

## Artikel om personlighedsforstyrrelse

tilføjet af Kim Futtrup Petersen  
 tirsdag, 17 oktober 2006  
 Sidst opdateret mandag, 13 april 2009

Denne artikel indeholder fakta om personlighedsforstyrrelse. Originalen kan ses her:[http://www.laegemagasinet.dk/C1256E92003FBA0F/\(internet\\_articlesArch\)/02-05-5](http://www.laegemagasinet.dk/C1256E92003FBA0F/(internet_articlesArch)/02-05-5)

Personlighedsforstyrrelser og moderne hjerneforskning

Af professor dr.med. Raben Rosenberg, Psykiatrisk Hospital, Århus

Et menneskes personlighed er personens karakteristiske livsstil og holdning til sig selv og andre. På det subjektive plan er det en særlig oplevelse af en egen identitet, og på det adfærdsmæssige – stabilitet over tid på trods af livets mangfoldige begivenheder.

Et menneskes personlighed er personens karakteristiske livsstil og holdning til sig selv og andre. På det subjektive plan er det en særlig oplevelse af en egen identitet, og på det adfærdsmæssige – stabilitet over tid på trods af livets mangfoldige begivenheder. Et malende eksempel på personlighedens relative konsistens er, at det sjældent volder vanskelighed at genkende klassekammerater ved et studenterjubilæum. Ja, man hører ofte, at jubilarerne efter kort tids samvær indtræder i de samme roller som i skoletiden 25 år tidligere.

Menneskets personlighed er overordentlig varieret og kompleks, og store forfattere kan bruge flere hundrede tætskrevne sider til at skildre enkelte menneskers personlighed fra barndom til død. Få teorier er vel mere kendte i en bred offentlighed end Freuds psykologiske redegørelser for personlighedens udvikling i den tidlige barndom i kernefamiliens samspil mellem barn, mor og far. Set i lyset af denne righoldige litteratur kan det forekomme formasteligt at forsøge at belyse personlighed ved brug af den moderne hjerneforsknings metoder. Men det har man gjort og med øget forskningsaktivitet i de senere år.

Baggrunden er et generelt ønske om at forstå de hjernemæssige processer, der ligger til grund for personligheden, samt et specifikt ønske om at benytte denne viden til at få bedre behandlingsmuligheder til den klinisk vigtige gruppe af personer med specifikke personlighedsforstyrrelser.

Tabel 1. Personlighedsforstyrrelser: Generelle kriterier&bull; Vedvarende afvigelse fra kulturelle normer inden for mindst 2 områder:

- &bull; kognition
- &bull; affektivitet
- &bull; impuls kontrol
- &bull; interpersonelle relationer
- &bull; Visende sig i indre oplevelser og ydre adfærd
- &bull; Afvigelsen manifesterer sig i uflexibel, maladaptiv og dysfunktionel adfærd
- &bull; Ubehag og belastning for person og miljø
- &bull; Tilstanden har varet fra barndommen eller adolescens
- &bull; Tilstanden ikke sekundær til anden psykiatrisk lidelse inkl. organisk

I 10. udgave af den internationale sygdomsklassifikation er der afgrænset specifikke forstyrrelser og forandringer af personlighedsstrukturen. De karakteriseres på følgende måde (tabel 1).

En personlighedsforstyrrelse omfatter således væsentlige dele af personlighedens områder og fører typisk til subjektiv lidelse og/eller social dysfunktion. Det er et vigtigt kriterium, at tilstandene viser sig relativt tidligt i livet, nemlig i barndom eller adolescens. Det kulturrelativ i afgrænsningen fremgår med al tydelighed af kriterierne. Dermed også et normativt islæt, og i ICD-10 taler man om »forstyrrelser og forandringer af personlighedsstruktur « og anvender herved neutrale og ikke-stigmatiserende betegnelser.

Klinisk spiller gruppen en stor rolle. Subjektivt er tilstandene ofte forbundet med betydelig lidelse, hvilket kan føre til lav livskvalitet, selvmordsforsøg og udvikling af afhængighed af alkohol og stoffer. Nogle har svært ved at indpasse sig socialt, og den dårlige arbejdsevne kan føre til tidlig tilkendelse af førtidspension. Blandt kriminelle er der betydeligt overvægt af personlighedsforstyrrede. På det familiemæssige plan er de belastende for de øvrige familiemedlemmer og dermed for familiens trivsel. Vold, affektreaktioner, seksuelle overgreb og misbrug er hyppige følger til nogle former.

