



Af Majse Lind,
cand.psych., ph.d.,
Aarhus Universitet

PH.D.-STAFET

Hvad forsker danske psykologer i? Det skiftes de til at skrive om i denne ph.d.-stafet. Her skriver Majse Lind om sin ph.d. med titlen *Personal and Vicarious Life Stories: Relations to Self Understanding, Other Understanding, and Psychopathology*, der blev forsvaret 6. juni 2018 på Aarhus Universitet.

Særegne livshistorier hos patienter med borderline personlig- hedsforstyrrelse (BPD)

BPD er en alvorlig psykiatrisk lidelse, der er kendetegnet ved en skrøbelig identitet, relationelle udfordringer, emotionel ustabilitet, impulsivitet, markant selvskade og selvmordsforsøg. Patienter med BPD udgør en særdeles heterogen gruppe, og ud fra DSM-5-kriterierne er der statistisk set tale om hele 256 forskellige BPD-profiler. Hovedparten af forskere og klinikere er dog enige om, at en forstyrret forståelse af sig selv og af andre mennesker er et grundlæggende kernesymptom. Eksisterende forskning peger fx på en forstyrret mentaliseringsevne, theory of mind, socialkognition og identitet. Forskning har dog i mindre grad fokuseret på, hvorledes dette også gjaldt den mere temporalt udstrakte selv-anden-forståelse. I mit ph.d.-projekt (Lind, 2018) satte jeg mig derfor for at undersøge, om disse selv-anden-forstyrrelser også kom til udtryk i måden, patienter med BPD konstruerede deres personlige og forældres livshistorier. Interessen for livshistorier startede allerede i forbindelse med mit kandidatspeciale, hvor jeg lavede et mindre casestudie med 3 patienter. Livshistorien opfattes af forskere som en internaliseret fortælling af individets fortid, nutid og fremtid. Når vi som mennesker fortæller livshistorier, fremhenter og udvælger vi vigtige begivenheder og epoker fra vores liv og reflekterer over, hvordan disse har været med til at forme os til dem, vi er blevet til i dag. Således udgør livshistorien et unikt vindue ind til personens fortolkning af sig selv og af andre mennesker. Ved at fokusere på BPD-patienternes konstruktion af egen og forældrenes livshistorier var det dermed muligt at undersøge den uudforskede, temporale selv-anden-forståelse. Et fokus på livshistorier bidrager desuden til den voksende interesse for at tage afsæt i teori og forskning inden for den "sunde" personlighed for at forstå den forstyrrede personlighed – en tendens, vi ligeledes ser i ICD-11.

Særegne livshistorier og BPD

I samarbejde med Klinik for Personlighedsforstyrrelser, Aarhus Universitetshospital, Risskov og Psykoterapeutisk Center Stolpegård bad vi derfor en gruppe patienter med BPD og en "rask" kontrolgruppe om at tænke tilbage på deres liv og identificere livskapitler (Lind et al., 2018b). Livskapitler skal forstås som perioder i livet ofte af nogle års varighed, fx: "*mit ægteskab med Anders*" eller "*min indlæggelse*". Det var i projektet muligt at identificere op til 10 kapitler, og det var helt op til den enkelte deltager, hvilke kapitler, der blev valgt. Deltagerne blev desuden bedt om at vurdere, hvorvidt hvert enkelt kapitel var henholdsvis positivt, neutralt eller negativt, og hvorledes kapitlet havde haft betydning for den person, de var blevet til. Efter deltagerne havde reflekteret over deres egen livshistorie, bad vi dem om at sætte sig i deres mors eller fars sted og på samme måde fortælle og reflektere over forældrens livshistorie. Med denne undersøgelse blev det tydeligt, at patienterne med BPD fortalte både deres egen og forældrenes livshistorie markant

anderledes end kontrolgruppen:

Sammenlignet med kontrolgruppen konstruerede patienterne med BPD mere negative livshistorier, og livskapitlerne bidrog i højere grad negativt til deres udvikling. Livshistorierne var også præget af lav grad af agency. Det vil sige, at patienternes fortællestil bar præg af passivitet og mindre grad af mestringsfølelse. Samtidig oplevede patienterne, at deres behov for intimitet og nærhed ikke var blevet mødt. Forældrenes livshistorier blev fortalt mindre komplekse og mere forvirrende sammenlignet med kontrolgruppen, hvilket kan tyde på, at patienterne havde svært ved at sætte sig i forældrenes sted. Når en negativ livshistorie, lav på mestringsfølelse og mangelfulde relationer, først er konstrueret, kan det fungere som en selvopfyldende profeti, der guider adfærd og fortolkninger på en måde, der vedligeholder denne selvforståelse. Det er således muligt, at en sådan konstruktion af livshistorier kan bidrage til vedligeholdelse af de klassiske BPD-symptomer: relationelle vanskeligheder (jeg er ikke værd at elske), emotionel ustabilitet (jeg har ikke kontrol over mine følelser) og selvskade (jeg kan ikke ændre situationen). Dette sker formentlig i samspil med andre processer af selv-anden-forståelse (såsom mentalisering).

