

**PSYKOSEFORSTÅELSE:  
DSM - KAN DEN  
FORSVARES?**

**TK LARSEN  
PROFESSOR DR MED UIB  
STAVANGER UNIVERSITETS-SYKEHUS  
REGIONALT SENTER FOR KLINISK PSYKOSE-FORSKNING**

**PSYKOSEFORSTÅELSE:  
DSM - SKAL DEN  
FORSVARES?**

# plan

---

- 4 misforståelser
- en mulig konsekvens

# to kliniske eksempler

---

- en "død" pasient
- hypopsykose feiloppfattet som depresjon

# 1. misforståelse

---

- stigma er kun noe negativt
- stigmata i religiøs forstand er positivt
- stigma er også en rettighetsgaranti
- ruspsykose vs psykose m/rus

## 2. misforståelse

---

beskrivelse = forståelse



onsdag 22. april 2009

# beskrivelse vs forståelse

---

- en diagnose forklarer ingenting, den oppsummerer kun symptomene
- eks; begrepet schizofreni er ingen forklaring på hvorfor Nils hører stemmer
- det er omvendt; stemmehøring er årsak til at Nils lider av schizofreni

# Maturana

---

- en helhet kan ikke forklare delene
- helheten har en hierarkisk posisjon i forhold til delene
- M; verden består ikke av kokte og råe egg.....
- alle er rå; noen kokt

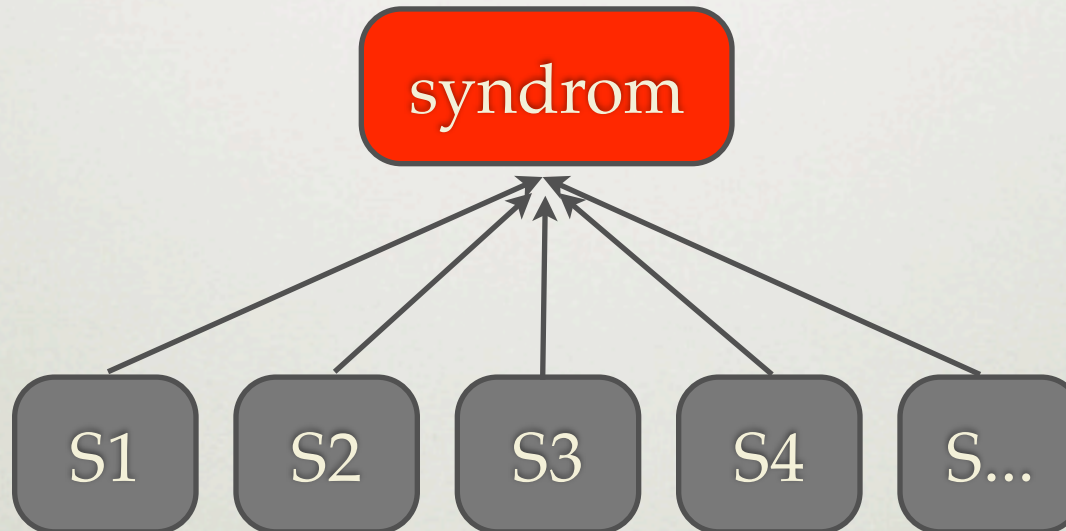
# Symmetrisering

---

- vi har en tendens til å symmetrisere begreper som er på ulike nivåer
- deretter skaper vi pseudo-kausaltet - pseudoforståelse
- stemmehøring symmetriseres med schizofreni
- schizofreni settes som årsak til stemmene