I ICD-10 inddeles personlighedsforstyrrelser efter de dominerende symptomer (tabel 2). Tidligere skelnede man mellem karakterneurotikere, præget af subjektiv lidelse og karakterafvigere, der primært tilføjer andre lidelse. Denne inddeling bruges ikke længere, men man kan underopdele i 3 grupper. Den første eccentricke (paranoide og skizoide) er præget af dårlig realitetstilpasning, den anden (dyssoziale, emotionel ustabil, histrionisk og tvangspræget) af emotionel og stemningsmæssig ustabilitet og den tredje (ængstelig og dependent) af anxiøse symptomer. Gruppen er således særdeles heterogen.

Personlighedsdimensioner

Menneskets personlighed er som nævnt yderst nuanceret og differentieret, og normale personlighedstræk beskrives med et antal adjektiver. Man kan være indfølelse, forstående, selvhævdende, aggressiv, lunefuld, kreativ etc. Der vil ofte være visse

mønstre i beskrivelser af personlighed, således at nogle personlighedstræk hyppigt optræder samtidigt. Man har derfor foreslået at beskrive personlighed på en enklere måde ved et fåtal af grundliggende personlighedsdimensioner. Tabel 3. 5-faktor modellen &bull; Ekstroversion  
 &bull; Emotionel stabilitet (neuroticisme)  
 &bull; Samvittighedsfuldhed  
 &bull; Empati (åbenhed)  
 &bull; Social åbenhed

Ved detaljerede statistiske analyser (såkaldte faktoranalyser) har man således opstillet en model, der beskriver menneskets personlighed ud fra fem grundliggende personlighedsdimensioner («the Big Five») (tabel 3):

Ekstroversion beskriver interaktionen med omgivelserne, og varierer fra det indadrettede (introverte), hvor den pågældende er hæmmet i kontakt med sine omgivelser og holder sig isoleret til det udadrettede (extroverte), hvor der er livlig aktiv interaktion med omgivelserne

Emotionel stabilitet er udtryk for, hvor intensivt følelsesmæssigt man reagerer. I den ene ende af spektret er den flegmatiske og i den anden den let ængstelige og sårbare.

Samvittighedsfuldhed belyser en evne til at overholde forpligtelser over for andre, graden af selvdisciplin og ordenssans.

Empati belyser evnen til at indleve sig i andres følelsesmæssige behov og dermed tilpasse sin adfærd hensigtsmæssigt til ændring i det psykologiske og sociale miljø.

Social åbenhed belyser evne til at tilsidesætte egne behov, interagerer på en tillidsfuld måde og udvise altruistisk adfærd.

Da man kan have varierende grader af alle egenskaber på de 5 faktorer, er det samlede antal kombinationer af personlighedstræk meget stort. Det veletpassede («normale») menneske vil have en personlighedsstruktur med egenskaber på de forskellige dimensioner, der ikke ligger i yderenderne, og som er »harmonisk« sammensat.

Personlighedsdimensioner afspejler grundliggende psykobiologiske mekanismer, der er opstået under menneskeslægten evolution. Ud fra vort kendskab til nervesystemets opbygning og funktioner kan man i dag opstille teorier om sammenhæng mellem specifikke neurobiologiske forhold og personlighed &ndash; og både ved normal personlighed og ved personlighedsforstyrrelse.

#### Genetik

Der er udført en lang række studier, både tvillinge- og adoptionsstudier, til at belyse den relative betydning af arv og miljø for forskellige personlighedstræk. De mange studier over normale personlighedstræk kan sammenfattes på denne måde (tabel 4).

Tabel 4.&bull; Personlighedsdimensionerne er under betydelig genetisk indflydelse med arvelighedsskøn på 40-60%.

&bull; Personlighed er multigenetisk bestemt

&bull; Betydningen af genetiske faktorer i forhold til miljøforhold øges med alderen

&bull; Det fælles miljø i opvæksten spiller ikke væsentlig rolle

&bull; Samspillet mellem arv og miljø er dårligt karakteriseret

Det er næppe overraskende, at genetiske faktorer spiller en stor rolle, men måske at arvelighedsskønnene er så høje. At personligheden er under indflydelse af mange gener, og at fællesmiljøfaktorer ikke spiller så stor en rolle som ofte hævdet kan forklare, at søskende ofte er ret forskellige, selv om de er opvokset i samme miljø. Mest chokerende er det måske, at indflydelse af visse genetiske faktorer øges med alderen. Man ville have forventet, at de aftog, efterhånden som man fik mere livserfaringen gennem indlæring livet i gennem. Men det er primært holdninger og værdier, der afspejler social indlæring (socialisation), ikke de grundliggende personlighedstræk, med det forbehold som utilstrækkelig forskning på mange områder trods alt betinger.

I studier af specifikke personlighedstræk ved personlighedsforstyrrelse af borderline type har man fundet væsentlig genetisk indflydelse.

