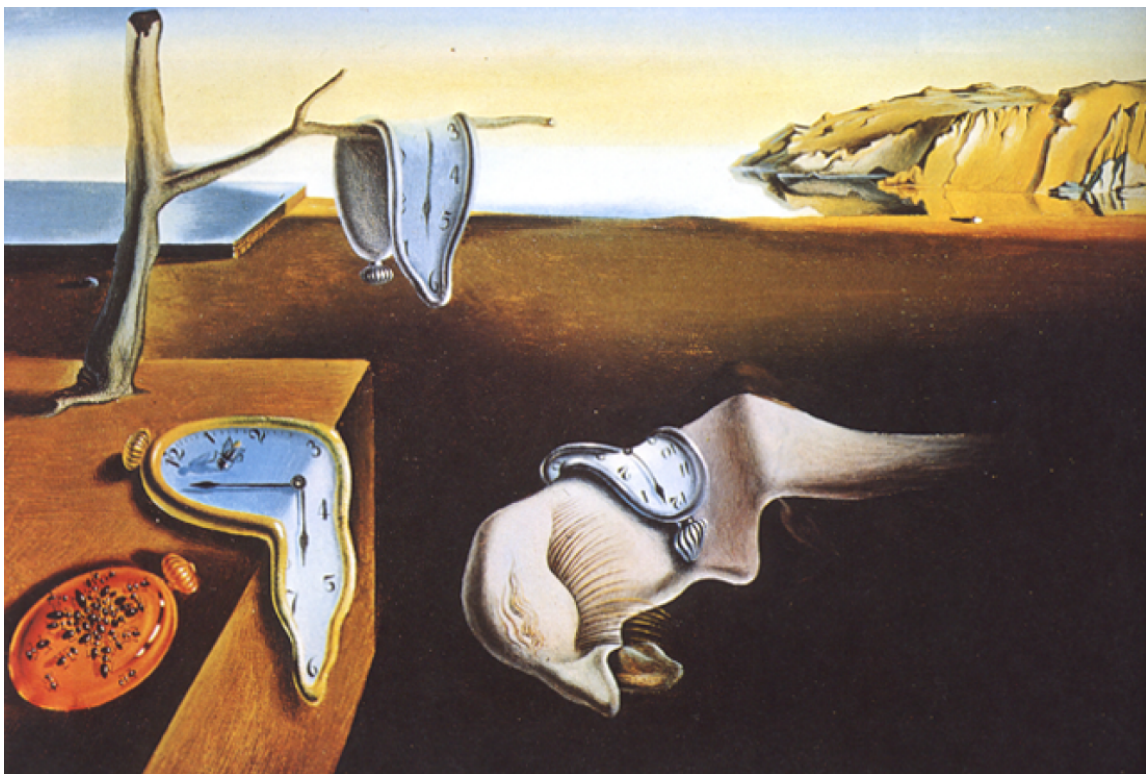


**Hukommelsesmekanismer og traumatiske erindringer:
Et kritisk blik på PTSD-diagnosen**

Bachelorprojekt ved Institut for Psykologi, Københavns Universitet

Afleveret: d. 27. Maj 2019

Antal tegn: 90.495



Salvador Dalí (1931) Erindringens bestandighed

“Der findes nok intet område inden for traumefeltet, der er mere uafklaret end spørgsmålet om, hvilken rolle traumatiske erindringer spiller for både patologi og helbredelse”

(Levine, 2017, s. 20)

Abstract

The relation between trauma and memory is complex, but highly relevant today, where people all around the world experience terrible suffering in many different ways and more people than ever are diagnosed with PTSD. This bachelor thesis examines the traumatic memory from a cognitive neuroscientific *and* a psychoanalytic perspective. The aim is to make a critical assessment of two of the criteria for PTSD; criterium A in DSM-5 and ICD-10 concerning exposure to an event that can be acknowledged as “traumatic” from the objective particularities of a situation, and criterium E in ICD-10, which defines that the traumatic symptoms and the clinical syndrome of PTSD have to develop within six months after the potentially traumatic event.

The scope of our investigation is limited to the implicit memory mechanisms in the cognitive neuroscientific perspective and to the primary processes in the ‘Id’ as the component of the psyche that is completely unconscious in the psychoanalytic perspective.

From the analysis of the different memory mechanisms from the cognitive neuroscience and the psychoanalysis it is concluded that the two perspectives can be united in one critic of the two criteria. In relation to the bridging of the two theoretical traditions the project contains a reflection of the theoretical and methodological differences and similarities.

Overall, it is found that the criteria A can be criticized for not taking the subjectivity of the individual into account in the consideration of what makes a situation traumatic. It is argued that the traumatic memory can be constructed by fantasy or it can be the case that traumatic symptoms can be present even though there is no access to the ‘real’ potentially traumatic situation. With the possibility for an individual to have only implicit memory of a traumatic situation, it is argued that it can be difficult to fulfill criterion A, which might exclude some individuals from getting treatment.

As regards to criterium E, it is argued, from the two theoretical perspectives in this project, that it makes no sense to define a latency period for PTSD symptoms due to the fact that the traumatic memory cannot be conceptualized in the view of linear time.

Indholdsfortegnelse

Abstract.....	2
1. Indledning (Fælles)	5
<i>1.1 Problemformulering (Fælles)</i>	<i>7</i>
<i>1.2 Opgavens struktur (M).....</i>	<i>7</i>
2. PTSD-diagnosen (K).....	7
3. Afgrænsning (K).....	8
<i>3.1 Den kognitive neurovidenskab (K).....</i>	<i>9</i>
<i>3.2 Psykoanalysen (M)</i>	<i>9</i>
<i>3.3 Brobygning mellem psykoanalysen og neurovidenskaben (M)</i>	<i>10</i>
<i>3.4 Litteratursøgning (K)</i>	<i>10</i>
4. Det kognitive neurovidenskabelige perspektiv (K).....	11
<i>4.1 Redegørelse (K)</i>	<i>11</i>
4.1.1 Rekonsolidering: Fra et statisk til et dynamisk hukommelsesparadigme (K) 11	
4.1.2 Den non-deklarative hukommelse (K)	12
4.1.3 Frygtbetingning og den emotionelle hukommelse (M).....	13
4.1.4 Det traumatiske hukommelsesspor (M)	14
4.1.5 Opsamling på redegørelsen (K).....	16
<i>4.2 Analyse (M)</i>	<i>16</i>
4.2.1 Objektivitet i lyset af den omvendte U-funktion (K)	17
4.2.2 Objektivitet i lyset af rekonsolidering (M).....	18
4.2.3 Tidslighed (M).....	20
<i>4.3 Delkonklusion (Fælles)</i>	<i>21</i>
5. Det psykoanalytiske perspektiv (M)	22
<i>5.1 Redegørelse (M)</i>	<i>22</i>
5.1.1 Freuds bevægelse fra grå anatomi til grøn praksis (M).....	22
5.1.2 Det psykiske apparat (K)	23
5.1.3 Erindringer, symboldannelse og affekter (M).....	25
5.1.4 Nachträglichkeit (K)	26
5.1.5 Opsamling (M)	26
<i>5.2 Analyse (M)</i>	<i>27</i>
5.2.1 Objektivitet i lyset af den manglende adgang til det'et (K)	27
5.2.2 Objektivitet i lyset af det manglende realitetstegn i det'et (M)	28
5.2.3 Tidslighed (K).....	29

5.3 Delkonklusion (Fælles)	30
6. Sammenholdning af analyserne (K).....	31
6.1 Objektiviteten (K)	31
6.2 Tidslighed (M)	32
7. Diskussion (K).....	33
7.1 Videnskabsteoretiske overvejelser (K)	33
7.2 Diskussion af kriterium A og E i PTSD-diagnosen (M).....	37
8. Konklusion (Fælles)	39
9. Perspektivering (K)	40

..

1. Indledning (Fælles)

Hvert andet sekund fordrives et menneske på grund af væbnede konflikter og forfølgelse. Dette oplyser en rapport fra United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR, 2018), der også kan berette, at der i skrivende stund er 68,5 millioner mennesker tvunget på flugt verden over (UNHCR, 2018). Antallet er højere end nogensinde, og ifølge Dansk Flygtningehjælp er Post Traumatisk Stress Disorder (PTSD) en af de psykiske lidelser, der er overrepræsenteret blandt flygtninge (Center for Udsatte Flygtninge, 2016). PTSD-diagnosen er ikke kun udbredt blandt flygtninge med krigs- og forfølgelsestraumer i bagagen, men favner forskellige traumatiske oplevelser som krigsoplevelser, seksuelle overgreb, naturkatastrofer og terrorangreb (Friedman, Keane & Resick, 2007).

Det synes væsentligt og aktuelt at beskæftige sig med traumer, og i den forbindelse beskæftige sig med PTSD-diagnosen.

I dette arbejde finder vi hukommelsen interessant, idet denne synes at udgøre en art kuffert for den traumatiske bagage. Traumeforsker, medicinsk biofysiker og psykolog, Peter A. Levine (2017) beskæftiger sig netop med forholdet mellem traumer og hukommelse og beskriver, at man traditionelt har forsket i den deklarative hukommelse og dermed de erindringer er verbalt tilgængelige (s. 22). Med et sådant fokus anses kuffertens indhold for at være tilgængeligt, men er dette nødvendigvis tilfældet? Er traumatiske erindringer altid tilgængelige for den person, der bærer kufferten?

Et arbejde med hukommelsen som psykologisk fænomen bliver hurtigt en bevægelse rundt på dét, man kunne betegne som en bevidsthedsflade, hvor begreber som det implicite og eksplicite, deklarative og non-deklarative, ubevidste og bevidste flyder rundt.

To vinkler, fra hvilke denne bevidsthedsflade i forholdet mellem hukommelse og traumatiske erindringer kan anskues, er den kognitive neurovidenskab og psykoanalysen. Hvor førstnævnte opererer med begreber som deklarative og non-deklarative erindringer, tilsvarende eksplicite og implicite hukommelsessystemer, har psykoanalysen begreberne om det ubevidste og bevidste i centrum sit teoretiske repertoire. Levine (2017) efterlyser studier, der beskæftiger sig med de non-deklarative erindringer og deres relation til traumer, og vi vil tage denne tråd op i dette projekt og bevæge os i den non-deklarative/ubevidste ende af bevidsthedsfladen.

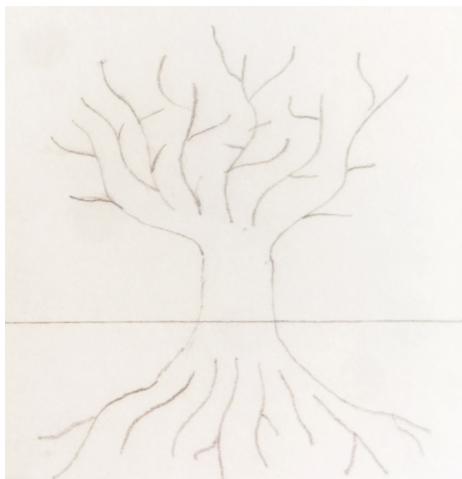
En måde at illustrere bevidsthedsfladens begreber på, kan være ved hjælp af billedet om hukommelsen som et træ. Her synes de to traditioner at forstå træet på forskellig vis.

Vi forestiller os, at psykoanalysen medregner hele træet inklusiv dets rodnet, og at synlighedsgrænsen fra dette perspektiv vil skæres horisontalt, således at stammen bliver det *synlige* og rodnettet det *usynlige* i bevidsthedsfladen.

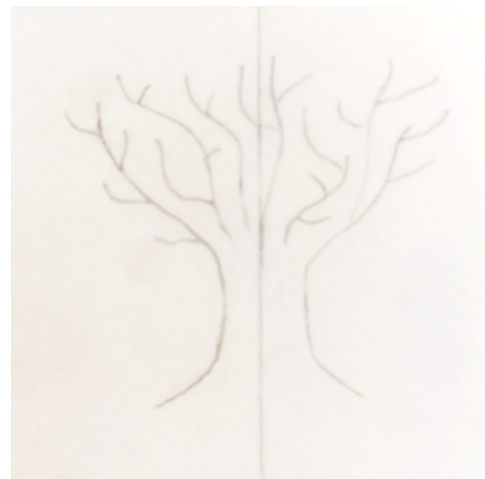
Modsat forestiller vi os, at den kognitive neurovidenskab skærer vertikalt, hvorved den ene side af træet er synlig, mens den anden ikke er. Med billedet af disse to sider som henholdsvis det deklarative- og non-deklarative hukommelsessystem, beskæftiger vi os her altså med sidstnævnte, mens vi fra et psykoanalytisk perspektiv koncentrerer os om træets rødder, der her ses som det ”dunkle og det utilgængelige del af vores personlighed” (Freud, 1933 s. 412).

Indskrænkes udenforstående perspektiv til de træfibre, som selve træet består af, har vi nu at gøre med erindringer. Og med øje for de traumatiske erindringer, kan der her stilles et spørgsmål angående disses beskaffenhed. Hvad er traumatiske erindringer udgjort af, og hvordan dannes de?

Figur 1: Det psykoanalytiske hukommelsestræ



Figur 2: Det kognitive neurovidenskabelige hukommelsestræ



I psykiatrien har spørgsmålet om traumets ætiologi været og er stadig centralt; hvorvidt årsagen er biologisk eller psykologisk; og hvorvidt patologien er ”indlejret” i den traumatiske begivenhed objektivt set eller i den subjektive fortolkning (van der Kolk, 2007, s. 19).

Et spørgsmål om hvad der udløser traumatiske symptomer og et spørgsmål angående tidsligheden for traumet er anliggender, der synes at kunne kædes sammen med relationen mellem hukommelsen og traumer, og ligeledes er de to aspekter ved PTSD-diagnosen.

I bevægelsen rundt i hukommelsestræet, er vi blevet stadigt mere nysgerrige på særligt to af PTSD-diagnosens kriterier, hvilket har ledt os til følgende problemformulering.

1.1 Problemformulering (Fælles)

Vi ønsker at foretage en kritisk vurdering af PTSD-diagnosens kriterier angående objektivitet og latenstid ud fra dels en kognitivt neurovidenskabelig og dels en psykoanalytisk forståelse af hukommelsesmekanismer.

1.2 Opgavens struktur (M)

For at besvare problemformuleringen vil vi indledningsvist beskrive PTSD-diagnosen og i denne kontekst uddybe de to begreber objektivitet og latenstid. I forlængelse af dette vil der være en teoretisk afgrænsning for både det kognitive neurovidenskabelige og det psykoanalytiske felt. I forbindelse hermed redegøres der for en brobygning for de to felter. Herefter er projektet tofoldig, og der vil dermed være en redegørelse og analyse fra både det kognitive neurovidenskabelige og det psykoanalytiske perspektiv. Herfra foretages en sammenholdning af de analytiske pointer og dernæst diskuteres videnskabsteoretiske forskelle mellem perspektiverne. Opgaven munder ud i en kritisk diskussion af de to omtalte aspekter af PTSD-diagnosen.

