

## DET ER ALDRIG FOR SENT AT LÆRE EN FØLELSE

Stig Helweg-Jørgensen

*Artiklen tager udgangspunkt i dialektisk adfærdsterapis grundtelse, at personer med borderlinepersonlighedsforstyrrelse har gennemgribende problemer med følelsesregulering.*

*Denne forestilling sammenholdes med virksomhedsteoriens forskellige niveauer af psykisk genspejling.*

*Der argumenteres i artiklen for, at borderlinepatienter ved høje arousalniveauer regredierer til fylogenetisk mere primitivt fungerende niveauer af hjernefunktion. Genspejlingsniveauet ændres til først at ligne niveauet for den perceptive psyke, og ved højest arousalniveau svares med adfærd og genspejling, der korresponderer med niveauet for den instinktdominerede elementære sensoriske psyke.*

*Udviklingspsykologisk laves i artiklen overvejelser over, hvorledes henholdsvis en sund og en patologisk spejling af følelser foregår i individets psykogenese. Der argumenteres for, at barnet først skal lære at håndtere den elementære psykes instinktreaktioner, og at disse skal belægges med grundlæggende accept, og gives en adaptiv rening i forhold til det miljø, individet fødes ind i. Dette sker på den perceptive psykes niveau af genspejling, herefter sker der en yderligere kognitiv tilpasning til den kultur individet fødes ind i.*

*Det fremsættes, at følelser, der ikke belægges med accept, afleder forskellige niveauer af bevidsthedsmæssig undgåelse og blokering. Herefter argumenteres for, at begrebet accept er centralt i både den sunde opvækst og i psykoterapi af borderlinepersonligheder. Selv-accept fremsættes som et nødvendigt element i egenkontrollen af emotionelle reaktioner.*

**Borderlinediagnosen**

Borderlinepatienter kaldes i Danmark for personer med en Emotionelt ustabil personlighedsforstyrrelse. De karakteriseres ifølge diagnosekriterierne fra ICD-10-manualen: som personer med en »udtalt tendens til at handle impulsivt og uden hensynstagende til konsekvenserne. Humøret er uberegneligt og lunefuldt. Der er en tilbøjelighed til følelsesudbrud og manglende evne til at styre affektudladninger og tendens til stridbar og

---

Stig Helweg-Jørgensen er psykolog på psykiatrisk afd. P, Svendborg. Her arbejder han dels på lukket afsnit, dels i et ambulante team, som behandler suicidaltruede selvskadende borderlinepatienter.

konfliktsøgende adfærd, specielt når impulsive handlinger hindres eller bremses«. Der skelnes mellem to undertyper: Impulsiv type, som kendetegnes ved »ustabilitet og manglende impuls kontrol«, og borderlinetypen som karakteriseres ved »usikkerhed med hensyn til selvopfattelse, livsmål og private valg, en kronisk følelse af indre tomhed, intense og ustabile forhold til andre mennesker og tendens til selvdestruktiv adfærd, herunder suicidal handlinger og forsøg.« Jeg vil i denne artikel søge at forklare denne adfærdsbeskrivelse med udgangspunkt i, at der er sket en fejlindlæring af disse personers følelsesreaktioner.

### *Psykoterapeutiske grundforståelser*

Gængse terapiformer, som retter sig specifikt mod Borderlinepersonlighedsforstyrrelsen (BPD), og som har kunnet demonstrere nogen effekt i forhold til denne patientgruppe, tager udgangspunkt i forskellige forhold ved det før nævnte symptombillede.

Otto Kernbergs (1989) meget udbredte objektrelationsteoretiske forståelse tager afsæt i problematiske »objektrelationer«, som farves af identitetsdiffusion og aggressive driftsderivater. Han lægger vægten på problematiske relationer til vigtige omsorgspersoner under opvæksten og de problemer, dette giver siden hen i forståelsen af sig selv og andre. Forvaltningen af specielt aggressive drifter tillægges stor vægt i denne teori.

Anthony Ryle (1997) har, ud fra et forsøg på at integrere kognitiv psykoterapi og psykodynamisk terapi, specielt fokuseret på borderlinepatienternes skiftende selvforståelse og skiftende forståelse af andre. Sit centrale begreb kalder han »reciproke rolle repertoier«. Han hævder, at patienterne med baggrund i opvækstvilkår og traumatiske begivenheder, danner et antal rollerepertoier. Individene kan enten tildele sig selv eller andre et relativt stabilt antal roller. Rollerne er gensidigt afhængige og findes i polariserede rollesæt, som f.eks. overlegen – underlegen eller afhængig – styrende. Han påpeger, at især borderlinepatienter optræder med forskellige dissocierede »selver«, som har ringe grad af kontakt til egne alternative selvforståelser.

Bateman & Fonagys »mentaliseringsbaserede terapi« (2004) lægger bl.a. vægt på borderlinepatienters mangelfulde evne til at »mentaliser«. Dette kan forstås som borderlinepatienters evne til at se mentale tilstande som noget, der er adskilt fra handlingen er mangelfuld. Der er en mangelfuld selvobserverende bevidsthed. Der mangler det regulerende mellemlid, der ser handlingen som mentalt medieret. Der lægges vægt på, at der er meget kort vej fra impuls til handling, specielt i situationer med høj arousal. Der lægges desuden vægt på tilknytningmønstre i teorien. I Marsha Linehans dialektiske adfærdsterapi<sup>1</sup> (1993) forklares borderlinediagnosen

---

1 Se Helweg-Jørgensen 2005 for kort praktisk orienteret introduktion til teorien.

som noget, der har baggrund i individets problematiske følelsesregulering og et »invaliderende opvækstmiljø«. Et invaliderende opvækstmiljø skal forstås som et miljø, der ikke anerkender individuelle følelsesreaktioner som gyldige, og at det berørte individ som følge heraf får problemer med genkendelsen og reguleringen af følelser.

Denne let stenografiske gennemgang af populære teorier om borderlinediagnosen yder ingen af teorierne retfærdighed, da der i alle tilfældene er tale om komplicerede og omfattende teoridannelser. Formålet med denne gennemgang er dog at vise, at der i hovedparten af de gængse teorier om behandling af borderlinepersonlighedsforstyrrelse indgår en forholden sig til en uhensigtsmæssig relateren i opvæksten og en tolkning af aktuel problematisk følelseshåndtering, ud fra forskellige begrebsliggørelser.

## Arvelighed

Følelseshåndtering set fra en arvelighedsbiologisk synsvinkel viser os en anden dimension af borderlinediagnosen. Det største tvillingestudie af borderlinepatienter er lavet af Torgersen et al. (2000). Man har i dette studie fundet en ganske stor arvelighedsfaktor i sygdommen. Torgersen undersøgte 92 monozygotiske tvillinger og 129 dizygotiske tvillinger med personlighedsforstyrrelser. Blandt personer med borderlinediagnose fandtes 35% konkordansrate<sup>2</sup> for monozygotiske (enæggede) tvillingepar, mod kun 6% konkordansrate ved de dizygotiske (tveæggede) tvillingepar. Undersøgelsen skal dog tages med nogen forbehold. Der tale om et generelt studie af personlighedsforstyrrelse. Det fremgår ikke af undersøgelsen, hvor mange individer der specifikt havde borderlinediagnosen, men der er tale om et relativt lille antal personer. Torgersen lavede tillige i 1984 en tvillingeundersøgelse af borderline og skizotypiske patienter, hvor han ikke fandt nogen sammenhæng med genetiske faktorer for borderlinepatienterne. Hertil kommer problemet med, at monozygotiske tvillinger sandsynligvis behandles mere ens end dizygotiske, og at tvillinger generelt vokser op i samme miljø. Livesly et al. har forsøgt at lave en »fænotypisk faktoranalyse« af borderlinepersonlighedsforstyrrelsen. Dette er gjort ved at se på strukturen af en matrix af korrelationer, der fremkommer efter målinger af multiple træk (målt gennem Dimensional Assessment of Personality Pathology Baseline Questionnaire) som holdes op imod en række genetiske korrelationer. Data fra monozygotiske og dizygotiske tvillinger blev brugt til at adskille genetiske og miljøfaktorer. I undersøgelsen fremkom følgende fire træk som de vigtigste genetisk influerede træk: Tendens til labile affekter, Ustabil kognitiv funktion,

---

2 Dvs. hvis en tvilling havde diagnosen, havde den anden det også.

ustabil selvopfattelse og ustabile relationer. Det er umiddelbart svært at se, hvordan ustabile relationer skulle kunne være arveligt: Det er lettere at forestille sig, at man får ustabile relationer af at have labile affekter. Dette viser også svagheden ved denne type forskning: korrelation og årsagssammenhæng er ikke altid det samme.