I mange studier har man også fundet en vis sammenhæng mellem variationer af specifikke gener og personlighedstræk, men de fleste fund er ikke klart reproduceret. Teoretisk interessant er naturligvis fund, der peger på sammenhæng mellem individuelle temperamentsdimensioner og gener, som koder for processer i den synaptiske transmission i hjernen, der benytter serotonin og dopamin som neurotransmitter. Forholdet mellem serotonerg og dopaminerg neurotransmission spiller således en væsentlig rolle for forholdet mellem neuroticisme og ekstroversion.

#### Frontallap

Det er en gammel klinisk iagttagelse, at hjerneskader af frontale regioner kan føre til personlighedsafvigelse. En klassisk beskrivelse er Phineas Gages sygdomsforløb, efter at han i 1868 fik en jernstang ind i frontalregionen ved en sprængningsulykke. Han overlevede, havde ikke lammelser, men blev svært personlighedsforandret.

Det er ikke overraskende, da netop frontal lobus er meget veludviklet hos mennesket sammenlignet med aber, og at der derfor er grund til at tro, at den spiller en væsentlig rolle for de specifikke menneskelige psykiske funktioner. Der er til frontallappen knyttet en række vigtige psykologiske funktioner: eksekutive funktioner (dvs. planlægning og styring af handlinger), opmærksomhed, arbejdshukommelse, sprog, emotioner og selvoplevelse, og man har nu kendskab til mange af neuronale systemer bag disse vigtige psykologiske funktioner. Det er overordnede og koordinerende kognitive, men også emotionelle funktioner, der kendetegner personligheden.

#### Subkortikale områder

Amygdala (figur 1) spiller en rolle for betingning af emotionelle processer som frygt. Ved brug af moderne skanningsmetoder har man også påvist aktivering af amygdala, når individet udsættes for trussel- og angstprovokerende stimuli. Amygdala er særlig følsom over for angstudtryk af truende art. Gennem den tætte forbindelse mellem frontale områder, især de orbitofrontale og amygdala, kan man tale om et særligt system, der varetager den emotionelle regulering af bevidsthedsindhold (figur 1). I dette system indgår også menneskets aggressionsforvaltning.

Det kan udtrykkes på den måde, at balancen mellem kognitive (frontale) og emotionelle (subkortikale) områder betinger i hvilken grad, et bevidsthedsindhold er intellektuelt eller emotionelt farvet. Amygdala har i øvrigt forbindelse både til hippokampus, der varetager hukommelsesmæssige forhold og til hypothalamiske områder og dermed til det autonome nervesystem og overordnede hormonelle centre, der indgår i organismens stressreaktion

#### Dyssocial personlighedsforstyrrelse

Ved brug af billeddannede metoder har man fundet nedsat frontal aktivering hos nogle dyssoziale personer. Det kan tolkes på den måde, at der er mangelfuld frontal hæmning af emotionelle tilskyndelser af aggressiv art. Parallelt hermed er der påvist ændringer i serotonerg neurotransmission, og det postuleres derfor, at det er en neurokemisk ubalance i serotoninssystem, der disponerer til impulsiv og aggressiv adfærd. Der er også meddelelser om en ca. 10% reduktion af gråsubstans i præfrontale områder, som kunne være en medvirkende forklaring til den mangelfulde frontale hæmmende virkning det regulerende system for emotioner.

Et andet karakteristisk træk ved de nævnte personlighedstyper, især den dyssoziale, er den mangelfuldt udviklede empati. I nogle studier har man observeret et andet aktiveringsmønster, når forsøgspersonerne blev udsat for stimuli, der normalt udløser følelser af empati. Hos de karakterafvigende ses ikke samme aktivering i amygdala som hos normale, men i andre hjerneområder, der ikke indgår i det neuronale system for emotionel regulering. Disse undersøgelser kan tolkes således, at de personlighedsafvigende præges af kognitive snarere end emotionelle reaktioner. Dette kan forklare, at de pågældende har sværere ved at udvise empati, fordi deres oplevelse ikke farves særligt emotionelt. Andre menneskers lidelser gør ringe indtryk.

Det er enkelte studier, der skal reproducere, før man kan generalisere resultaterne, men de illustrerer de nye tilgange til studiet af sammenhæng mellem psykologiske og biologiske forhold, som moderne hjerneforskning muliggør. Der er derfor store forventninger hertil.

#### Behandling

Personlighedsafvigelser afspejler dysfunktioner af kognitive, emotionelle og motivationelle forhold og deres indbyrdes relation. Det psykobiologiske grundlag er blevet bedre afklaret i de senere år, men selv om man endnu kun har begrænset viden herom, er der dog blevet større mulighed for at kunne tilbyde rationel behandling. Moderne behandling omfatter både psykoterapi og psykofarmakologisk behandling. Behandling af personlighedsforstyrrelser er langvarig og ofte vanskelig.