2. PTSD-diagnosen (K)

I det følgende præsenteres PTSD-diagnosen. Vi beskæftiger os med både DSM-5 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. udg.) og ICD-10 manualen (International Classification of Diseases and Related Health Problems, 10 udg.), men ikke med ICD-11, der forventes godkendt medio 2019. Revisionen af diagnosesystemet vil ellers byde på ændringer i forhold til PTSD-diagnosen, da den nye diagnose, *kompleks PTSD*, vil indføres (Christiansen, 2018 ¶ hvad karakteriserer ICD-11). Vores fravalg af ICD-11 skyldes manglende litteratur på området i forhold til starttidspunktet for dette projekt.

Som det fremgår af problemformuleringen, er fokus i forhold til PTSD-diagnosen på de to kriterier, der omhandler objektivitet og latenstid. Disse begreber sætter vi i relation til henholdsvis kriterium A (objektivitet) i både DSM-5 og ICD-10, og kriterium E (latenstid) i ICD-10. En følge ved denne afgrænsning er, at der ikke bliver kastet lys over de resterende kriterier, B, C og D, der tilsammen udgør det kliniske symptombillede på PTSD (Creamer & Carty, 2016).

Med begrebet objektivitet menes, at der er en høj inter-rater reliabilitet om en hændelses fakticitet, at hændelsen er erkendbar for flere individer og “stemmer overens med faktiske forhold” (Koch, 2016, ¶ Objektivitet).

Begrebet latenstid henviser til tidsperioden mellem stimulus og respons. I denne sammenhæng betyder det den tid, der går, før individet udviser symptomer på hændelsen (Engelbrecht, 2013, ¶ Posttraumatisk belastningsreaktion; Hounsgaard, 2016, ¶ Latenstid).

For at opfylde kriterium A i DSM-5 og ICD-10 kræves det af individet, at vedkommende skal have oplevet en *truende* eller *katastrofisk* begivenhed. I DSM-5 er det præciseret som “exposure to actual or threatened death, serious injury, or sexual violence” (Creamer & Carty, 2016, s. 518). Til kriterium A er der defineret fire måder, hvorpå individet kan være involveret i hændelsen: 1) “Directly experiencing the traumatic event(s)”, 2) “Witnessing, in person, the event occurring to others”, 3) “Learning that a close relative or close friend was exposed to violent or accidental trauma”, 4) “Repeated or extreme exposure to aversive details of traumatic event(s)” (Creamer & Carty, 2016, s. 518).

Til kriterium A4) fremgår det, at man *ikke* er berettiget til diagnosen PTSD, hvis eksponeringen af den traumatiske hændelse har fundet sted gennem elektroniske medier. Og i ICD-10 skal den traumatiske situation også kunne forårsage patologiske symptomer hos individer, hvis de var eksponeret for samme situation, “which is likely to cause pervasive distress in almost everyone”, lyder det (Creamer & Carty, 2016, s. 518).

Hvor kriterium A præciserer den traumatiske situationen, der forårsager PTSD, og måder, hvorpå man kan være involveret i hændelsen, præciserer kriterium E latenstidstiden. Jævnfør ICD-10 skal symptomerne optræde inden for seks måneder, efter at den potentielt traumatiske begivenhed har fundet sted (Creamer & Carty, 2016 s. 519).

3. Afgrænsning (K)

Ifølge psykologen og videnskabsfilosoffen Simo Køppe (2015) er verdens fænomener ”uendeligt aspektuerede” (s. 26), hvorfor vi i det foreliggende projekt er nødsaget til at fravælge ellers interessante perspektiver, der kan anlægges i den kritiske vurdering af kriterierne A og E. Teoretiske valg og fravalg i de to perspektiver gennemgås i det følgende, hvorefter der kort redegøres for en brobygning mellem disse.

3.1 Den kognitive neurovidenskab (K)

I den kognitive neurovidenskab anses hukommelsen for at være et funktionelt system, der er impliceret i *indkodningen* af rå sanseinput, *konsolideringen* (lagringen) af flygtige hukommelsesspor fra korttidshukommelsen til mere vedvarende spor i langtidshukommelsen og *fremhentningen* af lagret information (Breedlove & Watson, 2013, s. 532). I dette projekt er fokus på konsolideringsprocessen og fremhentningen af de lagrede informationer i forbindelse med *rekonsolidering*.

Udvides perspektivet fra konsolidering og fremhentning til hukommelsen som et overordnet system, har empiriske studier givet evidens for antagelsen om uafhængighed mellem hukommelsens forskellige subsystemer (Breedlove & Watson, 2013). I dag ser man på organiseringen af disse subsystemer gennem en taksonomisk prisme (Purves et al., 2002, s. 282) og om hvilken vi anvender analogien om et træ: Her forestiller træets bærende stamme individets langtidshukommelse, hvorfra der udspringer sig to hovedgrene. Casestudiet med patienten Henry Molaison og dobbeltdissociationsstudier i neurodegenerative lidelser (Alzheimers og Parkinsons) har begge bidraget til opdelingen af langtidshukommelsen i henholdsvis *deklarativ* og *non-deklarativ* (Purves et al., 2002). Sidestilles førstnævnte med den ene af de to store forgreninger i træet, er dette hukommelsessystem den gren, som kan ses og vendes tilbage til. Med andre ord består den af de erindringer, som man bevidst kan fremkalde (Breedlove & Watson, 2013). Den deklarative hukommelse forgrener sig i to uafhængige grene; den semantiske og episodiske hukommelse, der tilsammen udgør den autobiografiske hukommelse (Breedlove & Watson, 2013). I denne opgave behandler vi kun det non-deklarative hukommelsessystem og mere specifikt den *emotionel hukommelse* samt *betingning* inden for dette system.

3.2 Psykoanalysen (M)

Ifølge Bohleber (2007) begyndte psykoanalysen som en teori om traumer (s. 329), men i dag behandler psykoanalysen mange forskellige emner, er som videnskab mangfoldig, og strækker sig fra den klassiske psykoanalyse til forskellige skoledannelser (Gammelgaard, 2014).

I det foreliggende projekt tager vi afsæt i den klassiske psykoanalyse, grundet den freudianske opprioritering af det *ubevidste*, som, vi senere vil se, er et af de styrende elementer i psyken og har betydning for den traumatiske erindring.

I den psykoanalytiske redegørelse vil det fremgå, at vi i arbejdet med Freud tager udgangspunkt i tiden efter hans virke i fysiologiens verden. En følge heraf er, at vi ikke inkluderer den

teoretiske arv fra Freuds tid sammen med Josef Breuer, hvilket ellers umiddelbart kan virke oplagt i kraft af deres fælles beskæftigelse med den hysteriske neurose.

Vi vælger vi ikke at inddrage Freuds og Breuers hysteriestudier, idet deres veje skilles i spørgsmålet om forholdet mellem traumer og fantasi, og vi i denne henseende vælger at følge Freud i hans teori om den psykiske realitet.

3.3 Brobygning mellem psykoanalysen og neurovidenskaben (M)

Neuro-psykoanalyse har i de sidste tyve år eksisteret som et interdisciplinært felt, der arbejder for at “nedbryde de gamle barrierer og opbygge en radikalt ny tilgang til forskning af psyken” (Solms & Turnbull, 2004, s. 280-281). Freud betragtede allerede i 1920 biologien som “a land of unlimited possibilities” og forventede, at den ville berige med “the most surprising information and we cannot guess what answers it will return in a few dozen years to the question we have put to it” (i: Weigel, 2016b, s. 4).

At de to lejre har nærmet sig hinanden, er der forskellige årsager til. Eksempelvis har de teknologiske fremskridt inden for hjernescanningsmetoder gjort det muligt at tilgå hidtil utilgængelige aspekter af psyken, og ifølge Solms & Turnbull (2004) ledsages denne udvikling af en respekt for psykoanalysen, idet neurovidenskaben er begyndt at erkende vanskeligheden ved at studere den menneskelige subjektivitet, og herunder det ubevidste, der hele tiden har været psykoanalysens genstandsfelt (s. 283).

Den kognitive neurovidenskab har desuden oplevet en ”emotionel drejning” (Weigel, 2016b, s. 1). Da den traumatiske erindring er tæt knyttet til de emotionelle aspekter af psyken og hukommelsen, er udviklingen i neurovidenskaben væsentlig i lyset af dette projekts emne. Og vi kunne for så vidt godt have valgt at kigge på den traumatiske erindring fra kun ét perspektiv. Dog vil vi med Solms og Turnbull (2004) argumentere for, at ”Ingen vinder noget ved at smide psykoanalysens subjektive perspektiv væk”, men at der i stedet findes en styrke i at forene to parallelle perspektiver (s. 286).

3.4 Litteratursøgning (K)

Nærværende projekt baserer sig på litteratur fundet gennem kædesøgning og systematisk søgning i databaserne PsychInfo og REX. Kædesøgningen sporerede os i første gang ind på det overordnede emne om traume og hukommelse og guidede os generelt på vejen rundt i de to teoretiske landskaber i forhold til emnet. I den systematiske søgning indsnævrede vi vores fokus på emnet ud fra de to teoretiske lejre med søgestrege som *trauma AND memory AND*

psychoanalysis samt *implicit OR nondeclarative memory AND consolidation AND trauma*. I søgningen efter empiriske studier, der kunne belyse problemstillingen, inkluderede vi litteratur, der ikke specifikt omhandlede rekonsolidering i forbindelse med traumatiske erindringer, men omkring erindringer generelt. Dette eksempelvis i form af studier angående falske erindringer. Inden for psykoanalysen bruger vi Freuds tanker, hvorfor megen af denne litteratur er af ældre dato. Modsat er flere af de studier, der anvendes i arbejdet fra den kognitivt neurovidenskabelige vinkel, kun få år gamle, hvilket afspejler aktualiteten af projektets emne.

4. Det kognitive neurovidenskabelige perspektiv (K)

4.1 Redegørelse (K)

I det følgende dannes fundamentet for det senere analytiske arbejde med den traumatiske erindring i den kognitive neurovidenskabelige del af opgaven. Der vil redegøres for rekonsolideringsmekanismen, frygtbetingning samt den emotionelle hukommelse i det non-deklarative hukommelsessystem. Van der Kolk (1996) inddrages i relation til indkodning af traumatiske erindringer.

4.1.1 Rekonsolidering: Fra et statisk til et dynamisk hukommelsesparadigme (K)

En erindring kan defineres som et engram eller hukommelsesspor, hvilket indfanger det faktum, at en erindring omhandler forbundne neuroner i et neuralt netværk. Dannelsen af et hukommelsesspor sker i respons til et individs erfaringer og dets omgivende miljø, og hukommelsessporet kommer til udtryk som en øget sensitivitet - og dermed øget kommunikationsevne - mellem et netværks neuroner. Den øgede sensitivitet kan involvere øget transmitterstofudledning i en synapsekløft, skyldes dannelsen af nye- eller omstrukturering af gamle synaptiske forbindelser, og disse funktionelle og strukturelle forandringer afspejler hjernens plastiske potentiale (Breedlove & Watson, 2013; Meir Drexler & Wolf, 2017). Den stabile og vedvarende styrkelse af den synaptiske transmission i det neurale netværk betegnes long term potentiation (LTP) og er en type af synaptisk plasticitet, der er involveret i indlæring og hukommelse (Breedlove & Watson, 2013, s. 551).

Konsolideringen af en erindring er således dannelsen af mere vedvarende hukommelsesspor i langtidshukommelsen, mens fremhævningsfasen involverer aktivaktivering af - eller selve det at "huske" - en allerede indkodet erindring (Levine, 2017, s. 159). Hvor den traditionelle opfattelse af hukommelsen var unidirektionel og statisk, er den nyere forståelse, at

hukommelsen er en dynamisk størrelse (Levine, 2017, s. 160; Meir Drexler & Wolf, 2017, s. 293). Således er forståelsen ikke længere, at konsolideringen er én afsluttet begivenhed og hukommelsen et statisk lager for de indkodede erindringer, der først lagret vil kunne hentes frem i uændret form. I stedet forstås nu, at der er tale om en “foranderlig genskabelse af hukommelsen i forbindelse med genkaldelse” (Levine, 2017, s. 160).

Det var forskeren Karim Nader, der ovenpå Eric Kandels nobelprisvindende studier af den synaptiske transmission påviste, at der var tale om en gentagelse af konsolideringsprocessen; en *rekonsolidering* (Levine, 2017). Nader fandt ud af, at rekonsolideringen er en proteinafhængig proces, idet han gennem et frygtbetingningseksperiment med rotter påviste, at genkaldelsen af en betinget erindring om (om at associere en neutral lyd med et elektrisk stød) kan blokeres, hvis et givent protein er inaktivt. Eksperimentets resultat viste, at hvis muligheden for at danne protein i rottens amygdala er blokeret, ophører den tillærte frygtassociation med at eksistere (Levine, 2017, s. 160). Dermed viste karakteren af en erindring sig at være anderledes labil og ikke stabil som tidligere antaget. Rekonsolideringsmekanismen er fundamental for den nutidige forståelse af hukommelse og har væsentlig betydning for forståelsen af traumatiske erindringer, hvorfor vi vil vende tilbage hertil løbende gennem opgaven.

I forsøget på at se forbindelseslinjer til psykoanalysens begreb om det ubevidste, samt følge Levine (2017) i søgningen efter studier, der behandler non-deklarative erindringer og deres relation til traumer vil følgende omhandle det implicite hukommelsessystem. Herfra indsnævres fokus til den emotionelle hukommelse og betingning, der kan ses som forgreninger fra den ikke-synlige del af hukommelsestræet.