Tvillingestudier af personlighedstræk, der korrelerer med borderline-personlighedsforstyrrelsen, viser generelt heretabilitetsrater på 35-56% (Jang et al. 1996).

De nævnte undersøgelser viser, at arvelighed alene ikke kan forklare borderlinepatienters følelsesreguleringsproblemer, men de viser også, at man med ganske stor sandsynlighed kan have medfødte træk, der i større eller mindre grad kan disponere til emotionelle reguleringsproblemer.

Linehan (1993 s. 47) påpeger, at følelsesmæssig reaktivitet, ud fra vor nuværende viden, sandsynligvis er det mest kritiske træk i forhold til at disponere for borderlinepersonlighedsforstyrrelse. Herved mener hun 3 forhold: hurtig stigning af den følelsesmæssige arousal, højt niveau af arousal, og et langvarigt tidsrum før arousal vender tilbage til normaltstanden.

## Hjernestruktur

Der er fundet tegn på, at hjernestrukturer, der styrer følelsesreguleringen, er påvirkede hos borderlinepatienter, og at dette har indflydelse på reguleringsproblemerne. Hvad der er årsag og virkning i dette forhold er med vort nuværende vidensniveau ikke til at sige. Man har i forbindelse med følelsesregulering og borderlinepersonlighedsforstyrrelsen været interesseret i amygdalas funktion. Amygdala har den funktion, at opmærksomheden fastholdes på truende stimuli, og der sammenlignes med tidligere episoder af truende stimuli. Der genkaldes kontingenser (fordeling af straf og belønning), relevante erindringer i forhold til den truende stimulus. Samtidigt blokeres andre mindre væsentlige stimuli (LeDoux 1999, s 285-91). Det er en hjernestruktur, der kan tilsidesætte den aktuelle dagsorden, når truende stimuli fremkommer. Aber, der får fjernet dele af amygdala, mister pludselig deres evne til at være bange for biologisk relevante stimuli som f.eks. slanger (Klüver & Bucy 1939).

Donegan et al. (2003) fandt i et fMR-studie (functional magnetic resonance imagining) af 15 borderlinepatienter og 15 normale individer en signifikant forhøjet aktivering af venstre del af amygdala, når de blev præsenteret for 20 sekunders stimulering fra henholdsvis glade, triste, vrede og neutrale ansigtsudtryk. Herpertz et al. (2001) fandt bilateral forhøjet iltning af blodet i amygdala og præfrontal kortex hos borderlineindivider, der blev præsenteret for billeder af beskadigede kroppe, grædende børn, vold og fare.

Cowdry et al. (1985) fandt ligeledes en sænket tærskel for aktivering af limbiske strukturer og præfrontal cortex hos en undergruppe af borderlinepatienter.

Det øgede påvirkelighed af amygdala kan muligvis være noget af den mekanisme, der ligger bag den lave tærskel for høj følelsesmæssig arousal, som er karakteristisk for personer med BPD.

### ***Følelsesmæssig dysregulering***

Et nyt begreb, følelsesmæssig dysregulering, er for nyligt dukket op i klinisk praksis med borderlinepatienter (Linehan 1993, Bateman & Fonagy 2004). Med dette menes, at personen er i hyperaroused tilstand, hvor »sund fornuft« ikke trænger ind. Sandsynligvis er der tale om en angstbaseret reaktion, hvor store dele af kognitionen ikke er bevidst tilgængelig. Reaktioner fra individet er rigide og anvender sig af i høj grad af ufleksible reflekser og instinktdominerede kamp-flugt-reaktioner.

Angst har ved lavere arousalniveauer en præstationsfremmende effekt, indtil et vist punkt. Herefter virker arousal præstationsforringende. Dette faktum er kendt som Yerkes-Dodsons lov (Yerkes & Dodson 1908). Et kendt eksempel på dette er, at soldater ofte ikke er lige så effektive skytter i kamphandlinger som ved træningen. Studier viste, at kun 15-25% af de amerikanske infanterister affyrede deres rifler, når de var i kamphandlinger (Hebb 1966 i Poulsen 1991). Walker & Burkhardt (1965) rapporterede om et slag i den amerikanske borgerkrig, hvor det efterfølgende blev optalt, at 200 af musketterne var blevet ladet 5 gange eller mere uden at blive affyret.

Poulsen (1991) har lavet en gennemgang af emotionsteorier set i virksomhedsteoretisk perspektiv. Omkring for høj arousal ved vrede og frygt opsummerer han: »Den kognitive horisont indsnævres, man fanges af et aspekt af situationen og bliver blind overfor alle andre aspekter. Man ser ikke tingene i en større kontekst, og reagerer som et instinktdomineret dyr. Fleksible intentionelle handlinger tilpasset situationen reduceres til fordel for primitive affektive reaktioner.« Dette kunne tolkes som værende en god beskrivelse af både amygdala-influeret adfærd og af det, som i borderlinebehandlingen kaldes emotionel dysregulering.

### ***Et eksempel på borderlinedysregulering fra klinisk praksis:***

Patienten er en kvinde på 28 år, som er i behandling i psykiatrisk regi. Hun har massivt omsorgssvigt i opvæksten. Hun har gentagne gange været låst inde i et skab i timevis af sine forældre. Dette var angiveligt, fordi hun havde »bragt skam over familien«. Hun har flere institutionsophold bag sig. Hun har været selvskadende siden 11-års-alderen, har gentagne og jævnlige indlæggelser på psykiatriske afdelinger efter suicidalforsøg. Hun ønsker grundlæggende ikke at dø, når hun ikke er i høj arousal-tilstand! Hun har på eget initiativ lavet et brev til sig selv, hun kan læse, når hun er

på vej til at blive dysreguleret. Hun kender sin tendens til at blive fanget ind af sine følelser. Hun siger: »min følelsetænkning kunne slå mig ihjel. Det arbejder jeg på at sikre mig imod«.

På et tidspunkt, hvor der i terapien arbejdes traumer, bliver hun så følelsesmæssigt overbelastet, at hun ved samtalens afslutning fortæller, at hun ikke er sikker på, at hun kan undgå at lave en suicidalhandling. Hun fortæller, at hun har en dødelig mængde medicin derhjemme. Da hun huskes på sin egen kriseplan om, at hun skal skaffe sig af med potentielt farlig medicin i perioder, hvor hun har mange selvmordsimpulser, svarer hun, at hun ikke vil indlægges, og hun vil ikke skaffe sig af med medicinen. Patientens beslutning kan ikke omgøres, mens hun er i høj arousal, tilstand. Hendes fokus er i denne tilstand selektivt på at have kontrol over egne beslutninger, og på at finde objekter i rummet, der kan skade hende. Terapeuten er på dette tidspunkt »fjende« i stedet for »allieret samarbejdspartner«. Den eneste ting, terapeuten kan gøre, er at forsøge at hjælpe patienten til at regulere arousal ned, og forsøge at lave en aftale for de næste par timer. Da de taler sammen to timere senere, siger patienten: »Jeg ved det godt jeg skal skaffe mig af med medicinen. Jeg har allerede skyllet den ud i toiletet. Jeg var bare stædig.«

Ud fra skematafokuseret forståelse kunne dette eksempel tolkes som, at arousalafhængige skemata er aktiveret. I en adfærdsterapeutisk forståelsesramme ville man forklare den her beskrevne adfærd som dannet gennem negative forstærkningskontingenser. Dette vil sige, at fordelingen af belønning og straf har været sådan, at noget aversivt, i dette tilfælde hyperarousal, jævnlige har været bragt til ophør gennem kommunikation af og fokusering på suicidalimpulser. Dette har forstærket adfærden. Adfærden er blevet dannet på baggrund af, at suicidalfokusering generelt har været den mest virksomme handlemulighed ved høj arousal.

