



En kontroversiel

DIAGNOSE

Mulige varianter inden for diagnosen psykopati skaber mulighed for, at det hidtil meget diffuse begreb bliver mere anvendeligt. Individier, som længe er blevet anset for ubehandlelige, er det måske alligevel ikke.

Psykopati har længe været et af de mest kontroversielle af alle psykopatologiske syndromer. Forstyrrelsens ætiologi, dynamik og begrebsmæssige rammer har gennem tiden givet anledning til megen forvirring og debat, og i praksis har psykopati været associeret med en vis opgiveness og 'trækken på skuldre' i forhold til behandling og intervention.

I overensstemmelse med det klassiske psykopatibegreb er man i dag nogenlunde enige om, at psykopati er karakteriseret ved antisocial adfærd og i særdeleshed ved interpersonelle og affektive personlighedstræk.

Psykopaten synes at mangle normal emotionel bearbejdning, således at han fremstår fuldstændig uden samvittighed, skyldfølelse og evne til kærlighed. Dette giver sig til udslag i hans forhold til andre mennesker, som ofte er overfladiske og skiftende samt præget af manglende affekt, empati og indsigt. Som en kontrastfuld modsætning til denne manglende praktiske og emotionelle indsigt står ligeledes, at psykopaten besidder en fuldstændig intakt intelligens og rationel viden.

Det har imidlertid været problematisk at bestemme karakteren af psykopatens 'emotionelle deficit'. Det er altså uklart, hvad baggrunden for psykopatens kernesymptomer er, og hvilke faktorer der fusioneres til at skabe disse individier. Ved at

kaste et blik på den eksisterende litteratur om psykopati afsløres tilstedeværelsen af adskillige og til tider meget divergerende redegørelser for psykopatens adfærd, som kan virke forvirrende i forsøget på at forstå psykopatens natur.

Nyere forskning og litteratur om psykopati synes imidlertid at kaste lys over denne forvirring. Det tyder nemlig på, at der kan udpeges varianter af psykopati, som kan forbedre vores forståelse af begrebet, og som muligvis også har implikationer for behandlingen af forstyrrelsen. Der er således tale om den potentielle eksistens af psykopatiske *subtyper*, som udviser en række ens symptomer, men som adskiller sig i forhold til blandt andet emotionel komposition og ætiologi. Det foreslås altså, at forvirringen i litteraturen om årsagerne til forstyrrelsen til dels skyldes forsøget på at finde en enkelt dækkende forklaring på et fænomen, som i virkeligheden repræsenterer adskillige årsager til et fælles antisocialt adfærdsmønster.

Primær og sekundær psykopati

Tilsammen udskiller teorier og nyere forskning en primær og en sekundær form for psykopati. Grundlæggende er der tale om, at den primære form for psykopati reflekterer en biologisk ætiologi; det vil sige en konstitutionel ▶ ▶ ▶



► ► ► eller medfødt form for forstyrrelse, som gør, at denne type psykopat helt mangler evnen til samvittighed og dybere emotioner. Den emotionelle defekt, som gør sig gældende i forhold til denne primære psykopatitype, er således 'absolut' af karakter.

Den sekundære form for psykopati synes derimod at reflektere en miljømæssig ætiologi, så at en generelt ugunstig og forsømmende opvækst har resulteret i en *tilpasset* eller *tillært* emotionel frakobling. Denne emotionelle frakobling synes mindre dybtgående end det konstitutionelle emotionelle deficit, som gør sig gældende ved primær psykopati. Hvor den primære psykopat helt synes

at mangle en samvittighed, synes den sekundære psykopat at besidde en samvittighed, men hvis funktion er forstyrret af en intens erfaringsbaseret fjendtlighed som følge af faktorer som hård straf, misbrug og mangel på kærlighed og tilknytning igennem opvæksten. Den sekundære psykopat udviser derfor til tider et positivt socialt træk såsom skyld, empati, kærlighed eller ønske af accept, hvorimod den primære psykopat udelukkende er kalkulerende, egoistisk og indifferent og præget af et ekstremt lavt angst- og følelsesniveau. Den primære psykopat synes endvidere at være den mindst impulsive af de to varianter. Denne type psykopat handler ofte uføl-

somt, planlagt og målrettet i stedet for at reagere aggressivt på den mere typiske følelsesladede, frustrerede og impulsive facon, sådan som det er karakteristisk for den sekundære psykopat.