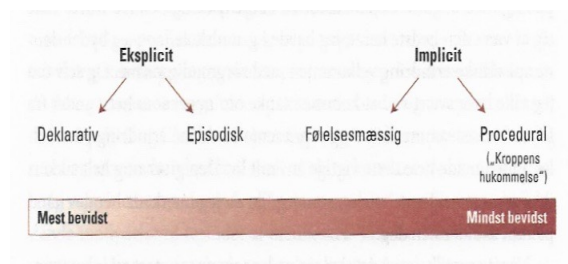
4.1.2 Den non-deklarative hukommelse (K)

Med tanke på Levines påstand om, at man i forskningen af traumer og hukommelse mest har haft fokus på ”verbalt tilgængelige erindringer” (s. 22), vil vi i kontrast til dette forsøge at forstå de non-deklarative (implicitte) erfaringer, der ifølge Levine (2017) er særligt væsentlige for traumatiske erindringer. Implicitte erindringer er en kategori af erindringer, der:

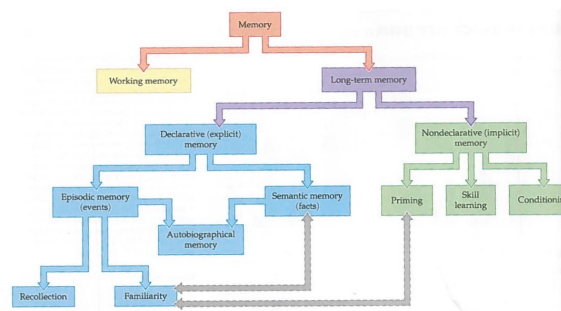
ikke kan fremkaldes bevidst (...) I stedet opstår de som en kollage af sansninger, følelser og adfærd. Implicitte erindringer opstår og forsvinder i det skjulte, som regel langt uden for grænserne af vores bevidsthed. De bygger primært på følelser og/eller færdigheder eller “procedurer” - ting, som kroppen gør automatisk. (Levine, 2017, s. 41)

Hvor Purves et al. (2013) i deres taksonomi forstår færdighedsindlæring, priming og betingning som forgreninger ud fra den non-deklarative hukommelsessystem, lægger Levine (2017) den følelsesmæssige hukommelse som en ekstra komponent i den implicitte hukommelse sin taksonomi (s. 42).

Figur 3: Levines (2017) hukommelsestaksonomi (s. 37)



Figur 4: Purves et al.'s (2013) hukommelsestaksonomi (s. 282)



I undersøgelsen af traumatiske erindringer synes det oplagt at beskæftige sig med emotionelle erindringer, i forbindelse med hvilke forskningen hovedsageligt har haft fokus på negative emotioner, og i særdeleshed af frygt (LeDoux & Doyère, 2011). Følgende behandler den emotionelle hukommelse og betingning, der er to aspekter af det non-deklarative hukommelsessystem.

4.1.3 Frygtbetingning og den emotionelle hukommelse (M)

Et pavloviansk frygtbetingningsparadigme anvendes ofte til studier af frygtemotioner og kan udgøre en simpel model for PTSD (LeDoux & Doyère, 2011). Her er den ubetingede stimulus, der gennem træning associeres med en neutral stimulus, af ubehagelig eller smertefuld karakter. Efter associationsparringen vil den betingede neutrale stimulus udløse den adfærdsmæssige og fysiologiske respons, som den naturligt ubehagelige stimulus ellers ville udløse. Reaktionen kan være adfærdsmæssige forsvarsmekanismer som at fryse sammen eller flygte (LeDoux & Doyère, 2011, s. 154).

I processeringen af frygterindringer er amygdala afgørende. Denne hjernestruktur er en del af det limbiske system og består af flere forskellige specialiserede nuklea, hvor især den laterale nukleus er relevant for frygtbetingning, da denne modtager både auditive stimuli og somatosensorisk information. Frygtsignalet kan enten nå frem til lateral amygdala gennem en hurtig subkortikal rute, hvor et ”groft” signal sendes direkte fra thalamus, eller det kan tage en

langsommere kortikal rute fra thalamus via hippocampus og anterior cingulate cortex til prefrontal cortex, hvor sanseindtrykkene fortolkes på et bevidst plan. Amygdala har desuden forbindelse til netværk, der kontrollerer frigivelsen af stresshormoner som kortisol og adrenalin, som igangsætter det autonome nervesystem (LeDoux & Doyère, 2011, s. 155). I behandlingen af den non-deklarative hukommelse har vi fokus på den hurtige subkortikale rute, der ikke implicerer hippocampus og går uden om bevidst processering.

Forskellen mellem disse to ruter kan sættes i relation til studier, der indikerer en dobbeltdissociation mellem den implicitte kropslige følelse af en frygterindring og den eksplicitte deklarative erindring om denne erindring: Patienter med amygdala-læsioner oplever ikke en betinget frygtrespons, trods dét at patienten har en eksplicit viden om, at den givne stimulus almindeligvis vil bringe ubehag med sig. Modsat ses, at patienter med beskadigelse i hippocampus kan opleve frygtresponsen, trods dét at betingningen sker uden om patients deklarative bevidsthed (Purves et al. 2013). Dette uddybes i næste afsnit.

For at opdele amygdala yderligere viser elektrofysiologiske studier, at betingede og ubetingede stimuli i et frygtbetingningsstudie forbindes i den dorsale del af lateral amygdala, og det ses yderligere, at den inferiore del af dorsolateral amygdala er mindre modtagelig over for udslukning af en betinget association end den superiore del, hvorfor responser her menes at kunne repræsentere mere stabile frygterindringer (LeDoux & Doyère, 2011, s. 156).

Amygdala forbindes hermed både med nogle statiske forhold, men også med noget mere dynamisk, idet de molekulære mekanismer, der er impliceret i LTP, også ses i frygtbetingning (LeDoux & Doyère, 2011, s. 158–160).

Hvorvidt traumatiske erindringer kun er stabile, vil vi beskæftige os med i analysen. Inden vi vender os mod dette, belyses forholdet mellem hippocampus og amygdala yderligere ved inddragelse af van der Kolk (1996).

4.1.4 Det traumatiske hukommelsesspor (M)

Omtalte dobbeltdissociation mellem aktivitet i hippocampus og amygdala i forbindelse med frygterindringer indikerer, at et individ kan have en implicit erindring om betingning trods dét, at der ikke er en eksplicit erindring om, at betingningen har fundet sted. I et sådant tilfælde ses ingen aktivitet i hippocampus (Purves et al., 2013). I tilfælde hvor der ikke er læsion, og dermed mulighed for aktivitet i hippocampus, ses dog, at aktiviteten i hippocampus mindskes, når aktiviteten i amygdala forøges. Så at sige får individets tilstand af emotionel arousal betydning

for, hvorvidt hukommelsessporet bliver deklarativt og eksplicit eller non-deklarativt og implicit (van der Kolk, 1996).

Et diktum i van der Kolks (1996) teori er, at “the very nature of a traumatic memory is to be dissociated and to be stored initially as a sensory fragments that have no linguistic components” (s. 289). Hermed menes, at det der udgør erindringen om den traumatiske begivenhed bliver dissocieret. De symbolske repræsentationer og de narrative fortællinger - der ifølge den taksonomiske model lagres i den deklarative hukommelse - bliver spaltet fra de dele af erindringen, der udgør det følelsesmæssige og sanselige. Så at sige bliver indtrykkene ikke integreret og lagret som et samlet hukommelsesspor. Derimod spaltes de og lagres på et implicit og perceptuelt niveau (McNally, 2003). Som isolerede affektive erindringer, sensomotoriske modaliteter eller somatiske sensationer (Van der Kolk, 1996).

Hos van der Kolk (1996) fremgår det, at interaktionen mellem hippocampus og amygdala i konsolideringsfasen er kendetegnet ved at have en såkaldt omvendt U-funktion (*inverted U-shaped function*). Indtil et hvis punkt nås, forbedrer udskillelsen af stresshormoner hukommelsessporet som følge af øget aktivitet i amygdala. Overskrides punktet, vil denne aktivitet derimod forringe hukommelsessporet (van der Kolk, 1996, s. 295). Traumatiske erindringer indkodes altså anderledes end neutrale erindringer, og da hippocampus forstyrres i at lokalisere nye informationer i tid og sted, vil oplevelsen eksistere inden i individet som fragmenter (van der Kolk, 1996). Dette står i modsætning til de neutrale erindringer, der lagres i langtidshukommelsen som sammenhængende hukommelsesspor i individets autobiografiske hukommelse.

Van der Kolk (1996) tillægger den patologiske årsag til udviklingen af PTSD den manglende integration i hippocampus (jævnfør den omvendte U-funktion). Følgerne er, at dissociationerne “causes traumatic memories to be retrieved (at least initially) in the form of mental imprints of sensory and affective elements of the traumatic experience” (van der Kolk, 1996, s. 280). Et neurologisk studie, der støtter op om denne tese, er et positron emission tomography-studie med PTSD-patienter, der eksponeres for selvberettende autentiske narrativer om egne traumatiske oplevelser (van der Kolk, 1996). Her viser en forøget aktivitet i den højre hemisfære i limbiske system, området involveret i emotionel arousal. Ligeledes viser studiet en forøget aktivitet i højre visuel cortex, hvilket reflekterer de visuelle flashbacks af egen traumatiske oplevelse. Modsat denne forøgede aktivitet, fandt man, at aktiviteten i Brocas-området var nedsat (van der Kolk, 1996, s. 293). Med andre ord en lavere aktivitet i hjernens sproglige område.

4.1.5 Opsamling på redegørelsen (K)

Ovenstående har haft fokus på det non-deklarative system, den emotionelle hukommelse og betingning. Både emotionelle erindringer og betingende associationer er snarere end deklarative erindringer en slags aftryk, der har sat sig i individets krop. Dette forstås hos van der Kolk (1996), der med sin omvendte U-funktion hævder, at neutrale og mindre emotionelle erindringer bliver konsoliderede ved hjælp af hippocampus, der er med til at forankre erindringen i tid og sted. Er individet derimod i en tilstand af høj arousal, hvor amygdalas aktivitet forøger udskillelsen af stresshormoner, bliver hippocampus sat ud af funktion. Således forstås hukommelsesmekanismerne bag den traumatiske erindring, der netop er præget af intense emotionelle udtryk (van der Kolk, 1996). Den nuværende forståelse af erindringens karakter i kraft af viden om synaptisk plasticitet og den rekonsolidering, der sker i fremhævningsfasen, er overvejende dynamisk (Meir Drexler & Wolf, 2017; Levine, 2017). Hvorvidt dette også gælder traumatiske erindringer, og i så fald hvordan, vil belyses i de følgende afsnit, hvor den traumatiske erindring analyseres med blik på objektiviteten af dens beskaffenhed samt tidlige udvikling, hvilket senere vil relateres til PTSD-diagnosens kriterier omhandlende disse aspekter.

4.2 Analyse (M)

Med afsæt i redegjorte teori om hukommelsesmekanismer i en kognitiv neurovidenskabelig forståelse har følgende afsnit til hensigt at belyse, hvordan man fra dette perspektiv kan indfange den traumatiske erindring som fænomen. Analysen beskæftiger sig med spørgsmålet om, hvorvidt det er muligt at erkende fakticiteten af en (potentielt) traumatisk hændelse. Med andre ord vil det undersøges, hvorvidt det er muligt at erindre en hændelse, der i fleres øjne kan defineres som en faktisk/objektivt set traumatisk begivenhed, men også hvorvidt traumatiske symptomer nødvendigvis vil have "rødder" i en sådan traumatisk hændelse.

Vi vil adressere dette fra to vinkler: Ét med udgangspunkt i van der Kolks (1996) begreb om den omvendte U-funktion og ét med afsæt i rekonsolideringsbegrebet. Med udgangspunkt i samme to begreber analyseres, hvordan man med disse begreber kan forholde sig til et spørgsmål om tid i forbindelse med den traumatiske erindring. Begge vinkler på spørgsmålene om objektivitet og tidslighed vil pege hen mod en senere diskussion angående kriterium A og E i PTSD-diagnosen.

4.2.1 Objektivitet i lyset af den omvendte U-funktion (K)

Forholdet mellem en hippocampus- og en amygdalaafhængig konsolideringsmekanisme, begrebsliggjort af van der Kolks (1996) omvendte U-funktion, synes at kunne give et potentielt svar på, hvorfor kun nogle erindringer er deklarativt tilgængelige, mens andre ikke er. Med andre ord, hvorvidt det verbalt er muligt at tilgå en objektivt set traumatisk hændelse på den måde, at individet bevidst kan fremhente erindringen og i dette deklarerer den traumatiske begivenhed, som vedkommende har været ude for.

Med den omvendte U-funktion kan man påpege, at lagringen af neutrale erindringer er forskellig fra traumatiske, idet karakteren af hukommelseskonsolideringen afhænger af graden af aktivitet i amygdala. Under en traumatisk begivenhed sættes hippocampus ud af spil, som følge af, at individet er i en tilstand af arousal (van der Kolk, 1996). Dette bevirker, at indtrykkene fra hændelsen konsolideres som fragmenter snarere end et samlet hele. Frem for en erindring, man kan fremkalde verbalt, er der tale om affektive, sensomotoriske erindringer, der ikke kan fremhentes, men primært optræder som dissociative symptomer (van der Kolk, 1996). Med en hermed manglende adgang til, eller eksistens af, en deklarativ erindring om den traumatiske hændelse, kan man argumentere for, at det bliver svært at beskrive hændelsen trods dét, at denne kan være nok så traumatisk, objektivt set. Dette forhold vil vi her illustrere med et eksempel.

Van der Kolk (2015) fremlægger en case omhandlende en mand, der i sin barndom misbruges seksuelt af en katolsk præst og tilsyneladende har glemt, hvad der er sket, idet han ikke kan sætte ord på hændelsen (s. 172-176). Med andre ord kan han ikke deklarativt erindre hændelsen i tid og sted samt erindre den centrale detalje, at der var tale om et seksuelt misbrug. Manden erindrer dog hændelsen implicit, idet et kropsligt ubehag samt fragmenterede billeder fra hændelsen dukker op, når han har sex med sin kæreste. Traumat har altså mærket ham kropsligt, så han, uden at forstå det, har svært ved tage del i seksuelle akter. Da manden ikke kan erindre hændelsen bevidst og indfange den sprogligt, synes fakticiteten eller de objektivt set traumatiske forhold ved det seksuelle misbrug at være gemt væk (van der Kolk, 2015). Denne manglende evne til at konstruere et samlet narrativ om hændelsen kan jævnfør den omvendte U-funktion sættes i relation til den nedsatte aktivitet i hippocampus, hvilket medfører, at de sensomotoriske, affektive erindringer ikke sættes forbindelse med en kontekst om tid og sted (van der Kolk, 2015, s. 172-176).

I eksemplet har vi altså at gøre med en faktisk traumatisk hændelse, men hændelsens objektive karakteristika (det vil sige de forhold, der i flere individers øjne vil kunne defineres som potentielt traumatiske) er ikke mulige for manden at tilgå deklarativt. Nedenstående vil beskæftige sig med en traumatisk hændelse, der modsat her ikke har rod i en faktisk begivenhed, men snarere er konstrueret og ikke erkendbart for flere individer.