## **Følelser: Instinkter, læring og bevidsthed**

Antonio Damasio (1994, s. 129-39) opdeler begrebsmæssigt følelser i primære følelser og sekundære følelser. På grund af begrebssammenfald med Linehans teori om følelsesregulering<sup>3</sup> vil jeg her kalde Damasio's »primære følelser« for »instinkt-affekter«, og hans »sekundære følelser« for »tillært emotion«.

---

3 Marsha Linehan (1993) bruger begreberne primære og sekundær følelser i en anden betydning, nemlig at oplevelsen af en følelse som f.eks. skam gennem respondent betingning kan erstattes af en anden følelse som f.eks. vrede. Således at når en situation naturligt afleder en primær følelse (f.eks. skam) opleves denne følelse som en anden følelse (vrede), der så kaldes sekundær. Det er ikke det, der i denne sammenhæng tales om. (Se også Greenberg & Safran 1987).

Instinkt-affekter skal forstås som »hard-wired« følelses/handlingsparatheder, vi fødes med. De skal forstås som en disposition til at opfatte og handle på visse biologisk relevante stimuli som f.eks. bevægelse, størrelse, hastighed, mørke osv. Disse instinktreaktioner er evolutionært set en forløber for menneskelige følelser og knytter sig til det limbiske system. En kylling behøver f.eks. ikke bevidsthed for at søge i dækning for en stor sort skygge der kommer med ca. samme hastighed, som en ørn flyver. Den reagerer ud fra »instinkt-affekter«. Et menneske, der oplever noget stort komme i stor fart i retning af hovedet, vil lave undvigeadfærd, hvilket også er en instinkt-affekt reaktion.

Tillært emotion er tillærte overbygninger på instinkt-affekterne. Tillært emotion er influeret af ens erfaringe, og de oplevelser og kontingenser, man har med sig fra tidligere. En hund, der savler og glæder sig, fordi den hører en klokke og ved, at den herefter plejer at få mad, har et tillært emotionsrespons. Damasio argumenterer for, at tillært emotionsrespons har større tilknytning til præfrontale områder i hjernen. Patienter med præfrontal skade kan ofte reagere med instinkt-affekt-reaktioner, som f.eks. at blive forskrækkede over en pludselig bevægelse, men kan ikke præstere den mere fleksible adfærd, som tillært emotions-respons aktiverer. I modsætning til dette, viser patienter med skade i det anteriore cingulate cortex eller amygdala oftest en mere generel følelsesmæssig forfladigelse. Som altså omfatter både tillærte emotioner og instinkt-affekter.

»Bevidst« kognition: er en yderligere fylogenetisk videreudvikling af muligheden for fleksibelt at få opfyldt sine behov. Denne omfatter bl.a. sprogligt influeret følelsesbearbejdning. Kognitionen bygger dog først på instinkt-affekterne og hernæst på tillært emotionelt respons. Den kognitive bevidsthed muliggør i endnu højere grad fleksibel genstandsrettet virksomhed. Evolutionsbiologisk kan man tale om, at den med kognitionen øgede adfærdsmæssige plasticitet har en biologisk fitness-øgende værdi. Dette fænomen kaldes i evolutionsbiologisk sammenhæng for Baldwin-effekten (Baldwin, 1896).

Damasio peger på, at tillært følelsesrespons generelt har to overordnede innervationsspor. Det ene spor medfører direkte kropslige konsekvenser, og det andet retter sig mere direkte mod bevidstheden mod kognitive og vurderingsmæssige konsekvenser (LeDoux 1999). Man kunne sige, at ud over at sætte kroppen i en parathed til visse typer af handling, som f.eks. at flygte, eller udføre yngelpleje, påvirker de tillærte emotioner også vor »bevidste« kognition til at være parat til disse situationelt bestemte biologisk evolutionært bestemte opgaver. Emotionerne er oprindeligt et adfærdregulerende system (LeDoux 2004). I dette lys bliver f.eks. forelskelse til den kognitive farvning af den biologiske opgave, at finde en mage. Angstens katastrofetanker og amygdalapræg indeholder forudbestemte paratheder i vurderingsmæssigt og kognitivt henseende at håndtere trusler mod individet. Vor bevidste kognition er således kraftigt

under indflydelse af både instinkt affekter og tillærte emotioner. Mange bedagede kærestepar vil sikkert give mig ret i, at de ikke så et klart og nuanceret billede af deres kærester i forelskelsesperioden. Mange vredladne personer vil sikkert give mig ret i, at de kognitions-mæssigt ikke yder deres modparter fuld retfærdighed under høj arousal.

### ***Følelser og genstandsrettet virksomhed***

Leontjev (1983) argumenterer for, at vi ikke blot trækkes reaktivt af behov, men at »vore behov opsøger deres genstand«. Han har på dialektisk materialistisk grundlag fremsat en psykologisk teori, som har som hovedpointe, at den mest grundlæggende egenskab ved livet er den genstandsrettede virksomhed. Psyken kan ses udviklet i spring. Psyken fungerer på forskellige genspejlingsniveauer og giver tilbagemeldinger til individet om, hvordan det går med den genstandsrettede virksomhed.

Leontjev har identificeret forskellige niveauer af psykisk genspejling, som hører sammen med forskellige evolutionsbiologisk betingede udviklingstrin. Disse skal forstås som opstået i en vekselvirkning mellem biologisk evolution og levende organismers genstandsrettede virksomhed.

Poulsen (1991) argumenterer, med baggrund i virksomhedsteori, for at konation<sup>4</sup> og i særdeleshed evaluering i forhold til målopnåelsen er central for forståelsen af vore følelser.

Dette betyder, at levende individers evne til egen behovsopfyldelse, har en tæt sammenhæng med deres evne til at have de passende følelser i de passende situationer, set i forhold til deres miljø.

Karpatschof (1984) gennemgår med baggrund i Leontjevs virksomhedsteori »følelsernes fylogenes« . Han henregner de følelser, der begrebsliggøres som affekter, til det genspejlingsniveau, Leontjev kalder »det elementære sensoriske stadium«. Dyr på dette genspejlingsniveau handler ud fra fastlagte uflexible instinktive handlemønstre. Et eksempel på et dyr, der befinder sig på dette genspejlingsniveau, er f.eks. en eremitkrebs.

På genspejlingsniveauet for »den perceptive psykes stadium« finder man følelsesrespons, som han benævner emotioner. Disse beriger den genstandsrettede virksomhed med en mere fleksibel måde at få dækket sine behov på: Emotionerne er influeret af indlæring i forhold til den genstandsrettede virksomhed. Emotioner fremkommer evolutionsbiologisk set fra »højere vertebraters niveau«. En hund er et eksempel på et dyr, der befinder sig på genspejlingsniveauet for »den perceptive psykes stadium«. Som det kan ses, er der en næsten direkte sammenfald mellem Karpatschofs »opdeling i affekter og emotioner og Damasio's opdeling i »primære« og »sekundære« følelser.

4 Konation: måltrettet stræben mod et objekt.



Leontjev har et særskilt genspejlingsniveau for det menneskelige niveau af genspejling, som han kalder for menneskelige bevidsthedsniveau. Han påpeger bl.a. Kooperationen og evnen til at have en kultur som noget særegent ved dette niveau. Det kulturelt indlejrede sprog er med til at effektivisere vor behovsopfyldelse. Her fremkommer højere kognitive processer – tænkning. På dette niveau kan vi selv reflektere. Vi kan overveje, hvorfor vi handler, som vi gør. Dette giver mennesket en enorm evolutionær fitnessmæssig fordel. Selvrefleksionen er dog også en potentiel psykisk problemskaber.

