

*Januar 2006*

# 31/06

Orientering fra formanden.....	3
Ordinær generalforsamling i IPTP .....	5
Specialiseret Enheds Dagafsnit, Psykiatrisk Afdeling, Amager Hospital .....	6
Boganmeldelse .....	10
Kurser i MCMI III (Millon Clinical Multiaxial Inventory) .....	15
DBT og mentaliseringsbaseret psykoterapi af borderline patienter.....	17
Kontingent .....	18
Kalender .....	18
Conference on Attachment, Loss, and Personality Development.....	19
Kontaktpersoner/bestyrelse .....	22

**IPTP, Smedehus  
Roskilde County Psychiatric Hospital Fjorden  
16 Smedegade, DK 4000 Roskilde, Denmark  
Tlf (+45) 4732 7775 – e-mail rfdm@ra.dk – www.iptp.dk**

## Orientering fra formanden

Et spændende år står foran os. I skrivende stund er der planlagt hele 4 møder samt 2 kurser i brugen af MCMI. Som jeg nævnte i min orientering i Newsletter 30/05, har vi i bestyrelsen besluttet at prøve at lave arrangementer, hvor vi lader to eksperter med forskellig indfaldsvinkel til diagnostik eller behandling indgå i samme arrangement. Vi lægger ud med møde i Århus den 30.-31. marts om behandling af borderline patienter, hvor den engelske psykiater og psykoanalytiker Anthony Bateman og den hollandske psykolog Wies van den Bosch vil fremlægge deres ideer og metoder. Morten Kjølbye og Sebastian Simonsen er værter for arrangementet, der er omtalt andet steds i dette Newsletter. Den psykodynamiske og den kognitive tilgang har jo tidligere været sat op mod hinanden, men som udviklingen er gået, er der jo sket en tilnærmelse, således at de fleste vel i dag i praksis bruger såvel dynamiske som kognitive teknikker i håndtering af de komplekse problemstillinger, borderline patienten udfordrer os med. Alt tegner til, at det bliver et spændende arrangement, som forhåbentlig også giver anledning til livlig debat mellem deltagere og foredragsholdere. Arrangementet er blevet til i samarbejde med Klinik for Personlighedsforstyrrelser, Psykiatrisk Hospital i Århus.

Senere på foråret er det lykkedes at skabe et spændende program, ligeledes som et samarbejdsprojekt, nu med Universitetsklinikken, Institut for Psykologi ved Københavns Universitet. Emnet er attachmentteori, og som det fremgår af programmet, der er omtalt andet steds i Newsletter, når man langt omkring fra teori til diagnostik, empiriske undersøgelser og behandlingsaspekter. Seminaret er tilrettelagt af cand.psych. Niels Peter Rygaard, Erhvervspsykologerne i Århus og fra bestyrelsen Birgit Bork Mathiesen. Attachmentteoriene har fået ny aktualisering gennem Peter Fonagy og Anthony Batemans behandlingsmetoder af patienter med personlighedsforstyrrelser samt koblingen til deres begreb om mentalisering. Bestyrelsen har længe ønsket at lave arrangementer, hvor emnet knyttede børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien sammen i et fælles sprog og kliniske problemstillinger. Dette være hermed gjort.

Det årlige Millon seminar afholdes torsdag den 31. august. Der er intet nyt fra Dansk Psykologisk Forlag. Forlaget har endnu ikke fået tilladelse til at lancere en dansk pc-version/internetscoring af MCMI. På indeværende tidspunkt har forlaget solgt ca. 100 versioner af håndscoringsprogrammet. Testen lever således i bedste velgående problemerne til trods! Ved Millon seminaret i august er det planen, som tidligere, at samle psykologer og psykiatere, som bruger programmet, både med henblik på at udveksle erfaringer, men også for at samles om forskningsprojekter og diskutere allerede gennemførte undersøgelser. Hvis

du er interesseret i at fremlægge et materiale ved seminaret, bedes du henvende dig til formanden. Sæt allerede nu kryds i kalenderen ved den 31. august, hvis du er interesseret i arrangementet. Nærmere program følger på hjemmesiden og i næste Newsletter. Som det fremgår andet steds i Newsletter, er der planlagt et introduktions- og certificeringskursus her i foråret. I øvrigt kan jeg nævne, at der er etableret supervisionsgrupper blandt aktive MCMI-brugere, som har været på certificeringskurset. Det overvejes, om Institutet skal arrangere et supervisionskursus for de brugere, som har været på certificeringskursus og jævnligt bruger testen. Endelig er det under overvejelse at skrive en dansk bog med eksempler på MCMI profilanalyser.

I indeværende år vil jeg nævne kongressen i Prag i dagene 7.-10. juni som et godt sted at søge hen, hvis man vil stimuleres til forskningsaktiviteter og/eller opdateres med den nyeste viden inden for diagnostik og behandling af personlighedsforstyrrelser. Tilmelding og program kan findes på internetadressen [www.isspd2006.cz](http://www.isspd2006.cz). Bestyrelsen har i øvrigt besluttet, at vi på vores hjemmeside løbende vil have en opdatering af Personality Disorder kongresser. Den næste internationale ISSPD kongres foregår i Haag 19.-22. september 2007.

Til efteråret bliver der et nyt arrangement med Glen O. Gabbard, som uforandret er meget aktiv med at skrive bøger og artikler. Senest er udkommet Oxford Textbook of Psychotherapy, som Gabbard har redigeret sammen med Judith S. Beck og Jeremy Holmes. Arrangementet afholdes i Århus 6.-7. november, hvor Morten Kjølbye og Erik Simonsen er værter.

I nærværende Newsletter har Per Sørensen nærmere beskrevet behandlingsprogrammet for patienter med personlighedsforstyrrelser, således som det tilbydes på Amager Hospital. Vi håber således at kunne fortsætte det, vi startede med i forrige Newsletter, nemlig at få beskrevet de miljøer, hvor der foregår mere målrettede behandlingstilbud til patienter med personlighedsforstyrrelser. Hvis nogen af Institutets medlemmer skulle have lyst til at beskrive behandlingsprogrammer, de kender til i Danmark, er I velkomne til at henvende jer til redaktøren af Newsletter, Sebastian Simonsen.