4.2.2 Objektivitet i lyset af rekonsolidering (M)

Af redegørelsen omkring rekonsolidering kan det udledes, at den gængse opfattelse af hukommelsen i dag er overvejende dynamisk, hvilket muliggør en potentiel ændring af erindringens karakter. Erindringen kan dermed siges at være konstrueret i større eller mindre grad (Bohleber, 2007; Breedlove & Watson, 2013; Drexler & Wolf, 2017). Dette kan sættes i relation til et studie, der viser, at der efter terrorangrebet i New York i 2001 var en stigning i prævalensen af PTSD (Bourke, 2005, s. 356 i: Elsass, 2018, s. 139). Der sås et forhøjet niveau både i befolkningen nær Manhattan, men også på landsplan i USA, og især børn var mærkede af begivenheden. Terrorangrebet skildredes i medierne, og psykologforeningen APA udtalte, at den massive mediedækning var med til at konstruere en traumatisk erindring, idet børnene fik det dårligere af at se de voldsomme billeder igen og igen (Bourke, 2005, s. 377 i: Elsass, 2018, s. 139).

Neurovidenskabelige studier støtter op om tanken om, at traumatiske erindringer på denne måde kan opstå på en mere indirekte facon, og dermed bære præg af at være noget konstrueret. Dette grundet overlappende neural aktivitet i forskellige hjerneområder, når individet fremkalder reelle erindringer og falske erindringer eller tænker på noget imaginært (Schacter & Loftus, 2013). I et andet studie skal forsøgspersoner forestille sig, at en hændelse har fundet sted, og resultatet herfra er, at der produceres specifikke og detaljerede falske erindringer om begivenheder, der aldrig har fundet sted (Schacter & Loftus, 2013, s. 121). Med disse studier kan spørgsmålet om traumets objektivitet - dét at traumat reelt har fundet sted på sådan en måde, at det er har været observerbart for flere individer - blive svært at svare på.

Forudsat at konstruktionen af falske erindringer er mulig, vil vi forsøge at fremlægge hvordan en hypotetisk situation, hvor medieeksponering kan udmunde i en traumatisk erindring, kan være mulig.

Vi forestiller os, at en tv-seer fylder sin "bagage" med erindringsrester som fragmenterede auditive og visuelle indtryk under den massive mediedækning med faretruende billeder af et terrorangreb. Udsættes individet en anden dag for en stimulus, der skaber arousal, men som ikke er livstruende (såsom et højt brag eller et kraftigt lysglimt), forestiller vi os, at

vedkommende i samme øjeblik associerer denne stimulus med indtrykkene fra medierne lagret i den non-deklarative hukommelse, der under fremhentningen gøres plastiske. I dette øjeblik sker der en betingning som i et simpelt pavloviansk frygtbetingningsstudie (LeDoux & Doyère, 2011, s. 154). Det tænkes her, at der implicit bliver konstrueret et traume, idet individet nu mærker erindringen om begivenheden på egen krop (Levine, 2017).

Hvorvidt traumatiske erindringer er lige så plastiske som andre erindringer, som er tilfældet i det anekdotiske eksempel ovenfor, er der uenighed om (McNally, 2003, s. 179). Van der Kolk (1996) mener, at den traumatiske erindring ikke skifter karakter på tværs af tid, mens andre ser, at de implicitte erindringer ikke har særlig status i rekonsolideringsprocessen (Lustig & Hasher, 2001 i: McNally, 2003 s. 170). Van der Kolk (1996) synes at blive bakket op af fundet af, at udslukning af en betinget association er vanskelig i den inferiore del af dorsolateral amygdala (LeDoux & Doyère, 2011, s. 156). Der er fuld enighed om de emotionelle erindrings plasticitet, men når vi alligevel sætter det traumatiske erindringsspor i forbindelse med rekonsolidering er det for at pege på, hvor vanskeligt det er at sætte fingeren på, hvad der er det traumatiske i erindringen.

LeDoux & Doyère (2011, s. 154) forklarer, hvordan et frygtbetingningsparadigme kan tjene som en simpel model for PTSD, men ordet *simpel* er væsentligt at fremhæve i refleksionen over plasticitet. For en erindring om en traumatisk hændelse kan næppe direkte sammenlignes med et laboratorieforsøg, hvilket også gælder oversættelsen af fund fra en rotte- til en menneskehjerne. Begge dele peger på en lav økologisk validitet (Rogers, 2011, s. 107), og med dette kan man argumentere for det væsentlige i at skelne mellem en association mellem to stimuli, som i frygtbetingningsstudiet, og en traumatisk erindring med rødder i en virkelighed uden for laboratoriet.

Tanken er nu, at netop den simple association godt kan være statisk, men at de mere perifere erindringer forbliver labile og dermed modtagelige for ændringer i fremhævningsøjeblikkene. Forsøget på at erindre en traumatiske hændelse som et samlet hele vil i denne forståelse nødvendigvis være en (delvis) konstruktion, idet erindringen i udgangspunktet kun er fragmenterede erindringsrester uden relation til sprog, tid og sted. Det statiske aspekt fremhæves hos van der Kolk (1996), der forstår, at de stærke sanseindtryk i en traumatisk situation lagres som isolerede somatiske sensationer eller affektive erindringer og ikke som sproglige erindringskomponenter (van der Kolk, 1996). Og selve tanken om, at en traumatisk erindring kan være mere eller mindre konstrueret, er i tråd med forskningen i falske erindringer,

der viser, at “memory is a reconstructive process that is susceptible to distortion”, samt at konstruerede erindringer med tiden kan opfattes som reelle erindringer (Lacy & Starks, 2013, s. 649).

Hvor ovenstående har fokuseret på traumet som en ontologisk og erkendbar størrelse, vil følgende have fokus på tidslighed i forhold til den traumatiske erindring.

4.2.3 Tidslighed (M)

Idet rekonsolideringen fungerer som en opdateringsmekanisme, vil associationerne til stadighed ændre sig på baggrund af nye erfaringer og i forhold til den kontekst, fremhæftningen af erindringen finder sted i (Breedlove & Watson, 2013; Drexler & Wolf, 2017). Ovenstående eksempel med den senere association mellem en kropslig reaktion på en høj lyd eller et lysglimt og billederne af terrorhændelsen på Manhattan må tænkes at foregå på ét tidspunkt. Fremhæftes denne association i en ny kontekst, vil elementer herfra tage del i associationen og derved ændre erindringen, hvorfor erindringen nu kan have et nyt udgangspunkt. Foruden det faktum, at erindringen ikke har rod i den faktiske terrorhandling, synes denne konstruerede traumatiske erindring slet ikke at have nogen bestemt tidslighed. Kan man i det hele taget snakke om ét tidspunkt, når det handler om en tilsyneladende uendelig rekonsolidering af en association? Med tanke på eksemplet og i lyset af Levines (2017) opmærksomhed på, at traumet er erindret implicit og kropsligt, kan man da stille spørgsmålet: Hvornår har man taget sig selv tilstrækkeligt med ind i terrorhændelsen, som man har set på tv, at der kan være tale om, at man *nu* har været i kontakt med noget, der kunne udløse et traume? Jo flere gange erindringen fremhæftes, jo flere sansemodaliteter må tænkes at blive en del af konstruktionen, idet erindringen kan fremhæftes i forskellige kontekster, hvor kroppen erfarer nye procedurale erindringer og befinder sig i forskellige affektive tilstande.

Lacy & Starks (2013) pointerer i diskussionen af validitet af vidners erindringer, at plasticiteten forårsager, at “more recent memories can compete with older memories at time of retrieval, leading to memory errors when trying to retrieve the original information” (s. 7). Denne sammenblanding af associationer i fremhæftningsfasen kan da tænkes at hænge sammen med en udviskning af erindringens originale tidspunkt. Der åbnes igen op for den mulighed, at en traumatiske erindring kan opstå undervejs i denne associationskæde, idet erindringen hele tiden opdateres.

Hvor ovenstående demonstrerer vanskelighed ved at indfange det traumatiske tidspunkt for en (delvis) konstrueret traumatisk erindring, kan vi nu kort forholde os til en vanskelighed i forhold til det objektivt set reelle traume. Det simple spørgsmål er, hvordan man skal fastsætte et starttidspunkt for et traume, hvis den traumatiske begivenhed ikke er sprogligt tilgængeligt for et individ; hvis erindringen står sløret hen og kun optræder kropsligt. Uden en samlet erindring om hændelsen, transcenderes tid og sted. Dette grundet amygdala-aktivitetens forstyrrelse af hippocampus' funktion, som illustreres af van der Kolks (1996) omvendte U-funktion.

4.3 Delkonklusion (Fælles)

Med den omvendte U-funktion konkluderes, at det er svært at indfange traumets beskaffenhed og fakticiteten af den traumatiske hændelse, idet der er en manglende adgang til eller eksistens af den. Også med rekonsolidering kan det volde vanskeligheder at tale om én egentlig observerbar hændelse, hvis der i fremhæftningen af erindringen sker en ændring af dens karakter. I tråd hermed tyder studier på, at en absolut konstrueret erindring er mulig og med denne tanke kan objektivitetsbegrebet transcenderes. I modsætning til rekonsolideringen, der afspejler hukommelsens dynamiske karakter, kan det udledes fra redegørelsen, at traumatiske erindringer er mindre plastiske end neutrale erindringer. Der er dog ikke fuld enighed om dette i litteraturen, og vi har i analysen forsøgt at tænke de traumatiske erindringer ind i rekonsolideringsfænomenet på den måde, at det er de perifere detaljer, der er plastiske og åbne for ændringer i fremhæftningsfasen. Idet erindringen rekonsolideres i fremhæftningen vanskeliggøres det at datere et originalt tidspunkt for dannelsen af erindringen. Med tanke på en fuldstændig konstrueret erindring, bliver det umuligt at fastsætte et tidspunkt for hændelsen, da den ikke har fundet sted.

Herfra forlader vi det kognitive neurovidenskabelige perspektiv for at vende os mod psykoanalysen og udforske, hvordan man fra dette perspektiv kan kaste lys over nogle af de samme problematikker, som var genstand for undersøgelse i det ovenstående.

5. Det psykoanalytiske perspektiv (M)

5.1 Redegørelse (M)

I denne anden del af projektet fremlægges et klassisk psykoanalytisk perspektiv på udvalgte psykologiske mekanismer, der har en betydning for erindringen af et traume. Således vil vi først introducere Freuds bevægelse fra et neurologisk til et psykologisk beskrivelsesniveau, for derfra at skabe et overblik over hans psykiske apparat. Herefter forklares de psykologiske mekanismer - symboldannelse, affektforskydning og fortrængning - der opererer i det ubevidste, samt begrebet *nachträglichkeit*. Dette med det formål at skabe et teoretisk udgangspunkt for det videre arbejde i analysen, der leder op til en diskussion, hvor to af PTSD-diagnosens kriterier udsættes for et kritisk vurderende blik.

5.1.1 Freuds bevægelse fra grå anatomi til grøn praksis (M)

Freud har gennem sit omfattende forfatterværk bevæget sig vidt omkring. Hans udvikling fra neurologi til psykologi var ikke et rent skift, men snarere en bevægelse fra en mekanistisk anatomisk forklaringsmodel for neurologiske lidelser til en klinisk og beskrivende tilgang (Solms, 2002, s. 28). Der er dermed tale om et skift i forståelsen af gyldig empiri. Opdagelsen af den mere detaljerede verden i det kliniske liv i forhold til det mere stringente udforskning i laboratoriet beskriver Solms (2002): "When Freud returned to Vienna, he declared himself to be an enthusiastic disciple of Charcot, and henceforward abandoned the 'grey' of anatomical theory in favour the 'green' of clinical life" (s. 27).

Trods sin opgivelse af den anatomiske teori, har Freud ikke opgivet alt fra den neurologisk og fysiologiske disciplin. Eksempelvis fremfører Freud sin neuron-teori samt teori om et 'træghedsprincip', der groft set omhandler neuronernes mekaniske evne til at overføre energi samt deres naturlige tilbøjelighed til at lade denne energi strømme ud (Laplanche, 1987, s. 77). Køppe (2004) peger på, at psykologien og neurologien var overlappende i perioder i 1800-tallet, hvorfor psykiske funktioner som forestilling og affekt anvendtes synonymt med nervecelle og energi, selvom der ikke reelt var konstateret en relation mellem de to beskrivelsesniveauer (s. 34). Denne tendens synes at være til stede hos Freud (1900/1988), der dog selv fremhæver sit fokus på det psykologiske niveau, idet han i *Drømmetydning* har i sinde at "se bort fra, at det psykiske apparat, som det her drejer sig om, også er os bekendt som anatomisk præparat (...) Vi forbliver på psykologisk grund" (Freud, 1900/1988, s. 423). I tråd

med denne prioritering vil vi i det følgende redegøre for det psykiske apparat og kortlægge, hvor traumatiske erindringer slår sine rødder.

5.1.2 Det psykiske apparat (K)

Bevæger vi os rundt i det freudianske landskab, ses forskellige bud på psykens ontologiske beskaffenhed (Freud, 1900/1988, 1915/1974, 1923/1976). Følgende tager afsæt i Freuds (1923/1976) anden topiske model, hvis tre systemer kaldes *jeg'et*, *det'et* og *over-jeg'et* (s. 154). I Freuds revision af det psykiske apparat fra første til anden topiske model gøres dele af *jeg'et* og *over-jeg'et* ubevidst (Olsen Andkjær, 2002 s. 267). Med Freuds (1920/1983) egne ord: ”Vi undgår uklarhed, hvis vi modstiller – ikke det bevidste og det ubevidste – men det sammenhængende *jeg* og det fortrængte” (s. 31 i: Andkjær Olsen, Kjær & Køppe, 1983). Dette er i tråd med projektets indledning om bevidsthedsfladen, som tages op igen i det videnskabsteoretiske afsnit. Eftersom det ubevidste også berører dele af *jeg'et* og *over-jeg'et*, synes det her relevant at betone, at vi i den psykoanalytiske del af projektet tager udgangspunkt i *det'et*. Når begrebet *det'et* bruges, refereres der altså til den nederste instans i topografien (se fig. 3), det vil sige *det'et*, om hvilken Freud (1923/1976) skriver:

Det'et er den instans i det psykiske apparat, som indeholder det biologiske og fylogenetiske bestemte materiale, hvilket vil sige drifterne og de medfødte træk. Det'et har imidlertid også et ontogenetisk aspekt, idet det omfatter det fortrængte, der består af individuelt erhvervede forestillinger. (s. 159)

Formålet med fortrængningen er at hindre ubehagelige forestillinger (synonymt med erindringsspor jævnfør Andkjær Olsen og Køppe, 1991a, s. 330) eller oplevelser i at få adgang til bevidstheden, hvorfor de henvises til det ubevidste (Andkjær Olsen, 2002, s. 252). Det er dog muligt, at erindringen der *er* blevet fortrængt først senere [*nachträglich*] bliver til et traume (Andkjær Olsen, 2002, s. 497). Idet Freud (1933/1990) beskriver *det'et* som tidsløst (413), bæres erindringerne med gennem individets ontogenese.