### ***Adfærdsformende aversive og belønnende følelsesrespons***

Emotionsrespons på den perceptive psykes stadium er en evolutionsbiologisk sindrig mekanisme. Jeg vil her identificere 2 overordnede følelseskategorier: Der er følelser, der tilhører den aversive følelseskategori: f.eks. angst, frustration, sorg, og der er følelser, der tilhører den belønnende følelseskategori: Til denne kategori hører f.eks. glæde, forelskelse, tryghed. Grundlæggende kommunikerer de aversive følelser tilbage til individet: Her er en adfærd, der ikke er hensigtsmæssig i forhold til din genstandsmæssige virksomhed. F.eks. »jeg er truet (Angst)«, »min genstandsmæssige virksomhed er ved at mislykkes (Frustration)«, »tilknytningssystemet er i ubalance (sorg)«, »Noget forhindrer mig i mit forehavende« (vrede). Ved belønnende følelser kommunikerer f.eks.: »Min genstandsrettede virksomheden er ved at lykkes« (glæde), »Her er en mulig mage, dette er en yderst sympatisk person!« (forelskelse) eller »Her er sikkert at være« (tryghed). Følelsesresponsene belønner og straffer individet til at befinde sig i situationer, der er evolutionært fordelagtige og øger overlevelsese- og reproduktionsraten.

Er der f.eks. tale om en angstreaktion, vil adfærd, der får angsten til at forsvinde, forstærke den type adfærd. Dette sker gennem negativ forstærkning, idet angst er en ubehagelig følelse, der i sig selv er aversiv. Evolutionsbiologisk har denne følelse øget artens overlevelseshancer, idet den skubber individets adfærd over i retning af at undgå truende stimuli og forstærker adfærd, der sikrer trygge forhold for »dyret«. På den perceptive psykes niveau fungerer dette orienteringssystem ganske udmærket. Adfærden formes evolutionsbiologisk set hensigtsmæssigt gennem straf og belønning. Men når det bevidstheds-mæssige stadie bygges oven på emotionerne kan der i nogen tilfælde ske en kortslutning af systemet.

### ***Signalforvirring, Borderlinepatienters: affekt, emotion og bevidsthed***

Jeg vil i det følgende relatere borderlinepersonlighedsforstyrrelsens følelsesforstyrrelser til de før nævnte genspejlingsniveauer:

Elementær sensorisk genspejling: »Blindt raseri«, hvor en person står og slår ud i alle retninger som et barn, der lægger sig og hamrer i gulvet med arme og ben, er et eksempel på affekter, der hører til på dette

instinkt niveau. Det kunne se ud til, at borderlinepatienterne regredierer »fylogenetisk« til et sted på kontinuummet mellem elementære sensorisk genspejling og den perceptive psykes genspejling, når de bliver tilstrækkeligt dysregulerede. På det elementære sensoriske genspejlingsniveau får borderlinepatienten det problem, at miljøet ikke passer overens med de »oldtidsinstinkter«, der udløses.

Perceptiv psykisk genspejling: Følelser på dette niveau er genstand for indlæring. Problemet for borderlinepatienter er, at den indlæring, der har fundet sted, er maladaptiv. Indlæringen skulle, med baggrund i personens behov, sætte individet i stand til (i modsætning til instinkt-affekterne) at tilpasse sin adfærd til det miljø, det fødes ind i.

Zajonc (1980) har vist, at følelsesbaserede vurderinger, for mennesker, sker på et andet niveau end bevidsthedsniveauet. Med udgangspunkt i den førnævnte virksomhedsteoretiske forståelse af psykens udvikling kan man forestille sig, at følelssystemet er et mere oprindeligt primitivt handle- og orienteringssystem. Man kan forestille sig, at emotionelle evalueringer generelt tager udgangspunkt i den perceptive psykes genspejlingsniveau. I praksis kan dette betyde, at hvis prægningen er adaptiv, er det muligt at lave effektiv genstandsrettet virksomhed uden om bevidstheden. Hvis der derimod er tale om et inadækvat tillært følelsesrespons, betyder det, at den genstandsrettede virksomhed let bliver ineffektiv eller uvirksom. Dette kan betyde, at der let opstår virksomhedsblokering. Det har på teoretisk niveau været foreslået, at virksomhedsblokeringer kunne udgøre en væsentlig element i menneskelige psykiske problemer (Se karpatschof 1987, Karpatschof 1989, Kelstrup 1996).

Menneskelige bevidsthedsniveau: På dette niveau fremkommer den menneskelige særegne høje grad af opgavespecifik plasticitet og fleksibilitet. Mennesker tænker over tingene, gennemskuer sammenhænge og anvender tidligere generationers erfaringer. På dette genspejlingsniveau fungerer borderlinepatienterne tilsyneladende i udgangspunktet. De er ofte gode til at analysere og reflektere over egen og andres livssituation. Problemet kommer først, når følelsespresset bliver for stort, og det gør det let for borderlinepatienter. Her »kaprer den perceptive psyke bevidstheden«. Graden af menneskelig bevidst genspejling aftager, i takt med at følelsesmæssig arousal stiger. Det system, der skal tage over i stedet for kognitionen nemlig de tillærte emotioner, er for borderlinepatienterne dysfunktionelt, og magter således ikke at overtage opgaven, hvorefter den effektivt målrettede genstandsrettede virksomhed bryder sammen.

Et yderligere problem på dette genspejlingsniveau er, at der forekommer en række kognitive forvrængninger. Nogle af disse retter sig f.eks. mod forventninger til relationen til andre. Da bevidstheden bygger på den perceptive psyke, vil kognitionen af relationelle erfaringer indeholde forventning om dysregulering og afvisning. Hvorfor? Borderlinepatienters emotionelle erfaringer med relationer er oftest influeret af erindringer om

afvisninger. En årsag til dette kan være, at handlemåder, der indeholder ukontrolleret følelsesstyret adfærd i stort alle samfund, er belagt med straffende kontingenser<sup>5</sup> på et kulturelt plan. Dette vil indebærer, at der forventes misbilligelse fra andre personer, når der er høj negativ følelsesmæssig arousal. En lang række andre kognitive forvrængninger optræder også sammen med høj følelsesmæssig arousal. Den mest velkendte er »splitting« eller »dikotom tænkning«, som påvirker individets problemanalyse i udialektiske enten-eller-kategoriseringer, og hvor nuancer udelades. Der kan vedrørende denne følelsesinfluerede kognition sandsynligvis trækkes en direkte tråd til amygdalapåvirkning og i samme åndedrag til evolutionært mere primitive funktionsmåder, hvor hovedfokus er fylogenetiske relevante stimuli inden for kategorierne ven-fjende, trygt-truende.

Jeg har i mit daglige arbejde gjort mig den observation, at folk, der ikke nødvendigvis er personlighedsforstyrrede, i krisesituationer som f.eks. skilsmisse ofte laver samme type »splitting« omkring deres eks partnere, som borderlinepatienter laver i forhold til problematiske relationer. Jeg tager dette som et udtryk for, at så snart vi mennesker huser kraftige følelser, bliver vi relativt kraftigt influeret af perceptiv psykisk genspejling.

En yderligere komplikation på den menneskelige bevidstheds genspejlingsniveau er, at sprogligt medieret følelsesfortolkning indeholder muligheden for at skabe endnu mere signalforvirring i følelsesresponsen. Eksempler på en sådanne signalforvirringer er det, som Aron Beck i sin kognitive terapeutiske tilgang har begrebsliggjort som dysfunktionelle kognitive skemata (Beck & Freeman 1990). Et eksempel på et sådant skema kunne være: »jeg er en ynkelig svækling, når jeg mærker angst, og andre vil latterliggøre mig og udstøde mig af fællesskabet«. Kognitioner, der identificerer følelsen som hovedproblemet, er problematiske, fordi de »skyder budbringeren« i stedet for at adressere det bagvedliggende problem, som vækker den emotionelle vurdering. I en adaptiv form kunne en kognitiv tolkning hedde: »mine følelser siger mig, at der er noget i mit miljø, der truer mig, siden jeg mærker angsten. Lad mig undersøge med min kognition, hvad det kan være?«. Da det desværre oftest er den følelses-problematiserende tolkning, der laves af borderlinepatienten, potenseres det aversive side af emotionen til at være endnu mere aversiv. Dette baner vejen for følelsesmæssig undgåelse.

