

CBT VID PERSONLIGHETSSTÖRNING

Carl Gyllenhammar
Leg läkare, spec i psykiatri
Leg psykoterapeut, handledare
Certifierad schematerapeut

1

PERSONLIGHETSSTÖRNINGAR

- ▶ Ej sjukdom
- ▶ Vissa karaktärsdrag som interagerar dysfunktionellt med omgivningen
- ▶ Kurt Schneider: "En extrem avvikelse i en kontinuerlig distribution"

2

PERSONLIGHETSSTÖRNINGAR I DSM IV

- ▶ KLUSTER A (*KYLIGA; EXCENTRISKA*)
 - PARANOID
 - SCHIZOID
 - SCHIZOTYP
- ▶ KLUSTER B (*DRAMATISKA*)
 - ANTISOCIAL
 - BORDERLINE
 - HISTRIONISK
 - NARCISISTISK
- ▶ KLUSTER C (*ÄNGSLIGA*)
 - FOBISK (UNDDIKANDE)
 - OSJÄLVSTÄNDIG
 - TVÄNGSMÄSSIG
- ▶ PERSONLIGHETSSTÖRNING UNS

3

PERSONLIGHETSSTÖRNINGAR I DSM IV

- ▶ Klustermodellen har inget vetenskapligt stöd
- ▶ Diagnoskategorierna överlappar
- ▶ > 50% har mer än en ps och ofta från olika kluster
- ▶ Hög samsjuklighet axel 1 och axel 2
- ▶ Dimensionell modell sannolikt bättre än kategorisk för att beskriva ps
- ▶ Observera de allmänna diagnostiska kriterierna för personlighetsstörning

4

ALLMÄNA KRITERIER FÖR PERSONLIGHETSSTÖRNING ENLIGT DSM IV

- ▶ Ett varaktigt mönster av upplevelser och beteenden, som påtagligt avviker från personens sociokulturella miljö. Mönstret kommer till uttryck inom minst två av följande områden:
 - Kognitioner
 - Affektivitet
 - Mellanmänskligt samspel
 - Impulskontroll
- ▶ Mönstret är oflexibelt och leder till signifikant lidande eller försämrad funktion.
- ▶ Mönstret kan spåras tillbaka till adolescens eller tidig vuxenålder.

5

BEHANDLINGSSTRATEGIER ÅTGÄRDSTRAPPAN

1. Krishantering (korta perioder)
2. Utveckla färdigheter (medellång kontakt)
 - Sambandet: situation–tanke–känsla–beteende–konsekvens
 - Känslodifferentiering
 - Interpersonella färdigheter
3. Förändra dysfunktionella mönster (lång kontakt)
 - Schemaförändring

6

MÅLHIERARKI

- ▶ Säkra patientens överlevnad
- ▶ Säkra den fortsatta behandlingskontakten
- ▶ Symtomlindring och symtomhantering
- ▶ Långsiktiga mål
 - Vardagsfärdigheter
 - Relationsfärdigheter
 - Ökad självaktning och självkänsla

7

BEHANDLINGSSTRATEGIER GENERELLA

- ▶ Kollaborativ arbetsallians
 - Bygg tillit och hopp
 - Delaktighet
 - Hantera omedelbart störningar i alliansen
- ▶ Ramar
 - Empatisk konfrontation av ilska och gränsöverskridande beteenden
- ▶ Validerande arbetssätt
 - Begriplighet; acceptans
- ▶ Motiverande arbetssätt

8

PERSONLIGHETSSTÖRNING OCH MISSBRUK. BEHANDLINGSFILOSOFI

- ▶ TIDIG DEBUT AV DROGMISSBRUK GER PÅVERKAN PÅ EMOTIONELL OCH KOGNITIV UTVECKLING ↔ RELATIONSMÄSSIGA SVÅRIGHETER
- ▶ PERSONLIGHETSSTÖRNING UTMÄRKS AV RELATIONSMÄSSIGA SVÅRIGHETER
- ▶ ALLTSÅ:
 - HA RELATIONEN I FOKUS
 - ANVÄND BEHANDLINGSMODELLER FÖR PERSONLIGHETSSTÖRNING

9

CBT VID PERSONLIGHETSSTÖRNINGAR

- ▶ DIALEKTISK BETEENDE TERAPI
- ▶ ACT
- ▶ SCHEMA FOKUSERADE TERAPIER
 - Aaron & Judith Beck
 - Arthur Freeman
 - Christine Padesky
 - Jeffrey Young

10

DBT: BIOSOCIALA TEORIN OM BPD Marsha Linehan 1993

- ▶ Medfödd benägenhet för extrema emotionella reaktioner → *dysreglerade känslor*
- ▶ Omgivningen ignorerar/ bestraffar känslor, önskningar, behov = *invaliderande miljö*
- ▶ Behandlingsimplikationer:
 - Dialektiskt förhållningssätt
 - Validering
 - Känslomässig reglering

11

Vad är Schematerapi?

