

Teorin om strukturell dissociation,
bakgrund, element och
implikationer för behandling

Hans Peter Söndergaard

2007

Allmänt om dissociation

- "De centrala dragen vid dissociativa störningar är ett avbrott i den normala integrerade funktionen hos medvetande, minnessystem, identitet eller perception av omgivningen" (DSM-IV-TR)

Dissociativa störningar i ICD-10

- Generalklausul: Ingen organisk etiologi kan påvisas, tydligt samband mellan störningens början och påfrestande händelser, problem eller behov.
- Dissociativ amnesi
- Dissociativ fuga
- Dissociativ stupor
- Transtillstånd och besatthet
- Dissociativ motorisk störning
- Dissociativa kramper
- Dissociativ anesthesi
- Blandade dissociativa syndrom
- Andra specificerade dissociativa syndrom
 - Gansersyndrom
 - Multipel personlighet
 - Övergående dissociativa syndrom som förekommer under barndom och uppväxt
 - Andra specificerade dissociativa syndrom

Dissociativa syndrom i DSM IV

- Dissociativ amnesi
- Depersonalisationssyndrom
- Dissociativ fuga
- Dissociativ identitetsstörning (DID)
("Multipel personlighet")
- DDNOS (dissociative disorder not otherwise specified)

Kriterier för DID

- Nästan identiska i ICD-10 och DSM-IV:
- A Två eller fler distinkta personligheter existerar inom individen, endast en uppenbarar sig åt gången
- B Varje personlighet har sina egna minnen, preferenser och beteendemönster som vid någon tidpunkt (och återkommande) tar full kontroll över individens beteende
- C Det finns oförmåga att återkalla viktig personlig information, som är för omfattande för att förklaras med vanlig glömska
- D Symptomen är inte sekundära till organiska syndrom som till exempel komplex partiell epilepsi eller missbruk av psykoaktiva substanser (ICD-10) DSM-IV: Dessutom: Hos barn kan inte symptomen förklaras av en imaginär kompis.

Disorders of Extreme Stress Not Otherwise Specified (DESNOS)

- Ej i DSM-IV
- Består av clusters (Pelkovitz 1997)
 - Problem med affektreglering
 - Förändring av uppmärksamhet och grad av medvetande
 - Förändringar av upplevelser av självet
 - (Förändring i upplevelse av förövaren)
 - Förändringar i relationer
 - Somatisering
 - Förändring i upplevelse av meningsfullhet

Prevalens av dissociativa störningar

Befolkningsstudie i
Winnipeg, Canada (från Kaplan
& Sadock 2005)

- Dissociativ amnesi
6,0 %
- Dissociativ fuga
0,0 %
- Dissociativ identitetsstörning
1,3 %
- Depersonalisationssyndrom
2,8 %
- Dissociativ störning NUD
(DDNOS) 0,2 %
- Alla dissociativa störningar
12,2 %

Befolkningsstudie från New
Zeeland (Mulder et al 1998):

- 6 % av befolkningen har höga dissociationsscores

Från Finland (Maaranen et al.
2005)

- 4,1-5,9 % höga dissociationsscores

Co-morbiditet och/eller differentialdiagnos (från Kaplan & Sadock 2005)

- Affektiva störningar
- Psykoser
- Ångestsyndrom
- PTSD
- Personlighetstörningar
- Kognitiva störningar
- Neurologisk sjukdom eller anfallssjukdom
- Somatoformt syndrom
- Inducerade symptom (Münchhausen)
- Övriga dissociativa störningar
- Transfenomen

Associerade symptom

- Schneiders förstärangssymptom vanliga vid komplex PTSD, DDNOS och DID (Ross & Joshi 1992)
- Somatoform dissociation ökad vid komplex PTSD, DDNOS och DID (Nijenhuis et al. 1999)

Dissociation, ett spektrum från normalt till patologiskt

- Patologisk dissociation associerad till
 - psykisk traumatisering (typ-II trauma)
 - anknytningsstörning (ambivalent eller disorganiserad anknytning)
 - Frågorna i Dissociative Experiences Scale:
Fråga 3, 5, 7, 8, 12, 13, 22, 27 i DES
(subskalan kallas DES Taxon)

Screeningformulär för dissociation

- Dissociative Experiences Scale (DES)
(Carlson et al 1993)
- Somatoform Dissociation Questionnaire
(SDQ-20, SDQ-5) Nijenhuis et al.
- Om DES score ≥ 30 och/eller SDQ-5 ≥ 12 , SCID-D (Steinberg 1994).

Teorin om strukturell dissociation av *personligheten* bygger på

- Pierre Janet (1859-1947)
- Charles Myers (1940)
- Emotionella operativsystem (Fanselow & Lester (1988 m. fl.)

Janets bidrag bland annat

- "Desagregation psychologique"
- L'automatisme Psychologique
- -Aktion eller tendens (integrativa funktioner)
- -Hysteriker har låg psykisk energi och inskränkt medvetande (hindrar integration)
- Fasorienterad behandling
 - först öka "mentala nivån" för att klara av vardagslivet
 - sedan fokus på traumatiska minnen

Strukturell dissociation

- Dissociativ identitetsstörning är den paradigmatiska störningen
- Vid dissociativa störningar har traumat ledd till att olika delar av personligheten inte har kunnat integreras, personligheten faller sönder enligt evolutionärt bestämda "förkastningsprickor".

