

Personlighedsforstyrrelser

Dorte Vestergaard, ergoterapeut
Lokalpsykiatri Brørup

Udvikling af personlighed

Vi fødes med et arveligt bestemt temperament og vores erfaringer i opvæksten former den personlighed vi har som voksne.

- Arveligheden for personlighedstræk er ca 50%
- Betydning hvordan vi lærer (eller ikke lærer) at håndtere følelser og tanker
- Positive barndomsoplevelser: tilknytning, tillid, stabilitet, forudsigelige voksne
- Negative barndomsoplevelser: skilsmisse, sygdom, tab, følelsesmæssigt svigt, vold/straf, overgreb, mobning

Personlighedsforstyrrelse

- Den måde man sædvanligvis tænker, handler, oplever og udtrykker sine følelser *giver problemer*.
- Selvopfattelsen er ofte *negativ*
- Den måde, man forholder sig til andre mennesker på, *giver problemer*.
- Psykologisk *rigiditet*

”...det føles som om mine følelser er på stoffer..”

22 årig kvinde med personlighedsforstyrrelse.

”...jeg føler mig som en evighedsteenager..”

38 årig kvinde med personlighedsforstyrrelse.

Definition på personlighedsforstyrrelse

- I definitionen af forstyrrelser i personligheden fokuseres på mønstre i personens oplevelser og adfærd, der afviger væsentligt fra omgivelserne (og dermed giver en følelse af at være anderledes eller ”speciel”)
- Gennemgribende og vedvarende (omfattende og blivende)
- Har varet siden barndom eller ungdom

Definition... fortsat

- Medfører væsentlige vanskeligheder i personens dagligdag
- Forstyrrelserne er næsten altid forbundet med betydeligt indre ubehag og sociale vanskeligheder.
- Organisk ætiologi kan udelukkes

Grænsen mellem en sund personlighed og en forstyrret personlighed er **flydende** – mange med en personlighedsforstyrrelse oplever at have de samme problemer, som alle andre, men i mere udtalt grad.