### ***Emotionel undgåelse***

Følelsesmæssig undgåelse opstår, hvis en følelse opleves høj-aversiv. Specielt relationel indlæring i opvækstmiljøet har stor betydning for dannelsen af de høj-aversive følelsesreaktioner. Hvis man f.eks. vokser op og konsekvent bliver skældt voldsomt ud, hver gang man selv bliver vred

---

5 Se senere diskussion om »undladelsens paradoks«.

eller forsøger at sætte grænser, så bliver det at være vred med tiden i sig selv en høj-aversiv stimulus (Kohlenberg 1991 s. 77). Følelsen er i sig selv fra den aversive kategori, men det er ikke nok til at igangsætte emotionel undgåelse. Følelsen kobles gennem respondent betingning med en aversiv stimulus – at blive skældt ud af sin omsorgsperson. Hertil kommer, at den potenserer af et kognitivt skema, der undervejs dannes, som kunne sige noget i retning af: »Jeg bliver afvist og truet, når jeg bliver vred, og jeg er forkert. Jeg har ikke ret til blive vred«. Dette kan forstås som den kognitive bevidstheds forventning om at møde den samme reaktion (objektrelation), som individet gentagne gange har mødt i opvækstfamilien.

Herved er den aversive respons fra følelsen blevet potenseret mange gange. Den bliver nærmest mere og mere aversiv, for hver gang følelsen mærkes, for i samme åndedrag mærkes det dysfunktionelle skema dvs. den indre arbejdsmodel af afvisning og ikke-accepten af følelsen. Dette medfører, at følelsesmæssig undgåelse bliver en adfærd, der reforceres. Undgåelsen kan udtrykke sig på 3 måder:

- 1) Aktiv adfærdsmæssig undgåelse. Man forsøger aktivt at undgå situationer, som vækker vrede i en.
- 2) Bevidsthedsmæssig undgåelse. Signaler om vrede lukkes aktivt eller passivt ude fra den menneskelig bevidstheds niveau. Psykoanalysens termer »fortrængning«, »benægten«, »dissociering« kan ses som beskrivelser af dette fænomen. Der er ved disse forsvarsmekanismer tale om gradforskelle i afkobling fra den menneskelig bevidstheds niveau. For individet kan dette f.eks. udmønte sig i, at vedkommende »ikke (bevidst) føler vrede« og i stedet ureflektet mærker angst og uvirkelighedsfølelse, når hans/hendes grænser overskrides.
- 3) Autonom psykisk respons. Et følelsesrespons, som ikke når bevidstheden, kan pludseligt skifte fra at være »ikkeeksisterende«, til pludseligt ukontrollabelt at bryde igennem som høj arousal instinkt-affekt reaktion. Der er her tale om en fylogenetisk regrediering, der er en konsekvens af, at instinkt-affekt-genspejlingen foregår uden om bevidstheden, og at den på et tidspunkt når et så højt arousalniveau, at stort set hele kognitionen frakobles. Individet fremkommer således med relativt rene instinktstyrede aggressionsfremvisninger »mod egen vilje«, hvilket naturligvis giver ophav til megen skyldfølelse over egen ukontrollerbare adfærd, med medfølgende identitetsproblemer i retning af: »hvem eller hvad styrer mig?« og »er jeg tosset?«.

### ***Genstandsrettet virksomhed »uden følelser«? Dependens-Manipulation***

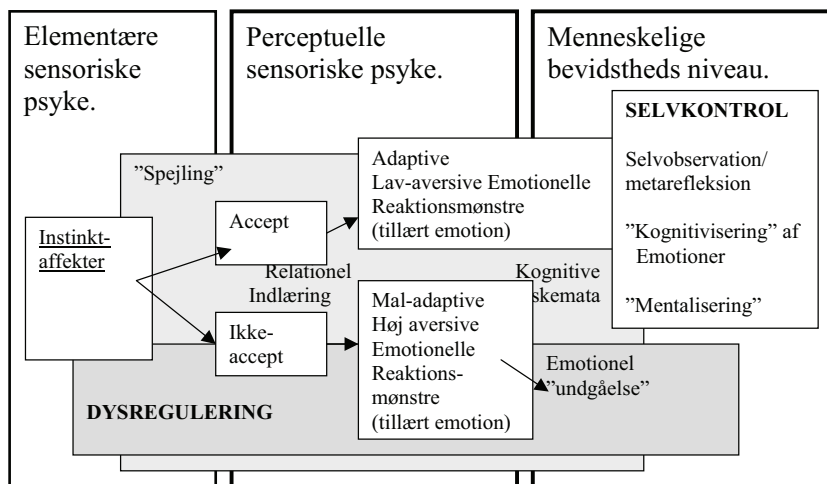
Linehan (1993) beskriver i sin model af borderlinepersonlighedsforstyrrelsen en ubalance i den dialektiske akse: Aktiv Passivitet over for Tilsyneladende kompetence. Ved aktiv passivitet skal forstås, at personer

med borderlinepersonlighedsforstyrrelse har en tendens til at lave ikke-handlen, på en måde som sætter andre personer i gang med at sørge for deres behov – populært kaldet »fralæggen sig ansvaret for sig selv«. Omvendt er borderlinepersonlighedsforstyrrede personer også kendetegnet ved, at de pludseligt og impulsivt at påtage sig meget mere ansvar, end de formår. Herved giver de indtryk af, at de kan meget mere, end de reelt formår. De bryder jævnligt psykisk sammen af denne adfærd. Denne adfærd kaldes tilsyneladende kompetence, og kan kort forklares som at individer med kulturelt afvigende formåen også ønsker at imødekomme omgivelsernes forventninger om, at man opfører sig i overensstemmelse med gennemsnitlige kulturelle normer. På psykiatriske sengeafdelinger og andre omsorgsinstitutioner bliver aktiv passivitet ofte fejlagtigt tolket som »manipulation«. Virkeligheden er, at borderlinepatienter er uendeligt dårlige til at manipulere. En vellykket manipulation indebærer, at ens behov møder sin genstand – man får det, man gerne vil have. I tilfælde af god manipulation er den, man manipulerer, glad for at give manipulatoren det, hun har behov for. Det, der sker for borderlinepatienter, når de engagerer sig i høj-arousal problematisk genstandsrettet virksomhed, er, at de har to muligheder. De kan:

- 1) forsøge at anvende andres adaptivt tillærte følelsesrespons og bliver herved »afhængige«, »uselvstændige«, »klæbende«, »dependente«, eller sagt uden nedladende vurderinger: aktivt passive.
- 2) De kan også forsøge selv at styre mod det, de gerne vil have, direkte, via egen maladaptive, tillærte følelsesrespons, som rettesnor. Det betyder, at de ikke rammer målet, De får ikke deres behov mødt, de frustreres følelsesmæssigt, så handler de mere følelsesbaseret, hvilket for dem er ufleksibelt og ureguleret følelsesinflueret. Omgivelserne bliver frustrerede, og personen har stadig ikke opnået det, vedkommende ville have. Denne persons emotionelle feedback bliver kraftigere, idet målet endnu ikke er opnået, arousal kører endnu højere op, og således fortsætter den negative spiral, indtil al fleksibel handling og situationsbetinget refleksion er hørt op, og personen er dysreguleret. Ud fra den her beskrevne virksomhedsteoretisk betragtningssvinkel vil egenkontrollen af virksomheden altså være sat ud af spillet ved højere følelsesniveauer.

