToM-vanskeligheder. Hvorimod der ikke er nogen klar sammenhæng mellem ToM-vanskeligheder og psykotiske symptomer. Uanset omfanget af ToM-vanskeligheder ses der imidlertid ændret aktivitet i relevante områder af hjernen, hvilket tyder på, at patienterne er på mentalt overarbejde, når de interagerer socialt.

Bundsgaard beskriver og diskuterer de nuværende internationale anbefalinger af psykologiske test til brug ved undersøgelse af socialkognitive vanskeligheder hos personer med skizofreni. Selvom raske kontrolpersoner scorer signifikant højere på disse test end personer med skizofreni, er der dog væsentlige udfordringer i forhold til testenes validitet og kliniske anvendelighed som følge af loftseffekter. I forlængelse heraf præsenterer Bundsgaard og Bliksted empiriske data fra et forskningsprojekt, hvor man har undersøgt de anbefalede socialkognitive test på en dansk population. Resultaterne viste også her, at de socialkognitive test havde meget forskellige psykometriske egenskaber, og at der i flere tilfælde er alvorlige loftseffekter, men også at især Billedordningstesten fra WAIS-III er en lovende kandidat som socialkognitiv test med gode danske normer.

Mahneke giver et overblik over mulige forskelle og overlap mellem evnen til at kunne tage andre menneskers visuelle perspektiv og social kognition hos patienter med skizofreni. Sammenlignet med raske kontrolpersoner havde patienterne med skizofreni sværere ved at vurdere, hvad en anden kan eller ikke kan se, ud fra et perspektiv, som ikke var deres eget. De få tilgængelige undersøgelser afslører dog store forskelle, såvel med hensyn til deres resultater som med hensyn til, hvordan evnen til perspektivtagning blev defineret og undersøgt.

Jacobsen problematiserer diagnosen "skizofreni i remission", som anvendes til patienter, der er i bedring, og hvor psykotiske og negative symptomer har været minimale igennem mindst seks måneder. Hun problematiserer det forhold, at remissions-diagnosen ikke tager højde for patienternes eventuelle kognitive og socialkognitive vanskeligheder, der i modsætning til de kerne-symptomer, som benyttes til at vurdere remission, korrelerer højt med det praktiske funktionsniveau.

Graversen undersøger mulige sammenhænge mellem socialkognition og udbytte af psykoterapi hos patienter med en psykoselidelse. Det viser sig her, at et reduceret socialkognitivt funktionsniveau hos patienter med en psykoselidelse kun forudsiger udbyttet af psykoterapi i et begrænset omfang, ligesom det omvendt ikke ser ud til, at psykoterapi har nogen indvirkning på det

socialkognitive funktionsniveau. Det ser endvidere ikke ud til, at reduktioner i det psykosespecifikke symptombillede er medieret af bedringer i det socialkognitive funktionsniveau hos patienterne, idet dette ikke ændres væsentligt.

Schmidt undersøger, om det er muligt at behandle ToM-vanskeligheder hos patienter med skizofreni med oxytocin-næsespray. Neurohormonet oxytocin, som bl.a. har betydning for tilknytningsadfærd, er blevet foreslået som en potentiel fremtidig behandling af de socialkognitive vanskeligheder, der ses ved skizofreni. En gennemgang af de undersøgelser, som er udført, viser dog, at der ikke er fundet en signifikant effekt af oxytocin på ToM sammenlignet med placebo.

Socialkognitive vanskeligheder hos andre grupper af psykiatriske patienter bliver også belyst. Ladegaard problematiserer således den gængse ensidige vægtning af nonsocial kognition ved vurdering af unipolar depression og giver et overblik over socialkognitive vanskeligheder hos patienter med depression. Ladegaard bidrager også med en basal klassifikation af socialkognitive domæner, der bl.a. også indeholder selvreferentiel kognition, og han diskuterer forholdet mellem social og nonsocial kognition samt koblingen mellem socialkognitiv dysfunktion og psykosocialt funktionsniveau.