# hierarkisk relasjon

---



# Symmetrisering

---

S1

S2

S3

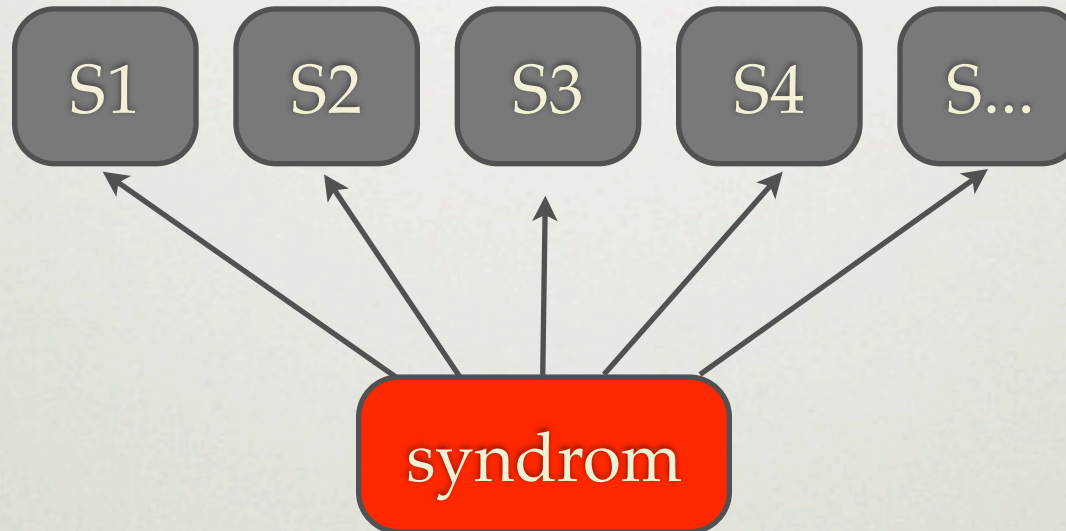
S4

S...

syndrom

# pseudokausalitet

---



# pseudokausalitet

---

- den folkelige tendens til å si at jeg "er nedstemt fordi jeg er deprimert" gir ingen mening i faglige diskusjoner
- konsekvensen er at vi som fagfolk må innse at vi forstår mindre enn "hva folk vil ha det til"
- begreper (diagnoser) skaper en illusjon av forståelse

# beskrivelse vs forståelse

---

- kanskje vil en "total" beskrivelse nærme seg forståelse

# 3. misforståelse

---

- DSM-schizofreni er basert på beskrivelse av objektive symptomer

# Schizofreni i DSM

---

- A-kriterier; karakteristiske symptomer:
- To eller flere, av de følgende, alle tilstede i en signifikant tidsperiode i løpet av en måned (eller kortere dersom de er effektivt behandlet):
  - vrangforestillinger
  - hallusinasjoner
  - desorganisert tale
  - tydelig desorganisert eller kataton atferd
  - negative symptomer

# Schizofreni i DSM

---

- diagnosen stilles etter at pasienten har gitt en beskrivelse av subjektive opplevelser

# 4. misforståelse

---

- DSM (eller andre diagnostiske kategorisystemer) har sin berettigelse ved at de beskriver virkeligheten

# DSM/ICD

---

- har sin berettigelse ved at de beskriver tilstander som responderer på behandling
- verktøy-analogi; begrepene fungerer mer eller mindre bra

# DSM/ICD

---

- trenger ikke forsvares
- de må erstattes av noe som fungerer bedre
- har tradisjonen med subjektive forstyrrelser noe å tilføre her?

# ja...

---

- selvforstyrrelser etc blir ikke godt beskrevet i DSM
- noe bedre i ICD-10
- forskningen rundt basic symptoms/ selv-forstyrrelser etc beskriver viktige symptomer som ofte oversees

# en konsekvens

---

- denne tradisjonen problematiserer den moderne (antistigma) ideen om at schizofreni er noe du har



**"DU"**



# **‘Schizophrenic Person’ or ‘Person with Schizophrenia’?**

**An Essay on Illness and the Self**

---

**Louis A. Sass**

RUTGERS UNIVERSITY

THEORY & PSYCHOLOGY Copyright © 2007 Sage Publications. VOL. 17(3): 395–420  
DOI: 10.1177/0959354307073152 [www.sagepublications.com](http://www.sagepublications.com)

# EASE

---

- problemet er at begrepene kan bli esoteriske
- viktig at begrepene operasjonaliseres og valideres
- vi trenger studier på insidens og alvorlighetsgrad

# **schizofreni**

## noe man er eller har?

---

- har betydning for rehabilitering og psykoedukasjon
- viktig å vite hvor mange som har selv-forstyrrelser
- en politisk-ideologisk diskusjon
- spør alltid hva pasienten mener med det de sier...