Bestyrelsen har besluttet, at studerende fremover kan komme med til vores arrangementer til halv pris, dog kan maksimalt 10 procent af deltagerne være studerende, hvis der bliver udsolgt til arrangementet.

Lundbeck Pharma har meddelt os, at man desværre ikke ser sig i stand til fremover at sponsorere udgivelsen af vores Newsletter. Ved det næste bestyrelsesseminar i dette forår vil bestyrelsen tage stilling til, om man skal fortsætte med at

udgive papirudgaven af Newsletter, eller om vi fremover alene skal satse på en internetbaseret version.

Til allersidst vil jeg ønske alle medlemmer et rigtig godt nytår!

*Erik Simonsen*

*formand*

## **Ordinær generalforsamling i IPTP**

Der indkaldes hermed til ordinær generalforsamling

**onsdag den 19. april 2006 kl. 17.00**

**Amtssygehuset Fjorden, Smedehus**

**Smedegade 16, Roskilde**

Dagsorden ifølge vedtægterne

1. Valg af dirigent og referent
2. Godkendelse af dagsorden
3. Bestyrelsens beretning om Instituttets virksomhed i det forløbne år, herunder evt. ad hoc udvalgs aktiviteter
4. Kassereren fremlægger revideret regnskab til godkendelse
5. Fastlæggelse af arbejdsopgaver for det kommende år, herunder godkendelse af evt. ad hoc udvalg
6. Behandling af indkomne forslag
7. Fastlæggelse af budget og kontingent
8. Valg af bestyrelse samt suppleanter\*
9. Valg af to revisorer
10. Valg af medlemmer til faste udvalg
11. Eventuelt

\* Morten Kjølbye og Per Sørensen er på valg, begge genopstiller.

Forslag til dagsorden ud over de faste punkter samt forslag til nye bestyrelsesmedlemmer skal være bestyrelsen i hænde inden 1. marts. *Der vil ikke blive udsendt yderligere indkaldelse.*

*Bestyrelsen*

## **Specialiseret Enheds Dagafsnit, Psykiatrisk Afdeling, Amager Hospital**

### *En naturalistisk undersøgelse af patienter indlagt til behandling for forstyrret personlighedsstruktur på Specialiseret Enheds Dagafsnit, Psykiatrisk Afdeling, Amager Hospital*

Af afdelingslæge *Per Sørensen*

Som led i den diskussion som er rejst her i Newsletter om forskning, kan jeg informere om de tanker, vi har gjort os om en undersøgelse af vores behandling til personlighedsforstyrrede patienter på Specialiseret Enhed, Psykiatrisk Afdeling, Amager Hospital. Enheden ledes af overlæge Randi Luggin.

#### **Baggrund**

Dagbehandling til patienter med personlighedsforstyrrelser har efterhånden vundet en vis indpas i det psykiatriske behandlingssystem, hvor enkelte hospitaler i Danmark har indført behandlingsprogrammer til disse patienter. Men det er ikke en behandlingsform, som har fået tilstrækkelig udbredelse til, at behandlingen kan tilbydes ensartet i hele landet. Det er ikke afklaret organisatorisk, om denne behandlingsform skal tilbydes fra specialiserede centre, eller om behandlingen bør have en bredde, som gør behandlingsformen almindelig på det enkelte psykiatriske hospital på lige fod med distriktskykiatriske centre. Epidemiologiske undersøgelser tyder på, at en personlighedsforstyrrelse som emotionel ustabil personlighedsstruktur har en prævalens på 0,7%(1), men at personlighedsforstyrrelser optræder langt hyppigere i det psykiatriske behandlingssystem, enten udtrykt som forskellige andre psykiske sygdomme (akse I tilstande i DSM-IV) eller som adfærdsforstyrrelser, der fører til psykiatrisk behandling. Personlighedsforstyrrelser repræsenterer derfor en væsentlig del af den problematik, som tilbydes behandling på et psykiatrisk hospital, men kun i mindre grad en behandling, som er rettet mod den forstyrrede personlighedsstruktur. Der er derfor behov for en mere alment udbredt behandling til personlighedsforstyrrede patienter. Samtidig fastholder og udvikler denne behandlingsform og behandlingskultur en væsentlig viden om diagnostik og psykoterapi, som er brugbar for al behandlende personale på en psykiatrisk afdeling.

Der har tidligere været en betydelig skepsis vendt mod behandlingen af karakterforstyrrede eller personlighedsforstyrrede patienter. Men de senere år har for-

skellige forskningscentre påvist effekt af psykoterapeutisk behandling til personlighedsforstyrrede patienter. Der er publicerede enkelte metaanalyser af psykoterapeutisk behandling til personlighedsforstyrrede patienter med tilfredsstillende effekt-size for psykodynamisk og kognitivt orienterede behandlingsformer (2). Linehans Dialectical Behaviour Therapy (DBT) har i et kontrolleret design overfor treatment-as-usual påvist fald i selvskadende adfærd (3), en behandlingseffekt som gentages i et hollandsk studie (4). DBT til patienter med borderline personality disorder undersøges aktuelt overfor Kernbergs psykoanalytisk baserede Transference-Focused Psychotherapy (5), hvor resultaterne snart må blive publiceret. Fonagy og Bateman har i et kontrolleret design påvist (6;7) effekt af mentaliserings- baseret psykoanalytisk behandling til patienter med borderline personality disorder under delvis hospitalisering. Der påvises ved 18 måneders follow-up sammenlignet med treatment-as usual en stigende forbedring i løbet af follow-up perioden på effektmål som selvmordsforsøg, selvdestruktive handlinger, genindlæggelser og angst og depression målt ved selvrating.

