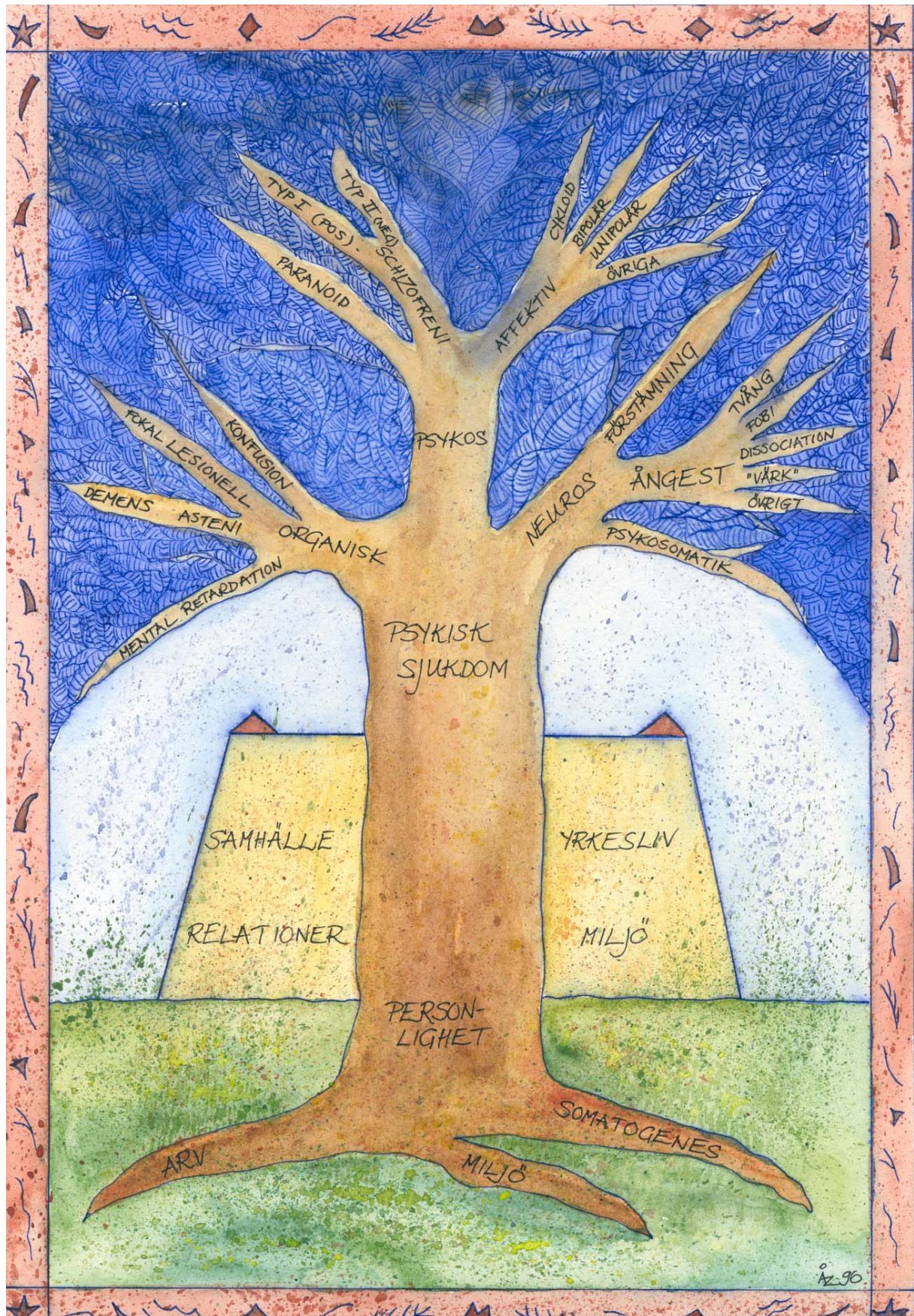


En dag om Personlighetsstörningar för
ST-läkare i Västra Götaland
Borås den 21 mars 2002



Personlighet

WHO 1993:

”Det inrotade mönstret av tankar,
känslor och beteenden som
karaktäriserar en individs unika livsstil
och anpassning, resulterande från
konstitutionella faktorer, utveckling och
social erfarenhet”

Vi ser personligheten i individens speciella sätt att uttrycka sig

- hur han rör sig
- hur han upplever och reagerar på situationer
- hur han älskar / blir svartsjuk
- hur han förvaltar sitt liv
- vilka behov han har, vad han längtar och strävar efter
- vilka hans ideal är och hur han utformar dem
- vilka värderingar som styr honom och vad han gör, vad han skapar och hur han handlar

PERSONLIGHETSBEGREPPETS FÖRVÄNDRING

- ANTIKEN
- TEMPERAMENTSLÄROR
- TYPLÄROR
- FAKTORTEORIER
- PSYKODYNAMISKA TEORIER
- KURT LEWIN
- KULTURENS BETYDELSE
- SPRÅKETS BETYDELSE
- VICTOR FRANKL
- MARXISTISK FILOSOFI
- KOGNITIV TEORI
- NUTID – en syntes

Läran om de fyra elementen: Grekiska filosofer under antiken: eld, jord, luft och vatten.

Temperamentslära: Hippokrates (460-370 f.Kr.) och Galeno: Melankoliker, flegmatiker, koleriker, sangviniker.

Typlära: Kretschmer, Ernst, 1888-1964: Leptosom, atletisk, pyknisk.

Typlära: Sheldon, W.H, 1940: Endomorfi, mesomorfi, ektomorfi.

Faktorteorier: Vilka grundläggande faktorer (dimensioner) ligger bakom människans vardagliga beteende (ytfaktorer)?

Hans Eysenck (f. 1916): psykoticism, extroversion, introversion.

Raymond Cattell (f. 1905): 12 faktorer, bl.a. cyklotymi-schizotymi, känslomässig mognad-brist på balans, dominans-undergivenhet, gladlynt-hed-nedstämdhet, rastlöshet-tröghet, entusiasm-misstänksamhet, hög-låg begåvning. Individens reduceras till en abstrakt bärare av olika egenskaper (egenskapsteori).

Psykodynamiska teorier: Sigmund Freud (1856-1939): personligheten framställs som kraftspelet (dynamiken) mellan individens drifter och hennes upplevelser av omvärlden. Forskaren får tillgång till detta kraftspel genom individens fria associationer, drömmar, felsägelser och vitsar.

