

# SCHEMATERAPI VID SAMSJUKLIGHET

RFMA 12/3 2015  
CARL GYLLENHAMMAR  
PSYKIATER, LEG. PSYKOTERAPEUT,  
CERTIFIERAD SCHEMATERAPEUT



## AGENDA

- Samsjuklighet
- Diagnosperspektivet
- Vad kan schematerapi bidra med
- Vad är en personlighetsstörning
- Vad utmärker schematerapi



## SAMSJUKLIGHET DIAGNOSGRUPPER

- Psykostillstånd
- Neuropsykiatriska diagnoser
- Ångest och affektiva tillstånd
- Personlighetsstörningar



## SAMSJUKLIGHET AXEL 2 DIAGNOSER

65-85% AV PERSONER MED  
ALKOHOL ELLER NARKOTIKA  
BEROENDE HAR OCKSÅ  
PERSONLIGHETSSTÖRNING

*Källor: Reiger et al: Co-morbidity. ECA-study 1990  
och  
Fridell: Psykisk störning och narkotikamissbruk 1995*



## Vad är en psykiatrisk diagnos?

- En samling kriterier som beskriver en symtombild
- Säger oftast inget om orsaken, men är vägledande för behandlingen
- Är en objektiv beskrivning av patientens/klientens symtom, men säger inget om dennes upplevelse eller lidande



## NÅGRA NYHETER I DSM 5

- Nya diagnoser:
  - Social kommunikationsstörning
  - Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår (DMDD)
  - Samlarsyndrom
  - Hasardspelsyndrom
- Beroende- och missbruksdiagnoserna ersatta av: "Substansbruksyndrom"
  - 11 kriterier. "Sug" är ett av kriterierna (nytt)
  - "Lindrigt": 2-3; "Medelsvårt": 4-5; "Svårt":  $\geq 6$  kriterier

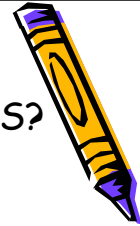


## VARFÖR SCHEMATERAPI? EVIDENS?

### • 1. RCT i Holland, ST vs TFP

Giesen-Bloo, van Dyck, Spinhoven, van Tilburg, Dirksen, van Asselt, Kremers, Nadort, Arntz:  
*Outpatient psychotherapy for Borderline disorder. Randomized trial of Schema-focused therapy vs Transference-focused psychotherapy. Archive of General Psychiatry 63 sid 649-658, 2006*

- Jämförelse TFP (Kernberg) och ST
- 3 år, 2 sessioner/ vecka
- 86 öppenvårdspatienter, 3 olika sjukhus
- Drop out: TFP 50%, ST 27%
- "Botade": TFP 25%, ST 50%
- Kliniskt signifikant förbättrade: TFP 42%, ST 66%



### 2. Farrel; Shaw & Webber: *A schema-focused approach to group psychotherapy for outpatients with BPD. J. of Behav. Therapy and Experimental Psychiatry 2009*

- 32 women with BPD were randomly assigned to TAU alone or ST + TAU
- TAU was individual therapy that was already ongoing
- 8 months of group ST, 30 sessions, 90 minutes each
- Results: Dropouts were 25 % for TAU and 0 % for ST;  
At end of treatment 94 % (!) of ST + TAU patients no longer met BPD diagnostic criteria, versus 16 % in TAU alone



## BEHANDLINGSFILOSOFI VID SAMSJUKLIGHET

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



## PERSONLIGHETSSTÖRNINGAR ÄR INTERPERSONELLA

SYMPTOMEN ÄR INTERPERSONELLA STRATEGIER, SOM ÄR EN:

- ANPASSNING TILL UPPVÄXTMILJÖN,
- FÖR ATT OPTIMERA SÄKERHETEN.

BAKOM BETEENDET FINNS INLÄRDA MÖNSTER (SCHEMAN):

- STYR BETEENDET,
- PÅVERKAR AFFEKTUTTRYCK OCH SJÄLVBILD



## Vad är schematerapi?

- Både en teori och en behandlingsmetod
- Teorin bygger på antagandet att brister i bemötandet av känslomässiga behov under vår uppväxt ger en känslomässig sårbarhet
- Behandlingsmetoden är integrativ och syftar till att läka de känslomässiga såren och sträva mot att individen ska få sina känslomässiga behov tillgodosedda i sitt liv här och nu



## BEHOV OCH BEROENDE

- Den med beroende upplever "behov" av drogen (sug) = sekundärt behov
- Skilj primära och sekundära behov (jfr engelskans *needs* och *wants*)
- Dysfunktionell coping tillfredsställer sekundärt behov, inte det primära behovet
- Drogande är ett flyktbeteende. Jfr. negativ förstärkning
- Ett missbruksbeteende kan alltså vara ett undvikande av kontakten med ett primärt behov, vilket individen inte har förmågan att tillgodose på ett adekvat sätt



# BEHANDLINGSFILOSOFI SCHEMATERAPI

- Att inom ramen för terapialliansen aktivt tillgodose känslomässiga behov
- Hjälpa klienten att etablera nära relationer utanför terapirelationen där känslomässiga behov ömsesidigt tillgodoses
- Hjälpa klienten att utforma livsmål och värderingar som validerar känslomässiga behov

