

Historisk udvikling af begrebet grænsepsykose

Ralf Hemmingsen, prof. emeritus

UNIVERSITY OF COPENHAGEN



Fremlægningens struktur

- Ældre kliniske beskrivelser
- Psykoanalytiske iagttagelser
- Grænsepsykose
- DSM/ICD: BPD og SPD
- Begrebsmæssige problemstillinger

Historie: Ouverture

- Begreberne grænsepsykose, skizotypi og Borderline Personality Disorder er yngre end de klassiske kategorier, dementia præcox/skizofreni, manio-depressiv psykose, og neuroserne.
- Robert Knight (1953) indledte sin berømte artikel "Borderline states" med:
 - 1) "Betegnelsen "borderline state" signalerer ikke andet end at patienten er ret dårlig, men ikke åbenlyst sindssyg".
 - 2) "På den ene side foreligger ikke et realitetsbrud, på den anden side er der ominøse tegn som udelukker neurose-diagnosen."

Ældre undersøgelser/synspunkter

- Udgangspunkt i klassisk psykopatologi

Emil Kraepelin (1909), dementia præcox

- “Not infrequently (···) among the *brothers and sisters* of the patients there are found striking personalities, criminals, queer individuals, prostitutes, suicides, vagrants and wrecked and ruined human beings.”

Eugen Bleuler, 1911

- Brugte begrebet "latent skizofreni", og skrev om *slægtninge* til skizofrene:
- "In this form we can see in nuce all the symptoms and *all the combinations* of symptoms which are present in the manifest types of disease."
- Jvf det senere begreb *pan-neurose*

Bleuler: Latent skizofreni (ICD-kriterier for skizotypi i parentes)

- -Irritable
- -Odd (2,4)
- -Moody
- -Withdrawn (1,3)
- -Exaggerated punctual (2)
- -Suspicious (5)
- -Incapable of discussion
- -In a narrow manner pursue vague purposes (8)
- (Ruminator (6), perceptual (7), micropsychotic (9) mangler. (ej focus på unstable emotionality))

Ernst Kretschmer (1921) beskrev følgende træk hos *slægtninge* til skizofrene

- Reserverede, social tilbagetrukne, eccentricke, sky, idiosynkratiske.
- Emotionelt afblegede, initiativfattige.
- "Der er en glasvæg mellem mig og menneskene" (Autistisk-solipsistisk).

Kretschmer (1921): Hyperaesthetic affective attitude

- “The entrance of a new person is felt in itself as an overwhelming stimulus...that emits a tetanus-like, laming influence over the thought processes.”
- (perplexitet, transitivisme som stemming)

Kahlmann (1938): to typer blandt *slægtninge til skizofrene*

- 1) Eccentric borderline: peculiar and emotionally defective attributes (negativ).
- 2) Perverse, superstitious, pedantic, unsociable, autistic introverts, inappropriate responses to emotional stimuli (produktiv).
- (jvf Hoch, Polatin, Dunaif senere)

Psykoanalytisk forankrede beskrivelser

Sigmund Freud: "On beginning the Treatment" (1913)

- "Often enough, when one sees a case of neurosis with hysterical or obsessional symptoms, mild in character and short of duration...a doubt which must not be overlooked arises whether the case may not be one of incipient dementia præcox (socalled schizophrenia according to Bleuler), and may not sooner or later develop well marked signs of this disease".
- (Foregriber pseudoneurose (skizotypi) som forstadie til skizofreni og noterer sig det flimrende i symptomatologien)

Gregory Zilboorg (1941): Ambulatorisk skizofreni=lever i samfundet trods deficits

- Hyperrefleksive
- Glædesløse, ej depressive (hypohedone)
- Affladet affekt
- Autistisk tilbagetrækning (de-reistic)
- Konkrete, svært ved abstrakte begreber
- Vage, ambivalente
- Polymorft-perverse

Zilboorg: Beskriver den autistiske subjektivitet

- " ...is apt to appear bizarre to us, for since the word he uses becomes the most important link and the substance of his thinking, he endows the word and not the fact with all the affective values which objects have for us."
- (jvf autistisk-solipsistisk eksistensopfattelse vs empirisk forankrede idéer)

Frieda Fromm-Reichmann (1948): psykoanalytiske iagttagelser vedr. skizofreni

- Forholde sig til aktuelle; ej barndommen
- Bevidsthedsfragmenter ej bortdissocieret som hos neurotikere, snarere overvældende
- Accepter patientens oplevelser
- Klare vendinger; ej alternativer (cf perpleksitet)
- Psykoanalysens rammekrav er irrelevante
- Patientens skepsis ikke nødvendigvis personlig, må "rummes".