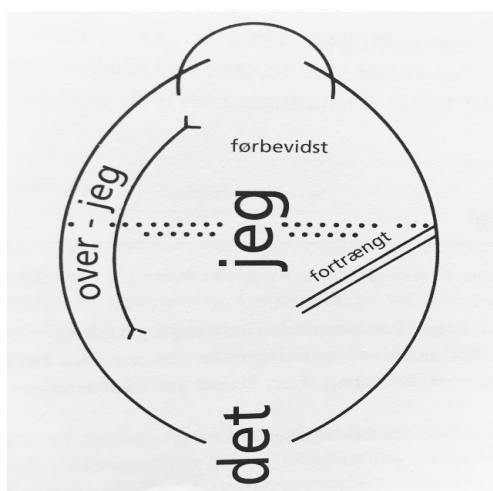
En anden psykologisk proces, der er relevant for nærværende projekt og som også finder sted i det ubevidste er *forskydning* (Andkjær Olsen, 2002, s. 614). Freud fik øje for forskydning i sin kliniske udforskning af neuroser, hvor han så en uafhængighed mellem forestilling og affekt (Laplanche, 1987, s. 79). Dette forhold elaboreres i næste afsnit. Det væsentlige for nu er dels, at forskydning har sit tilhørsforhold i *det'et*, ligesom fortrængning, og dels, at forskydningen i det ubevidste er underlagt primærprocessen, som man kan forstå som ”frie energier” (Andkjær

Olsen, 2002, s. 614). De frie energier billedliggøres hos Freud (1933/1990), der kalder det ’et ’et kaos, en kedel fuld af sydende affekter’ (s. 413).

Et andet af Freuds begreber, der står i relation til det ’et, er den *psykiske realitet* (Andkjær Olsen, 2002, s. 63). Forståelsen udsprang fra Freuds opgivelse af forførelsesteorien, da han fandt ud af at, ’selvom en neuroses patogene kerne er en forestilling om at være blevet forført, behøver en sådan begivenhed ikke at have fundet sted i virkeligheden’ (Andkjær Olsen, 2002, s. 637). Freuds falsifikation af egen forførelsesteori implicerede, at han i sin teori om psyken vendte blikket indad, forstået på den måde, at psykens indhold af ubevidste fantasier *ikke* behøver at afspejle den ydre realitet (Andkjær Olsen, 2002, s. 637). Et eksempel på dette kan findes i *Ulvemanden*, hvor Freud (1918/1984) skriver ’’ jeg vil gerne vide, om urscenen hos min patient var fantasi eller real oplevelse, men med hensyn til andre lignende tilfælde må man sige, at det egentlig ikke var så vigtigt at få det afgjort’’ (s. 93). En af de freudianske hovedtanker, som vi i projektet tager med os, er altså dét, at man i det ubevidste ikke kan skelne den reelle erindring fra den rene indbildning (Laplanche, 1987, s. 49).

Freud (1915/1974) opstiller tre synsvinkler, fra hvilke man kan forstå det psykiske apparat. I ovenstående er der anlagt et dynamisk perspektiv, grundet fokus på primærprocesser og psykiske konflikter på tværs af instanserne (Andkjær Olsen, 2002, s. 825). Følgende vil derimod tage afsæt i den økonomiske synsvinkel, der er kendetegnet ved at se psykiske processer som kvantificerbare (Andkjær Olsen & Køppe, 1991a).

Figur 5: Freuds (1923) afbildning af psyken (i: Andkjær Olsen, 2002, s. 634)



5.1.3 Erindringer, symboldannelse og affekter (M)

Symboldannelsen, der foregår i det psykiske apparat, reflekterer den økonomiske synsvinkel. I sit *Udkast* beskriver Freud (1895/1980) symboldannelsen som en ”kvantitetsbevægelse”, der ”sandsynligvis er en *primærforegang*” (s. 107). Denne primærproces foregår normalt som en simpel associationsmekanisme, når eksempelvis ”Soldaten ofrer sig for en broget klud på en stang, fordi den er blev[et] til symbolet på fædrelandet” (Freud, 1895/1980, s. 101). I visse tilfælde bliver processen dog patologisk, når der er særligt ulystprægede affekter på spil, som det vil være tilfældet hos hysterikeren og i forbindelse med traumatiske erindringer.

Forskellen mellem den normale og patologiske symboldannelse er, at erindringen om det symboliserede i førstnævnte forbliver nærværende, mens ”Hysterikeren, der græder ved A, ved ikke, at han gør det på grund af associationen A-B, og B selv spiller slet ingen rolle i hans psykiske liv. Symbolet har her fuldstændig erstattet *tingen*” (Laplanche, 1987, s. 55). Der kan således ske en forskydning så fuldstændig, at der opstår en uafhængighed mellem affekt og forestilling. Men selvom symbolet i dette tilfælde kan optage hele affektmængden, og affekten da mister sit kvalitative indhold, vedbliver der dog at eksistere et ”rent kvantitativ ”spændingsrum”, der følgelig må afreageres på en eller anden måde” (Andkjær Olsen & Køppe, 1991b, s. 128). Affekten er altså ikke væk, selvom den ikke nødvendigvis kan lokaliseres. Affekten er snarere dynamisk og kan opholde sig i forestilling A, såvel som B: ”Der er tale om en konstant mængde affekt, en konstant mængde angst eller, om man vil, en konstant ”mængde tårer” - og at summen af A + B må frembringe den samme affekt” (Laplanche, 1987, s. 56).

Ovenstående kan sættes i relation til Freuds bevægelse fra første til anden topiske model. Symboldannelsen som en primær proces i det psykiske apparat kan under normale omstændigheder godt tænkes at foregå i jeg’et, selvom den umiddelbart er ubevidst (soldatens association mellem flaget og fædrelandet er sandsynligvis ikke dannet bevidst, men han kan godt gøre sig associationen bevidst). Derimod synes den patologiske symboldannelse, hvor affektmængden fuldstændigt forskydes fra det symboliserede til symbolet, der sker i ”et sådant omfang, at det til sidst er fortrængt og dermed utilgængeligt” at måtte foregå i det’et (Laplanche, 1987, s. 59). Dette stemmer overens med Freuds (1933/1990) karakteristik af det’et som ”en kedel fuld af sydende affekter” (s. 413).

5.1.4 Nachträglichkeit (K)

Freud kommer adskillige gange ind på en tidsforståelse i forbindelse med udvikling af traumer. Denne forståelse kan begrebsliggøres med *nachträglichkeit*, hvilket eksempelvis kan identificeres i casehistorierne om Emma (Freud, 1985), Katharina (Freud, 1893-1895/1955) og Ulvemanden (Freud, 1918/1984). Casehistorien var Freuds primære metode i arbejdet med teoretisk at indfange psykiske fænomener (Michels, 2000). Begrebet *nachträglichkeit* blev allerede udmøntet i *Udkast* fra 1895 og blev introduceret med formålet at forklare en årsagssammenhængende begivenhedskæde bestående af interaktioner mellem fortiden og nutiden. En udspecificering af den årsagssammenhængende begivenhedskæde finder sted hos Laplanche (1987):

B /lad os sige hovedscene/ står i et bestemt forhold til A /erindringssymbolet/. Der har nemlig været en oplevelse, som bestod af A + B. A var en biomstændighed, mens B var egnet til at frembringe den pågældende blivende virkning. Reproduktionen af denne hændelse i erindringen har nu formet sig, som om A var trådt i stedet for B. (s. 54)

Det betyder, at en (traumatisk) oplevelse kan bestå af flere tidsfragmenter, hvor den egentlige traumatiske erindring bliver skubbet i baggrunden af en *anden* erindring. Følgen heraf bliver, at den *anden* erindring står i forgrunden, selvom denne erindring ikke var den egentlige traumatiske erindring. Således kan der ses en rød tråd tilbage til eksemplet med hysterikeren, hvor symbolet fuldstændig har erstattet tingen gennem den affektfyldte symboldannelse. Traumatet er dermed ikke lig oplevelsen, men en art psykisk reaktion, der opstår, fordi en erindringsrest med tilbagevirkende kraft kan blive traumatisk (Laplanche, 1987; Bistoien et al., 2014).

5.1.5 Opsamling (M)

I denne redegørende del er det blevet belyst, hvordan den klassiske psykoanalyse med Freud lokaliserer erindringer i den ubevidste instans af det psykiske apparat. Ifølge Freud (1895/1980) er symboldannelsen en primærproces, som opererer i det ubevidste. Det er en ”kvantitetsbevægelse”, som muliggør en adskillelse mellem affekt og forestilling. I tilfælde af særligt ulystprægede erindringer, som den traumatiske, kan denne adskillelse være fuldstændig, således at et symbol - en anden erindring eksempelvis - helt erstatter den traumatiske erindring (Freud, 1895/1980). Med begrebet *nachträglichkeit* forstås, at en erindring fra en anden

tidsperiode end den oprindelige traumatiske erindring kan træde frem i forgrunden og skubbe sidstnævnte i baggrunden (Freud, 1918/1984). Den traumatiske erindring fortrænges da ned i det knudrede rodnet, hvor den som ren affekt bevæger sig rundt i hukommelsestræets knoldede rødder.

5.2 Analyse (M)

I pendant til den kognitive neurovidenskabelige analyse vil nærværende afsnit forholde sig til et spørgsmål angående objektiviteten af den traumatiske hændelse samt tidsligheden. Dette ud fra den redegjorte teori om hukommelsesmekanismer i Freuds (1915) anden topiske model. Vi vil også her pege på to forhold vedrørende objektivitet, og i Freuds begrebsapparat vil dette omhandle dels manglende adgang til det'et, dels manglende realitetstegn i det'et.

5.2.1 Objektivitet i lyset af den manglende adgang til det'et (K)

Med et blik tilbage på Freuds (1915/1974) anden topiske model forstår vi, at det'et defineres som den "dunkle og den utilgængelige del af vores personlighed", hvor affekterne syder (Freud, 1933/1990, s. 412-413). Idet de traumatiske erindringer tænkes at forsvinde ned i denne instans af det psykiske apparat, kan man spørge, hvorvidt det er meningsfuldt at snakke om objektive traumatiske hændelser.

Vi vil illustrere denne undren med et konstrueret eksempel - igen med udgangspunkt i terrorhændelsen på New York, 2001. Vi forestiller os en person, der befinder sig på tyvende etage, da påflyvningen af et af tårnene finder sted. Personen overlever ved at løbe ned ad trapperne, etage efter etage, i det der føles som uendelig tid. Efter hændelsen oplever hun amnesi for episoden. Hun kan ikke længere erindre, at hun var involveret i terrorhændelsen, men derimod oplever hun flashbacks, hvor hun gentagende gange styrter nedad, hver gang hun ser måger. Hun forstår ikke denne ulystfølelse ved synet af måger, men begynder hurtigt at undgå steder med mange måger.

Sættes dette scenarie i relation til symboldannelsen i det'et, kan man forestille sig, at der er sket en fuldstændig forskydning af affekten knyttet til erindringen om at styrte ned ad trapperne i de livstruende øjeblikke til den tilsyneladende neutrale erindring om at se en måge lande. Hermed besættes symbolet (erindringen om måge) da med den pinefulde affekt, og erindringen om terrorhændelsen fortrænges fuldstændigt. Den reelle traumatiske erindring forsvinder dermed i det'et (Freud, 1933/1990, s. 412), imens den udløsende faktor for traumet bliver erindringen om en måge.

Og det er netop denne forskydning, der umuliggør tilgængeligheden af den egentlige traumatiske erindring om dét at undslippe døden ved at løbe ned af et af de to tvillingetårne. Med andre ord er det den patologiske symboldannelse, der vanskeliggør kontakten med den faktiske hændelse. Afbesættningen af affekt fra den traumatiske erindring taler ind i Freuds dynamiske forståelse af subjektet, mens selve tankegangen om affekten som en art kvantitativ energi, der kan cirkulere rundt i det psykiske apparat, reflekterer hans økonomisk synsvinkel (Freud, 1915/1974). Den patologiske såvel som den normale symboldannelse er netop også muliggjort af den dynamiske karakter af det psykiske apparat, fordi det er muligt, at det symboliserede kan forskydes til et symbol fuldstændigt eller delvist.

Hvor vi har set, at den manglende adgang til det'et udfordrer spørgsmålet om objektivitet, vil samme spørgsmål nu tilgås ud fra en forståelse af, at der intet realitetstegn er i det'et.

5.2.2 Objektivitet i lyset af det manglende realitetstegn i det'et (M)

I Laplanches (1987) læsning af Freud fremgår det, at der ikke kan skelnes mellem sandhed og fantasi i den ubevidste instans af det psykiske apparat, hvorfor man ikke vil kunne skelne den "faktiske" erindring om en given hændelse fra den konstruerede (s. 49). Eftersom en skelnen mellem individets egen psykiske realitet og en ydre realitet i denne forståelse ikke er mulig, bliver et spørgsmål angående objektivitet et irrelevant anliggende.

I stedet vil man i psykoanalytisk optik altid tilgå individet som et subjekt, der gennem ontogensen får sin egen partikulære "bagage", gjort af de indre repræsentationer, med sig. Denne baggage danner med andre ord rammerne for individets psykiske apparat, og repræsentationerne bevæger sig rundt i de ubevidste dele af det'et, jeg'et og over-jeg'et (Gammelgaard, 2014). Da vi har de særligt affektfulde erindringer for øje, beskæftiger vi os med det'et og de hukommelsesmekanismer, der opererer her.

I redegørelsen fremgår det, at der i det'et kan ske en fuldstændig forskydning, da "symbolet kan optage hele "affektmengden", mens det symboliserede afbesættes i et sådant omfang, at det til sidst er fortrængt og dermed utilgængeligt" (Laplanche, 1987, s. 79). Spørgsmålet bliver igen, hvorvidt man kan snakke om objektivitet, når den egentlige traumatiske erindring kan besætte en anden erindring med affekt, der derved bliver symbolet på det traumatiske.

Det kan umiddelbart lade til, at vi stiller det akkurat samme spørgsmål som i forrige afsnit, men hvor pointen dér var, at der grundet forskydningen ikke var adgang til den egentlige traumatiske erindring, er pointen her, at det der er traumatisk for personen i objektiv forstand (på en sådan måde at flere individer vil være enige om at hændelsen er eller ikke er traumatisk) slet ikke er

traumatisk. I eksemplet fra før med den overlevende fra terrorangrebet kan vi altså pege på, at erindringen om mågen bliver det traumatiske. At det lige bliver erindringen om mågen, der udgør målet for symboldannelsen, må tænkes at være tilfældigt, eller i al fald ikke noget, der er generaliserbart for flere individer.