Når borderlinepersonlighederne godt kan klare en opgave ved lav frustrationsniveau, men ikke ved høj, fremkommer den tilsyneladende kompetence. De starter ud med at kunne håndtere en situation, men provokeres så efterfølgende af følelser, og taber så situationelt deres færdigheder. Dette er en aversiv oplevelse, som derfor svækker egen-autonomi.

## Relationel indlæring af følelser – Sund udvikling gennem spejlende accept



Figur 1

De ovenfor beskrevne overvejelser samles i figur 1. I baggrunden af modellen er en opdeling i virksomhedsteoriens, for mit ærinde, vigtigste 3 genspejlingsniveauer. Figurens forgrund beskriver individets psykogenese. Individets udvikling starter med<sup>6</sup> instinktreaktioner, som ligger på det elementær sensoriske niveau af genspejling. I opvæksten sker der en relationel indlæring omkring, hvilke reaktionsformer der fra omsorgspersonens side er knyttet til forskellige følelser. På dette niveau er der ikke tale om »repræsentationer af interaktioner«. Der er tale om betingning af adfærdsmønstre. Følelsesreaktioner, som det unge menneske viser, belægges med accept eller ikkeaccept. Dette forstærker eller hæmmer individets villighed til at benytte sig af disse indre stimuli, som følelserne udgør, til at informere og styre adfærden. I den udstrækning at følelsesrespons belægges med straffende kontingenser, vil der ske en følelsesmæssig undgåelse. Problemet bliver her, at følelsessystemet er en del af vor orienteringsmæssige »hardware«. Det opererer, selv om vi ikke er bevidste om det. Bevidstheden er en mulighed for at kontrollere vor perceptuelle sensoriske psyke. Jo mere følelsesmæssig undgåelse, jo mindre kontrol kan vi udøve over den. Det er derfor af meget stor vigtighed, at instinkt-

6 Leontjev har beskrevet tidligere stadier af psykisk genspejling. Disse er for mit ærinde ikke relevante, hvorfor jeg, af pædagogiske årsager af hensyn til overskueligheden ikke har medtaget dem i denne model. Det samme gælder for mellemformen »Intellektets genspejlingsniveau.«

affekterne i udgangspunktet mødes med accept af omsorgspersonerne. Gennemgribende manglende accept af følelsesinitieret adfærd baner vejen for emotionel undgåelse, og svækker hermed også muligheden for bevidst regulering af følelsesresponsen. Dette giver et maladaptivt følelsesrespons med høj grad af impulsivitet og lav tærskel for emotionel dysregulering. Omvendt vil accept af instinkt-affekter bane vejen for, at man er mere parat til at »lytte til sine følelser«, hvorved der åbnes for højere grad af kognitiv regulering af følelsesresponsen.

De her nævnte overvejelser ligger i tråd med tidligere og aktuelle teorier omkring børns behov for at få kommunikeret deres følelser tilbage for at opnå en evne til at regulere deres selvforståelse og emotionelle respons. Winnicot (1967) taler om, at omsorgspersoner skal foretage en adækvat spejling af barnets indre tilstande som en nødvendig del af den sunde intersubjektive udvikling, og at mangelfuld spejling danner grundlag for et »falsk selv«. Bateman & Fonagy (2004, s. 88-89) taler, ud fra en tilknytningsteoretisk forståelse, om, at barnet i udviklingen af sine indre arbejdsmodeller har brug for følelsesmæssig spejling for at kunne etablere et sammenhængende selv.

Linehan (1993) taler om, at borderlinepersonlighedsforstyrrelsen er kombinationen af høj følelsesmæssig reaktivitet og et invaliderende (opvækst)miljø. Et eksempel på invalidering kunne være et barn, der siger: »Jeg er bange«, og en forælder reagerer med at sige: »Nej, du er ikke bange«, eller latterliggør barnet for at have følelsen. Et andet eksempel på invalidering er incest, hvor den voksne omdefinierer sit eget seksuelle behov til at være barnets. Invalidering er, kort sagt, at formidle, at en følelse ikke har gyldighed.

Det er vigtigt at gøre sig klart, at omsorgspersoners »spejling« sker på 2 niveauer: bevidst kognitivt niveau (menneskelig bevidstheds genspejlingsniveau) og på et mere primitivt adfærdsterapeutisk ikkesprogligt niveau. Der er før sprogliggørelsen sket en prægning på det perceptive psykiske niveau for genspejling. Barnet skal gennem dette genspejlingsniveau i sin psykogenese. Dette genspejlingsniveau vil være grundlaget for, i hvor høj grad man synes, at det er i orden at have en specifik følelse. Det vil derfor også styre, i hvor høj grad man mentalt tør italesætte denne følelse og gøre den til genstand for kognitiv forarbejdning.

Dette betyder, at graden af accept af en følelse hos omsorgspersonerne og hermed efterfølgende også hos barnet er styrende for, i hvor høj grad det er muligt for følelsen at slippe igennem til den menneskelige bevidstheds kognitive forarbejdning. Der er her i første omgang tale om ikke sprogliggjort accept og ikkesproglig kommunikation, som danner grundlaget for, i hvor høj grad barnet bliver parat til at åbne sig for sproglig og bevidst indlæring af forarbejdning af følelsen.

### ***Accept som kurativ faktor***

Da jeg har argumenteret for, at manglende accept og spejling er problemgenererende for borderlinepersonligheder og andre mennesker, må et hovedelement i afhjælpning af borderlinetilstanden følgelig være empati og emotionel/affektiv accept. Dette er i første omgang vigtigere end rationel forarbejdning og indsigt. Det er i første omgang mest relevant, at problembelagte følelser mødes med accept af en stabil omsorgsperson (terapeut, ægtefælle, ven, gejstlig). Dette gøres mest effektivt ved kvalificeret at gætte den problembelagte følelse og efterfølgende vise, at dette reaktionsmønster er meningsfuldt at have i den givne situation. Følelsesreaktionen kan også normaliseres ved, at behandleren fortæller om situationer, hvor vedkommende selv har haft følelsen, eller ved at f.eks. en præst på overbevisende vis formidler, at Gud har skabt os og tilgiver alt. Det handler grundlæggende om, at »klienten« skal opnå tillid til at turde vise »uacceptable« sider af sig selv, man egentlig gemmer væk, og aldrig ville fortælle nogen. Psykiateren Finn Skåderud udtalte følgende på en konference om selvskadende adfærd i år:

»Jeg er utroligt taknemmelig for, at jeg som led i min psykoterapiuddannelse har gået 3 år i terapi, 3 gange om ugen. Specielt er jeg taknemmelig for at have lært om alt det, som jeg ikke sagde til min terapeut – vigtige emner, klinisk meget relevante emner, som ikke blev formuleret – fordi så tænkte jeg, at han ikke ville kunne lide mig og afvise mig«.

Dette er et godt eksempel på, hvordan selv moderate grader af forventning om manglende accept kan blokere for sproglig, mental og herved også for psykoterapeutisk forarbejdning. Accept og tilladelse af følelsen vil bane vejen for, at den emotionelle undgåelse kan oplødes. Dette er noget, der sker, mere eller mindre målrettet, i stort set alle former for psykoterapi. Hvad der derimod ikke sker, er en klar forståelse af, at visse følelser ikke er håndterbare for nogen personer, før de er blevet mentalt acceptable. For tidlig vækken af »uaccepterede« følelser kan forstærke undgåelsen i stedet for at svække den. Et eksempel på dette kan være en terapeut, der forsøger at »gennearbejde« incesttraumer hos en klient, før personen har evnen til at håndtere egne skyldfølelser, hvilket selvfølgelig ikke er hensigtsmæssigt og forværrer problemet i stedet for at løse det.