Hoch & Polatin (1949): Pseudoneurotisk skizofreni

- **Samtidigt eller vekslende:**
 - 1) Multiple symptomer (anxiøse, dissociative, hypokondre, obsessive), som enkeltvis kunne være neurotiske.
 - 2) Hypohedoni (dysforisk-depressivt præg)
 - 3) Skizofreniforme grundsymptomer: utilpasset affekt, skepsis, magisk tænkning, omnipotens, selvhenføren, depersonalisation, polymorf seksualitet.

Hoch & Polation, case 1

Hoch & Polatin case 1:

- 1) Anxiøs, sære tanker om mad, krop, og køn. Obsessiv-kompulsiv
- 2) Astenisk, hypohedon
- 3) Paratymi, magiske træk,
- 4) Ansats til solipsisme (være speciel/særlig)
- 5) Anxiøs, selvabsorberet

POLYMORF symptomatologi

Kaplan (1952); Dunaif & Hoch (1955): Pseudopsykopatisk skizofreni

- Irritabel
- Mistænksom, eksplosiv
- Somatisk depersonalisation, hypokonder, impotens
- Koncentrationsbesvær, vaghed
- Selvhenføren, jalousiforestillinger
- Føler sig anderledes
- Ofte stofmisbrug/alkohol

Identitet/selvforstyrrelse

- Robert Knight
- Helene Deutsch

Robert Knight (1953): Borderline state: Ego funktioner/selvforstyrrelser

- Foruroligende selv-observationer
- Distance til faktisk livssituation
- Ego-syntonitet
- Ejendommelige terapeutiske forslag
- Svingtende målrettethed, vaghed
- Desintegration af rutiner
- Usikker skelnen mellem drømme, fantasi og realitet

Helene Deutsch (1942): As if Personality

- Impoverishment in emotional relationship to the outside world
- Absence of feelings vs others
- Absence of any true sense of identity...
- Lack of genuine affect

- (Her er tale om forstyrret basic self snarere end narrativt selv (identitet/personlighedsbevidsthed), cf senere)

Fællestræk for grænsepsykoserne

- Det polymorfe billede, ego-syntoniteten og den emotionelle afblegning.
- Meget forskelligt fra neurosernes dissociative primærgevinst, emotionelle, appellerende drive (sekundærgevinst), og større symptomkonstans.
- Fravær/usikker basal oplevelse af identitet (basic self, ikke narrativ identitet)
- Pseudoneurose og neurose fremstår i 1950'erne som to adskilte Gestalter!

Yderligere bidrag (Sandor Rado, Paul Meehl)

Sandor Rado (1953): Skizotypi: Arvelig defekt: Anhedoni og proprioception=bodily self

- Svigtende motivation og retning
- Social sensitivitet
- Seksuelle forstyrrelser
- Konkret, pseudokonform
- Hyperrefleksiv
- Depersonalisation, isolationsoplevelse

Sandor Rado (1953)/Paul Meehl (1962): Schizophrenia spectrum

- Skizotaxi-skizotypi-skizofreni (Meehl)
- Compensated schizotypic organization, decompensated=skizotypi (Hoch-Polatin syndrome)-schizophrenia.

Ældre us af slægtninge Psykoanalytisk

- Emotionelt afbleget
 - Excentrisk, sær
 - Social isolation
 - Magisk, superstitious
 - --
 - --
 - Let tankeforstyrret
 - Hypersensitiv
 - Nervøsitet
- Hypohedoni
 - Aparte, autistisk
 - Social isolation
 - Magisk tænkning
 - Obsessiv,
hypokonder, polymorf
 - Perceptuelle ændringer
 - Vagthed, tangentialitet
 - Selvhenføren
 - Anxiøs

Borderline anno 1960: Border between what?

- Skizofreni-Neurose:

Grænsen permeabel vs skizofreni (cf de gamle slægtsstudier og de psykoanalytiske vurderinger)

**Borderline anno 1960 del af skizofreni-spektrum
Gestalt!**

NB:

De rent emotionelle, ikke-neurotiske tilstande placeredes under de cykloide karakterer/det manio-depressive område, de affektprægede psykopatier, eller reactiones maladaptivae transitoriae (ICD-8), som også dækkede reaktioner hos noget karakterafvigende personer (Cf Strømgren.)

NYBRUD

Emotionel "biflod" mudrer vandene efter 1960

- Der introduceres et kvalitativt nyt koncept vedrørende begrebet borderline.
- Dette indebar en nyorientering af diagnosegrupper, og giver også i 2022 anledning til alvorlige kliniske og begrebsmæssige problemer, som Maja Zandersen vil gå i dybden med.