Nyere litteratur foreslår altså, at psykopatibegrebet skal forstås som omfattende to varianter, en primær og en sekundær variant. Disse to typer udviser begge et fravær af normal emotionel bearbejdning, men skal skelnes fra hinanden på baggrund af ætiologi og motivation: Den primære psykopat er karakteriseret af et instinktivt handlingsmønster på baggrund af dennes konstitutionelle emotionelle defekt, hvorimod den sekundære psykopat synes at være karak-



teriseret af en reaktiv form for aggression på baggrund af denne psykopatitypes rødder i en form for neurotisk konflikt eller emotionel tilpasning. Forskellige personlighedsprocesser synes således at underligge den antisociale adfærd og emotionelle afstumpethed, som er karakteristisk for psykopaten.

Grundlaget for sondringen

Til grund for sondringen mellem de to psykopativarianter er som en af de væsentlige faktorer det meget anvendte screeningsinstrument PCL (the Psychopathy Checklist), som er udviklet af Robert Hare, en fremtrædende figur inden for psykopatiforskningen.

grandiositet, glathed/overfladisk charme og mangel på empati, hvorimod faktor 2 måler antisociale træk såsom ringe adfærdskontrol, ungdomskriminalitet og uansvarlighed.

Forskningen, som knytter sig til PCL, viser, at de to faktorer udviser forskellige sammenhænge med en række eksterne variable, hvilket har givet anledning til at formode at to-faktorstrukturen i PCL reflekterer eksistensen af to psykopatityper med forskellig ætiologi og emotionelle karakteristika. Faktor 1 udviser for eksempel en robust negativ korrelation med angst og negativ emotionalitet (følelser som sorg, smerte, frygt og vrede) samt er fuldstændig urelateret til socioøkonomi-

PCL var oprindelig designet til at måle et formodet homogent syndrom, men faktoranalyser af testens komponenter afslører konsistent en stabil to-faktorstruktur, som opdeler de 20 kriterier for bedømmelse af forstyrrelsen i et affektivt/interpersonelt aspekt (faktor 1) og et aspekt, som har at gøre med social afvigelse og ustabil, antisocial livsstil (faktor 2). Faktor 1 måler centrale personlighedstræk såsom

ske forhold, fx social klasse, familiebaggrund og uddannelsesmæssigt niveau. Disse forhold, negativ emotionalitet og socioøkonomisk baggrund, viser sig til gengæld at være stærkt sammenhængende med faktor 2, den ustabile/antisociale dimension af PCL.

I overensstemmelse med dette viser kognitiv-neurovidenskabelige studier, at der er basale affektive reaktionsforskelle mellem psykopater karakteriseret ved henholdsvis en høj faktor 1- og faktor 2-score. For eksempel har man undersøgt psykopaters emotionelle respons til behagelige og ubehagelige billeder ved at måle forskrækkelsesudløste øjenblink samtidig med præsentation af de emotionelle slides. Disse forsøg viser, at det er faktor 1 (den affektive/interpersonelle dimension af psykopati), som reflekterer den fundamentale svaghed i forhold til affektiv reaktion, som er fundet hos psykopater. Det er altså de psykopater, som har en høj faktor 1-score, som er dårlige til at anerkende den emotionelle betydning af sprog og oplevelser, medens den psykopatitype, som er karakteriseret ved en høj faktor 2-score, synes at have en normal og til tider følsom emotionel bearbejdning. Ydermere har man kunnet relatere den anormale affektive bearbejdning, som er forbundet med faktor 1, til forstyrrelser i det neurale system.