### **Specialiseret Enhed**

Siden psykiatrisk afdeling, Amager Hospital flyttede til Digevej i 2001, har det gamle dagshospital fra Kommunehospitalet gennemgået en forandring og har konsolideret sig som en moderne behandlingsenhed til ikke-psykotiske patienter. Den væsentligste del af behandlingen er dagafsnittet, hvor et givent antal patienter med en forstyrret personlighedsstruktur behandles i en teambaseret model, som integrerer miljøterapeutiske og gruppeterapeutiske interventioner samt psykodynamiske og kognitive behandlingsformer. Patienterne er normalt indskrevet i en 6 måneders periode. Modellen ligner på visse områder Fonagy og Batemans delvise hospitalisering, men bruger ikke eksplicit deres mentaliseringsbaserede forståelse. Der er en række lighedspunkter med Karteruds (8) dagbehandling af personlighedsforstyrrede i Oslo. Blandt andet kombineres kognitive og dynamiske behandlingsgrupper i programmet, og der lægges vægt på storgruppen som et afgørende forum for at forstå, fastholde og løbende integrere patienterne i en sammenhængende enhed i dagafsnittet.

### **Design/metode**

En naturalistisk undersøgelse af alle konsekutive patienter indlagt på dagafsnittet, Specialiseret Enhed. Projektet er i en indledende fase, hvor forskellige muligheder overvejes:

**Diagnosticering af nyindlagte patienter.** Der overvejes forskellige diagnostiske instrumenter ved forvisitation, og når patienterne påbegynder behandling. Det behøver ikke nødvendigvis at være den samme procedure, så forskellige aspekter af patientens problematik kunne belyses. Aktuelt benyttes

MCMI-I/II som et diagnostisk instrument, vi vil med fordel kunne benytte MCMI-III, som er en videreudvikling af de tidligere instrumenter. Endvidere overvejes et semistruktureret interview som SCID-II, som har både fordele og ulemper, men er meget tidskrævende at benytte. Der overvejes et diagnostisk spørgeskema. Forskellige muligheder foreligger på dansk, eller skal måske oversættes til dansk.

**Effektmål.** Det findes nærliggende at fortsætte med SCL-90R, som aktuelt benyttes rutinemæssigt. Andre effektmål overvejes, såsom brugen af sundhedsyndelser (herunder indlæggelser), mål for selvdestruktiv adfærd, primitive/modne relationsformer, graden af mentalisation og forskellige psykopatologiske spørgeskemaer.

**Indkodningsprocedure.** Der skal udvikles en metode til at få indsamlet de nødvendige oplysninger ved forvisitation, indlæggelse og opfølgning. Der skal udvikles en indkodningsprocedure. Der skal opbygges en database i SPSS, så data kan bearbejdes statistisk.

### **Tidshorisont**

Projektet vil blive planlagt i løbet af de første tre måneder af 2006, hvorefter det vil kunne påbegyndes. Det planlægges at inkludere 75 patienter. Inklusionsperioden løber over 1½ år.

En del af de procedurer, som projektet kræver, er allerede en integreret del af den nuværende behandling i Specialiseret Enhed. Hvis SCID-II indføres som en del af inklusionsproceduren, skal der foregå en implementering på Specialiseret Enhed, hvor oplæring og samrating er nødvendigt. Dette kræver ikke eksternt personale. Den væsentligste del af merarbejdet vil bestå i indsamling, indkodning og bearbejdning af data. Det vil formodentlig kunne foregå med det nuværende IT-udstyr. Det skal dog afklares om SPSS foreligger i en tilgængelig udgave.

### **Perspektiv**

Projektets resultat vil give argumenter for at fastholde Specialiseret Enhed som en integreret del af Psykiatrisk Afdeling, Amager Hospital. Undersøgelsen vil være med til at belyse behovet og resultatet af en målrettet behandling til patienter med forstyrret personlighedsstruktur, som med en vis berettigelse vil kunne generaliseres til andre afdelinger. Erfaringerne fra dette projekt vil kunne danne grundlag for et senere randomiseret klinisk forsøg, som skal være en multicenter undersøgelse.

## Reference List

- (1) Torgersen S, Kringlen E, Cramer V. The prevalence of personality disorders in a community sample. *Arch Gen Psychiatry* 2001; 58(6):590-596.
- (2) Leichsenring F, Leibing E. The effectiveness of psychodynamic therapy and cognitive behavior therapy in the treatment of personality disorders: a meta-analysis. *Am J Psychiatry* 2003; 160(7):1223-1232.
- (3) Linehan MM, Armstrong HE, Suarez A, Allmon D, Heard HL. Cognitive-behavioral treatment of chronically parasuicidal borderline patients. *Arch Gen Psychiatry* 1991; 48(12):1060-1064.
- (4) Verheul R, Van Den Bosch LM, Koeter MW, De Ridder MA, Stijnen T, Van Den BW. Dialectical behaviour therapy for women with borderline personality disorder: 12-month, randomised clinical trial in The Netherlands. *Br J Psychiatry* 2003; 182:135-140.
- (5) Clarkin JF, Levy KN, Lenzenweger MF, Kernberg OF. The Personality Disorders Institute/Borderline Personality Disorder Research Foundation randomized control trial for borderline personality disorder: rationale, methods, and patient characteristics. *J Personal Disord* 2004; 18(1):52-72.
- (6) Bateman A, Fonagy P. Treatment of borderline personality disorder with psychoanalytically oriented partial hospitalization: an 18-month follow-up. *Am J Psychiatry* 2001; 158(1):36-42.
- (7) Bateman A, Fonagy P. Effectiveness of partial hospitalization in the treatment of borderline personality disorder: a randomized controlled trial. *Am J Psychiatry* 1999; 156(10):1563-1569.
- (8) Karterud S, Pedersen G, Bjordal E, Brabrand J, Friis S, Haaseth O et al. Day treatment of patients with personality disorders: experiences from a Norwegian treatment research network. *J Personal Disord* 2003; 17(3):243-262.



## Boganmeldelse

**”Personality Disorders” Redigeret af Mario Maj, Hagop S. Akiskal, Juan E. Mezzich og Ahmed Okasha. John Wiley & Sons Ltd. (2005)**

Anmeldt af *Sebastian Simonsen*, cand.psych.