Kernberg (1967): Borderline personality organization

- Fokus på intrapsyriske strukturer:
 - 1) Diffus identitetsoplevelse
 - 2) Svingtende impuls kontrol
 - 3) Primitive forsvarsmekanismer (benægten, projection, splitting mv)
 - 4) Interpersonelle problemer (emotionelle)

Kernberg: Etablerer grundskitsen til begrebet Borderline Personality Disorder

- Her åbnes koblingen mellem *det brede begreb personligheds-organisering* og temaerne impuls, identitet og interpersonelle relationer.
- Det *emotionelle* er i focus, identitsbegrebet er noget uafklaret, (kerne-selv, narrativt selv?).
- Borderline-begrebet refererer her mest til at personligheden er mindre stabilt struktureret end ved neuroser og *raske*.
- ***Herved kommer borderline-begrebet til at danne grænse til det normale, og vi er fænomenologisk meget langt fra latent skizofreni og pseudoneurotisk skizofreni!***

Selvforstyrrelse vs narrativt selv (personlighedsbevidsthed)

- *Basic self*: eg konkretisering af tanker som tekstsider, eller oplevelsen af at være under "guddommelig opstigen" hvor metriske betagninger er irrelevante. (Janet/Madeleine). (Skizofreni-spectrum/SPD)
- *Usikker identitet*: høj emotional tonus og impulsivitet. Eg. Skifte tøjstil, hårfarve, længde, hat, sminke, sportsgren spisevaner osv. (BPD)

Kategorierne i DSM III og ICD-10

- DSM III:
 - Der indføres en opdeling i Skizotypal Personality Disorder (SPD) og **Borderline** Personality Disorder.
- ICD-10:
 - Der indføres en opdeling i Skizotypisk Sindslidelse og Emotionelt Ustabil Personlighedsstruktur (impulsiv/**borderline**).
- **Hvordan gik det til at borderline-begrebet pludselig skiftede side og Gestalt**

APA, Spitzer et al (1979): Anlagde to perspektiver på borderline

- 1) Relationen til skizofreni: schizotypal personality (9 items)
- 2) Relationen til karakter/personlighed: unstable personality (8 items)(Kernberg-tematikken)
- **Disse items minder meget om kriterierne som endte i DSM III og ICD-10**

Spitzer et al

- Skizotypi-kriterierne i DSM III var influeret af kliniske træk og slægtstræk (som gennemgået) OG af kliniske fund hos *slægtninge* til skizofrene i de danske adoptionsstudier i 1960'erne (Kety, Schulsinger, Wender m.fl). I disse undersøgelser taltes om *borderline schizophrenia*.
- Det er ikke sært at det skabte (og skaber) forvirring at borderline begrebet både blev brugt om grænsepsykoser i skizofreni-spektrum OG om personlighedsorganisation a la Kernberg.

APA "validering" af SPD og BPD

- 4000 medlemmer af APA skulle rate 2 patienter (1 borderline eller skizotyp og 1 control). 808 (20.2.%) svarede, hovedsagelig vedr. ambulante privatpatienter.
- Der fandtes moderat statistisk støtte til at det er to forskellige dimensioner.
- **Herefter indførtes diagnoserne SPD og BPD i DSM III**
- Langtidsstudier (McGlashan, Riso, Akiskal, Årkrog) viste at BPD relaterer til affektivt spektrum og SPD til skizofrenispektrum. **I den rene form er det to adskilte Gestalter**, (omend en del SPD (polymorfi) også opfylder kriterier for BPD).

Nyt problem: DSM-IV+5: item om paranoid ideation og dissociative symptoms

- Sternbach et al (1992) foretog en lille (26 BPD+14 SPD) konsensusundersøgelse af patienter *udvalgt på baggrund af kognitive og perceptuelle forstyrrelser*.
- De fandt en non-significant tendens til flere dissociative fænomener, transiente hallucinationer, og transiente vrangfænomener i BPD gruppen.
- **Dette banede vejen for item 9 "transient, stress-related paranoid ideation or severe dissociative symptoms" I DSM-IV og DSM 5.**
- **Dette kriterium indebærer risiko for udskridning i retning af overdiagnosticering af BPD, jvf Maja Z**

Konklusion: Fortsat to fundamentalt forskellige Gestalter

- Begrebet grænsepsykose er formelt forsvundet, men Skizotypisk sindslidelse/SPD dækker i hovedsagen over den grænsepsykotiske fænomenologi. Der forekommer skader/fragilitet af basic self (selv-distance, *selvoplevelsens form*).
- Borderline-begrebet dækker en emotionelt og relationelt præget psykopatologi, oftest med et impulsivt islæt. Der forekommer usikkerhed vedrørende narrativt selv=personlighedsbevidstheden. (Oplevelsen af identitet vs andre/omverdenen, *identitetens indhold*).

SLUT