Kurt Lewin (1870-1947): Människans målinriktade verksamhet är av central betydelse. Anspråksnivån är svårighetsgraden hos det mål som individen strävar mot. Människans verksamhet är alltid en fråga om relationer mellan individen och situationen. Beteendet (B) är en funktion av individen (P) och miljön (E). $B = f(P, E)$

När forskaren undersöker hur individen bestämmer sin anspråksnivå i förhållande till de mål som står till buds, framstår individen som en aktiv varelse som föresätter sig saker och bedömer sina egna prestationer, alltså som ett jag.

Kulturens betydelse: Benedict 1951: Zuni: mjuk, måttfull. Dobu: aggressiv, opålitlig. Kwakiutl: dionysisk, söker berusande upplevelser.

Språkets betydelse: Barnen gör världen till sin genom att ta reda på vad föremålen heter (Daniel Stern). Ex Helen Keller (1880-1968), amerikansk författare, som blev döv och blind vid 1½ års ålder. Privatläraren Anne Sullivan lärde den 7-åriga Helen att både läsa och skriva. "Min själs plötsliga uppvaknande" skedde när Helen förstod att "vatten" som läraren skrev i hennes handflata var samma som den svala vattenstråle som samtidigt rann över hennes hand.

Victor Frankl, 1971, kopplar ihop målet för individens verksamhet med begreppet "mening". Livets mening ligger i vad människan fortfarande vill åstadkomma. Härigenom tillförs tillvaron spänning, inte jämvikt. Spänningen är en förutsättning för den psykisk hälsan, enl. Frankl

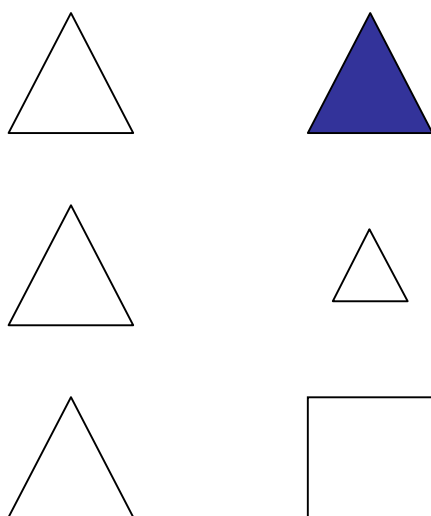
Marxistisk filosofi: individens utveckling bestäms av den yttre materiella verkligheten. Luria, 1976: De mentala processerna är historiska till sitt ursprung: människans tänkande förändras när de samhälleliga förhållandena och de praktiska formerna för samhällslig verksamhet förändras. Galperin, 1979: Individens förvandlas till personlighet, när han med språkets hjälp knyts till något större och starkare än sig själv: till samhället och dess kultur. Människan utvecklas genom att tillägna sig den omgivande kulturen.

Kognitiv teori: Människan är inte bara aktiv; hon utnyttjar också språket och tolkar med dess hjälp sina handlingar och olika situationer och ger dem en innebörd.

Ex: skolpojken som löste provräkning på följande sätt:

7	9	8	19	87	365	697	27 493
+8	+5	+3	+ 4	+93	+574	+794	+ 1 509
15	14	11	11	11	819	111	27 991

Ex: olika betydelsepotential: i varje situation döljer sig ett antal objektiva möjliga innebörder, som vi tolkar med hjälp av språket.



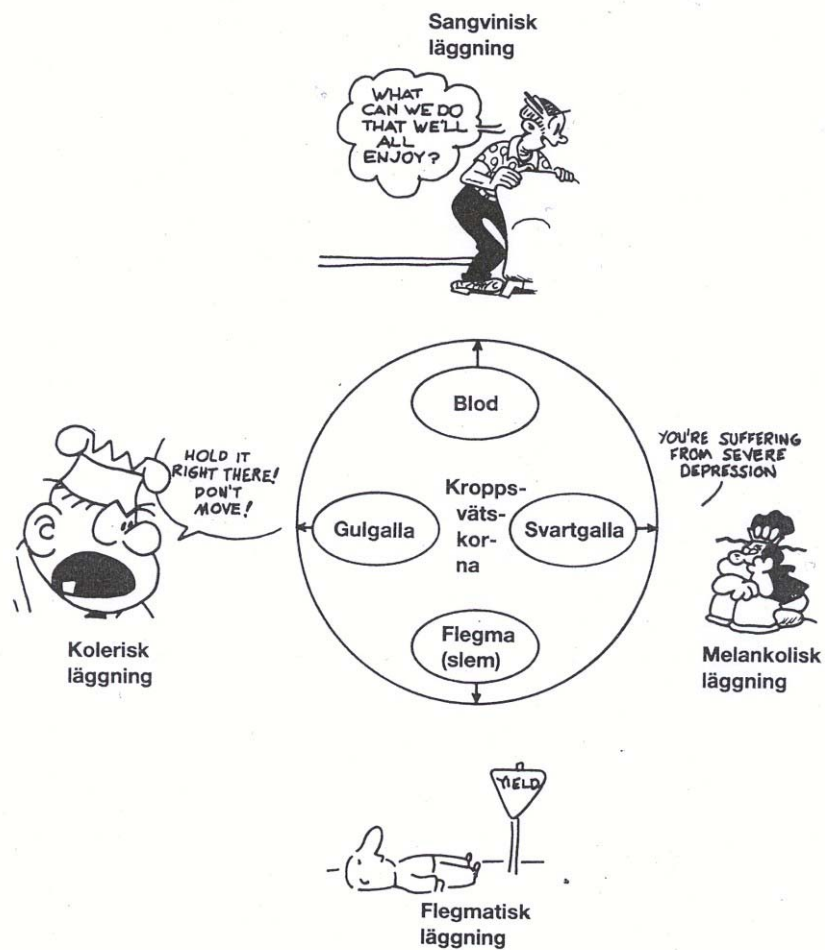
Nutid – en syntes:

Personligheten är ett komplex av strävanden som integreras kring livsmål. Personligheten är beroende av historia, kultur och samhälle. Individens är unik och aktiv och medveten om sin existens och död. Individens är medveten om sin egen unika historia. Individens kan själv välja situationer, dvs konstruera de förhållanden under vilka hon reagerar på stimuli.

Individen utnyttjar språket och tolkar med dess hjälp sina handlingar och situationer och ger dem innebörd.