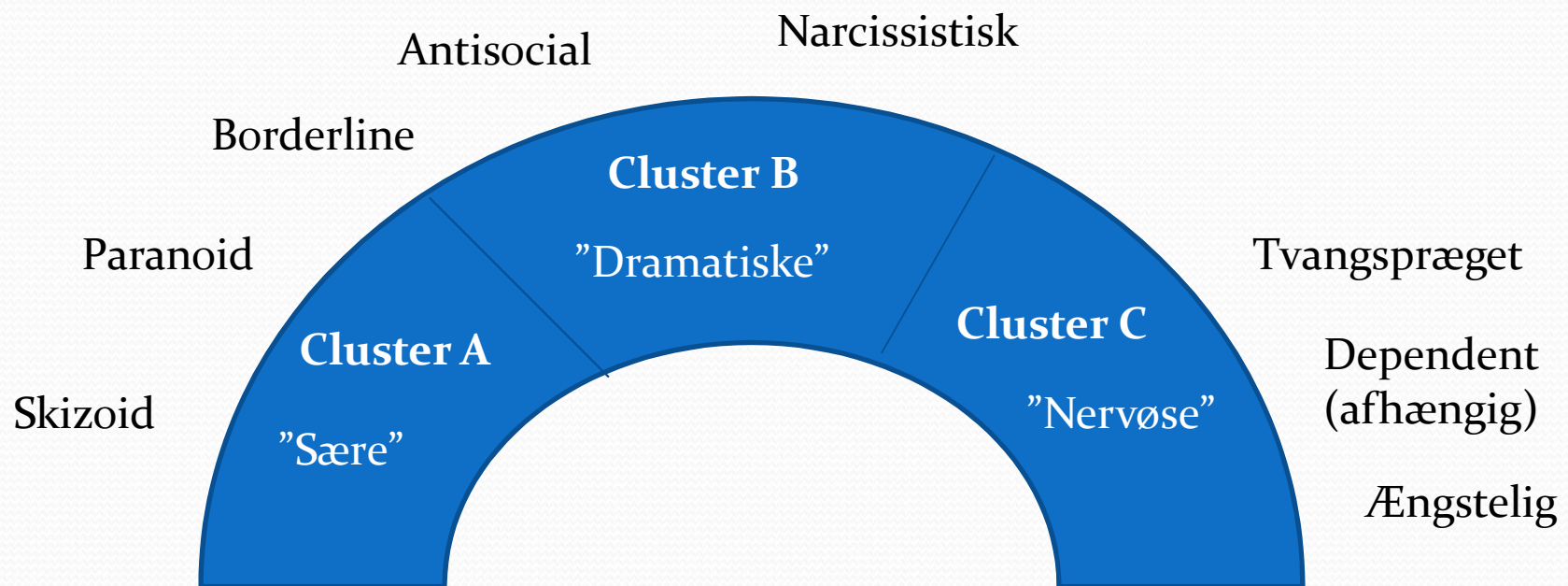
Tal

- 80-85% af befolkningen har vanskeligheder relateret deres personlighed.
- 5-10% af befolkningen har vanskeligheder i en grad, så de opfylder kriterierne for en personlighedsforstyrrelse.
- 5 år efter diagnosetidspunktet opfylder ca 50% stadig kriterierne.
- Ca 25% af dem der lider af en personlighedsforstyrrelse har samtidig en anden psykisk lidelse.

Diagnostisering

- Diagnosen stilles på baggrund af grundig gennemgang af levnedbeskrivelse (opvækst, skolegang, uddannelsesforløb, sociale forhold)
- Udspørgen omkring symptomer – betydning af symptomer og hvor længe de har været tilstede.
- Overvejelser af eventuelt andre psykiatriske diagnoser eller fysisk lidelse med påvirkning af adfærd og følelsesliv.
- Scid-5 spørgeskema – 106 spørgsmål der afdækker om en personlighedsforstyrrelse er tilstede

Personlighedsforstyrrelsesspektret



Cluster A – de sære (paranoid, skizoid m.m.)

- Som regel hverken til skade for sig selv eller andre
- Søger sjældent behandling, men kan være forpinte af deres tilstand
- Savner sjældent relationer – vil helst passe sig selv.
- Svære at hjælpe med samtale behandling.
- Medicinsk behandling kan i nogen grad afhjælpe symptomer f.eks. tankemylder, paranoide fornemmelser.
- Ofte lavt funktionsniveau i almindelige dagligdags opgaver.
- Sjældent psykotiske symptomer

Cluster B

- De dramatiske – dyssociale, emotionel ustabil personlighedsstruktur af impulsiv eller borderlinetype
- Meget forskelligt og svingende funktionsniveau
- Den kompetente facade

Cluster B

– de dramatiske

Dyssocial personlighedsstruktur

- Grov ligegyldighed over for andres følelser
- Manglende ansvarsfølelse og respekt for sociale normer og forpligtelser
- Manglende evne til at fastholde forbindelser med andre
- Lav frustrationstolerance og aggressionstærskel
- Manglende evne til at føle skyld eller lade sig påvirke af erfaringer inkl straf
- Bortforklaring og udadprojektionstendens

Umiddelbart få behandlingsmuligheder - måske adfærdstræning
Ofte kompliceret af misbrug og evt. kompliceret af ADHD lidelse.

Cluster B

– de dramatiske

Emotionelt ustabil personlighedsstruktur

- impulsiv type

- Tendens til at handle impulsivt og uoverlagt
- Stridbarhed, især ved impulsfrustration
- Affektlabilitet
- Manglende udholdenhed
- Ustabilt og lunefuldt humør

Cluster B

– de dramatiske

Emotionelt ustabil personlighedsstruktur

-Bordeline type

- **Tendens til forstyrret og usikker identitetsfølelse**
 - Markant og vedvarende ustabil selvopfattelse eller selvornemmelse og generel usikkerhed i forhold til, hvem man er som person
 - Opfører sig meget forskelligt alt efter hvem man er sammen med
 - Ofte mange skift i mål, udseende, karriereplaner, eller religiøse overbevisninger

Cluster B

– de dramatiske

Emotionelt ustabil personlighedsstruktur

-Bordeline type

- **Tendens til intense og ustabile forhold til andre**
 - Ustabilitet i relationer til nære personer
 - Kendetegnet ved vekslen imellem idealisering og devaluering
 - Ofte skiftende meget stormfyldte følelser som eufori, forelskelse, vrede, foragt og fortvivlelse
 - Mange kortvarige relationer eller langvarige med on/off karakter.