- ▶ Innovativ och integrativ behandlingsmodell för behandling av personlighetsrelaterad problematik. En vidareutveckling av standard KBT
- ▶ Bär influenser från andra skolbildningar däribland anknytningsteori, objektrelationsteori och gestaltterapi

12

När är schematerapi ett bra behandlingsalternativ?

- ▶ När man prövat standard KBT utan önskvärd effekt, svårbehandlade depressioner, långdragna relationella konflikter, individer diagnostiserade med personlighetsstörning, parterapi...

13

VAD ÄR SCHEMAN (EMS)?

- ▶ Livsmönster av behovsbrister (livsteman)
- ▶ Präglar självbilden
- ▶ Uppfattas av individen genom kroppsfrönelser (känslor), automatiska tankar eller påträngande minnen (flash backs)
- ▶ Triggas i situationer liknande den ursprungliga behovsbristen
- ▶ Uttrycks genom skyddsbetenden (coping)
- ▶ Kan förstärkas eller läkas i aktuella relationer

14

BAKGRUNDSFAKTORER TILL EMS

- ▶ Brister i bemötandet av grundläggande emotionella behov (trygghet; autonomi; gränser; eget värde; lek) genom "toxiska miljöer":
 - För lite av det goda
 - För mycket av det onda
 - För mycket av det goda
 - Dysfunktionella rollmodeller

15

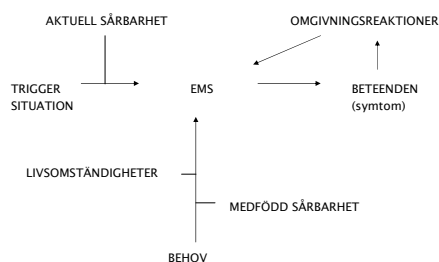
Copingstil

Individens övergripande förhållningssätt vid en schemaaktivering. Kan variera i relation till olika personer och sammanhang. Följer principen fight, flight, freeze

- **Kapitulera** (resignera) inför schemat
- Schema-**undvikande** (blockera)
- Schema-**överkompenserande** (motattack)

16

VIDMAKTHÅLLANDE AV EMS



17

Terapistörande beteenden

Några exempel:

- ▶ Arg och avvisande (Attackerande)
- ▶ Martyrskap (Kapitulande)
- ▶ Anpasslig / "Avstängdhet" (Undvikande)

18

RELATIONELLA STRATEGIER

- ▶ *Limited reparenting:*
 - att inom ramen för terapirelationen ge patienten tillfredsställelse av de behov som blev otillfredsställda under hans/hennes barndom
- *Empatisk konfrontation*

19

Vad menas med empatisk konfrontation?

Terapeutiskt förhållningssätt med två sidor:

- ▶ **Konfrontation:**

Terapeuten påtalar terapistörande beteenden hos sin klient när de uppstår i terapirelationen (eller utanför)
- ▶ **Empati:**

Terapeuten visar samtidigt förståelse för beteendet genom att synliggöra hur det fyllt en viktig funktion i andra sammanhang, samt känner och förmedlar empati för de behov och den utsatthet som lett fram till beteendet

20

"SCHEMAANFALL" i terapirummet

- ▶ Åtgärd:
 - Ha koll på egna motreaktioner
 - Möt patienten där han/ hon är
 - Se och bemöt det grundläggande behovet
 - Stärk patientens reflekterande och accepterande förmåga
 - Kartlägg och förändra omgivningsfaktorer

21

KLINISK FORSKNING Några exempel

1. Giesen-Bloo; Arntz m.fl.: *Outpatient psychotherapy for borderline personality disorder*. Arch Gen Psych 2006
2. Nadort; Arntz m.fl.: *Implementation of outpatient schema therapy for BPD*. Behav. Res. and Therapy 2009
3. Farrel; Shaw & Webber: *A schema-focused approach to group psychotherapy for outpatients with BPD*. J. of Behav. Therapy and Experimental Psychiatry 2009

22

SCHEMATERAPIUTBILDNING

- ▶ I Sverige vid Svenska Institutet för Kognitiv Psykoterapi (www.cbti.se), samt, för vissa delar, i samarbete med RFMA
- ▶ Utbildning Modul A: 21/10 och 28/10 samt 10-11/11 2010
- ▶ Förkunskapskrav för Modul A: orienteringsutbildning i KBT
- ▶ Certifiering till schematerapeut: Modul A-E innebärande 10 föreläsning/seminariedagar + 30 ggr gruppHandledning v.a.v. samt psykoterapeutlegitimation

23