Man har endvidere fundet, at faktor



► ► ► 1 og faktor 2 korrelerer med forskellige aggressive tilbøjeligheder, hvor de symptomer, som er reflekteret i faktor 2, er korreleret med opportunistisk, spontan og uhæmmet vold, og de symptomer, som er relateret til faktor 1, er associeret med en planlagt, målrettet og instrumentalistisk aggressionstype. Tilsammen tyder disse undersøgelser inden for forskningen på, at der kan sondres imellem to generelle psykopativarianter, som adskiller sig på baggrund af ætologi og naturen af deres emotionelle forstyrrelse.

Begrebet om en primær og en sekundær form for psykopati er ikke nyt inden for litteraturen. Den nyere forsknings opdeling af psykopatibegrebet lægger sig i virkeligheden op ad den tradition inden for litteraturen, som på et teoretisk plan længe har skelnet imellem psykopati som et form for deficit og som en slags neurotisk konflikt. Denne opdeling har implicit fundet sted lige siden de første teorier om psykopati blev publiceret og er kommet til udtryk ved den løbende debat i forhold til, om psykopati er konstitueret af medfødte eller sociale faktorer. En af de mest indflydelsesrige teorier, som direkte har beskæftiget sig med en primær og sekundær form for psykopati, er Karpman (1941), hvis psykopativarianter nu synes at have fundet relevant støtte i den nyere psykopatiforskning.

Implikationer for behandling

Psykopater er længe blevet betragtet som uimodtagelige for psykoterapi, og de udgør dermed en meget problematisk gruppe. En af de primære grunde til dette

er, at psykopatens emotionelle deficit forhindrer en oplevelse af angst eller smerte og ligeledes forhindrer indsigt i naturen og graden af hans psykopatologi. Psykopaten oplever således ikke at have problemer og ser ingen grund til at ændre sin adfærd. Han er ikke i stand til den emotionelle intimitet og søgen, som de fleste terapier stræber efter, og ydermere har interpersonelle relationer, som er væsentlige for succes og velvære, ingen indre værdi for psykopaten.

Sondringen imellem en primær og sekundær psykopatitype synes imidlertid at have kliniske og behandlingsmæssige implikationer. Den primære forskel imellem de to psykopatiformer er som nævnt, at den primære psykopat ikke besidder den emotionelle dimension, som indebærer evnen til skyld, angst, sorg, smerte osv., hvorimod den sekundære psykopat grundlæggende besidder denne kvalitet om end i forstyrret tilstand. Det er forskellen i forhold til denne egenskab, som har betydning for behandling. Eftersom den sekundære psykopat besidder den oprindelige kapacitet til emotionel bearbejdning, er han muligvis tilgængelig for psykoterapeutisk behandling. I hvert fald synes sådanne kvaliteter at danne grobund for en mulig intervention i form af traditionelle terapeutiske metoder.

Der er ikke mange data, som vedrører denne mulighed, men man har fundet, at APD-patienter (APD, Antisocial Per-

sonality Disorder), som også lider af depression, profiterer positivt fra psykoterapi i form af personlige forbedringer på diverse problematiske områder. Disse data indikerer altså, at antisociale individer, som er i stand til negative emotioner, er

modtagelige for traditionel psykoterapi. Hvis det er tilfældet, vil sekundære psykopater, som er i stand til at føle angst og skyld, have større sandsynlighed for at profitere fra psykoterapi end primære psykopater. Den sekundære psykopat vil således have langt bedre muligheder for resocialisering og i sidste ende have mulighed for at indgå som et tilpasset medlem af samfundet.