Cluster B

– de dramatiske

Emotionelt ustabil personlighedsstruktur
-Bordeline type

- **Tendens til selvdestruktivitet**
 - Selvmordstanker og trusler, selvmordsforsøg
 - Selvskadende adfærd f.eks. cutting, påføre sig smerte
 - Ikke planlagte forsøg på at regulere ubehagelige følelsesmæssige tilstande med potentiel selvskadende aktiviteter (pengeforbrug, sex, alkohol eller stofmisbrug, ædeflip, spiseforstyrrelse, hensynsløs kørsel etc)

Positive effekter: aktivering af endorfiner, afledning, reducerer spænding

Negative effekter: Skam, skyld, fortrydelse evt ledende til depression

Cluster B

– de dramatiske

Emotionelt ustabil personlighedsstruktur

-Bordeline type

- **Udtalt tendens til at undgå at blive ladet alene**

- Desperate anstrengelser for at undgå at blive ladet alene
- Bare tanken om at blive forladt kan udløse desperate handlinger for at undgå det
- Den ultimative anstrengelse for at undgå at blive forladt er, at man selv forlader den anden

Cluster B

– de dramatiske

Emotionelt ustabil personlighedsstruktur

-Bordeline type

- **Kronisk tomhedsfølelse**

- Grundlæggende følelse af at der ikke er noget indeni
- Smertelig oplevelse forbundet med ensomhed og håbløshed
- Kan drive personen til desperate handlinger for at komme væk fra tomheden

Borderline

- Hyppigst forekommende personlighedsforstyrrelse
- Der er mange forskellige måder at have en borderline lidelse på.
- Ikke en entydig betegnelse, som det ofte anvendes i daglig tale.
- Den mest stigmatiserede og den måske mest skamfyldte psykiske lidelse at lide af.
- Adfærd er ikke bevidst, men et forsøg på at tackle det der er svært indeni.
- Indre følelsesmæssige tilstande der er svære at håndtere og overvældende angst for at blive forladt og ladet alene.

Cluster C

- De ængstelige og depressive typer. De nervøse.
- Har typisk et udmærket funktionsniveau og klarer sig i dagligdagen med job og familie.
- Profiterer godt af samtalebehandling.

Ængstelig personlighedsstruktur

- Udbredt ængstelighed og anspændthed
- Mindreværdsfølelse
- Tendens til at føle sig afvist eller kritiseret i sociale situationer
- Tilbageholdenhed ved usikkerhed på accept
- Begrænset livsudfoldelse pga bekymring for at lide fysisk last
- Tendens til at undgå sociale aktiviteter af frygt for kritik eller afvisning

Dependent personlighedsstruktur

- Tendens til at overlade betydningsfulde beslutninger til andre
- Underordningstendens
- Uvillighed til at stille krav
- Følelse af hjælpeløshed når de er alene
- Overdrevet frygt for at blive ladet alene
- Behov for støtte til at træffe dagligdagsbeslutninger

Behandling

- Udredning
- Samtaleterapi – individuelt eller gruppebehandling
- Psykoedukation- undervisning i den sygdom man lider af sammen med andre
- Medicin – beroligende, mod stemningsudsving

Behandling

Hvad skal der til for at behandlingen lykkes?

- Villighed til at arbejde terapeutisk med sig selv. Det kræver nysgerrighed, mod, opbakning og et tilpas højt lidelsespres.
- Det kræver empati med sig selv, at have lyst til at skabe en forandring på egne vegne (den kan man få brug for at "låne" af andre).
- En tryk og stabil relation til sin behandler.

Støtte til behandling

- Opbakning og positiv nysgerrig. Vis at du gerne vil være klogere og forstå.
- Sig til og fra. Varm tydelighed er lig med tryghed.
- Husk at det kan have svært ved at aflæse andres intentioner.
- Forsøg at forstå at problematisk adfærd ikke er med vilje, men styret af indre negative overbevisninger.
- Respekter det tempo, det tager at gå i terapi/udvikle sig – også når det er smertefuldt at være vidne til.
- Søg hjælp og information. Evt. sammen med andre pårørende.