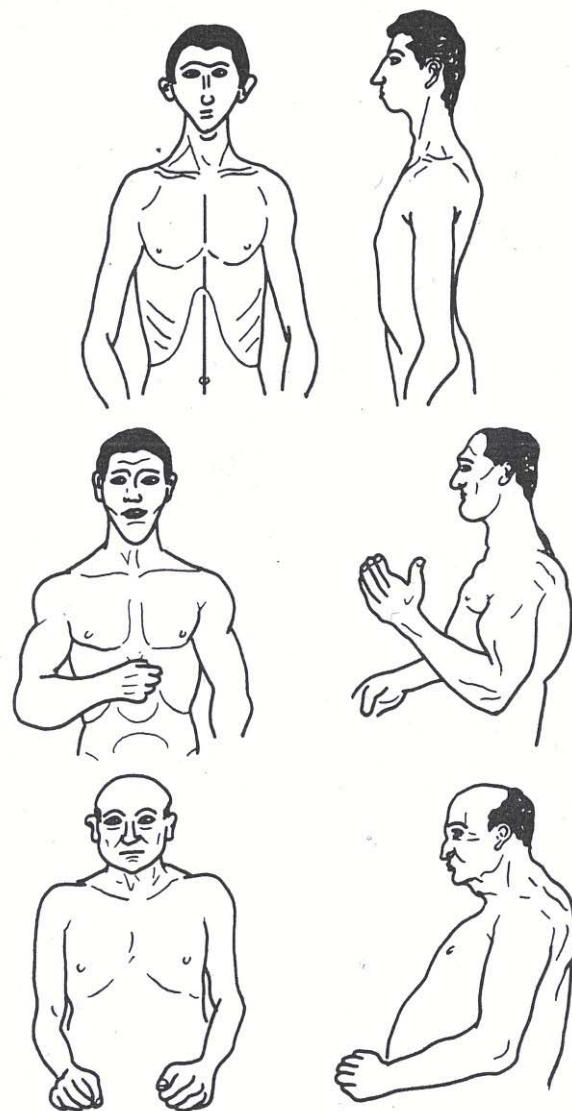
I individens handlande ingår ett mått av vankelmod och inkonsekvens. Personligheten kan ses som ett flerspårigt system inom vilket även en liten anledning ibland kan styra in verksamheten på ett nytt spår (Antti Eskola).

Personligheten är det inrotade mönstret av tankar, känslor och beteenden som karakteriserar en individs unika livsstil och anpassning, resulterande från konstitutionella faktorer, utveckling och social erfarenhet (WHO 1993).