Acceptbegrebet ses i rendyrket form i den zenbuddhistiske mindfulness-tradition. Rækkevidden af denne tilgang er genstand for omfattende psykologisk udforskning i disse år. (Se f.eks. Kabat Zinn, 1990, Segal, Williams et al. 2002, Hayes et al. 1999). Det kan overvejes, om der er tale om en uddybning og præcisering af tidligere tiders begreber. Der er store overlap med ældre psykoterapeutiske begreber som »unconditional positive regard« fra klientcentreret terapi (Rogers 1967), selvpsykologiens



empatibegreb (Kohut 1977), objektrelationsteoriens »afgiftning af projektioner« (Bion 1965) og egopsykologiens begreb »teknisk neutralitet« (Killingmo 1991).

Linehan (1991) bemærker, at accept traditionelt set ikke er noget, man har beskæftiget sig direkte med i psykoterapi, det har været forbeholdt det religiøse og spirituelle område. Psykoterapierne har i højere grad haft travlt med at forandre dysfunktionelle personer. Man er herved kommet til at overse en meget vigtig faktor i terapi, idet ensidig fokus på forandring af en person er en invalidering i sig selv.

### ***Genspejlingsniveau og interventionsform***

Det er ved psykologisk behandling af borderlinepatienter (og andre mennesker) vigtigt at være klar over, hvilket interventionsniveau man befinder sig på set i forhold til psykisk genspejling.

Dette har jeg forsøgt at anskueliggøre i figur 2:

<b>Genspejlingsniveau</b>	<b>Elementære sensoriske niveau</b>	<b>Perceptive psykes niveau</b>	<b>Menneskelige bevidstheds niveau</b>
<b>Følelsens art</b>	Instinktuelt affekt	Tillært emotion	Sproglig håndtering af følelsen »mentalisering«
<b>Psykoterapeutisk Interventionstype</b>	Medicinsk behandling  Biologisk genetisk opmærksomhed  (Kompenserende hjælpestrategier)	Adfærdsterapeutisk kontingenshåndtering  Eksponering  Rollemodel indlæring  Færdighedstræning  Relationel, ikke nødvendigvis sproglig, kommunikation af accept og empati  Tilknytnings-Opmærksomhed  evt. spirituel relationen	Rationel bearbejdning  »indsigt«  Tolkninger af tanker og adfærd  Begrebsdefinition  Eksistentiel opmærksomhed  Omstrukturering af sproglige skemata

Figur 2

Figuren skal forstås således, at interventioner direkte i forhold til den elementære sensoriske psykes instinkt-affekter nødvendigvis må være ganske fysiologisk orienterede, da der her er tale om faste instinktreaktioner. Interventioner, der retter sig mod problemer på den perceptiv psykes niveau, bør ifølge denne artikels overvejelser rette sig mod indlæringskontingenser og temaet accept/ikkeaccept af en eller flere følelsesimpulser. Oplevelsen af at have et selv, og oplevelsen af følelser er nært forbundne. Dette vil sige, at følelsen af at være accepteret eller afvist som individ også er en vigtig del af niveauet. Således er temaer omkring tilknytning/afvisning ligeledes en del af niveauet. Tilknytningssystemet er en adfærdsbioologisk reguleringsmekanisme, der således tilhører dette ikkesproglige genspejlingsniveau. (se f.eks. Bernth 2003).

Det er således vigtigt, at de mere sprogligt baserede interventioner skal stå på ryggen af disse mere basale interventioner, som er forudsætninger for at få tilgang til det bevidste niveau. På mange måder kan man tænke stabil følelsesforankret metarefleksion som en effekt af en velfungerende perceptiv psykisk genspejling, snarere end noget som opnås gennem »indsigt«.

Lidt firkantet kan man sige, at adfærdsterapeutisk- og acceptfokuserede tilknytningsrelaterede interventioner vil være første valg i startfasen af en borderlinebehandling, mens mere tolkende og intellektuelt krævende interventionsformer vil få større og større plads undervejs, som klienten udvikler sig i terapien.

### ***Undgåelsens paradoks***

Paradokset for borderlinepatienten i et terapeutisk forløb er, at helingsprocessen kræver observation af følelser, som individet automatisk undgår (fordi de personligt set er uacceptable og har aversiv valens). Hos borderlinepatienterne dysregulerer følelsesobservation individets adfærd og reducerer refleksionsevne. Der er derfor megen emotionel undgåelse, hvilket er en forståelig konsekvens, hvis man forestiller sig, at individet ønsker at opnå størst mulig kontrol over egne handlinger. Dysreguleringen afkobler den menneskelige bevidsthed, så den skifter modus til perceptiv psykes genspejlingsniveau.

Følelsesreaktioner er ofte af privat karakter, hvorfor det at kunne belægge følelsesreaktioner med accept afhænger af psykoterapeutens evne til at aflæse subtile kropslige reaktioner og det at kunne deducere sig frem til, hvilke følelser der er på spil for borderlinepatienten. For patienten er det at turde begynde at genkende maladaptivt prægede følelser og give dem et reguleret udtryk noget, der kræver en tillidsvækkende tydelig terapeut, der er villig til at modellere og beskrive egne og andres følelsesmæssige reaktioner, og som har en vis evne til kvalificeret at gætte, hvad klienten føler (eller burde føle) bag undgåelsen.

Borderlinepatienterne skal indlære adaptiv anvendelse af deres følelser, og på samme tid aflære: undgåelse af aversive emotionelle reaktioner. Kunsten er at få psykoterapiklienten til at identificere den tillærte følelse, uden at følelsens aversive potentiale når et niveau, som afkobler en rationel håndtering, og uden at følelsen når et uholdeligt niveau, som gennem respondent betingning vil præge følelsen yderligere i aversiv retning. Det er noget af en balanceakt på den ene side at fremkalde følelsen, hjælpe klienten til at holde følelsen på et uholdeligt niveau og på den anden side at huske at hjælpe klienten med at få en accepterende oplevelse ud af det. Man er oppe mod et helt liv af tidligere negative kontingenser og dysfunktionelle kognitive tolkninger.

Bliver terapeuten for ambitiøs med at få klienten til at føle en hel masse, før personen er parat til det, som f.eks. traumbearbejdning, er interventionen ikke virksom. Det er nødvendigt, at terapeuten og klienten har en lang række afledningsstrategier til rådighed, som kan bringes til anvendelse, når dysreguleringen truer med at afkoble bevidstheden. Under disse forhold er det muligt, over tid, at afhjælpe borderlinepersonlighedsforstyrrelsens grundproblem, som er følelsesmæssig dysregulering.

### ***Undladelsens paradoks***

Et grundlæggende paradoks, vi mennesker generelt er underlagt, er følgende:

På den ene side skal vi acceptere instinkt-affekterne og de tillærte emotioner som almenmenneskelige reaktionsformer, men på den anden side, skal vi kontrollere vore følelser ind i et socialt acceptabelt udtryk og en form, der tjener vor genstandsrettede virksomhed mest effektivt.

En ruteflypilot, hvis angstreaktion sender ham i panik i kritiske situationer, er ikke en god pilot. Ægtefællen, der impulsivt har affærer med alle, han/hun tiltrækkes af, er med stor sandsynlighed ikke en person med et velfungerende parforhold. Chefen, der overser en, bliver ikke gladere for en, hvis man starter en slåskamp med ham.

»Kulturer har traditionelt straffende kontingenser over for at vise uregulerede følelser offentligt, fordi det signalerer, at man ikke er i kontrol.« (Kohlenberg 1991)

Vi er ikke dømt til at handle vore instinkter ud. Vi kan undlade at følge impulsen. Vi kan udholde. Vi kan i stedet benytte vore følelser som informationskilde om vor genstandsrettede virksomhed. Vi vil i denne proces blive oplyst om vore bevidste og ubevidste målsætninger. Løsningen er at forstå, at vi stadig er ordentlige mennesker, »på trods af« at vi har diverse biologisk og kulturelt formidlede handletilbøjeligheder. Dette kræver bevidst selvobservation, eller en kognivering af emotionerne. Det er muligt at tænke undladelsens paradoks som en moderniseret version af Freuds

Id-jeg-overjeg-begreb, hvor den grundlæggende enhed er genstandsrettet virksomhed i stedet for drifter. Undladelsens paradoks overlapper også Bateman & Fonagys (2004) begreb om »mentaliserings«. En kristen metafor, for at vi både skal acceptere vore følelsers upassende ukontrollerbare reaktioner og samtidigt regulere os, kunne være: »vort kød er skrøbeligt«, men vi kan bekæmpe kødets tilskyndelser med vor ånd. Mange flere eksempler kunne nævnes. Der er flere psykologisk og religiøse teorier som behandler dette tema, hvilket kan tages som en indirekte indikering af, at der kunne være tale om en almen menneskelig problemstilling. Hvad der dog er vigtigt at uddrage af denne artikel er, at kontrollen snarere hviler på et grundlag af accept snarere end forargelse og forkastelse, som tværtimod vil gøre adfærden mere ukontrolleret på grund af et pres i retning af kognitiv undgåelse.