Cantio ser på, hvorledes man kan undersøge ToM-vanskeligheder hos unge og voksne med ASF. Selvom der er udført en betragtelig mængde forskning inden for området, er der fortsat store metodiske problemer, der betyder, at de socialkognitive dysfunktioner, som afdækkes i testsammenhæng, på ingen måde kan måle sig med de vanskeligheder, der ses i det virkelige liv. Endvidere viser det sig, at de socialkognitive vanskeligheder ikke kan forklare kernesymptomerne på ASF, og at ToM-testene er svære at anvende i klinisk praksis. Afslutningsvis diskuteres det, hvilke test man i fremtiden bør anvende i forhold til theory of mind-funktionen hos mennesker med ASF, såvel i forskning som i klinisk praksis.

I den sidste artikel inden for temaet giver Bender et udviklingspsykologisk overblik over menneskers socialkognitive udvikling. To centrale områder af socialkognitive færdigheder, theory of mind og emotionsforståelse, introduceres, og vigtige milepæle i udviklingen af kompleksiteten af disse evner opsummeres. Endelig berøres forløberne til socialkognitive færdigheder i barndommen kort, ligesom atypisk udvikling i autistiske og døve børn samt udviklingen af avanceret social kognition i ungdomsårene og voksenalderen berøres.

Efter de tematiske artikler bringes to artikler om andre aktuelle emner.

Den ene artikel af Grønæk og Sommer om "epigenetik og udviklingstransaktioner i den tidlige tilknytningsrelation" introducerer en aktuell tilgang til udviklingsvidenskab, der indeholder et yderst relevant og læseværdigt budskab, nemlig at "arv" og "miljø" eller "natur" og "kultur" ikke er mekaniske årsager til fænotypen, men at den levende organisme fra starten som encellet befrugtet æg gennem hele sit liv til sin død må tilegne sig sin kultur og sin natur gennem sin virksomhed eller evt. sine undersystemers

aktivitet. Med denne forståelse skriver artiklen sig ind i en sammenhæng med andre aktuelle teoretiske nybrud inden for en række tilgrænsende videnskabers områder, såsom epigenetikken (f.eks. West-Eberhard, 1998, 2003, 2005a, 2005b) og gen-kultur-coevolutionsteorien (f.eks. Laland, Odling-Smee, & Feldman, 2000; Laland, 2017), og generelt teorier om selvorganisering i komplekse dynamiske systemer (f.eks. Haken & Schiepek, 2010; Lansing, 2003). Disse teorier har det tilfælles, at såvel arternes genetiske arvemateriale som de naturligt-økologiske og samfundsmæssigt-kulturelle kontekster forstås som "aflejringer" af organismernes reale livsprocesser, som "resulterende forudsætninger" for livsprocessernes selvorganisering, hvilket for nogen kan vække mindelser om synspunkter, som har været fremført af den kulturhistoriske psykologi og virksomhedsteori (f.eks. Vy-gotskij, 1997; Leontyev, 2009) siden 1930'erne.

Det sidste bidrag til dette nummer af Psyke & Logos er et redigeret manuskript til den tale, Svend Brinkmann holdt i Aarhus i anledning af Psykologisk Instituts 50-års jubilæum i august 2018. Under titlen "Homo psychologicus" behandler Brinkmann spørgsmål vedrørende psykologiens rolle i samfundet, idet han tager afsæt i undersøgelser, som viser en drastisk nedgang i danskernes mentale sundhed, og den effekt, det har for efterspørgslen efter psykologisk bistand, men også, og væsentligst, den fare, som denne udvikling rummer for, at problemer i samfundets organisering bliver psykologiseret, og løsningen af dem gjort til forpligtelse for de isolerede individer selv. Psykologien risikerer herved at komme til at fungere som en ideologi, der fremfører billedet af "homo psychologicus" som pendant til den velkendte forestilling om "homo economicus", der, som Katarina Juselius (2019) for nylig har vist, er et teoretisk-ideologisk fatamorgana i strid med de empiriske kendsgerninger.