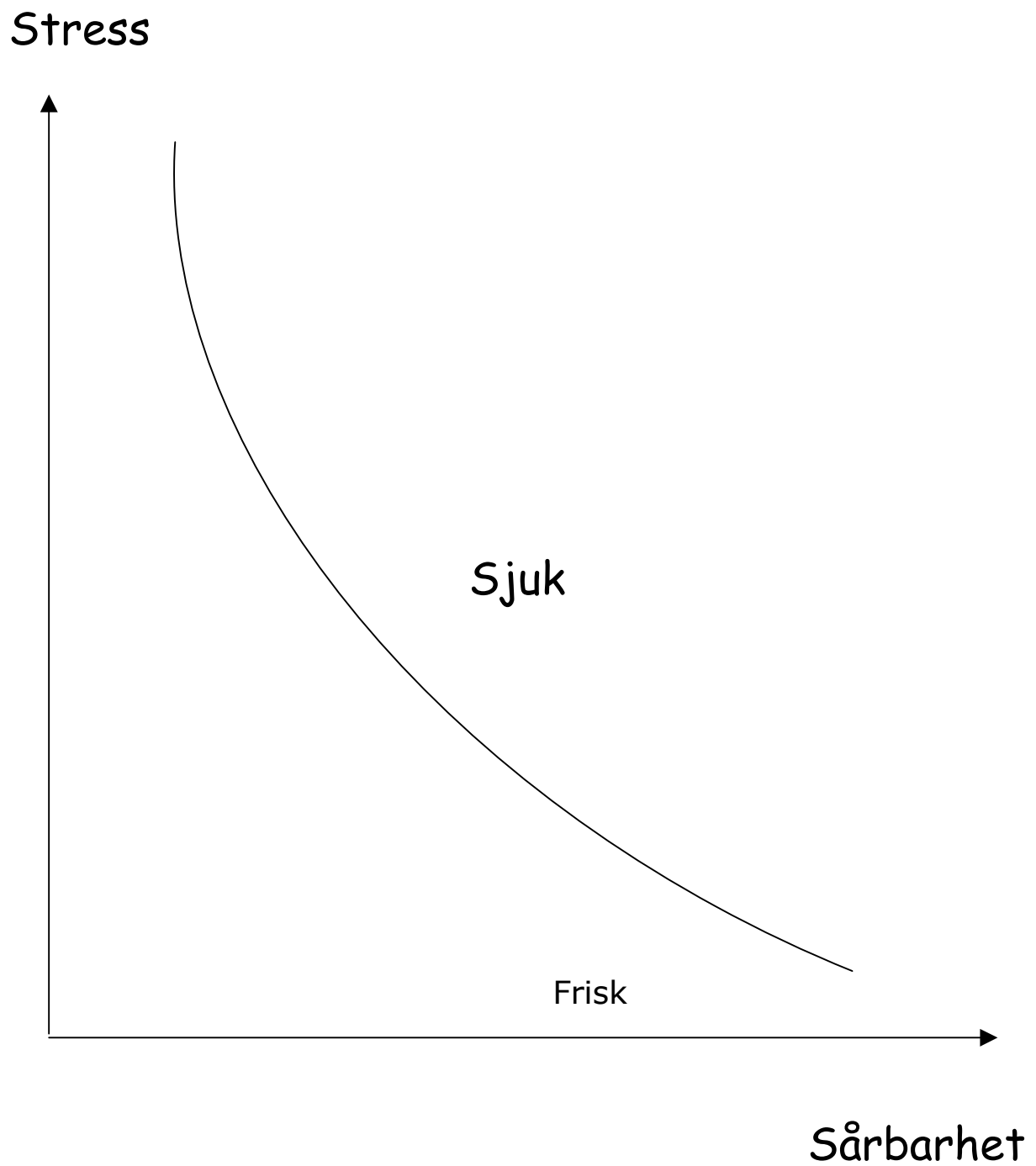


Källa: Baron, Byrne och Kantorowitz 1977, s 297

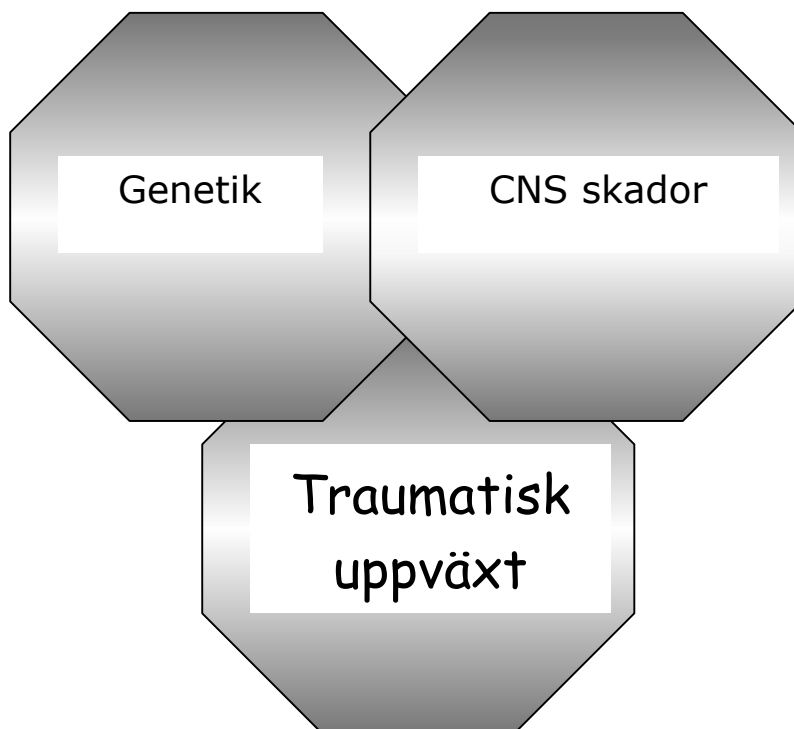
Figur 2: De schematiska avbildningar av leptosom, atletisk och pyknisk kroppsbyggnad som förekommer i Kretschmers bok (1939, s 27, s 32 och s 38).



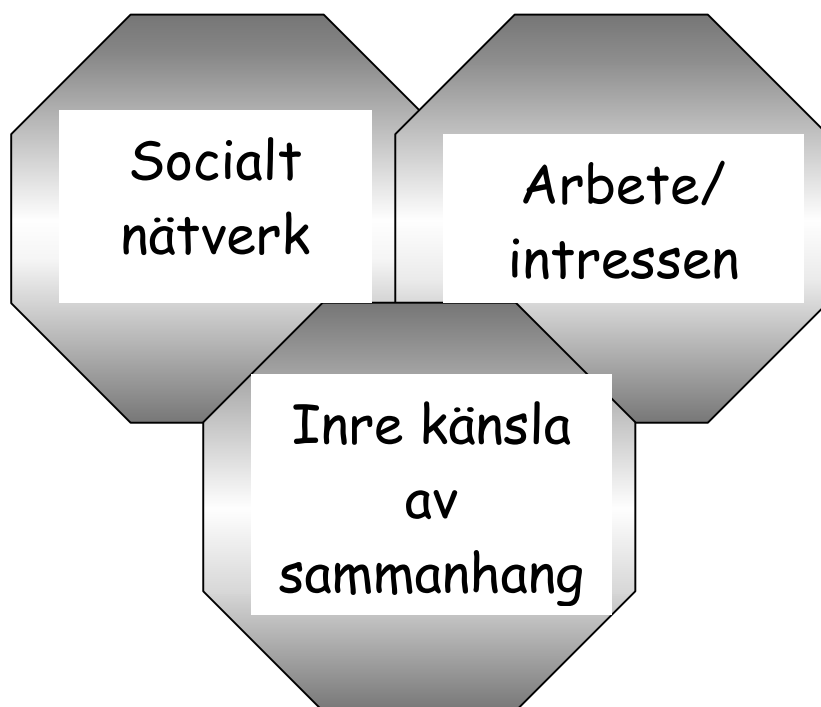
Stress – Sårbarhetsmodellen



Sårbarhetsfaktorer



Skyddsfaktorer



PREVALENS av personlighetsstörningar

Epidemiologiska undersökningar	5 – 13 %
Polikliniska psykiatriska patienter	40 – 80 %
Inneliggande psykiatriska patienter	30 – 70 %
BL – inom psykiatrin	15 – 20 %
BL – normalbefolkningen	1 – 2 %

ATT TÄNKA PÅ:

De mest välfungerande inom näringslivet, är ofta tvångsmässiga

Psykopaterna är ofta idésprutor

Är det inte viktigt att dystra, tvångsmässiga människor bromsar psykopaterna??? Eller omvänt???

PERSONLIGHETSSTÖRNINGAR
(OBS! Personlighetsstörningar kodas på Axel II)

KLUSTER A

301.00	Paranoid
301.20	Schizoid
301.22	Schizotyp

KLUSTER B

301.70	Antisocial
301.83	Borderline
301.50	Histrionisk
301.81	Narcissistisk

KLUSTER C

301.82	Fobisk
301.60	Osjälvständig
301.40	Tvångsmässig
301.84	Passivt-aggressiv
301.90	Personlighetsstörning UNS

Personlighetsstörningar

- Debuterar tidigt
 - Stabila över tid
 - Djupgående
- Försvårar relationer med omgivningen

Varför diagnostik?

- Personlighetsstörningar ger lidande och funktionsnedsättning
- Ökad vulnerabilitet för Axel I tillstånd
- Färgar kliniska bilder
- Påverkar outcome av Axel I

Effekt av personlighetsstörning på behandlingsvar vid Axel I störningar

Affektiva störningar	14 studier
Paniksyndrom	7 studier
Tvångssyndrom	5 studier
Alkohol/narkotikamissbruk	5 studier

Öppen/sluten vård

Behandling

- Psykoterapi
- Farmakologisk
- ECT
- Naturalförlopp

Sammanfattning:

Tidigare debut

Fler residualsymtom

Allvarligare svårighetsgrad

Sämre social anpassning

Fler vårdtillfällen

Långsammare eller sämre behandlingsvar

Fler återfall

Dålig compliance

■ 301.0 Paranoid personlighetsstörning F60.0

A. En genomgående misstänksamhet och brist på tillit inför andra personer varför deras motiv genomgående uppfattas som illasinnade. Störningen visar sig i ett flertal olika situationer och sammanhang från tidig vuxenålder, och tar sig minst fyra av följande uttryck:

- (1) misstänker på lösa grunder att andra utnyttjar, skadar eller bedrar honom eller henne
- (2) är uppfylld av oberättigade tvivel på vänners och arbetskamraters lojalitet eller pålitlighet
- (3) ger inte gärna andra förtroenden pga. en obefogad rädsla för att informationen skall komma att användas mot honom eller henne i onda syfte
- (4) tolkar in kränkning eller hot i oskyldiga yttranden eller händelser
- (5) ältar ständigt gamla oförrätter, dvs. kan inte förlåta någon som förolämpat, sårat eller på annat sätt betett sig kränkande mot honom eller henne
- (6) upplever angrepp mot sin egen person eller sitt anseende som inte är uppenbara för omgivningen och är snabb att reagera med ilska eller att gå till motangrepp
- (7) har utan rimlig grund återkommande misstankar om att partnern är otrogen

B. Störningen visar sig inte enbart i samband med schizofreni, förstämningssyndrom med psykotiska drag eller någon annan psykosjukdom och beror inte heller på direkta fysiologiska effekter av någon somatisk sjukdom/skada.

