

Ifølge Schore er forskellen mellem antisocial personlighedsforstyrrelse og borderline-personlighedsforstyrrelse den, at den antisociale personlighedsstruktur ofte reagerer med »koldblodet« aggressivitet, mens en person med borderlineforstyrrelse oftere reagerer med »varmblodet« aggressivitet. Schore forklarer dette med forskellige beskæringer af kredsløb: Alvorlig beskæring af de parasympatiske kredsløbsforbindelser fra hypothalamus medfører antisocial personlighedsforstyrrelse, mens beskæring i de sympatiske kredsløbsforbindelser fra hypothalamus medfører borderline-organisering. Overdreven udviklingsmæssig beskæring af neuroner i ventromedial præfrontal cortex i højre hemisfære (et område, der er tæt forbundet med orbitofrontal cortex) gør det vanskeligt at fortolke og reflektere over frygtfulde ansigtsudtryk. Dette kan delvist forklare den udprægede mangel på forståelse for andres følelser, som ofte kendetegner personer med sådanne lidelser.

### Narcissistisk personlighedsforstyrrelse

Schore mener, at der findes to typer af narcissistiske forstyrrelser, og at årsagerne skal søges i tilknytningsrelationen i sidste fjerdedel af første leveår og videre gennem andet leveår. Den ene er ofte relateret til en baggrund med omsorgspersoner, som har ydmyget barnet. Barnet har et lavt selvværd, det er ekstremt sårbart over for afvisning, det er energifattigt og uden indre liv, det er ofte hæmmet, genert og undlader at være centrum for opmærksomhed. Den anden type er vokset op med omsorgspersoner, der har beundret barnet og projiceret aspekter af deres eget idealiserede selv over i barnet. Disse omsorgspersoner har ikke formået at give barnet et realistisk, afbalanceret selvbillede, som understøtter dets udvikling af en realitetssans. Barnet er ikke blevet konfronteret med virkeligheden, socialiseret eller disciplineret, hvilket ofte skyldes, at omsorgspersonerne ikke har kunnet håndtere dets negative følelser. Børn med denne type narcissistisk personlighedsforstyrrelse oplever en intens positiv affekt i samspillet med omsorgspersonen og udvikler grandiose tilstande. De opfatter fx sig selv som verdens centrum. Denne grandiositet bliver ikke begrænset i 12-18-månedersalderen gennem regulering af skamfølelsen (beskrevet s. 193ff), hvor forældrenes rolle normalt skifter fra omsorgs- til socialisationsagenter.

Når omsorgspersonerne ikke i tilstrækkelig grad har moduleret tilknytningsrelationen med barnet i denne fase, bliver det ikke muligt at internalisere en organisering af et skamregulerende system, som netop modnes i denne periode. Barnet vil forsøge at forbigå eller undgå det ubehag, der er forbundet med skamfølelse, da den ikke kan reguleres.

### Depression

Depression kan ifølge Schore have mange forskellige årsager, fx overaktivering af adfærdshæmmende neurale strukturer, formindsket aktivitet i hjernens belønningscentre eller en kombination af begge. Derudover kan balanceringen mellem aktivering af det parasympatiske og det sympatiske nervesystem producere udadrettet eller indadrettet vrede. Schore mener således, at fx maniske tilstande er en biokemisk forstyrrelse, der kan hænge sammen med forstyrrelser i orbitofrontal cortex. Hvis orbitofrontal cortex ikke formår at modulere dopaminaktiviteten – fx på grund af et ureguleret og højaktiveret sympatisk nervesystem – kan den afføde en manisk tilstand.

Børn, der er vokset op med en depressiv omsorgsperson, vil ofte være passive og energifattige og have et lavt selvværd. Dette vidner om en relation, hvor omsorgspersonen ikke har været i stand til at frembringe tilstrækkelige positive vitalitetsaffekter i sine spejlende transaktioner med barnet eller ikke har kunnet støtte barnet i at overvinde skamfølelsen. Som voksne er disse børn ofte ikke i stand til at selvregulere sig ud af disse lavatarousaltilstande, hvilket resulterer i tilbagetrækning, følelsesmæssig hæmning, generthed og undgåelse af opmærksomhed. Resultatet er en passiv narcissistisk personlighed, hvor grandiositeten er skjult bag en facade af generthed og underdanighed. Til forskel fra borderlinepersonligheden har denne person adgang til en vis grad af selvrefleksion og symboliseringsevne. Den narcissistiske forstyrrelse består hovedsagelig af forstyrrelser i reguleringen af grundlæggende affekter som fx skamfølelse.