REFERENCER

- Bliksted, V. F., Jepsen, J. R., & Fagerlund, B. (2016). *Opfyldelse af indikator 1b "Kognitiv udredning"*. En praktisk anvisning. Den Danske Skizofrenidatabase.
- Christensen, T. Ø., Fagerlund, B., Jepsen, J. R., & Andersen, K. B. (2007). *Rapport vedrørende kognitions-indikatoren i Det Nationale Indikator Projekt (NIP) for skizofreni*. Det Nationale Indikator Projekt (NIP).
- Cotter, J., Granger, K., Backx, R., Hobbs, M., Looi, C. Y., & Barnett, J. H. (2018). Social cognitive dysfunction as a clinical marker: a systematic review of meta-analyses across 30 clinical conditions. *Neuroscience Biobehavioral Review*, 84, 92-99. doi:10.1016/j.neubiorev.2017.11.014
- Frith, C. D. (1992). *The cognitive neuropsychology of schizophrenia*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Green, M. F., Horan, W. P., & Lee, J. (2015). Social cognition in schizophrenia. *Nature Reviews Neuroscience*, 16(10), 620.

- Green, M. F., & Nuechterlein, K. H. (2004). The MATRICS initiative: developing a consensus cognitive battery for clinical trials. *Schizophrenia Research*, 72(1), 1-3. doi:10.1016/j.schres.2004.09.006
- Haken, H., & Schiepek, G. (2010). *Synergetik in der psychologie: selbstorganisation verstehen und gestalten*. Göttingen: Hogrefe Verlag.
- Juselius, K. (2019). *Økonomien og virkeligheden*. København: Informations Forlag.
- Laland, K. N. (2017). *Darwin's unfinished symphony. How culture made the human mind*. Princeton: Princeton University Press.
- Laland, K. N., Odling-Smee, J., & Feldman, M. W. (2000). Niche construction, biological evolution, and cultural change. *Behavioral and Brain Sciences*, 23, 131-146. <https://doi.org/10.1017/S0140525X00002417>
- Lansing, J. S. (2003). Complex adaptive systems. *Annual Review of Anthropology*, 32, 183-204. <https://doi.org/10.1146/annurev.anthro.32.061002.093440>
- Leontyev, A. N. (2009). *The development of mind*. Ohio: Marxists Internet Archive (først publiceret 1959).
- Penn, D. L., Sanna, L. J., & Roberts, D. L. (2008). Social cognition in schizophrenia: an overview. *Schizophrenia Bulletin*, 34(3), 408-411.
- Sprong, M., Schothorst, P., Vos, E., Hox, J., & van Engeland, H. (2007). Theory of mind in schizophrenia: meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, 191, 5-13. doi:10.1192/bjp.bp.107.035899
- Vygotsky, L. S. (1997). The problem of the development of higher mental functions. In R.W. Rieber & J. Wollock (Eds.), *The Collected Works of L. S. Vygotsky*. New York, NY: Springer-verlag New York Inc.
- West-Eberhard, M. J. (1998). Evolution in the light of developmental and cell biology, and vice versa. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 95(15), 8417-9. <https://doi.org/10.1073/pnas.95.15.8417>
- West-Eberhard, M. J. (2003). *Developmental Plasticity and Evolution*. Oxford: Oxford University Press.
- West-Eberhard M. J. (2005)a. Developmental plasticity and the origin of species differences. *Proc Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 102(1), 6543-6549. <https://doi.org/10.1073/pnas.0501844102>
- West-Eberhard, M. J. (2005)b. Phenotypic accommodation: adaptive innovation due to developmental plasticity. *Journal of Experimental Zoology Part B: Molecular and Developmental Evolution*, 304B, 610-618. doi: 10.1002/jez.b.21071