Obs: Om kriterierna är uppfyllda före debuten av en schizofren sjukdom läggs "premorbid" till diagnosen, t ex "Paranoid personlighetsstörning (premorbid)".

■ 301.20 Schizoid personlighetsstörning F60.1

- A. Ett genomgående mönster av tillbakadragenhet från sociala situationer och ett begränsat register av känslouttryck i kontakten med andra. Störningen visar sig i ett flertal olika situationer och sammanhang från tidig vuxenålder sig minst fyra av följande uttryck:
- (1) varken önskar eller uppskattar nära relationer. inom den egna familjen
 - (2) väljer nästan alltid ensamaktiviteter
 - (3) har föga, om ens något, intresse av sexuell gemenskap
 - (4) finner sällan något nöje av tillvaron
 - (5) saknar nära vänner eller andra personliga kon över den närmsta familjekretsen
 - (6) verkar vara likgiltig för såväl beröm som kritik
 - (7) uppvisar emotionell kyla, tillbakadragenhet eller flacka affekter
- B. Störningen visar sig inte enbart i samband med schizofreni förstämningssyndrom med psykotiska drag, någon psykosjukdom eller en genomgripande utveckling och beror inte heller på direkta fysiologiska effekter någon somatisk sjukdom skada.

Obs: Om kriterierna är uppfyllda före debuten av en ; sjukdom läggs "premorbid" till diagnosen, t ex "Schizoid personlighetsstörning (premorbid)".

■ 301.22 Schizotyp personlighetsstörning F21

- A. Ett genomgående mönster av sociala och mellanmännsliga funktionsstörningar som utmärks av excentriskt beteende, kognitiva eller perceptuella förvrängningar samt av akuta obehagskänslor vid nära kontakter och begränsad förmåga till nära relationer. Störningen visar sig i ett flertal olika situationer och sammanhang från tidig vuxenålder och tar sig minst fem av följande uttryck:
- (1) har hänsyftningsideer (dock inte av vanföreställningskaraktär)
 - (2) har underliga föreställningar eller magiskt tänkande som påverkar beteendet och som inte stämmer med gällande uppfattningar och normer i personens sociokulturella omgivning (är t ex vidskeplig, tror på klärvoajans, telepati eller ett "sjätte sinne"; hos barn och ungdomar bisarra fantasier eller fixa idéer)
 - (3) har ovanliga perceptuella upplevelser, inkluderat kroppsillusioner
 - (4) talar och tänker besynnerligt (t ex vagt, omständligt, metaforiskt, sirligt eller stereotyp)
 - (5) är misstänksam eller har paranoida tankar
 - (6) uttrycker inadekvata eller begränsade affekter
 - (7) ter sig udda, excentrisk eller besynnerlig i uppträdande eller yttre framtoning
 - (8) saknar nära vänner eller andra personliga kontakter utöver den närmsta familjekretsen
 - (9) känner stark social ångest som inte avtar vid närmare bekantskap och som är kopplad till paranoid rädsla snarare än till negativ självbild
- B. Störningen visar sig inte enbart i samband med schizofreni, förstämningssyndrom med psykotiska drag, någon annan psykosjukdom eller en genomgripande utvecklingsstörning.

Obs: Om kriterierna är uppfyllda före debuten av en schizofren sjukdom läggs "premorbid" till diagnosen, t ex "Schizotyp personlighetsstörning (premorbid)".

■ 301.7 Antisocial personlighetsstörning F60.2

- A.** Ett genomgående mönster av bristande respekt för och kränkningar av andras rättigheter som varat sedan 15-årsåldern. Mönstret tar sig minst tre av följande uttryck:
- (1) är oförmögen att anpassa sig till rådande normer för lagligt beteende vilket visar sig i upprepade brottsliga handlingar
 - (2) har ett bedrägligt beteende, vilket visar sig i upprepade lögner, bruk av falska namnuppgifter eller försök att lura andra för nöjes eller personlig vinnings skull
 - (3) är impulsiv eller oförmögen att planera
 - (4) är irriterad och aggressiv, vilket visar sig i upprepade slagsmål eller misshandel
 - (5) nonchalerar obekymrat såväl egen som andras säkerhet
 - (6) är ständigt ansvarslös, vilket visar sig i en oförmåga att etablera ordnade arbetsförhållanden eller att uppfylla ekonomiska åligganden
 - (7) visar brist på ångerkänslor, vilket visar sig i likgiltighet eller bortförklaringar efter att ha sårat, svikit eller bestulit någon
- B.** Personen är minst 18 år
- C.** Det finns belegg för uppförandestörning (se sid. 49) med debut före 15 års ålder.
- D.** Det antisociala beteendet uppvisas inte enbart i samband med schizofreni eller manisk episod.

■ 301.83 Borderline personlighetsstörning F60.31

- A. Ett genomgående mönster av påtaglig impulsivitet samt instabilitet med avseende på mellanmännsliga relationer, självbild och affekter. Störningen visar sig i ett flertal olika situationer och sammanhang från tidig vuxenålder och tar sig minst fem av följande uttryck:
- (1) gör stora ansträngningar för att undvika verkliga eller fantiserade separationer. **Obs:** Sådant suicidalt eller självstympande beteende som beskrivs under kriterium 5) räknas inte in här.
 - (2) uppvisar ett mönster av instabila och intensiva mellanmännsliga relationer som kännetecknas av extrem idealisering omväxlande med extrem nedvärdering
 - (3) uppvisar identitetsstörning, dvs varaktig och påtaglig instabilitet i självbild och identitetskänsla
 - (4) visar impulsivitet i minst två olika avseenden som kan leda till allvarliga konsekvenser för personen själv (t ex slösaktighet, sexuell äventyrlighet, drogmissbruk, vårdslöshet i trafik, hetsätning). **Obs:** Sådant suicidalt eller självstympande beteende som beskrivs under kriterium 5) räknas inte in här.
 - (5) uppvisar upprepat suicidalt beteende, suicidala gester eller suicidhot eller självstympande handlingar
 - (6) är affektivt instabil, vilket beror på en påtaglig benägenhet att reagera med förändring av sinnesstämningen (tex. intensiv episodisk nedstämdhet, irritabilitet eller ångest som vanligtvis varar i några timmar och endast sällan längre än några få dagar)
 - (7) känner en kronisk tomhetskänsla
 - (8) uppvisar inadekvat, intensiv vrede eller har svårt att kontrollera aggressiva impulser (tex. ofta återkommande temperamentsutbrott, konstant ilska, upprepade slagsmål)
 - (9) har övergående, stressrelaterade paranoidea tankegångar eller allvarliga dissociativa symptom.