Med andre ord er det den subjektive bagage, der medierer selve forskydningen. Vægtningen af subjektiviteten i forhold til den traumatiske erindring var, hvad Freud indså i opgivelsen af sin forførelsesteori og i anerkendelsen af den psykiske realitet (Andkjær Olsen, 2002, s. 637). Trods muligheden for, at traumatiske erindringer konstrueres af fantasien, kan det pointeres, at der for forskydningen også vil være en mulighed for, at affekten besætter en erindring, der for alle individer vil udløse et traume (Lunn & Køppe, 2008, s. 54). Men igen er der tale om en mulighed og ikke noget generelt. Med Lunn og Køppes (2014) ord kan vi sige, at der er tale om et udviklingsforløb, hvor “indre og ydre, krop og psyke, konstitution og erfaring, fortid og nutid er vævet sammen i et komplekst mønster (s. 59).

Opsamlende kan det udledes, at symboldannelsen og dermed forskydningen af affekt fra én erindring til en anden, der i særligt pinefulde tilfælde finder sted i det’et, får et anliggende om objektivitet til at virke gavnløs. Ligeledes synes det med tanke på det manglende realitetstegn i det ubevidste at være vanskeligt at forholde sig til et spørgsmål om objektiviteten af traumets udløsende element. Freud karakteriserer det’et som et sted præget af “fortrængning og tidløshed” (Freud, 1933, s. 413), og tidsligheden af traumet er netop genstandsfeltet for følgende afsnit.

5.2.3 Tidslighed (K)

I forlængelse af ovenstående kan vi først spørge, hvorvidt det er muligt at fastsætte et tidspunkt for et traume, når den traumatiske erindring er fortrængt ned i det’et og dermed er opløst, idet affekten har besat en anden forestilling, der er blevet symbolet for det traumatiske. Freud (1933/1990) karakteriserer, som tidligere nævnt, det’et som tidsløst, hvorfor det kan synes omsonst helt at tale om tidslighed.

Dernæst kan tidsligheden i forhold til traumet udforskes med begrebet *nachträglichkeit*. Ifølge Bistoien, Vanheule og Craps (2014) har begrebet ikke modtaget opmærksomhed i nutidig traumeforskning, men kan være særligt relevant som forklaringsmodel for “the well-established yet controversial finding that traumatic reactions sometimes follow in the wake of non-Criterion A events (...) and the often-neglected phenomenon of delayed-onset PTSD” (s. 668). Netop disse to forhold tager vi senere i opgaven op i diskussionen af PTSD-diagnosen.

Bringer vi igen personen, der er involveret i terrorangrebet i New York 2001, på scenen, forsøger vi nu at anlægge en anden vinkel på eksemplet for at bringe nachträglichkeitsbegebet i spil.

Vi forestiller os nu, at individet ikke har fortrængt, men har en bevidst erindring om hændelsen. Dernæst at vedkommende har en overbevisning om, at døden ikke er det endelige eller så at sige "værre" end livet. Hypotetisk kan det da tænkes, at vejen ned ad trapperne i sig selv ikke er traumatisk for personen, idet vedkommende har en forestilling om, at hun ligeså godt kunne være på vej ind i en ny og eventuelt bedre verden. Denne scene kan vi anslå som første tidspunkt i et videre forløb (T1). Med begrebet nachträglichkeit forstås nemlig, at traumet manifesterer sig retrospektivt, således at den første scene først forstås som et traume i kraft af det nye perspektiv, som den involverede person har fået på det senere tidspunkt (T2) (Freud, 1918/1984). Individet i vores eksempel kan i dette lys tænkes at have fået nye perspektiver på døden, der bevirker, at første scene nu bliver traumatisk: "Precisely at that moment, the moment of *realization*, the memory of T1 becomes traumatic", som det udtrykkes hos Bistoien et al. (2014, s. 677). Vi forestiller os herved, at vedkommende i eksemplet ikke længere tror på liv efter døden og derfor nu finder en potentiel slutning på livet anderledes skræmmende; ganske enkelt fremstår muligheden for at dø nu traumatisk for hende.

5.3 Delkonklusion (Fælles)

Inden for en psykoanalytisk forståelsesramme vil særligt affektfyldte erindringer fortrænges ned i den ubevidste instans af det psykiske apparat, hvorfor disse erindringer ikke kan være genstande for opmærksomheden eller bevidstheden. Da der er i det'et intet realitetstegn er, er spørgsmålet om en objektiv karakter af den traumatiske erindring for så vidt irrelevant. Det manglende realitetstegn muliggør desuden forskydning, hvorved en ellers neutral erindring igennem symboldannelsesprocessen kan blive en traumatisk erindring. Besætningen af affekt til den neutrale erindring - eksemplificeret ved det kropslige ubehag ved synet af måger - får forståelsen af, hvad der objektivt set er traumatisk, til at forvitte. Hertil konkluderes det, at der med begrebet nachträglichkeit sker et brud med en lineær tidsforståelse, hvorved det bliver vanskeligt at snakke om en kausalitet mellem en fortidig hændelse og en nutidig traumatisk erindring (Freud, 1918/1984).

6. Sammenholdning af analyserne (K)

I det følgende afsnit sammenfattes de to ovenstående analyser af objektivitet og tidslighed i relation til den traumatiske erindring. Sammenholdningen har til sigte at nå frem til en kritik, som de to perspektiver synes enige om, af PTSD-diagnosens kriterium A og E.

6.1 Objektiviteten (K)

Med analysen af, at en traumatiserende stimulus ikke nødvendigvis behøver at have rod i fakticiteten eller en objektiv (for andre erkendbar) traumatisk hændelse, synes det nærliggende at sammenfatte van der Kolks (1996) begreb om den omvendte U-funktion med Freuds (1933) forståelse af det'et. Hos begge kan der spores en manglende adgang til den traumatiske erindring. Van der Kolk (1996) tager et neurologisk afsæt i hippocampus og forklarer, at dens nedsatte funktion ikke kan forankre erindringen i tid og sted, som forklaring på den manglende deklarative tilgængelighed. Man kan med Freud (1933) derimod pege på, at den ulystbetonede erindring fortrænges under den fuldstændige forskydning og forsvinder i det'et (Freud, 1933, s. 412). Også inden for den klassiske psykoanalyse bliver det her svært at berette eller deklare sin traumatiske oplevelse, hvis der ingen adgang er til den. Med andre ord forsvinder den traumatiske hændelse som genstand for observation i begge tilfælde.

Solms og Turnbull (2004) bygger i denne forbindelse broen mellem de to videnskabelige perspektiver og peger på, at "hippocampal frakobling kunne være en vigtig komponent i fortrængning af traumatiske erindringer (dvs. manglende adgang til bevidstheden)" (s. 166).

Hvor forskydningen i det'et kan sammenholdes med den omvendte U-funktion, synes det ligeledes spændende at holde forskydningen sammen med de konstruerede traumatiske erindringer, muliggjort af rekonsolideringsmekanismen.

Hvor tanken før var, at der ingen adgang er til den *egentlige* traumatiske erindring, er tanken her, at det traumatiske for det pågældende individ ikke nødvendigvis har fundet sted i objektiv forstand.

Med tanke på Laplanches (1987) læsning af Freud, hvori det fremgår, at man ikke kan differentiere den faktiske erindring fra den konstruerede, kan man med psykoanalysen afvise et anliggende om traumets objektivitet, og dét at traumat er et fænomen, der kun opstår ved en aktivitet i en ydre verden, der kan erkendes gennem sanserne (Lunn & Koppé, 2008).

På samme vis kan et anliggende om traumets objektivitet udfordres med begrebet om rekonsolidering samt eksperimenterne, der viser, at falske erindringer kan være lige så valide

for et individ som faktiske erindringer (Lacy & Starks, 2013). Med afsæt i begrebet om rekonsolidering samt de inddragede studier om falsk hukommelse, kan det altså tænkes, at der implicit er blevet konstrueret en forestilling eller erindring om, at man selv var med i begivenheden, der har fundet sted, trods det, at man ikke selv var deltager i den.

6.2 Tidslighed (M)

Fra både et nyere kognitivt neurovidenskabeligt og et klassisk psykoanalytisk perspektiv har vi set, hvordan der i forbindelse med den traumatiske erindring sker et brud med lineær tidsforståelse, der omfatter en kausalitet mellem en fortidig hændelse og en nutidig traumatisk erindring. Den nutidige forståelse bliver hermed afgørende for, hvorvidt den tidligere hændelse bliver traumatisk, hvorfor to tidspunkter snarere end et enkelt udgør det ætiologiske øjeblik. Ifølge Lunn og Koppé (2008) er begrebet med til at nuancere traumbegrebet: “For ætiologien indebærer det *principielt*, at ethvert traume kan ophæves, og enhver nutidig begivenhed kan gøre noget fortidigt ikke-traumatisk traumatisk” (s. 63).

Netop denne sontring lader til at være forenelig med det kognitivt neurovidenskabeligt forståelse. Med rekonsolideringsbegrebet muliggøres dét, at en traumatiske erindring kan opstå undervejs i en associationskæde, fordi erindringen opdateres, hver gang den fremhentes. Selvom man fjerner en lille del af de forbundne neuronsamlinger, forsvinder hele erindringen ikke nødvendigvis, da det er vanskeligt at slette hele netværket: “Af samme grund kan nedbrudte spor “rekonstrueres”, selv om den rekonstruerede version ikke altid er nøjagtig”, som Solms og Turnbull (2008, s. 149) bemærker.

Her tydeliggøres igen erindringen som en (delvis) konstruktion. Underordnet graden af modellerbarhed, gør rekondoliseringsmekanismen i sig selv op med en lineær tidsforståelse, idet associationer til stadighed vil ændre sig på baggrund af nye erfaringer og i forhold til den kontekst, fremhæftningen af erindringen finder sted i (Breedlove & Watson, 2013).

Vi er i denne forbindelse opmærksomme på, at rekonsoliderings- og nachträglichkeitsbegrebet ikke nødvendigvis opløser lineariteten på helt samme måde. Psykoanalysen synes mere *bagudskuende*, idet nutiden på sin vis definerer fortiden, og man kan derfor måske nærmere snakke om en omvendt kausalitet. Rekonsolideringsbegrebet, som vi ser det, er omvendt mere *fremadskuende*, og opløsningen ligger i diskontinuiteten af erindringsdannelsen (idet hukommelsessporet er labilt i fremhæftningsfasen og erindringen så at sige dannes igen og

igen), selvom der også kan være en akkumulering af associationer i de neurale netværk. En undersøgelse af denne forskel vil være et andet projekt værdigt.

For Bistoën et al. (2014) demonstrerer nachträglichkeitsbegrebet, at “the subjective impact of an event is not given once and for all but is malleable by subsequent experience” (s. 668), og netop det formbare og det erfaringsbaserede er centrale aspekter af rekonsolideringsbegrebet i det kognitive neurovidenskabelige vidensfelt, hvorfor begreberne rekonsolidering og nachträglichkeit, trods ovenstående refleksion, kan siges at være parallelle.

Herudover ses en anden parallel mellem van der Kolk (1996) karakteristika af traumatiske erindringer og Freuds (1933) karakteristika af det’et. Hos van der Kolk (1996) lagres sanseindtryk fra en traumatisk situation som fragmenterede somatiske sensationer eller affektive erindringer og ikke i en integreret erindring, der kan lokaliseres i tid og sted. Freud beskriver på lignende måde netop det’et som tidsløst, hvorfor begge teoretikere taler imod dét, at man kan fastsætte et tidspunkt for det traumatiske.

I en grundigere overvejelse af forskellene i måden, hvorpå de to videnskabelige perspektiver tilgår den traumatiske erindring, vil deres videnskabsteoretiske ståsteder samt undersøgelsesmetoder diskuteres i det følgende.

7. Diskussion (K)

Følgende kaster et videnskabsteoretisk lys over kernebegreberne, der er redegjort for og analyseret på i denne opgave. Ud over at have blik for de epistemologiske forskelle mellem den kognitive neurovidenskab og psykoanalysen, vil deres ligheder i forståelsen af objektivitet og tidsligheden for den traumatiske erindring fremhæves med sigte på en samlet kritik af PTSD-diagnosens to kriterier.

7.1 Videnskabsteoretiske overvejelser (K)

Som belyst i løbet af opgaven kan der både i den kognitive neurovidenskab og psykoanalysen spores en dynamisk forståelse af den menneskelige psyke. De mentale processers dynamiske natur ligger indlejret i den psykoanalytiske tænkning og bliver blandt andet begrebsliggjort med Freuds (1923) anden topiske model, som det er blevet belyst tidligere. Med begrebet rekonsolidering som opdateringsmekanisme bliver det klart, at hukommelsen har en dynamisk karakter og ikke kan tænkes som et statisk lager for erindringer (Breedlove & Watson, 2013; Levine, 2017). Som fremhævet, er visse associationer, der forbindes med øget aktivitet i

amygdala, ikke lige så dynamiske som andre (LeDoux & Doyère, 2011), men vi har forsøgt at vise, at dynamiske og mere statiske hukommelsesspor ikke behøver at være gensidigt udelukkende.

Når denne sammenligning er på plads, er det dog værd at påpege, at de to teoriretninger ikke anvender samme termer for psyken, og at begrebet non-deklarativ eller implicit hukommelse ikke er direkte synonymt med Freuds (1923) begreb om det ubevidste. Ifølge Freud (1920) kan man modstille det bevidste med det ubevidste, men man må forstå, at det ubevidste gennemsyrrer alle instanser af det psykiske apparat. Med billedet af hukommelsestræet, introduceret i indledningen, forstår vi således, at det ubevidste ikke kan lokaliseres ét sted i træet. Fra det kognitive neurovidenskabelig perspektiv forstås i højere grad, at det muligt at udpege et skel mellem et eksplicit/synligt og et implicit/ikke synligt hukommelsessystem. Dette grundet dobbeltdissociationsstudierne, hvor der ses funktionel uafhængighed mellem de forskellige hukommelsessystemer.

Weigel (2016b) pointerer, at “a different terminology might highlight irreconcilable differences in the epistemologies that are to some extent still incompatible” (s. 5). Med andre ord ses metodemæssige forskelle, og med dem forskellige former for empiri. Weigel (2016a) formulerer i sin diskussion af brolægningen mellem de to videnskabelige lejre, at de er “challenged to find ways of bridging their radically different epistemologies of, on the one hand, an empirically based science and on the other, an approach occupied with language and individual memory” (s. 52).

Freud udviklede begrebet om nachträglichkeit på baggrund af sine sygehistorier eller casestudier, hvor han noterede sig, at eksempelvis pigen Emma først lod til at blive traumatiseret af en fortidig hændelse, da hun betragtede denne i lyset af en senere forståelse (Freud, 1985).