*World Psychiatric Association* udgav sidste år det ottende bind i forbundets serie om evidens og erfaringsbaseret psykiatri. Tidligere bind har bl.a. omhandlet affektive lidelser, skizofreni og spiseforstyrrelser. Denne gang er turen kommet til personlighedsforstyrrelserne. Bogen har taget over 2 år at samle og præsenterer 6 oversigtsartikler, 80 kommentarer og en epilog, fordelt over i alt 515 sider.

Informationsmængden i oversigtsartiklerne er gennemgående imponerende. Forfatterne forholder sig til den nyeste forskning vedr. fx ætiologi, epidemiologi, komorbiditet og behandling. Konsekvensen af dette er, at bogen fungerer bedst i mindre bidder, som kan læses af klinikere og forskere, når de ønsker en opdateret viden inden for bestemte dele af området. Gevinsten ved at tygge sig igennem hele måltidet er selvsagt, at man får mulighed for at se på, hvilke generelle problemer og tendenser der går på tværs af de forskellige diagnoser. Mere om dette sidst i anmeldelsen. Bogens form med en oversigtsartikel fulgt af kommentarer fra prominente forskere fungerer generelt godt. Ofte er kommentatorerne i stand til at skære ind til sagens kerne og levere noget af det overblik, som ofte tabes, når oversigtsartikler bliver lange. Generelt fungerer de kommentarer, der forholder sig til et enkelt aspekt, bedst. I denne sammenhæng kan fx nævnes Erik Simonsens kommentar om validiteten af diagnoserne i klynge A.

Første oversigtsartikel handler om klynge A og er skrevet af Josef Parnas, Deborah Licht og Pierre Bovet. Forfatterne peger indledningsvis på, at forskningen hidtil har fokuseret på den skizotypiske personlighedsforstyrrelse (STPF), og at der findes meget lidt empirisk viden om paranoid og skizoid personlighedsforstyrrelse, til trods for, at disse er mere prævalente. Der findes generelt stor komorbiditet internt inden for klynge A, med de øvrige klynger, fx med den obsessive-kompulsive personlighedsforstyrrelse, og med akse I, fx dystymi og angst. Ud over komorbiditet gennemgås resultater vedr. den diagnostiske stabilitet og kønsfordeling. Gennemgangen af empiriske forskningsresultater fungerer som en slags indgang til en mere generel diskussion, som gennemløber hele oversigtsartiklen: Er STPF godt placeret i ICD-10 som en del af det skizofrene spektrum, eller er den bedre placeret i DSM-III/IV som diagnose på akse II? Som læser er man ikke i tvivl om, at forfatterne mener, at STPF hører bedst hjemme som en del af det skizofrene spektrum. Forfatterne er stærkt kritiske over for det

aktuelle forskningsparadigme, som efter deres mening er alt for optaget af reliabilitet på bekostning af begrebsvaliditet. Gennemgangen af den forskning, som ligger til grund for dette synspunkt, er imponerende: ikke mindre end 273 referencer. Som psykolog er der især meget at hente i gennemgangen af de mere biologiske perspektiver, særligt Meehls teorier.

Anden artikel handler om antisocial personlighedsforstyrrelse (ASPF) og er skrevet af C. Robert Cloninger. Oversigtsartiklen indledes med en udredning af den historiske begrebsforvirring, der har hersket på området. Herefter følger en gennemgang af epidemiologi, demografi og familie- og tvillingeundersøgelser. Med udgangspunkt i Cloningers egen TCI<sup>1</sup> gennemgås en række resultater vedr. forskellige gen-miljø-interaktioner. Der er tale om hyperkomplekse og ikke-lineære forhold. Det understreges også, at der ikke findes naturlige grænser mellem de forskellige personlighedsforstyrrelser. Dette bevirker, at det kliniske billede af den antisociale personlighed altid er påvirket af assessment-metoden og den specifikke stikprøve. Cloninger baserer meget af sin forståelse på sin egen personlighedsmodel. På et overordnet niveau fungerer dette fint, men når han begynder at redegøre for grader af modenhed, tabes man som læser. Der er her ikke længere tale om en oversigt, og TCI skubbes i forgrunden på bekostning af ASPF.

Den mest interessante og måske mest provokerende del af oversigten handler om behandling. De fleste metaanalyser af behandling af kriminelle og antisociale personer viser lave til moderate effektstørrelser – typisk med incidens af kriminalitet som effektmål. Generelt er effekten bedst ved langvarig, struktureret og multimodal behandling. Egentlige personlighedsændringer er kun fundet ved behandling ”ude i samfundet” og ved minimum-sikkerhedsinstitutioner – ganske interessant! Især ét randomiseret kontrolleret studium fremhæves, fordi det viser, at forekomsten af depression har en gunstig modificerende effekt på behandlingsudfaldet. Depression, krise eller akutte problemer har måske indvirkning på den terapeutiske alliance, som er så vigtig for al terapi. Afslutningsvis introduceres kohærens-terapi, der er Cloningers eget bud på, hvordan man kan øge selvbevidstheden hos personer med antisocial personlighed – lidt flippet, men bestemt interessant. Hos kommentatorerne fornemmer man dog en vis skepsis over for de meditative teknikker. Thomas Widiger udtrykker dette forbehold klarest med sin parafrase over agent Fox Mulders tilbagevendende replik i tv-serien X-files – ”I want to believe”.