Et af formålene med diagnose er netop at facilitere valget af behandling. Sondringen imellem en primær og en sekundær psykopativariant, som adskiller sig i forhold til modtageligheden af behandling, er derfor yderst anvendelig. Forståelsen af grundlæggende og divergerende årsager til antisocial aktivitet giver netop mulighed for at planlægge forebyggelse og behandlingsstrategier, som sigter imod nøglemekanismer i den enkelte psykopatitype.

På baggrund af den nye forskning foreligger der altså mulighed for, at psykopatidiagnosen kan ændre sig fra at være et diffust og ringe anvendeligt begreb til at være en mere specifik henvisning, som kan forbedre vores evne til at forstå og behandle en gruppe individer, som længe er blevet anset for at være farlige og ubehandlelige.

*Henriette Elkjær Andersen,
cand.psych.*

henriette_78@hotmail.com

Uddrag af litteratur:

- Brinkley, C.A., Newman, J.P., Widiger, T.A., & Lynam, D.R. (2004). Two approaches to parsing the heterogeneity of psychopathy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 11(1), 69-94.
- Hare, R.D. (1996a). Psychopathy. A clinical construct whose time has come. *Criminal Justice and Behavior*, 23(1), 25-54.
- Hare, R.D., Harpur, T.J., Hakstian, A.R., Forth, A.E., Hart, S.D. & Newman, J.P. (1990). The Revised Psychopathy Checklist: Reliability and factor structure. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 2 (3), 338-341.
- Harpur, T.J., Hakstian, A.R., & Hare, R.D. (1988). Factor structure of the psychopathy checklist. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56 (5), 741-747.
- Harpur, T.J., Hare, R.D., & Hakstian, A.R. (1989). Two-factor conceptualization of psychopathy: Construct validity and assessment implications. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1 (1), 6-17.
- Kiehl, K.A., Smith, A.M., Hare, R.D., Mendrek, A., Forster, B.B., Brink, J. et al. (2001). Limbic abnormalities in affective processing by criminal psychopaths as revealed by functional magnetic resonance imaging. *Biological Psychiatry*, 50, 677-684.
- Müller, J.L., Sommer, M., Wagner, V., Lange, K., Taschler, H., Röder, C.H. et al. (2003). Abnormalities in emotional processing within cortical and subcortical regions in criminal psychopaths: Evidence from a functional magnetic resonance imaging study using pictures with emotional content. *Biological Psychiatry*, 54, 152-162.
- Patrick, C.J. (1994). Emotion and psychopathy: Startling new insights. *Psychophysiology*, 31, 319-330.
- Patrick, C.J., Bradley, M.M. & Lang, P.J. (1993). Emotion in the criminal psychopath: Startle reflex modulation. *Journal of Abnormal Psychology*, 102 (1), 82-92.
- Patrick, C.J. & Zempolich, K.A. (1998). Emotion and aggression in the psychopathic personality. *Aggression and Violent Behavior*, 3(4), 303-338.
- Porter, S. (1996). Without Conscience or without active conscience? The etiology of psychopathy revisited. *Aggression and Violent Behavior*, 1(2), 179-189.
- Skeem, J.L., Poythress, N., Edens, J.F., Lilienfeld, S.O., & Cale, E.M. (2003). Psychopathic personality or personalities? Exploring potential variants of psychopathy and their implications for risk assessment. *Aggression and Violent Behavior*, 8, 513-546.
- Vanman, E.J., Mejia, V.Y., Dawson, M.E., Schell, A.M., & Raine, A. (2003). Modification of the startle reflex in a community sample: Do one or two dimensions of psychopathy underlie emotional processing? *Personal and Individual Differences*, 35, 2007-2021.
- Verona, E., Patrick, C. J., Curtin, J.J., Bradley, M.M., & Lang, P.J. (2004). Psychopathy and physiological response to emotionally evocative sounds. *Journal of Abnormal Psychology*, 113 (1), 99-108.
- Williamson, S., Harpur, T.J., & Hare, R.D. (1991). Abnormal processing of affective words by psychopaths. *Psychophysiology*, 28 (3), 260-273.