Psykodynamisk terapi og livshistorier

Da måden, patienterne med BPD konstruerede livshistorier på, tyder på at være uhensigtsmæssig, var vi nysgerrige på, hvorvidt måden, livshistorierne blev fortalt på kunne udvikle sig. Eksisterende forskning viser, at vores livshistorier generelt er relativt stabile over tid. Samtidig viser forskning også, at de dominerende behandlingsformer inden for BPD rent faktisk ser ud til at forbedre mange andre aspekter af selv-anden-forståelse (fx mentaliseringsevnen, social kognition, identitet).

Forskning indikerer ydermere, at terapi kan bidrage til mere positive livshistorier og højere agency ved andre patientgrupper. I et opfølgende studie var vi derfor interesseret i at undersøge, hvorvidt 12 måneders psykodynamisk terapi ville ændre måden, patienterne med BPD konstruerede deres egen og forældrenes livshistorier, sammenlignet med kontrolgruppen, der ikke modtog terapi.

Vi gentog derfor den oprindelige undersøgelse med de patienter og kontroldeltagere, der havde lyst til at deltage endnu engang (Lind et al., 2018a). I tråd med eksisterende forskning fandt vi ikke mange ændringer i livshistorierne hos hverken patienter eller kontroldeltagere. Interessant var dog, at patienternes agency i den personlige livshistorie var øget markant efter terapien sammenlignet med kontrolgruppen. En mere agentisk narrativ stil synes helt afgørende, da patienterne ikke i samme grad oplevede at være en passiv tilskuer til sit eget liv, men i højere grad en aktiv deltager, der kan påvirke og mestre sin tilværelse, hvilket må være en essentiel faktor for at

få det bedre. Øget agency kan muligvis bidrage til at reducere BPD-symptomer, der stammer fra mangel på kontrolfølelse og mestring såsom selvskade, selvmordsadfærd og emotionel dysregulering. Resultaterne af denne undersøgelse peger således på, at agency er en vigtig psykologisk faktor, der ser ud til at forbedres i psykoterapi, og som muligvis fortjener mere opmærksomhed i behandlingen af BPD.

Begrænsninger og fremtidig forskning

Mit ph.d.-projekt er naturligvis ikke uden begrænsninger. Først og fremmest er det vigtigt at understrege, at livshistorierne ikke afspejler det faktuelle levede liv, men derimod er en blanding af faktuelle livsbegivenheder og personens fortolkning af disse begivenheder. Mine studier muliggør ikke en udpensling af, hvad der er faktuel, og hvad der er fortolkning. Det er fx sandsynligt, at patienternes negative livshistorier afspejler, at patienterne har oplevet markant flere negative livsbegivenheder. Samtidig skal det påpeges, at negative begivenheder kan fortolkes og bearbejdes forskelligt. I et fremtidigt studie vil det desuden være interessant at inddrage forældrenes egne livshistorieberetninger og sammenligne dem med patienternes fortællinger.

Det skal også påpeges, at de særegenheder, vi fandt hos patienterne, ikke nødvendigvis er unikke for patienter med BPD, da mange af disse karakteristika også er fundet ved patienter med fx skizofreni og bipolar lidelse. Det er altså muligt, at disse livshistoriekarakteristika i højere grad kendetegner patienter med svær psykopatologi. Det er derfor væsentligt, at fremtidig forskning udvikler mere sofistikerede testmetoder til at indfange, hvad der er unikt narrativt særegent for patienter med BPD. Noget tyder dog på, at det er relevant at beskæftige sig med livshistorien allerede hos unge med BPD-træk, da et af mine andre studier fandt, at livshistorierne allerede her er særegne (Lind, Vanwoerden, Penner, Sharp, 2018).

Referencer

Lind, M. (2018). Personal and Vicarious Life Stories: Relations to Self-understanding, Other-understanding, and Psychopathology. Retrieved from Statsbiblioteket (Accession No. 6374873)

Lind, M., Jørgensen, C.R., Bøye, R., Heinskou, T., Simonsen, S., & Thomsen, D.K. (2018a). Patients with Borderline Personality Disorder Show Increased Agency in Life Stories after 12 Months of Psychotherapy. *Psychotherapy*.

Lind, M., Thomsen, D.K., Bøye, R., Heinskou, T., Simonsen, S., & Jørgensen, C.R. (2018b). Personal and Parents' Life Stories in Patients with Borderline Personality Disorder. Manuscript submitted for publication

Lind, M., Vanwoerden, S., Penner, F., & Sharp, C. (2018). Inpatient Adolescents with BPD Features: Identity Diffusion and Narrative Incoherence. Manuscript submitted for publication.