Tredje artikel handler om borderline (BPF) og histrionisk personlighedsforstyrrelse (HPF) og er skrevet af Michael H. Stone. Borderline-diagnosen kan histo-

---

<sup>1</sup> Temperament and Character Inventory (TCI)

risk betragtes som et slags uægte barn af traditionel psykiatri og psykoanalyse. Diagnosen rummer ifølge Stone kun tre ægte træk, mens de øvrige kriterier er symptom-baserede. Dette skaber grobund for en meget heterogen lidelse, hvis komorbiditet med andre lidelser er tårnhøj. En del spørgsmål er noget overfladisk behandlet, fx spørgsmålet om reliabilitet. Behandlingsafsnittet omtaler blot de effektstudier, alle evidensinteresserede kender. Mest interessant er Stone derfor i gennemgangen af de forskellige retrospektive studier, som har været afgørende for forståelsen af prognose og selvmordsrisiko ved BPF. Herefter bruger Stone seks sider på at fortælle om HPF. Der findes meget lidt empirisk forskning, så afsnittet bliver noget spekulativt. Stone forklarer, at HPF skulle være den mindre stigmatiserende benævnelse for det, der tidligere blev kaldt hysterisk personlighed eller karakter. Det er tydeligt, at Stone er usikker på, om dette forhavende er lykkedes. Som han skriver, er den hysteriske karakter mere moden end den kompulsive ifølge Freuds udviklingsmodel, mens det omvendte synes at gælde i DSM-systemet. Generelt mener Stone, at HPF skal betragtes som et slags spektrum for overdreven emotionalitet.

Fjerde artikel handler om narcissistisk personlighedsforstyrrelse (NPF) og er skrevet af Elsa Ronningstam. Hun lægger ud med et forsøg på at afklare definitionerne af patologisk narcissisme, narcissistiske træk og NPF. Konklusionen er, at definitionerne spreder sig over mange funktionsniveauer og grader af narcissisme. Hun understreger også, at narcissisme kan være mere eller mindre åbenbar eller skjult. Måske er det derfor, prævalensen er forholdsvis lav, 0-0,4 % i den generelle befolkning, men varierer i forskellige befolkningsgrupper; fx har man fundet højere prævalenser hos højt uddannede, blandt mænd og i bestemte aldersgrupper. Ronningstam sporer narcissismebegrebet tilbage til dets psykoanalytiske rødder. Hun peger på, at de tidlige beskrivelser er mere nuancerede end den senere noget ensidige fokusering på den aggressive og arrogante type, der i dag beskriver NPF. Det er først med Kernberg og Kohut, at narcissistisk personlighedsforstyrrelse defineres diagnostisk med vægt på en henholdsvis patologisk og arkaisk selvstruktur. Den empiriske udforskning af NPF har imidlertid været svær, bl.a. pga. manglende opsøgning af behandling. Et af hovedproblemerne for den empiriske forskning er, at narcissistiske grundtræk som grandiositet, misundelse og skam kun vanskeligt lader sig indfange i et interview eller et spørgeskema – reguleringen af selvværd sørger for en favorabel selvpræsentation. Ronningstam syntetiserer forskningen på området til en række diagnostiske kriterier, der muliggør en forståelse af både det dimensionale i narcissistisk patologi og de forskellige subtyper af NPF. Mest interessant er beskrivelsen af den sky eller årvågne narcissist, hvis grandiose behov leves ud i en indre verden. Denne subtype er indtil videre kun klinisk beskrevet. Psykoanalytisk terapi har hidtil været den foretrukne behandlingsform for NPF, men som følge af

behovet for at behandle i bredere sammenhænge er der de seneste år også beskrevet andre behandlingsmetoder, fx kognitive og miljøterapeutiske metoder.

Femte artikel er af Peter Tyrer og handler om de ængstelige personlighedsforstyrrelser – dependente (DPF) og evasive (EPF). Obsessiv-kompulsiv personlighedsforstyrrelse behandles ikke som en del af klyngen grundet gentagne faktoranalytiske studier, der viser, at kompulsivitet udgør en separat faktor. Tyrer lægger ud med påstanden, at klynge C-personlighedsforstyrrelserne er gammel vin på nye flasker og dækker det samme som det, man tidligere omtalte som neurotisk. Tyrer forklarer, at der er en vis ræson i at klumpe den ængstelige klynge sammen med angst og depressionstilstande på akse I og tilsammen kalde det for et generelt neurotisk syndrom, der er uafhængigt af angst eller depression alene. Det, at vi splitter lidelserne op i stedet for at klumpe dem sammen, hænger sandsynligvis mere sammen med zeitgeist end med videnskab. Tyrer beskriver herefter de lidt konsistente forskningsresultater vedr. den ængstelige klynge – dette bliver desværre en lidt for kort og rodet gennemgang. Fremstillingen er bedst, når relationen mellem den ængstelige klynge og angst/depression diskuteres. Han bekender sig til diatase-stress-modellen og gør en del ud af at forklare, hvordan der måske er to typer af personlighedstræk: en art svært foranderlige kernetræk, der er meget stabile, og en art tilstandsbaserede træk, der fluktuerer. Tyrer ridser de forskellige forholdemåder op for en diagnostisk nomenklatur og opfordrer desuden klinikere til forsigtighed i diagnosticeringsprocessen. Gennemgangen af forsknings-resultater vedr. behandling fremstår også en smule usammenhængende. Her gennem-gås diverse resultater vedr. forskellige psykoterapeutiske retninger, forskellige typer af antidepressiva og sågar såkaldt ”nidusterapi”, hvor man søger at tilpasse miljøet til personen i stedet for omvendt. De valgte studier har vidt forskellige design, og alt sammen står det på to sider. Den røde tråd i kommentarerne er det nosologiske spørgsmål om enten at klumpe sygdomme sammen i enkelte diagnoser med heterogeni til følge eller at splitte sygdomme i mange diagnoser med høj komorbiditet til følge.