■ 301.50 Histrionisk personlighetsstörning F60.4

- A.** Ett genomgående mönster av överdriven emotionalitet och strävan efter uppmärksamhet. Störningen visar sig i ett flertal olika situationer och sammanhang från tidig vuxenålder och tar sig minst fem av följande uttryck:
- (1) känner sig illa till mods i situationer där han eller hon inte är i centrum
 - (2) samspelet med andra präglas ofta av ett inadekvat sexuellt förföriskt eller provocerande beteende
 - (3) visar snabbt skiftande och ytliga uttryck för känslor
 - (4) använder sig genomgående av sitt yttre för att dra upp märksamheten till sig
 - (5) är överdrivet impressionistisk och detaljfattig i sitt språk
 - (6) ter sig dramatiserande, teatralisk och överdrivet känslomässig
 - (7) är lättpåverkad av andra eller av omständigheterna
 - (8) uppfattar relationer som mer intima än vad som verkligen är fallet.

■ 301.81 Narcissistisk personlighetsstörning F60.8

- A. Ett genomgående mönster av grandiositet (i fantasin eller i beteendet), behov av att bli beundrad och brist på empati. Störningen visar sig i ett flertal olika situationer och sammanhang från tidig vuxenålder och tar sig minst fem av följande uttryck:
- (1) har en grandios känsla av att vara en betydande person (t ex överdriver talanger och framgångar, förväntar sig att bli behandlad som höjd över mängden utan att genom sina gärningar ha gjort sig förtjänt av det)
 - (2) är upptagen av fantasier om obegränsad framgång, makt, glansfullhet, skönhet eller fulländad kärlek
 - (3) tror sig vara en speciell och unik person som bör söka sig till, eller bara kan bli förstådd av, andra personer (eller institutioner) som är speciella eller har hög status
 - (4) kräver ett övermått av beundran
 - (5) har en känsla av särskilt berättigande, dvs. har orimliga förväntningar på särbehandling eller på att andra automatiskt ska svara upp mot hans eller hennes förväntningar
 - (6) utnyttjar andra, dvs. drar fördel av andra för att uppnå sina egna mål
 - (7) saknar empati: är obenägen att uppmärksamma eller identifiera sig med andras känslor och behov
 - (8) är ofta avundsjuk på andra eller tror sig vara föremål för andras avund
 - (9) är arrogant och högdragen i sitt beteende eller i sina attityder

■ 301.82 Fobisk personlighetsstörning F60.6

- A. Ett genomgående mönster av social hämning, känslor av otillräcklighet och överkänslighet för negativa omdömen. Störningen visar sig i ett flertal olika situationer och sammanhang från tidig vuxenålder och tar sig minst fyra av följande uttryck:
- (1) undviker yrkesaktiviteter där sociala kontakter är av betydelse pga. rädsla för kritik, ogillande eller avvisande
 - (2) är ovillig att närma sig andra utan att vara säker på att bli omtyckt
 - (3) är återhållsam i intima förhållanden pga. rädsla för att känna sig skamsen eller förlöjligad
 - (4) är upptagen av rädsla för att bli kritiserad eller avvisad i sociala situationer
 - (5) är hämmad i nya sociala situationer pga. känslor av otillräcklighet
 - (6) betraktar sig själv som socialt oduglig, oattraktiv eller underlägsen andra
 - (7) är påtagligt ovillig att ta personliga risker eller att ge sig in i nya aktiviteter eftersom det skulle kunna leda till genanta situationer

■ 301.6 Osjälvständig personlighetsstörning F60.7

- A. Ett genomgående och påtagligt starkt behov av att bli omhändertagen, vilket leder till ett undergivet och klängigt beteende samt rädsla för separation. Störningen visar sig i ett flertal olika situationer och sammanhang från tidig vuxenålder och tar sig minst fem av följande uttryck:
- (1) har svårt att fatta vardagliga beslut utan ett övermått av goda råd och uppmuntran från andra
 - (2) har behov av att andra ansvarar för de flesta viktiga områden i hans eller hennes tillvaro
 - (3) har svårt att visa sig oenig med andra av rädsla för att mista deras stöd eller gillande. Obs: Inkludera inte fall av välgrundad rädsla för vedergällning.
 - (4) har svårt att starta projekt eller göra saker på egen hand (vilket beror på bristande tilltro till det egna omdömet eller förmågan snarare än på bristande motivation eller energi)
 - (5) går till ytterligheter när det gäller att få stöd och uppmuntran från andra, såsom att frivilligt åta sig att utföra sådant som är obehagligt
 - (6) känner sig obekväma eller hjälplös på egen hand på grund av överdriven rädsla för att inte kunna ta vara på sig själv
 - (7) söker genast etablera en ny relation som skall ge omsorg och stöd när ett nära förhållande tar slut
 - (8) är orimligt upptagen av rädsla för att bli övergiven och behöva ta hand om sig själv

■ 301.4 Tvångsmässig personlighetsstörning F60.5

- A. En genomgående upptagenhet av ordning, perfektionism samt mental och mellanmänsklig kontroll på bekostnad av flexibilitet, öppenhet och effektivitet. Störningen visar sig i ett flertal olika situationer och sammanhang från tidig vuxenålder och tar sig minst fyra av följande uttryck:
- (1) är upptagen av detaljer, regler, listor, ordning, organisation eller scheman i sådan grad att själva meningen med aktiviteten går förlorad
 - (2) uppvisar en perfektionism som stör förmågan att genomföra uppgifter (är t ex oförmögen att avsluta ett projekt eftersom egna överdrivet strikta krav inte är uppfyllda)
 - (3) är överdrivet engagerad i arbete och produktivitet på bekostnad av fritidsaktiviteter och sociala aktiviteter (vilket inte förklaras av uppenbart ekonomiskt nödtvång)
 - (4) är överdrivet samvetsgrann, nogräknad och oflexibel i sina moraliska värderingar (vilket inte förklaras av kulturell eller religiös tillhörighet)
 - (5) är oförmögen att göra sig av med utslitna eller värdelösa saker som inte ens har något sentimentalt värde
 - (6) är ovillig att delegera uppgifter eller samarbeta med andra såvida de inte fullt ut underordnar sig hans eller hennes sätt att utföra arbetet
 - (7) är snål både mot sig själv och andra, ser pengar som något som bör sparas inför framtida katastrofsituationer
 - (8) är stelbent och envis