Men udledningen af mekanismer som nachträglichkeit og forskydning, ud fra casehistorierne, hænger nødvendigvis sammen med den analytiske og fortolkende tilgang i den kliniske praksis. Og denne metodiske tilgang til psyken findes da også indlejret i begrebet *psykoanalyse* selv. Som Solms & Turnbull (2004) bemærker, muliggør psykoanalysen en kontakt med psykens indre virkemåde, fordi den ikke er begrænset af en principiel idé om, at virkelighed er synonymt med synlighed (s. 278).

Set fra et naturvidenskabeligt forskningsfelt er to svagheder ved den psykoanalytiske tilgang, hvorvidt - og til hvilken grad - det er muligt at generalisere ud fra casehistorier, samt at der er

er en risiko for, at analytikeren kan præge fortolkningen. Denne risiko er blandt andet set i tilfælde med terapi-inducerede falske erindringer om eksempelvis seksuelle overgreb (Levine, 2017, s. 31, 148-149). Man kan forestille sig, hvordan der i tilfælde af en anerkendelse af, at PTSD-symptomer kan udspringe fra tilfælde, der ikke lever op til kriterium A, kræves omfattende arbejde med caseformulering for en kliniker at genkende og give mening til det traumatiske udtryk af forskellige erfaringer - "beyond a restricted focus on the immediately preceding event and the surface manifestation of the symptoms" (Bistoien et al., 2014, s. 680). Diskussionen af kriterium A vil elaboreres i kommende afsnit.

Det psykoanalytiske perspektiv på den traumatiske erindring tager altså udgangspunkt i empiri, der kan siges at være de talte ord. Men idet eksistensen af et ubevidste er et ontologisk udgangspunkt for psykoanalysen, bliver den epistemologiske konsekvens, at ikke de konkrete talte ord, men snarere betydningen af ordene, er psykoanalysens empiri (Gammelgaard, 2014). Et sådant udgangspunkt i fortolkning synes fjern fra en diagnosticeringspraksis, hvor en underliggende antagelse i den nuværende PTSD-diagnose er, at det traumatiske potentiale af en hændelse kan blive udledt ved at kortlægge de objektive karakteristika ved situationen (Bistoien et al., 2014, s. 669). Psykoanalysen er på denne måde ikke i stand til at simplificere eller generalisere den traumatiske erindring, hvilket fra et naturvidenskabeligt forskningsparadigme vil siges at være en ulempe. Modsat kan man argumentere for, at en styrke ved psykoanalysen netop er den udsigelseskraft, den har i forhold til den komplekse mentale struktur, hvor den psykiske realitet tager højde for kvalitative aspekter som meningstillægelse, der kan foregå ubevidst.

Psykoanalysens empiri kan fra et naturvidenskabeligt forskningsparadigme virke mindre reliabel end den tilsyneladende mere konkrete empiri, der fremlægges i de kognitive neurovidenskabelige studier i form af eksempelvis hjernescanningsbilleder, hvor det antages at én hjerne kan sidestilles med en anden hjerne (Purves et al., 2013).

Den materialistiske ontologi, der ses i den kognitiv neurovidenskabelige tilgangs beskæftigelse med hjernen som et fysisk organ, akkompagneres af en empirisk epistemologi, der hævder, at erkendelse er baseret på iagttagelse (Rønn, 2006, s. 86). Grundantagelsen i den empiristiske epistemologi er, at erkendelse er baseret på iagttagelse, og i stedet for at fortolke det, der ikke kan iagttages, nøjes man fra dette perspektiv med at fremvise, det der er synligt - direkte eller indirekte (Rønn, 2006, s. 86). Det må fremhæves, at Freud med sine sygehistorier også gør psykoanalysen empiristisk, men igen er der tale om to forskellige former for empiri.

I den kognitive neurovidenskab bygger meget empiri på fremvisning af korrelationer mellem observeret hjerneaktivitet og psykiske funktioner (Purves et al., 2013). Eksempelvis har vi set, at manglende hippocampal aktivitet korrelerer med manglende evne til at erindre en begivenhed som et samlet hele med en fornemmelse af tid og sted for hændelsen (van der Kolk, 1996), og at forøget aktivitet i inferior dorsolateral amygdala korrelerer negativt med evnen til at udsukke en associationsparring i et frygtbetingningsstudie (LeDoux & Doyère, 2011).

Mens generaliserbarheden af disse forskellige korrelationer er en styrke fra en objektivitetssøgende naturvidenskabelig forskningstradition, er et af de største problemer i den kognitive neurovidenskab kløften mellem de kvantitative-empiriske metoder og så et spørgsmål om kvalitet eller mening (Weigel, 2016a, s. 52). Generaliserbarhed er også fremtrædende i det nuværende diagnosesystem, og vi synes netop, at man med denne tendens går på kompromis med individets subjektivitet i den nuværende diagnosticeringspraksis. Dette vil indgå i diskussionen af to af PTSD-diagnosens kriterier i det følgende afsnit.

Med disse videnskabsteoretiske overvejelser ser vi, at der er væsentlige forskelle i måden at indfange empiri på i psykoanalysen og den kognitive naturvidenskabelige forskningstradition. Vi mener dog ikke, at disse forskelle har afgørende betydning for muligheden for at lave en samlet kritik af kriterium A og E i den nuværende PTSD-diagnose.

En indvending mod egen opgave kan bringes i denne forbindelse, idet vi med intentionen om at udfordre de to kriterier netop retter blikket mod de begreber fra de to teoriretninger, der er forenelige. Ved udelukkende at betragte non-deklarative/implicitte- og ubevidste hukommelsesmekanismer, negligerer vi for så vidt muligheden for, at viden om deklarativer og bevidste erindringer ikke på samme vis kan supplere hinanden, og derudover potentielt ville kunne nuancere vores kritik af PTSD-diagnosen. Med tanke på, at alle fænomener vil kunne betragtes fra et uendeligt antal perspektiver, vil en intention om at udtømme den traumatiske erindring som fænomen og give en definitiv kritik af de to valgte kriterier i PTSD-diagnosen være utopisk, hvis ikke naiv (Køppe, 2015, s. 26). Forholdet mellem traumer og hukommelse er om noget komplekst og uafklaret inden for traumefeltet (Levine, 2017, s. 20), og at to på mange måder forskellige teoriapparater kan tale med samme kritiske stemme, så at sige, synes hermed at være en styrke i forhold til kritikkens udsigelseskraft. Sagt med Solms og Turnbull (2016) ord:

While psycho-analysis continued to use subjectivity to explore the internal perception of the mental apparatus, neuroscience developed tools to study the physical realization of the mental apparatus in the brain. The authors argue that a position of correlation between the two modes is likely to yield stronger results than a single-track focus. (s. 13)

7.2 Diskussion af kriterium A og E i PTSD-diagnosen (M)

I dette afsnit vil vi med afsæt i de analyserede dele af opgaven foretage en kritisk vurdering af PTSD-diagnosens to kriterier omhandlende objektivitet og latenstid.

Kriterium A i den europæiske diagnosemanual, ICD-10, lyder: “Exposure to a stressful event or situation (either short or long lasting) of exceptionally threatening or *catastrophic nature*, which is likely to cause pervasive distress *in almost anyone*” (Creamer & Carty, 2016, s. 518, vores markeringer).

Freud (1937, s. 248 i: Aisling Campbell, 2002) pegede ifølge på, at “Psychiatry is a science which, like analysis, is directly concern with the human subject, but which has moved away from a concern with the *particular* of the subject to become a science of the *general*, of classification and criteria” (s. 124). Og denne tendens er stadig fremherskende i dag og ses udtrykt med ordene “in almost anyone” (Creamer & Carty, 2016, s. 518), der er i tråd med den tidligere refleksion over idealet om generaliserbarhed inden for det naturvidenskabelige forskningsparadigme. Vi ser her, at symptomerne i reaktion på en ubehagelig hændelse skal være “af generel karakter”, og der er hermed en underliggende antagelse om, at mennesker vil reagere omtrent på måde på den samme stimulus. En sådan antagelse sættes på prøve med de pointer, vi i denne opgave har analyseret os frem til.

Begreberne om rekonsolidering og den psykiske realitet peger begge på, at individets “bagage” medierer dét, der bliver det traumatiserende for dette individ. Med rekonsolideringsmekanismen åbnes muligheden for, at andre implicite erindringer kan komme til indgå i erindringen om den ubehage situation, hvorfor man kan argumentere for, at selve det, der bliver traumatisk, er partikulært. Hermed vil man kunne sige, at det er den implicite erindring frem for hændelsen, der er traumatisk. Ifølge Lunn og Køppe (2008) tillægger psykoanalysen den psykiske realitet samme status, eller snarere mere status, end den objektive realitet (s. 52). Vi har gennem opgaven vist, at det, der bliver besat og gøres traumatisk, kan være vilkårlige erindringer, idet fortrængningen og symboldannelsen muliggør, at affekt og

erindring adskilles. Det er i denne forståelse således én af de spaltede erindringer, som befinder sig i det'et, der bliver det traumatiske.

Med blik på første kursivering om den katastrofiske natur kan spørgsmålet om, hvad der er traumatisk, og hvad det vil det sige, at en hændelse har "katastrofekarakter", stilles (Cremer & Carty, 2016). Et empirisk studie finder, at målte objektive formål ved en traumatisk situation ikke kan forudsige graden af PTSD, men at det i stedet handler om individets oplevelse på forskellig vis (Fujita & Nishida, 2008). Samme argument fremlægges hos Bistoën et al. (2014), der mener, at "traumatic pathology is the result of a highly personal, subjective encounter that cannot be reduced to a calculus of objective parameters" (s. 671). Det kan altså menes, at det er subjektiviteten og det partikulære hos individet, der er afgørende for, hvad der bliver den traumatiske erindring, hvorfor det således ikke er muligt at tale om noget generelt for "almost anyone". Som Bistoën et al. (2014) formulerer det, lader kriterium A til at være "neither a sufficient nor a necessary condition for developing the clinical syndrome of PTSD" (s. 670). Van der Kolk (1996) synes enig i denne kritik af en udpegning af noget katastrofisk ved en hændelse, idet han med sin omvendte U-funktion tillægger den traumatiske patologi dissociationen af den indkodede erindring. Argumentet er her, at individet ikke kan deklarere det katastrofiske på grund af den måde, indkodningen har fundet sted på. Der er med andre ord ikke nogen "traumatic face validity" (Bistoën et al., 2014, s. 679). Og man kan her argumentere for, at PTSD-diagnosen med det adgangsgivende kriterium A ikke vil kunne rumme de individer, hvis traumatiske erindring på denne måde ikke er verbalt tilgængeligt (Bistoën et al., 2014). Den kategorielle antagelse om, at enten har man oplevet noget traumatisk (underforstået katastrofalt) eller ej, synes at kunne volde problemer i lyset af de gennemgående pointer om de implicitte hukommelsesmekanismer fra de to videnskabelige perspektiver. En opløsning af objektivitetskriteriet kan herfra synes gavnlig i et behandlingsperspektiv, idet flere individer ville kunne få hjælp. Det kan dog indvendes, at det med en sådan nedprioritering af observerbare hændelser umiddelbart bliver vanskeligt at skelne PTSD fra angst. Dette kunne være interessant at diskutere yderligere, men er ikke muligt grundet projektet omfang. Dog vil vi påpege, at der også ses stor komorbiditet mellem PTSD og angst samt depression (Friedman, Resick & Keane, 2007).

Igen bliver spørgsmålet om, hvad diagnosen indfanger, væsentligt. Og evalueres PTSD-diagnosen ud fra en antagelse om, at den *vil* indfange folk med traumer, går vi videre til kriterium A4 DSM-5, der lyder: "Exposure to repeated or extreme exposure to adverse details of the traumatic events (...) but not exposure through electronic media, unless this is work

related” (Creamer & Carty, 2016, s. 518). Vores analytiske pointe med den delvist konstruerede erindring bliver støttet af eksemplet med større PTSD-prævalens efter terrorangrebet på Manhattan. Som tidligere nævnt udtalte den amerikanske psykolog forening APA, at “den pågående mediedækning var med til at skabe en traumatisk erindring, fordi børnene fik det dårligere af igen og igen og se billedet af de tårne, der kollapsede” (Elsass, 2018, s. 139). I henhold til nærværende fokus på de implicitte hukommelsesmekanismer lader det altså til, at den vedvarende medieeksponering medfører mulighed for konstant rekonsolidering med traumatisk indhold. Medieeksponeringen bevirker, at de tv-seeende “oplevede traumet i realtid, og man så det samme klip igen og igen” (Elsass, 2018, s. 139). Dette udsagn virker paradoksalt med tanke på noten i A4.

I alle ovenstående argumenter for en kritik af kriterium A kan spørgsmålet om tidslighed inddrages. I ICD-10 defineres det, at “criteria B, C and D all occurred within 6 months of the stressful event or the end of a period of stress” (Creamer & Carty, 2016, s. 518). Med både rekondoliseringsbegrebet og Freuds forståelse af den indre psykiske realitet lader det til at være svært at fastsætte et tidspunkt for disse forskellige reaktioner på den traumatiske (implicitte) erindring. Det lader til at være vilkårligt, hvornår en sammensat konsolideret erindring bliver traumatisk på en måde, der inducerer de forskellige symptomer nævnt i kriterium B, C og D. Og det samme kan siges om tidspunktet for symboldannelsen i det’et, der er “præget af tidsløshed” (Freud, 1933/1990, s. 413). Ligeledes kan man med van der Kolks (1996) omvendte U-funktion pege på, at tidsligheden opløses i selve den fragmenterede indkodning af den potentielt traumatiske hændelse, der sker uden om hippocampus. Slutteligt bryder Freud med begrebet om nachträglichkeit helt med en lineær tidsforståelse, hvorfor de seks måneders latenstid mellem hændelsen og symptomerne også virker vilkårlige (Freud, 1918/1984). Disse overvejelser om tidsligheden for den traumatiske erindring bliver da også relevante i den kritiske vurdering af PTSD-diagnosen med tanke på de individer, hvis traume først kommer til udtryk *efter* de seks måneder.

8. Konklusion (Fælles)

Vi har med dette projekt beskæftiget os med forholdet mellem hukommelse og traume med sigte på at foretage en kritisk vurdering af PTSD-diagnosens to kriterier angående objektivitet og latenstid. Mere specifikt har vi arbejdet med dels non-deklarative/implicitte hukommelsesmekanismer fra et kognitivt neurovidenskabeligt vidensfelt og dels med

psykoanalysens topografiske model af det psykiske apparat, hvor vi har haft det'et i fokus. Fra begge videnskabelige retninger kan det konstateres, at der med kriterium A og E i PTSD-diagnosen ikke tages højde for nogle af de hukommelsesmekanismer, der kan sættes i relation til den traumatiske erindring.