Den sidste oversigtsartikel handler om obsessiv-kompulsiv personlighedsforstyrrelse (OKPF) og er skrevet af Paul Costa, Jack Samuels, Michael Bagby, Lee Daffin og Hilary Norton. Ikke uden humor er artiklen nok den mest strukturerede, opdelt i tre dele: historisk baggrund, validitetsproblemer og endelig en dimensional forståelse af lidelsen. I den historiske del forklarer forfatterne, hvordan forståelsen af OKPF har rødder i Freuds teorier om en anal karakter, som senere blev uddybet af bl.a. Ernest Jones og Karl Abraham. I DSM har fokus i de diagnostiske kriterier ændret sig i takt med revisionerne. Med forbehold for kvaliteten af de diagnostiske instrumenter er diagnosens reliabilitet gennemgående ikke adækvat. Spørgsmålet om forholdet mellem akse I, OCD og akse II,

OKPF belyses også. Der er historiske forskelle på, hvordan man har forstået forholdet – går OKPF forud for OCD, eller er der tale om gensidigt uafhængige entiteter? Forskellige holdninger til dette spørgsmål har skabt store forskelle i rapporteret komorbiditet mellem de to lidelser. Flere studier har også vist, at OKPF er den hyppigst forekommende komorbide lidelse med spise-forstyrrelser. Det er vanskeligt at sige noget om de kausale sammenhænge – disponerer trækkene, fx perfektionisme, til spiseforstyrrelserne, eller skyldes lidelserne en fælles tredje faktor? Hvad angår evidensbaseret behandling, er der endnu ingen randomiserede kontrollerede undersøgelser. Den foretrukne behandlingsform er grundet økonomi fokuserede og korterevarende psykoterapiformer bl.a. kognitiv adfærdsterapi. Som med så mange af de andre personlighedsforstyrrelser er den temporale stabilitet for OKPF lav – i ét studium endda lavere end for akse I angst. Dette og resultater vedr. funktionsniveauet peger ifølge forfatterne på, at OKPF muligvis ikke er psykopatologisk, men snarere er en ikke-adaptiv måde at leve på. Den sidste del af oversigtsartiklen er netop helliget dimensionale tilgange til OKPF. Inden for fem faktor-modellen ses lidelsen som en ekstrem score på samvittighedsfuldhed. Som støtte for dette synspunkt gennemgås en række studier, der undersøger sammenhængen med andre kendte spørgeskemaer, fx DAPP-BQ<sup>2</sup>. Det gennemgående tema i kommentarerne ligger i forlængelse af den dimensionale konceptualisering og handler om det kompulsive som noget både adaptivt og ikke-adaptivt.

Bogen afsluttes i en epilog, hvor Hagop S. Akiskal og Kareen Akiskal argumenterer for, at man bør genindføre og udvide betydningen af temperamentsbegrebet i forståelsen af personlighedsforstyrrelser. Akiskals kritiske synspunkter vedr. fx borderline-diagnosen er kendt af de fleste. I denne epilog fremføres argumentationen grundigt, og der fremlægges forskningsresultater til støtte for synspunktet.

Når man har læst denne bog, er der god sandsynlighed for, at man er blevet ikke så lidt rundtosset i forsøget på at fastholde sammenhængen i forskningsresultater, der stritter i mange retninger – ikke ulig den tilstand, man kan opleve efter mødet med en personlighedsforstyrret person! Alligevel er der nogle gennemgående træk, der går på tværs af kapitlerne. Her skal nævnes de mest iøjefaldende: 1) Der er problemer med den diagnostiske stabilitet, hvilket sandsynligvis skyldes sammenblanding af træk- og tilstandsbaserede kriterier. 2) Personlighedsforstyrrelserne er ikke diagnostiske entiteter, men må i stedet betragtes som ekstremer på dimensioner, der karakteriserer både den normale og forstyrrede personlighed. 3) Den empiriske forskning fokuserer på enkelte lidelser, og der er

---

<sup>2</sup> Dimensional Assessment of Personality Pathology – Basic Questionnaire

generelt alt for lidt viden om, hvordan behandling virker – mange af forfatterne understreger, at der er brug for meget mere klinisk forskning. Denne opfordring er hermed givet videre til IPTP's medlemmer.

## **Kurser i MCMI III (Millon Clinical Multiaxial Inventory)**

### **Introduktionskursus i brugen af MCMI III**

MCMI III er oversat til dansk, og der foreligger en dansk manual. Psykologisk Forlag står for udgivelsen. Der er udgivet et håndscoringsprogram, men forlaget forventer, at der snart vil blive lanceret en web-baseret eller pc-baseret scoring. Kurset henvender sig til kliniske psykologer og psykiatere, der ønsker at anvende spørgeskemaet MCMI som personlighedstest som led i en diagnostisk evaluering.

**Tid:** fredag den 3. marts 2006 kl. 9.00-16.00

**Sted:** Amtssygehuset Fjorden, Aktivitetshuset, 1. sal, Smedegade 10-16, 4000 Roskilde

**Underviser:** Forskningslektor, forskningsoverlæge Erik Simonsen

#### **Program:**

- Kort gennemgang af testens personlighedskategorier
- Kort introduktion til Millons teorier og publikationer
- Gennemgang af forskningsresultater vedrørende MCMI I-II
- MCMI III's konstruktion, administration og anvendelsesmuligheder
- Fortolkning af MCMI III profiler

**Kursusafgift:** 1.400 kr. for ikke-medlemmer, 1.200 kr. for medlemmer

**Deltagerantal:** Max. 15

### **Certificeringskursus**

*Kurset henvender sig kun til kursister, der tidligere har deltaget i introduktionskursus i MCMI III*

Opfølgings-/certificeringskursuset vil indeholde en valgfri mulighed for at få testet sin viden om prøven og sine evner til at lave en fortolkning af profiler. Det er en god idé før kurset at repetere noterne fra det første kursus.

- Mål:** At sætte deltagerne i stand til at lave fortolkninger af MCMI-profiler med særlig opmærksomhed på mulige fejlkilder i testen og i undersøgelsessituationen.
- Metode:** Workshop hvor hver deltager medbringer to profiler som overheads og som papirkopi (10 eksemplarer af hver). Disse diskuteres parvist; analyserne fremlægges i plenum. Generelle problemstillinger diskuteres i fællesskab. Profilerne bedes fremsendt til underviseren en uge inden kurset.
- Prøve:** Dagen afsluttes med en prøve, der tester baggrundsviden om testen. Er resultatet af prøverne (fortolkning af profiler og MC) tilfredsstillende, tilsendes deltagerne efterfølgende et certifikat.
- Tid:** Torsdag den 2. marts 2006 kl. 9.00-16.00
- Sted:** Aktivitetshuset, 1. sal, Amtssygehuset Fjorden, Smedegade 10-16, 4000 Roskilde
- Underviser:** Forskningslektor, forskningsoverlæge Erik Simonsen
- Deltagerantal:** Max. 8
- Kursusafgift:** 1.400 kr. for medlemmer af IPTP, 1.600 kr. for ikke-medlemmer
- Tilmelding:** Tilmelding ved henvendelse til sekretær Dorit Mortensen, e-mail [rfdm@ra.dk](mailto:rfdm@ra.dk), fax 4632 0241, tlf. 2628 2916 eller 4732 7775

## **DBT og mentaliseringsbaseret psykoterapi af borderline patienter**

### **Symposium med psykolog Wies van den Bosch og psykoanalytiker Anthony Bateman**

Symposiet er arrangeret i et samarbejde mellem IPTP og Klinik for Personlighedsforstyrrelser, Psykiatrisk Hospital i Århus.