■ 301.9 Personlighetsstörning UNS F60.9

Denna kategori används vid personlighetsstörningar som inte uppfyller kriterierna för någon av de specifika personlighetsstörningarna. Ett exempel kan vara när drag från fler än en personlighetsstörning finns med i bilden, utan att kriterierna för någon specifik störning är uppfyllda ("blandad personlighet"), och där dessa drag sammantaget orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i ett eller flera viktiga områden av tillvaron (t ex i arbete eller socialt).

Personlighetsstörning UNS kan också användas när en specifik personlighetsstörning bedöms föreligga som inte tas upp i den här förteckningen. Exempel på sådana är depressiv personlighetsstörning och passivt-aggressiv personlighetsstörning (föreslagna forskningskriterier finns i den amerikanska *DSM- IV Manual* sid 703-7861).

■ 300.4 Dystymi F34.1

- A. Nedstämd större delen av dagen flertalet dagar under minst två år vilket bekräftas antingen av personen själv eller av andra.

Obs: Hos barn och ungdomar kan sinnesstämningen även vara irriterad, och varaktigheten måste vara minst ett år.

- B. Minst två av följande symtom förekommer vid nedstämdhet:
- (1) minskad aptit eller äter för mycket
 - (2) för lite eller för mycket sömn
 - (3) brist på energi eller svaghetskänsla
 - (4) nedvärderar sig själv
 - (5) koncentrationssvårigheter eller obeslutsamhet
 - (6) hopplöshetskänslor
- C. Under tvåårsperioden (ett år hos barn och ungdomar) har personen inte varit besvärsfri, dvs. utan symtom enligt kriterium A och B, under längre tid än två månader åt gången.
- D. Någon egentlig depressionsepisod (se sid. 123) har inte förekommit under de första två åren av störningen (ett år hos barn och ungdomar); dvs. störningen förklaras inte bättre med kronisk egentlig depression eller med egentlig depression i partiell remission
- Obs:** En tidigare egentlig depressionsepisod kan ha förekommit om den gått i fullständig remission (d.v.s. inga signifikanta symtom under två månader) innan dystymin utvecklats. Om en egentlig depressionsepisod pålagras dystymin någon gång efter de första två åren (ett år hos barn och ungdomar) kan båda diagnoserna ställas.
- E. Maniska, blandepisoder mani/depression eller hypomana episoder (se sid. 125, 126) har aldrig förekommit. Kriterierna för cyklotymi har aldrig varit uppfyllda.
- F. Störningen förekommer inte uteslutande under loppet av en kronisk psykos, t ex schizofreni eller vanföreställningssyndrom.
- G. Symtomen beror inte på direkta fysiologiska effekter av någon substans (t ex missbruksdrog, medicinering) eller av somatisk sjukdom/skada (t ex hypotyreoidism).
- H. Symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden.

Specificera om: **tidig debut:** före 21 års ålder

sen debut: debut vid 21 år ålder eller senare

Specificera (för den senaste tvåårsperioden av dystymin):

med atypiska symtom (se sid. 148)

■ Uppmärksamhetsstörning/hyperaktivitet

A. Antingen (1) eller (2):

- (1) minst sex av följande symtom på **ouppmärksamhet** har förelegat i minst sex månader till en grad som är maladaptiv och oförenlig med utvecklingsnivån:

Ouppmärksamhet

- (a) är ofta ouppmärksam på detaljer eller gör slarvfel i skolarbetet, yrkeslivet eller andra aktiviteter
- (b) har ofta svårt att bibehålla uppmärksamheten inför uppgifter eller lekar
- (c) verkar ofta inte lyssna på direkt tilltal
- (d) följer ofta inte givna instruktioner och misslyckas med att genomföra skolarbete, hemsysslor eller arbetsuppgifter (beror inte på trots eller på att personen inte förstår instruktionerna)
- (e) har ofta svårt att organisera sina uppgifter och aktiviteter
- (f) undviker ofta, ogillar eller är ovillig att utföra uppgifter som kräver mental uthållighet (t ex skolarbete eller läxor)
- (g) tappar ofta bort saker som är nödvändiga för olika aktiviteter (t ex leksaker, läxmaterial, pennor, böcker eller verktyg)
- (h) är ofta lätt distraherad av yttre stimuli
- (i) är ofta glömsk i det dagliga livet

- (2) minst sex av följande symtom på **hyperaktivitet-impulsivitet** har förelegat i minst sex månader till en grad som är maladaptiv och oförenlig med utvecklingsnivån:

Hyperaktivitet

- (a) har ofta svårt att vara stilla med händer eller fötter eller kan inte sitta still
- (b) lämnar ofta sin plats i klassrummet eller i andra situationer där personen förväntas sitta kvar på sin plats en längre stund
- (c) springer ofta omkring, klänger eller klättrar mer än vad som anses lämpligt för situationen (hos ungdomar och vuxna kan detta vara begränsat till en subjektiv känsla av rastlöshet)
- (d) har ofta svårt att leka eller utöva fritidsaktiviteter lugnt och stilla
- (e) verkar ofta vara "på språng" eller "gå på högvarv"
- (f) pratar ofta överdrivet mycket

Impulsivitet

- (g) kastar ofta ur sig svar på frågor innan frågeställaren pratat färdigt
- (h) har ofta svårt att vänta på sin tur
- (i) avbryter eller inkräktar ofta på andra (t ex kastar sig in i andras samtal eller lekar)

- B. Vissa funktionshinderande symtom på hyperaktivitet/impulsivitet eller uppmärksamhet förelåg före sju års ålder.
- C. Någon form av funktionsnedsättning orsakad av symtomen föreligger inom minst två områden (t ex i skolan/på arbetet och i hemmet).
- D. Det måste finnas klara belägg för kliniskt signifikant funktionsnedsättning socialt eller i arbete eller studier
- E. Symtomen förekommer inte enbart i samband med någon genomgripande störning i utvecklingen, schizofreni eller något annat psykotiskt syndrom och förklaras inte bättre med någon annan psykisk störning (t ex förstämningssyndrom, ångestsyndrom, dissociativt syndrom eller personlighetsstörning).