Dissociativa processer

Dissociativa "sprickor" uppstår mellan två övergripande delsystem,

- attraktion till föda, socialt fungerande, anknytning
- undvika /kamp/ flykt från hot, till total underkastelse, samt återhämtning

Charles Myers' begrepp (Shell-shock in France, 1914-18. 1940)

- Apparently (normal part) of the personality (ANP)
- Emotional (part of the) personality (EP)

- EP och ANP är överdrivet rigida och slutna i förhållande till varandra, diskontinuitet
- Överlevande som ANP är fixerade i att klara av vardagslivet
- Överlevande som EP är fixerade i till exempel försvar eller sexualitet, eller hypervigilans, flykt, kamp
- EP's affekter är överväldigande, starka och skapar en fobi hos ANP för traumatiska minnen. De skiljer sig från starka affekter genom att inte vara adaptiva och inte ge lindring

Medfödda *action systems* (Bowlby, Toates, Panksepp, etc.)

- "Action systems are the basic elements that shape personality. Ideally, integration occurs within and among action systems as a result of a developmental course, allowing us to live in the most adaptive way possible. They regulate and guide action tendencies. Over the course of evolution, the primitive action systems have become linked with higher cortical functions, enabling us to engage in complex action tendencies, including complex relationships" (van der Hart, Nijenhuis, Steele 2006)

”Action systems” är till exempel

- Försvar (freeze, fight, flight, total submission)
- Sexualitet
- Anknytning
- Utforskande/lek
- Energireglering
- "...subsystems restrict an individual's field of consciousness to relevant stimuli and promote certain action tendencies, while inhibiting others.... “

Primär strukturell dissociation

- En ANP och en EP
- EP har rudimentär identitet

Sekundär strukturell dissociation

- Med längre tids pågående traumatisering kan EP delas i fler olika som kan representera
 - freeze
 - fight
 - flight
 - total submission

Tertiär strukturell dissociation

Även ANP kan delas i olika delar med olika funktioner. Detta inträffar när:

- - oundvikliga aspekter av vardagslivet associeras till tidigare trauma
- - eller ANP fungerar så dåligt att vardagslivet blir överväldigande

Vid sekundär och framförallt tertiär dissociation kan olika delar elaboreras med

- -olika namn, ålder, kön, preferenser
- -grad av autonomi (amnestisk barriär)

Primär strukturell dissociation

En dominerande ANP och en EP; den senare saknar elaborering och autonomi

- Enkla former av:
 - akut stress-syndrom
 - PTSD
 - DSM-IV dissociativa störningar
 - ICD-10 Dissociativ motorisk och sensorisk störning

Sekundär strukturell dissociation

- En dominerande ANP och mer än en EP, den senare kan vara mer elaborerad och autonom än i primär strukturell dissociation, men är typiskt mindre elaborerad och autonom är i tertiär strukturell dissociation
- Complex PTSD
- Disorders of extreme stress not otherwise specified (DESNOS)
- Dissociative disorder not otherwise specified (DDNOS)
- Trauma-relaterad borderline personlighetsstörning
- Komplexa ICD-10 motoriska/sensoriska störningar

Tertiär strukturell dissociation

- Mer än en ANP och mer än en EP, ofta åtskilliga ANP och EP som är mer elaborerade och autonoma (inklusive olika namn och fysiska karaktäristika)

Kan man vetenskapligt styrka dissociation?

- Prince (1908) Olika GSR hos olika delpersonligheter
- Lanius
- Reinders 2006; PET-studie av olika delpersonligheter hos patienter med DID som gått i behandling så länge att de medvetet kan framkalla olika delpersonligheter
(Psychobiological characteristics of dissociative identity disorder: a symptom provocation study. Biological Psychiatry, October 2006)

Janet's energibegrepp och hierarki av funktionsnivåer (van der Hart & Friedman, dissociation, 1989)

- Mental *tension* (=energi)
- Mental nivå
 - Realitetsfunktion
 - Rutinaktiviteter (vanemässiga, indifferentia och automatiska)
 - Tanke (abstrakt tänkande, fantasi, representativt minne)
 - Emotionella reaktioner
 - Icke ändamålsenliga rörelser

En reduktion i *mental tension* innebär:

- - att individen inte fullt ut kan percipera nuet kopplat till känslor och tankar
- - inte fullt ut kan handla ändamålsenligt, lägre nivåer tar över (4,5 ovan). Dessa kallas "substitute actions" och kan till exempelvis vara symptomatiskt beteende inkl. flash-backs, självdestruktivitet etc.

- Viktiga begrepp
- - "presentifikation"
- - "reflexivitet/reflektivitet"
- - "personifikation"

Implikationer

- Många PTSD-patienter har också dissociativ störning
- Viktigt att veta före exponeringsbaserade behandlingar (EXP och EMDR)!

Behandling

- Stabilisering
- Traumafokuserad behandling
- Återfallsprevention

Behandlingsmetoder

- DBT (för stabilisering)
- Hypnos (för stabilisering och fraktionerad behandling)
- Under vissa delar av traumafokuseringen:
EXP och EMDR

Litteratur

- Allmänt om dissociation:
- Loewenstein R, Putnam F: Dissociative disorders, p 1844-1901 i :(Eds) Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry, 8' Edition, Lippincott, Williams, Wilkins: Philadelphia 2005
- Om strukturell dissociation:
- Onno van der Hart, Ellert Nijenhuis, Kathy Steele: The Haunted Self. Structural Dissociation and the Treatment of Chronic Traumatization. Norton, New York, London 2006.
- Om Ego State Therapy: Watkins J & Watkins H: Ego States; Theory and Therapy 1997