*Indhold:* 2-dages symposium, hvor Wies van den Bosch og Anthony Bateman på skift vil holde oplæg med efterfølgende diskussion af deres respektive modeller til forståelse og behandling af borderline personlighedsforstyrrelse. Førstedagen vil fokusere på udviklingen og forståelsen af borderline tilstande, og andendagen vil være helliget behandlingen af borderline patienter ud fra deres forskellige teoretiske modeller.

*Undervisere:* *Wies van den Bosch* er psykolog, psykoterapeut og leder af Retspsykiatrisk Hospital "Oldenkotte" i Holland. Hun er medlem af B-Tech trænergruppen (den tidligere Linehan træningsgruppe) i Seattle og var den, der først implementerede DBT i Holland. *Wies van den Bosch* underviser i DBT ved Amsterdam universitet, har gennemført randomiserede undersøgelser af effekten ved DBT samt publiceret flere artikler og bøger om DBT.

*Anthony Bateman* er psykiater og psykoanalytiker og tilknyttet St. Ann's Hospital i London. Her leder han the Halliwick Psychotherapy Day Unit, som er en forsknings- og behandlingsenhed. *Bateman* er en af de førende europæiske eksperter inden for borderlinebehandling og har et tæt samarbejde med professor Peter Fonagy. De har i en række artikler og bøger beskrevet deres behandlingsmodel og behandlingsresultaterne fra en randomiseret undersøgelse af behandling af selvmutilerende borderlinepatienter. *Bateman* er aktuelt i gang med en ny randomiseret undersøgelse, der sammenligner den mentalisations-baserede model med traditionel psykoanalytisk psykoterapi af borderline patienter.

*Form:* Forelæsning efterfulgt af diskussion mellem oplægsholderne i plenum.

*Seminarledelse:* Specialeansvarlig overlæge i psykoterapi Morten Kjølbye Klinik for Angst og Personlighedsforstyrrelser, Psykiatrisk Hospital i Århus, tlf. 7789 2760 og psykolog Sebastian Simonsen, Amtssygehuset Fjorden, tlf. 4732 7883.



*Målgruppe:* speciallæger i psykiatri, yngre læger og psykologer samt andre faggrupper, der arbejder med og er interesseret i viden om borderline personlighedsforstyrrelser.

**Tidspunkt:** 30. marts 2006 kl. 9.30-17.00 og 31. marts 2006 kl. 9.00-16.00

**Sted:** Auditoriet, Psykiatrisk Hospital i Århus

**Pris** inkl. frokost og kaffe begge dage kr. 1.700,00 - for medlemmer af IPTP kr. 1.500,00

**Tilmelding:** til sekretær Dorit Mortensen, IPTP/Amtssygehuset Fjorden, Smedegade 10-16, 4000 Roskilde, e-mail: rfdm@ra.dk tlf. 2628 2916 eller 4732 7775. **Tilmeldingsfrist senest fredag den 10. marts 2006.** Tilmelding er bindende.

## Kontingent

I dette Newsletter er vedlagt girokort til betaling af kontingent for 2006. Årskontingentet er 300,00 kr. bedes betalt **senest 1. april 2006**. Vælger du at betale via netbank, bedes du tydeligt angive navn ved betalingen. Registreringsnummeret i BG Bank er 1551, kontonummer 4639677.

*Dorit Mortensen*

## Kalender

VII European ISSPD Congress for the Study of Personality Disorders, Prague, June 7-10, 2006 - [www.isspd2006.cz](http://www.isspd2006.cz)

Xth International ISSPD Congress, 19-22 September 2007, The Hague, The Netherlands - [www.isspdcongress2007.nl](http://www.isspdcongress2007.nl)

## **Conference on Attachment, Loss, and Personality Development** **May 29th and 30th 2006**

Organized by the University Clinic (UPK), Department of Psychology, University of Copenhagen, and the Institute of Personality Theory and Psychopathology (IPTP)

Conference committee:

*Niels Peter Rygaard*, Clinical Psychologist and private practitioner, Aarhus, member of the IPTP

*Birgit Bork Mathiesen*, Associate Professor at the University Clinic and board member of the IPTP

Stig Poulsen, Associate Professor at the University Clinic

Henriette Sloth, Psychologist at the University Clinic

Conference language: English

Conference venue: FUUH Conference Center, Fiolstræde 44, 1171 Copenhagen K, phone: 33426600

*Introduction:*

Attachment theory based on the inspiration of John Bowlby has proven to be a powerful instrument in the understanding of early relationships in life and their influence upon personality development, adult personality disorders, and other symptoms or dysfunctions. This conference explores two areas of immediate and topical interest in research and clinical practice.

**DAY ONE:** Current studies of attachment and personality development

How is attachment patterns related to neuropsychology and brain development? How is the attachment development in the child influenced by that of the caretaker? How is attachment patterns related to the personality function of the adult? These issues are exemplified in a range of studies of groups at risk: adopted children and children placed in foster families, in personality disorders such as borderline and in axes I-diagnoses such as anorexia and bulimia nervosa.