Koden baseras på form av störning:

314.01 Uppmärksamhetsstörning/hyperaktivitet, i kombination F90.0: Båda kriterierna A1 och A2 har varit uppfyllda under de senaste sex månaderna.

314.00 Uppmärksamhetsstörning/hyperaktivitet, huvudsakligen bristande uppmärksamhet F98.8:

Kriterium A1 har varit uppfyllt under de senaste sex månaderna, men inte kriterium A2

314.01 Uppmärksamhetsstörning/hyperaktivitet, huvudsakligen hyperaktivitet-impulsivitet F90.0: Kriterium A2 har varit uppfyllt under de senaste sex månaderna, men inte kriterium A1.

Kodningsanvisningar: För personer (i synnerhet vuxna och ungdomar) med symtom som inte längre helt uppfyller kriterierna skall "i partiell remission" också anges.

DIAGNOSTISKA HJÄLPMEDEL

DIP – Q – datorunderstött frågeformulär för personlighetsdiagnostik

DMT - Defense Mechanism Test

Metod för diagnos av omedvetna skikt i personligheten.

Metoden är utvecklad av Ulf Kragh, Lunds universitet. Används av flygvapnet vid uttagning av piloter. Frekvensen haverier har sjunkit avsevärt.

Med hjälp av takistoskop visar man bilder, ord o texter med mkt kort exponeringstid (5 msec – 2sek)

KPS - Karolinska Scales of Personality. Personlighetsinventorium utvecklat av prof. i psykologi i Sthlm, Daisy Schalling.

135 items uppdelade på 15 skalar: psykisk ångest, somatisk ångest, muskelspänning, impulsivitet, monotoniundvikande, psykasteni, socialisation, social önskvärdhet, distans, verbal aggressivitet, indirekt aggressivitet, irritation, skuld, misstänksamhet och hämmad aggressivitet.

Roschachmetoden. Utvecklat av Herman Roschach (1884-1922), schweizisk psykiater.

Tavlor med svarta och röda bläckplumpar. Schizofreni index, depressions index, suicidalitet, coping deficit index, hypervigilance index, obsessive style index.

Mäter stresstolerans, informationshantering, kognitiv stil, problemlösning, affekt, självbild, interpersonell perception o relationer.

SCID I – Structural Clinical Interview For DSM IV – Axis I Disorders

SCID II - Structural Clinical Interview For DSM IV – Axis II Disorders

TAT – tematiskt apperceptionstest. Metod för personlighetspsykologiska undersökningar utvecklad av bl. a. psykolog Henry Murray på Harvard-universitetet i USA på 30-talet. 31 tavlor med olika motiv och livssituationer.

Man tolkar centrala konflikter, intressen, motiv och bekymmer i en persons liv.

Table 1. Defenses Described by Selected Authors

	A. Freud (1937)	E. Fromm (1945)	M. Miller (1977)	M. Kern (1975)	Meissner (1980)	Perry (et al)	T. S. S. (et al)	D. S. (1985)
Psychotic								
Distortion		X			X			
Psychotic denial		X	X		X			
Delusional projection		X	X		X			
Immature								
Acting out			X		X	X	X	X
Avoidance							X	
Blocking (of affects)		X			X			
Hypochondriasis			X		X	X		
Introjection	X	X			X			
Passive-aggression (turning against the self)	X		X		X	X	X	X
Neurotic (minor) denial		X			X	X	X	X
Nondelusional projection	X	X	X		X	X	X	X
Regression	X	X			X			
Schizoid Fantasy			X		X	X		X
Somatization					X			X
Image Distorting								
Bland denial				X		X		
Devaluation				X		X		
Idealization				X		X		X
Mood incongruent (manic or depressive) denial				X		X		
Omnipotence				X		X		
Projective identification				X		X		
Splitting				X		X		X
Neurotic								
Asceticism					X		X	
Controlling					X			
Displacement	X	X	X		X	X	X	
Dissociation			X		X	X		X
Externalization					X			
Inhibition					X			
Intellectualization			X		X	X	X	X
Isolation	X	X			X	X		X
Rationalization					X	X	X	X
Reaction formation (reversal)	X	X	X		X	X	X	X
Repression	X	X	X		X	X	X	X
Sexualization					X			
Undoing	X	X				X		X
Mature								
Affiliation						X		
Altruism			X		X	X	X	X
Anticipation			X		X	X		X
Humor			X		X	X		
Self-assertion						X		
Self-observation						X		
Sublimation	X	X	X		X	X		X
Suppression			X		X		X	X

Behandlingshemmet Varpen

Vår utgångspunkt är att människans inväxande i världen karakteriseras av ett beroendeförhållande till omgivningen. Särdragen i detta beroende dvs. relationen mellan det växande barnet och viktiga andra, är en återspeglning av vår kultur i stort, men framför allt av ursprungs familjens egna livsmönster och historiska sammanhang.

Denna utgångspunkt menar vi är allmänmänsklig, dvs. den kan under inga omständigheter förhandlas bort.

När relationen mellan det växande barnet och viktiga andra domineras av brister i det nödvändiga, sätts enligt vår mening själva inväxandet på spel, vilket äventyrar förmågan att bilda varaktiga relationer till andra människor.

Människor med en bakgrund av detta slag hittar vi under termer som exempelvis tidig störning.

Det finns naturligtvis andra termer som återspeglar dessa fenomen. Inom den psykiatriska diagnostiken, är det vår erfarenhet att människor med denna livsproblematik är spridda över flera diagnosgrupper. Vårt intryck är dock att diagnoser som borderlinepersonlighet, manodepressiv sjukdom, persona imatura samt schizofreniforma tillstånd vanligtvis används i samband med livsöden av detta slag.

Behandlingshemmets ambition är att skapa en situation där det naturliga växandet hos den enskilde individen åter tar fart där det en gång stannade upp. Vi är övertygade om att begränsningen inte ligger hos den enskilda människan, utan i den jordmån vi erbjuder.

Vår jordmån, ram, är som all mylla av sammansatt natur. Begrepp som psykoterapi, att möta sig själv, inre drama, lek, överlevnadsstrategier samt mod är några delar av denna helhet.

Det är vår förhoppning att individen kommer att ta tillvara ett mått av frihet inom denna ram, och att göra något eget och ojämförligt därav.

Människor med livsöden av detta slag återspeglar något i vår kultur, som vi kanske endast anar. Därför har de något att berätta för oss alla.

"...alla dårar är små små väsen som älskat men som ingen orkat med."

Eva Neander