#### Psykoterapi

Der indgår en række komponenter så som rådgivning og information omkring roller, forventninger, adfærd, sequelae, psykoedukation og kognitiv adfærdsterapi

Rådgivning og psykoedukation fokuserer på de kognitive aspekter for herigennem at fremme frontale funktioner og sikre bedre kontrol af handlingsimpulser. Der indgår vigtige elementer af indlæring, således at hensigtsmæssig problemløsning og adfærdstilpasning fremmes.

Ved kognitiv adfærdsterapi indgår de samme elementer, men på en mere fokuseret måde. Man kan fx optræne evnen til at modstå kraftige emotionelt farvede handlingstilskyndelser. Man kan også fokusere på oplæring af evnen til at opleve og udvise empati. Forenklet udtrykt kan psykoterapi betragtes som forsøg på at reetablere et mere normalt udviklingsforløb under socialiseringsprocessen og dermed højere grad af personligheds-mæssig modenhed.

Behandlingen skal naturligvis nøje tilpasses den specifikke personlighedsforstyrrelse.

#### Farmakoterapi

Som det fremgår, er der et vist holdepunkt for, at de kendte neurotransmittersystemer også er dysfunktionelle ved personlighedsforstyrrelser, og de er relativt tidligt anvendt i behandlingen, således at der efterhånden foreligger flere kontrollerede effektstudier.

Antidepressiva og antipsykotika er grundigst undersøgt, og stofferne har virkning over for en række symptomer ved personlighedsforstyrrelser, herunder den emotionelle dyskontrol og den svækkede impuls kontrol, som er centrale

forstyrrelser ved dyssociale og borderline personlighedsafvigelser. Såkaldt to-sporet behandling, dvs. kombination af et antipsykotikum og et antidepressivum, har fundet stor klinisk anvendelse, men værdien heraf er i kontrollerede studier ikke fundet væsentlig større end effekten af stofferne hver for sig. Antidepressiva bruges som førstevalgs præparater ved en lang række angstlidelser, som ofte ses hos personer med dependent personlighedsstruktur.

#### Konklusion

Den neuropsykiatriske udforskning af personlighedsforstyrrelser er i sin vorden trods den stærkt øgede forskningsaktivitet i de senere år med brug af nye metoder og teorier baseret på den moderne hjerneforskningens tværvidevidenskabelige tilgang. Trods mange interessante resultater bør man være varsom med at generalisere for tidligt. Hertil er selve området for komplekst. Et øget kendskab til de basale personlighedsdimensioners psykobiologiske grundlag er nødvendigt for at kunne udvikle nye behandlingsmetoder, både af psykologisk og farmakologisk art, og som har den effektivitet, der idag efterlyses. Erkendelsesmæssigt er forskningsområder særligt fascinerende ved at give sig i kast med det klassiske filosofiske problem omkring forholdet mellem psyke og soma, ikke mindst filosofiske problemer om determinisme versus fri vilje.

#### Litteratur

- (1) Blair RJ. Neurobiological basis of psychopathy. *Br J Psychiatry* 2003 ;182(1):5-7.
- (2) Bohus M, Schmahl C, Lieb K. New developments in the neurobiology of borderline personality disorder. *Curr Psychiatry Rep* 2004 ;6(1):43-50.
- (3) Chayer C, Freedman M. Frontal lobe functions. *Curr Neurol Neurosci Rep* 2001 Nov;1(6):547-52.
- (4) Davidson RJ, Putnam KM, Larson CL. Dysfunction in the neural circuitry of emotion regulation--a possible prelude to violence. *Science* 2000 28;289(5479):591-4.
- (5) Siever LJ, Torgersen S, Gunderson JG, Livesley WJ, Kendler KS. The borderline diagnosis III: identifying endophenotypes for genetic studies. *Biol Psychiatry* 2002 ;51(12):964-8.
- (6) Skodol AE, Siever LJ, Livesley WJ, Gunderson JG, Pfohl B, Widiger TA. The borderline diagnosis II: biology, genetics, and clinical course. *Biol Psychiatry* 2002 ;51(12):951-63.
- (7) Skodol AE, Gunderson JG, Pfohl B, Widiger TA, Livesley WJ, Siever LJ. The borderline diagnosis I: psychopathology, comorbidity, and personality structure. *Biol Psychiatry* 2002 ;51(12):936-50.
- (8) M. Zuckerman. *Psychobiology of personality*, Cambridge:Cambridge University Press, 1991.

Lægemagasinet 2004 © Scanpublisher