I forhold til kriterium A, som fastsætter, at de traumatiske symptomer skal være funderet i en truende begivenhed, der også vil forårsage patologiske symptomer hos andre individer, er det blevet vist, at dét, der bliver traumatisk, er mere forbundet med individets subjektive bagage end til objektive karakteristika for hændelsen. Heri forstås, at også fantasier, gamle erindringer og (delvise) konstruktioner kan indgå i eller udgøre traumet. Ydermere kan PTSD-diagnosen kritiseres for, at den med kriterium A ekskluderer individer, der ikke har adgang til traumet på en sådan måde, at de ikke kan deklare, hvad der er hændt.

I forhold til kriterium E, der i ICD-10 definerer en latenstid på maksimalt seks måneder, har de fremanalyserede pointer om forholdet mellem implicitte erindringer og traumer vist, at den traumatiske erindring ikke kan placeres på en lineær tidsakse. Ligeledes er samme problematik angående manglende adgang til den traumatiske hændelse relevant for dette kriterium, idet en manglende erindring om det traumatiske selvsagt vanskeliggør muligheden for at definere en latenstid.

9. Perspektivering (K)

I opgaven har vi befundet os på et intrapersonelt niveau og dermed beskæftiget os med mekanismer i det enkelte individs hjerne og psykiske apparat. Bevæger vi os ud på et interpersonelt niveau, åbnes op for et interessant perspektiv på traumatiske erindringer og PTSD-diagnosen. *Transgenerational Transmission of Trauma* (TTT), eller dét at traumer kan videregives fra én generation til den næste og eventuelt næste igen (Kellermann, 2013), er relateret til viden om epigenetik, og emnet synes nærliggende at beskæftige sig med som supplement til dette projekts kritik af PTSD-diagnosens kriterium A og E. Hvis man i denne forståelse er anden-generations bærer af en traumatisk erindring, bliver det igen vanskeligt at opfylde kriteriet om, at de traumatiske symptomer skal have rod i en faktisk begivenhed. Og ligeledes bliver det svært at opfylde kriteriet omkring de seks måneder. Transmission af traumer ville også kunne undersøges fra en psykoanalytisk vinkel, hvor transmissionen menes at finde sted på et ubevidst plan (Coles, 2012). I sin bog *The uninvited guest from the unremembered past* hævder Coles (2012) i forbindelse med overlevende fra Holocaust og de efterfølgende generationer: "It became increasingly clear that the "second generation" children,

who were being presented in child guidance clinics, were deeply disturbed by the earlier history of the parents' traumatic experiences" (2012, s. 74).

Fra denne vinkel vil man kunne undersøge, hvordan traumet kan overføres i forælder-barn samspillet, og at inddrage dette perspektiv vil åbne op for en ny og mere kompliceret forståelse af forholdet mellem hukommelsen og traumer.

Litteraturliste

I alt 1275 siders selvvalgt litteratur. Heraf er 688 sider primær. P = primær, S = sekundær.

Selvvalgt litteratur

- Andkjær Olsen, O. (2002). *Psykodynamisk leksikon* (s. 225-254, 496-498, 614-616, 637-638, 825). København: Gyldendal. **14 NS. S**
- Bistoën, G., Vanheule, S., & Craps, S. (2014). Nachträglichkeit: A Freudian perspective on delayed traumatic reactions. *Theory & Psychology*, 24(5). **24 NS. P**
- Bohleber, W. (2007). Remembrance, trauma and collective memory: The battle for memory in psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 88(2), 329-352. **31 NS. P**
- Breedlove, S. M., & Watson, N. V. (2013). Learning and Memory. I: *Biological psychology: an introduction to behavioral, cognitive, and clinical neuroscience* (7. udg., s. 525-560). Sunderland, Massachusetts: Sinauer Associates, Inc., Publishers. (7th). **54 NS. S**
- Campbell, A. (2002). Freud, hysteria, and psychiatry as the impossible profession. I: van de Vijver, G., & Geerardyn, F. (Red.), *The pre-psychoanalytic writings of Sigmund Freud* (s. 124-132). London: Karnac Books. **10 NS. P**
- Coles, P. (2011). The Trauma of War. I: *The uninvited guest from the unremembered Past: An exploration of the unconscious transmission of trauma across the generations* (s. 71-83). London: Karnac Books. **14 NS. P**
- Due, H. (2018). Nu kommer den nye diagnosemanual. ICD-11. *P - Psykologernes fagmagasin*, 5(4), 5-9. **5 NS. S**
- Elsass, P. (2018). *Kunsten at være bange: Om frygt og helte* (s.137-140). København: Gyldendal. **3 NS. S**
- Freud, S. (1895/1980). Udkast til en videnskabelig psykologi, "Entwurf" 1895. København: Hans Reitzel Forlag. **192 NS. P**
- Freud, S. (1900/1988). *Drømmetydning* (3. udg., s. 405-488). København: Hans Reitzel Forlag. **94 NS. P**
- Freud, S. (1918/1984). *Ulvemanden: Af en infantil neuroses historie* (s. 25-97). København: Hans Reitzels Forlag. **86 NS. P**
- Freud, S. (1920/1983). Hinsides lystprincippet. I: Andkjær Olsen, O., Kjær, B., & Køppe, S.

- (Red.), *Metapsykologi 2* (2.udg., s. 9-75). København: Hans Reitzel Forlag. **83 NS. P**
- Freud, S. (1933/1990). Den psykiske personligheds bestanddele. I: Boisen, M. (Red.), *Psykoanalyse – samlede forelæsninger*. København: Hans Reitzels Forlag. **21 NS. P**
- Friedman, M. J., Keane, T. M., & Resick, P. A. (2007). PTSD. Twenty-five years of progress and challenges. I: *Handbook of PTSD: science and practice* (s. 3-18). New York: Guilford Press. **21 NS. P**
- Fujita, G., & Nishida, Y. (2008). Association of objective measures of trauma exposure from motor vehicle accidents and posttraumatic stress symptoms. *Journal of Traumatic Stress, 21*(4), 425-429. **7 NS. P**
- Kellerman, N. (2013). Epigenetic Transmission of Holocaust Trauma: Can Nightmares Be Inherited? *The Israel journal of psychiatry and related sciences, 50*(1), 33-39. **7 NS, S**
- Køppe, S. (2004). *Neurosens opståen og udvikling i 1800-tallet* (s. 33-37). København: Frydenlund. **5 NS. P**
- Lacy, J. & Starks, C. (2013). The neuroscience of memory: Implications for the courtroom. *Nature Reviews Neuroscience, 14*(9), 649-658. **36 NS. P**
- Laplanche, J. (1987). *Liv og død i psykoanalysen*. Århus: Klim. **232 NS. S**
- LeDoux, J. E., & Doyère, V. (2011). Emotional memory Processing: Synaptic Connectivity. I: Nalbantian, S. (Red.), *The memory process: neuroscientific and humanistic perspectives* (s. 152-171). Cambridge, Mass.: MIT Press. **20 NS. P**
- Levine, P. A. (2017). *Traume og hukommelse: hjerne og krop i en søgen efter den levende fortid: en praktisk vejledning i at forstå og arbejde med traumatiske erindringer*. Kap. 1, 2, 3, 4, 5, 8, 9. København: Hans Reitzel Forlag. **88 NS. P**
- Lunn, S., & Køppe, S. (2014). Freuds model for psykopatologisk udvikling. I: Harder, S., Jacobsen, B., Køppe, S., Lunn, S., Bork Mathiesen, B., & Skovgaard Væver, M. (Red.), *Sårbarhed: diatase-stress-modellen til diskussion* (s. 47-67). København: Hans Reitzel Forlag. **17 NS. P**
- McNally, R. J. (2003). Theories of repression and dissociation. I: *Remembering trauma* (s. 159-185). Cambridge, Mass: Belknap Press of Harvard University Press. **26 NS. S**
- Schacter, D. L., & Loftus, E. F. (2013). Memory and law: What can cognitive neuroscience contribute? *Nature neuroscience, 16*(2), 119-123. **14 NS. P**
- Solms, M. (2002). An introduction to the Neuroscientific Works of Sigmund Freud. I: van de Vijver, G., & Geerardyn, F. (Red.), *The pre-psychoanalytic writings of Sigmund Freud* (s. 17-36). London: Karnac Books. **25 NS. S**

- Solms, M., & Turnbull, O. H. (2004). Fremtiden og neuro-psykoanalysen. I: *Hjernen og den indre verden* (s. 273-294). København: Akademisk Forlag. **17 NS. S**
- Solms, M., & Turnbull, O. H. (2016). What Is Neuropsychoanalysis? I: Weigel, S. & Schabert, G. (Red.), *A neuro-psychoanalytical dialogue for bridging Freud and the neurosciences* (s. 13-30). Cham Heidelberg New York Dordrecht London: Springer. **22 NS P**
- Van der Kolk, B. A. (2007). The History of Trauma in Psychiatry. I: Friedman, M. J., Keane, T. M., & Resick, P. A. (Red.), *Handbook of PTSD: science and practice* (s. 19-37). New York: Guilford Press. **26 NS. S**
- Van der Kolk, B. A. (1996). Trauma and memory. I: Van der Kolk, B. A., McFarlane, A. C., & Weisaeth, L. *Traumatic stress: The effect of overwhelming experience on mind, body and society* (s. 279-297). New York: Guilford Press. **26 NS. P**
- Van der Kolk, B. A. (2015). *The Body Keeps the Score*. London: Penguin Books. (s. 51-73, 171-183). **44 NS. P**
- Weigel, S. (2016a). Embodiment in Simulation Theory and Cultural Science, with remarks on the Coding-Problem of Neuroscience. I: Weigel, S. & Schabert, G. (Red.), *A neuro-psychoanalytical dialogue for bridging Freud and the neurosciences* (s. 52-53). Cham Heidelberg New York Dordrecht London: Springer. **3 NS P**
- Weigel, S. (2016b). Introduction. I: Weigel, S. & Schabert, G. (Red.), *A neuro-psychoanalytical dialogue for bridging Freud and the neurosciences* (s. 1-10). Cham Heidelberg New York Dordrecht London: Springer. **13 NS. P**

Hjemmesider

- Center for udsatte flygtninge (2016, 6. oktober). *Flygtninges mentale sundhed*. Lokaliseret d. 20. maj 2019 på: https://flygtning.dk/media/2815714/flygtninges-mentale-sundhed_litteraturstudie.pdf
- Christiansen, I. (2018). *ICD.11, Kapitel 6: Psykiske-, adfærdsmæssige lidelser og neuroudviklingsforstyrrelser. Videnskabeligt grundlag samt retningslinjer*. Lokaliseret d. 20. maj 2019 på: https://www.dp.dk/p-psykologernes-fagmagasin/konferenceartikler/icd-11-kapitel-6-psykiske-adfaerdsmaessige-lidelser-og-neuroudviklingsforstyrrelser-videnskabeligt-grundlag-samt-retningslinjer/?fbclid=IwAR34eo_6sMuXZFmLX2Q6nRKSQ3q4ZSpn-E7yxmeeSsqvINYGYRweZzn0Y6c

- Engelbrecht, N. (2017). Posttraumatisk belastningsreaktion. I: *Gyldendal - Den Store Danske*. Lokaliseret d. 20. maj 2019 på:
http://denstoredanske.dk/Krop,_psyke_og_sundhed/Sundhedsvidenskab/Psykiatri/posttraumatisk_belastningsreaktion
- Hounsgaard, J. (2017). Latenstid. I: *Gyldendal - Den Store Danske*. Lokaliseret d. 20. maj 2019 på:
http://denstoredanske.dk/Krop,_psyke_og_sundhed/Sundhedsvidenskab/Cellebiologi_og_almen_histologi/latenstid
- Koch, C. H. (2016). Objektivitet. I: *Gyldendal - Den Store Danske*. Lokaliseret d. 24. maj 2019 på:
http://denstoredanske.dk/Sprog,_religion_og_filosofi/Filosofi/Filosofiske_begreber_og_fagudtryk/objektivitet
- UNCHR (2018). *Global Trends. Forced Displacement in 2017*. Lokaliseret d. 20. maj 2019 på:
https://www.unhcr.org/globaltrends2017/#_ga=2.56084715.1120414806.1553857402-1988401943.1553857402

Tidligere anvendt litteratur

- Andkjær Olsen, O., & Køppe, S. (1991a). Den økonomiske synsvinkel. I: O. Andkjær Olsen & S. Køppe, *Freuds psykoanalyse* (s. 328-342). København: Gyldendal. **16 NS**.
- Andkjær Olsen, O., & Køppe, S. (1991b). Psykoanalysens konstituering. I: Andkjær Olsen, O., & Køppe, S. *Freuds psykoanalyse* (s. 120-139). København: Gyldendal.
- Creamer, M. & Carty, J. (2017). Post-traumatic stress disorder. I: Carr, A. & McNulty, M. *The Handbook of Adult Clinical Psychology* (s. 515-573). London: Routledge. **26 NS**
- Freud, S. (1893-1895/1955). Katharina. I: Strachey, J. *Standard Edition Volume II* (s. 125-134). London: The Hogarth Press and The Institute of Psychoanalysis. **12 NS**
- Freud, S. (1895/1980): Den hysteriske proton pseudos. I: *Udkast til en videnskabelig psykologi*. (s. 107, 109, 111, 113). København: Hans Reitzel Forlag. **4 NS**.
- Freuds (1915/1974). Det ubevidste. I: Andkjær Olsen, O., Kjær, B., & Køppe, S. *Metapsykologi 1* (s. 163-199). København: Hans Reitzel Forlag. **34 NS**.
- Freud (1923/1976). Jeg'et og det'et. I: Andkjær Olsen, O., Kjær, B., & Køppe, S. *Metapsykologi 2* (s. 155-182). København: Hans Reitzel Forlag. **XX NS**
- Gammelgaard, J. (2014). Klassisk psykoanalyse, ego-psykologi og selv-psykologi. I: Køppe, S., & Dammeyer, J.(Red.), *Personlighedspsykologi – en grundbog om*

- personlighedssubjektivitet* (s. 149-180). København: Hans Reitzel. XX NS.
- Michels, J. (2000): XXXX .I: *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 48 (2), 355 - 375.
- Purves, D., Cabeza, R., Huettel, S. A., LaBar, K. S., Platt, M. L., & Woldorff, M. G. (2013). Memory: Varieties and Mechanisms. I: *Principles of Cognitive Neuroscience* (2ed, s. 243-277). Sunderland, Massachusetts: Sinauer Associates, Inc., Publishers. **53 NS.**
- Rogers, W. S. (2011). Social Psychology. (2. udg., s. 107.) McGraw Hill, England: Open University Press. **1 NS.**
- Rønn, C. (2006): *Almen videnskabsteori*. København: Alinea. XX NS