## DAY TWO: Applications of attachment study results in treatment programmes

Current treatment methods are described and discussed, i.e.:

- Methods for working with children at risk of developing insecure attachment and their caretakers in order to improve the relationship (case illustrations: adoption, foster family placement), and
- Methods for combining the attachment theory angle with other views and interventions in therapeutic practice with young or adult clients (staff development programmes, psychotherapy with borderline patients, anorexic or bulimic patients, etc.)

In the afternoon of Day Two the lectures are replaced by three simultaneous workshops in order to facilitate discussions, exchange of views, methods and ideas.

## PROGRAMME

DAY 1, May 29th: Current studies of attachment and personality development

- 09.45 -10.00 Registration
- 10.00 -10.15 *Birgit Bork Mathiesen & Niels Peter. Rygaard*: Presentation of programme, practicalities, introduction, and welcomes
- 10.15 -11.00 *Henrik Daae Zachrisson, cand.psych., Ph.d.-student, Norwegian Institute of Public Health*: The history of attachment theory and research: stability and change in attachment patterns.
- 11.00 -11.20 Coffee & tea/fresh fruit
- 11.20 -12.05 *Kay Elizabeth Worsfold, cand.psych.*: The developing brain and the development of attachment patterns. A neuropsychological and interpersonal interaction approach
- 12.05 -12.15 Discussion
- 12.15 -13.30 Lunch
- 13.30 -14.15 *Hanne Munck, Associate Professor, the University Clinic, Dep. of Psychology*; Fathers' attachment to infants
- 14.15 -15.00 *Charlotte Sandros, cand.psych., Ph.d.-student*: Young women with bulimia nervosa. Their attachment style and the attachment patterns of their mothers
- 15.00 -15.15 Questions and Discussion
- 15.15 -15.45 Coffee & tea/cake
- 15.45 -16.30 *René Hoksbergen, Professor Emeritus, Univerisity of Utrecht*: A longitudinal study of 80 children adopted from Romania. Problem behaviours and long term outcomes
- 16.30 -17.00 Questions and discussion after today's programme

DAY 2, May 30th: Attachment theory in clinical practice: assessment methods and Interventions by attachment disorders

- 09.00 - 9.15 Coffee & tea/croissant
- 09.15 -10.15 *Elisabeth D. Peloso, Head of Laboratory with Mary Dozier, USA:*  
Coping with early adversity: Special issues for young children experiencing disruptions in care
- 10.15 -10.35 Coffee & tea/fresh fruit
- 10.35 -11.35 *Mette Høyer, cand.psych. Ph.d- student:*  
Assessment of mentally ill mothers and their infants
- 11.35 -12.00 Discussion and presentation of the afternoon's workshops
- 12.00 -13.00 Lunch
- 13.00 -15.30 Workshops  
*A. Elisabeth D. Peloso:*  
Attachment and Biobehavioral Catch-up: an intervention targeting the relationship between parent and child  
*B. Susanne Lunn, Associate Professor, Head of Clinic, and Stig Poulsen, Associate Professor, the University Clinic:*  
Psychotherapy for Bulimia nervosa: An attachment perspective.  
*C. René Hoksbergen and Kathinka Rijk:*  
Interventions with the young/adult adoptee and the families. What works?
- 14.15 -14.45 Coffee & tea/cake
- 15.30 -16.00 Niels Peter Rygaard and Birgit Bork Mathiesen:  
Plenary questions and discussions after today's programme
- 16.00 End of programme

**Tilmelding og betaling for danske deltagere**

Prisen for de to konferencedage er 3.000 kr. for medlemmer af IPTP og 3.300 kr. for ikke-medlemmer. Beløbet omfatter konferencedeltagelse og forplejning. Tilmelding sendes til rfdm@ra.dk med angivelse af navn, titel, arbejdssted, telefon. Seneste indbetalings/tilmeldingsdato er 8. maj 2006. Tilmelding er bindende, og gebyr bedes indbetalt til: BG bank, reg.nr. 1551 konto 4639677.

## **Kontaktpersoner/bestyrelse**

Forskningslektor, forskningsoverlæge Erik Simonsen (formand for bestyrelsen)  
Amtssygehuset Fjorden, Smedegade 10-16, 4000 Roskilde  
E-mail rfes@ra.dk, tlf. 4732 7775, fax 4632 0241

Specialeansvarlig overlæge i psykoterapi Morten Kjølbye (næstformand)  
Klinik for Personlighedsforstyrrelser, Psykiatrisk Hospital, Skovagervej 2, 8240  
Risskov  
E-mail mkj@psykiatri.aaa.dk, tlf. 7789 2761, fax 7789 2799

Speciallæge i psykiatri Ulrik Haahr  
Amtssygehuset Fjorden, Smedegade 10-16, 4000 Roskilde Amt  
E-mail ulrik.haahr@dadlnet.dk, tlf. 3322 4252

Cand.psych., ph.d. Birgit Bork Mathiesen  
Universitetsklinikken, Landemærket 9, 1119 København K  
E-mail Birgit.Bork.Mathiesen@psy.ku.dk, tlf. 3532 4900

1. reservelæge, ph.d. Lene Falgaard Eplov  
Psykiatrisk Center Glostrup, 2600 Glostrup  
E-mail Falgaard@dadlnet.dk

Afdelingslæge Per Sørensen  
Specialiseret Enhed, Amager Hospital, Digevej 110, 2300 København S  
E-mail per.soerensen@dadlnet.dk

Psykolog Sebastian Simonsen (ansv. Newsletter og hjemmeside)  
Amtssygehuset Fjorden, Smedegade 10-16, 4000 Roskilde  
E-mail rfss@ra.dk, tlf. 4732 7883, fax 4637 2153

Cand.psych., ph.d. Per Nielsen  
Ringgården, Afdeling for forskning og formidling, Strandvejen 1, 5500 Middelfart  
E-mail per@ringgaarden.dk, tlf. 6441 2505, fax 6441 5981

**Sekretær Dorit Mortensen**  
**Amtssygehuset Fjorden, Smedehus, Smedegade 10-16, 4000 Roskilde**  
**E-mail rfdm@ra.dk, tlf. 4732 7775, mobil 2628 2916, fax 4632 0241**