Så længe vort nervesystem har evnen til at blive belønnende og aversivt reforceret, lige så længe er der mulighed for at acceptere og modificere fejlindlærte følelser. Er kognitionen også fungerende, kan indlæringen endda ske endnu mere målrettet og effektivt. Det er stort set aldrig for sent at lære en følelse!

### ***Videre – rettet ud i verden!***

Incestoverleveren Karen Dyhr (2004) beskriver denne indlæring i sin bog »glaspigen«. Hun fortæller om sin kamp gennem 14 år med hospitalssystemets iatrogene<sup>7</sup> forholdemåder. Hun beskriver vejen fra at have været en meget psykotisk, voldsomt selvskadende, indlagt borderlinepatient til sin helbredelse som 50-årig. Da hun er tæt på helbredelsen, refererer hun følgende uddrag fra sin dagbog:

*»Jeg er mig. Mine følelser er sande. Jeg er et menneske. Jeg føler. Jeg er vred. Følelsen hedder vred, følelsen er vred, følelsen har grund til at være vred, og vred er vred uanset prisen.....Jeg vil hellere være rasende end diffus. Jeg vil hellere satse mine følelser. Slut med flugt. Jeg er en.«*

### LITTERATUR

- BALDWIN, J.M. (1896). »A New Factor in Evolution.« *American Naturalist* 30: 441-451, 536-553.
- BATEMAN, A., FONAGY, P. (2004). *Psychotherapy for Borderline Personality Disorder – Mentalization based treatment*. New York: Oxford University press.
- BECK, A., FREEMAN, A. (1990). *Cognitive therapy of personality disorders*. New York: Guilford Press.

7 Sygdomsskabende, sygdomsvedligeholdende.

- BERNTH, I. (2003). En etologisk tilgang til personlighedsudvikling – Bowlby-Ainsworths tilknytningsteori. I: *Psyke & Logos*. Vol 24 (2): 485-528. København: Dansk psykologisk Forlag.
- BION (1965). *Transformations*. London: Heinemann.
- COWDRY, R.W., PICKAR, D. & DAWIES, R. (1985). Symptoma and EEG findings in the borderline syndrome. *International Journal of psychiatry in Medicine*, 15, 210-211.
- DONEGAN, N.H., SANISLOW, C.A., BLUMBERG, H.P., FULBRIGHT, R.K., LACADIE C. et al. (2003). Amygdala hyperreactivity in borderline personality disorder: Implications for emotional dysregulation. *Biological Psychiatry*, 54, 1284-93.
- DYHR, K., HOLMEN, M. (2004). *Glaspigen*. Hellerup: Documentas.
- GREENBERG, L.S., SAFRAN, J.D. (1987). *Emotion in psychotherapy*. New York: Guilford Press.
- HAYES, S.C., KIRK, D.S., KELLY G.W. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. New York: Guilford Press.
- HERPERTZ, S.C., DIETRICH, T.M., WENNING, B. et al. (2001). Evidence of abnormal amygdala functioning in borderline personality disorder: a functional MRI Study. *Biological Psychiatry*, 50:292-8.
- HELWEG-JØRGENSEN, S. (2005). Dialektisk Adfærdsterapi. *Psykolognyt*, 3, 25.
- JANG, K.L., LIVESLY, W.J., VERNON, P.A. & JACKSON, D.N. (1996). Heretability of personality disorder traits. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 94:438-44.
- KABAT-ZINN, J. (1990). *Full Katastrophe Living*. London: Piatkus Publishing.
- KARPATSCHOF, B. (1984). Følelsernes fylogenes. *Psyke og Logos* 5: 32-54.
- KARPATSCHOF, L, KARPATSCHOF, B. (1987). Den internaliserede kræmper – en analyse af et incestoffer. *Psyke og Logos*. 8: 174-223.
- KARPATSCHOF, B. (1989). Galskaben, Psykiatrien og virksomhedsteorien. I: Hedegaard, M., Rabøl Hansen, V.R., Thyssen, S.: *Et virksomt Liv*. Århus: Aarhus university Press.
- KELSTRUP, A. (1996). Depression og virksomhed. I: Hedegaard, M.: *Praksisformers forandring*. Århus: Aarhus University Press.
- KERNBERG, O., KOENIGSBERG, H.W., SELZER, M.A., APPELBAUM, A.H., CAAR, A.C. (1989). *Borderline og psykodynamisk psykoterapi*. København: Hans Reitzels forlag.
- KILLINGMO, B. (1991). *Rorschachmetode og psykoterapi. En egopsykologisk studie*. Oslo: Universitetsforlaget.
- KLÜVER, H. & BUCY, P.C. (1939). Preliminary analysis of the temporal lobes in monkeys. *Archives of Neurology and psychiatry*. 42:979-1000.
- KOHLBERG, R.J., TSAI, M. (1991). *Functional Analytic Psychotherapy*. New York: Kluwer Academic/Plenum Publishers.
- KOHUT (1977). *The restoration of the self*. New York: The International Universities Press.
- LEDOUX, J. (1999). *The Emotional Brain*. London: Phoenix.
- LEONTJEV, A. (1983). *Virksomhed, Bevidsthed, Personlighed*. Moskva: Progres.
- LINEHAN, M.M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: Guilford Press.
- POULSEN, H. (1991). Emotions in the history of psychology and the psyche. I: *Conations*. Aarhus: Aarhus University Press.
- ROBERT M., YERKES, R.M., DODSON, J.D. (1908): The Relation of Strength of Stimulus to Rapidity of Habit-Formation *Journal of Comparative Neurology and Psychology*, 18, 459-482.

- ROGERS, C.R., TRUAX, C.B. (1967). The therapeutic conditions antecedents to change I: *The therapeutic relationship and its impact*. Madison: University of Wisconsin Press.
- RYLE, A. (1997). *Cognitive Analytic Therapy and Borderline Personality Disorder – the model and the method*. Chichester: John Wiley & Sons.
- SEGAL, Z.V., WILLIAMS, J.M.G., TEASDALE, J.D. (2002). *Mindfulness based Cognitive Therapy for Depression*. New York: Guildford Press.
- STONE, M. (1981). Psychiatrically ill relatives of borderline patients: A family study. *Psychiatric Quarterly*, 58, 71-83.
- TORGENSEN, S., LYGREN, S., ØIEN, P.A., SKRE, I. et al. (2000). »A twin study of personality disorders«. *Comprehensive psychiatry*, Vol 41,6, pp. 416-25.
- TORGENSEN, S. (1984). Genetic and nosological aspects of schizotypal and borderline personality disorders. A twin study. *Arch Gen Psychiatry*. Jun;41(6):546-54.
- WALKER, J.H. & BURKHARDT, J.F. (1965). *The combat effectiveness of various human operator controlled systems. Proceedings of the 17th military operations research symposium*. New York: Plenum.
- WINNICOTT, D.W. (1967). Mirror role of the mother and family in child development. I: *The predicament of the family: A psycho-Analytical Symposium* (ed. P. Lomas), pp. 26-33. London: Hogarth Press.
- ZAJONC, R.B. (1980). Feeling and thinking: Preferences need no inferences. *American Psychologist*, 35, 151-175.