Vrangforestillinger som et klinisk psykopatologisk fenomen

Stein Opjordsmoen Ilner

Enhet for voksenpsykiatri

Institutt for klinisk medisin

Det medisinske fakultet

Universitetet i Oslo

Diagnostiske utfordringer for diagnosesystemene

- Årsaker til mentale lidelser er for det meste ukjent eller usikre
- Diagnostiske begreper er formulert av dominerende klinikere/forskere
- Definisjon av inklusjonskriterier
- Definisjon av eksklusjonskriterier
- Kategorisk prinsipp

Økt interesse for psykopatologi

- Deskriptiv: definisjon og beskrivelse av symptomer og atferd på bakgrunn av hva pasienter forteller og intervjueren observerer
- Fenomenologisk: forståelse av symptomenes betydning ut i fra pasientens subjektive opplevelse
- Dynamisk: fra psykoanalytisk teori, bl.a. om det ubevisste og motstand mot behandling

Vrangforestillinger - definisjon

En falsk oppfatning basert på feilaktig fortolkning av ytre realiteter som fastholdes på tross av hva omtrent alle andre mener og på tross av uomtvistelige og tydelige bevis på at det ikke stemmer.

Oppfatningen er ikke vanligvis akseptert av andre i vedkommendes kultur eller subkultur.

Vrangforestillinger

- Uvanlige oppfatninger – feiloppfatninger, feilfortolkninger
- Sykelig, kommer innenfra, idiosynkratisk
- Klinikere vet hva det er, men kan ha problemer med å beskrive det presist
- Klinikeren som dommer (over folks oppfatninger)
- Som forsvar (psykoanalytisk teori)

Vrangforestillinger - tematikk

- Sjalusi (utroskap)
- Erotomani (forelskelse, fantasikjæreste)
- Storhetsforestillinger
- Kontroll
- Selvhenføring
- Forfølgelse
- Somatisk (hypokondri)
- Tankekringkasting
- Tankepåsetting

Definisjon av vrangforestillinger i følge Jaspers

- Innholdet uvanlig og ofte uforståelig
- Høy grad av subjektiv overbevisning
- Ukorrigerbar (total avvisning av alternativer)

(Jaspers 1923)

Kategori eller dimensjon

Vrangforestillinger og hallusinasjoner er ikke distinkte kategorier, men kontinuerlige dimensjoner fra det klart normale og til det klart patologiske.

(Strauss 1969)

Dimensjonalt, ikke kategorisk

Uvanlige (falske) oppfatninger er vanlige, og dersom alle slike oppfattes som vrangforestillinger, vil folk flest bli oppfattet som «paranoide».

(Moor & Tucker 1979)

Nåtidig syn på vrangforestillinger

- Et multidimensjonalt fenomen – oppfatninger som avviker mer eller mindre fra normale forestillinger på flere dimensjoner

- De er sekundære på basis av sentrale abnormaliteter, av personligheten, selvfølelsen, ubevisste ønsker, flukt, persepsjon, dømmekraft – eller kombinasjoner av disse

(Modifisert etter Garety & Helmsley 1994)

Vrangforestillinger som multidimensjonalt fenomen med følgende dimensjoner:

- overbevisning
- oppbygning (organisering, forståelighet)
- opptatthet/engasjement
- subjektivt besvær
- atferd

(Opjordsmoen & Retterstøl 2007)

Prognosen ved førstegangspsykose

Det går dårligst (mht symptomer og funksjon) på sikt dersom vrangforestillingene er preget av mer

- Overbevisning
- Omfang
- Desorganisering
- Uforståelighet
- Engasjement

(Opjordsmoen & Retterstøl 2007)

«First rank symptoms» (FRS)

- Å høre egne tanker kringkastet
- Å høre kommenterende stemmer
- Å høre flere stemmer som snakker om en
- Å føle at kroppen er påvirket av ytre krefter
- Å oppleve at tanker blir fjernet eller påsatt
- At emosjoner, drifter og intensjoner påvirkes av ytre krefter

(Schneider 1959)

Schneiders FRS og diagnosen schizofreni

- Både DSM-IV og ICD-10 legger stor vekt på FRS som karakteristisk for schizofreni
- Dette støttes ikke empirisk (Nordgaard et al. 2008)
- I DSM-5 er den spesielle stillingen som bisarre vrangforestillinger og kommenterende/diskuterende stemmer har i DSM-IV og ICD-10, fjernet

Schizofreni i DSM-IV og 5

A-kriteriene: Minst to til stede en signifikant del av tiden i en måned (eller kortere dersom behandlet)

1. Vrangforestillinger
2. Hallusinasjoner
3. Desorganisert tenkning/tale (f. eks. hyppig avsporing eller inkoherens)
4. Svært desorganisert eller unormal motorikk
5. Negative symptomer (f. eks. affektavflatning, fattig tale eller manglende initiativ)

Note: Bare ett er nok om bisarre vrangforestillinger eller kommenterende eller diskuterende stemmer i DSM-IV

Noten er fjernet i DSM-5, men ett må være 1-3

En visitt til fransk psykiatri på 1800-tallet

- Esquirol (1838): Det partielle delir («la monomanie raisonnante») – Falske forestillinger som ikke kan anfektes, og som utbygges, fastholdes og forsvares med skarpsindig argumentasjon hos en person som på alle andre områder virker fornuftig og upåfallende. Er klar i tankegangen og bruker initiativ og motivasjon til å gjennomføre sine mål. Intellektet trer inn i forrykthetens tjeneste.

Partiell psykose

Psykopatologien (vrangforestillingene) er «innkapslet» og personligheten er ellers bevart. Vanskelig å avsløre pga dissimulering. Finner tilpasning formålstjenlig. Tilsynelatende er forestillingene moderert, men inne i seg er han like overbevist og drevet. Gjennom tidene mange medikolegale diskusjoner. Esquirol og senere elever angrepet for å se sinnssykdom over alt og for å unndra forbrytere sin straff.

(Bjerg Hansen 1976; Opjordsmoen 2014)

Partiell psykose

Omhyggelige, organiserte vrangforestillinger som fikseres, opprettholdes og forsvares med

1) Et egosentrisk, autofilt selvovervurderende hovmod
2) En negativ, mistroisk innstilling til den fiendtlig opplevde omverden som vedkommende isolerer seg fra
3) En tendens til feilslutninger

Sviktende sosial tilpasning som følge av 1-3

(Bjerg Hansen 1976)

Indusert psykose og lignende

- Sterk > svak («dobbeltgalskap»)
- 3 eller flere
- Familie
- Fellesskap – sekt (eventuelt ledet av en grandios profetskikkelse)

(Opjordsmoen Ilner 2012)

Hva er «psykotisk»?

Sentrale begreper mht hva som skal vurderes i en psykiatrisk ramme blir følgende:

- Oppfatninger
- Meninger
- Forestillinger
- Fortolkninger
- Vekting av «bevis»
- Dømmekraft

Konklusjon

- Å bedømme om en person er psykotisk (har vrangforestillinger) vil fortsatt være en skjønnsmessig avgjørelse
- Ikke bare pasientens, men også klinikerens dømmekraft settes på prøve
- Det er all grunn til å være ydmyk og ikke skråsikker når det diagnostiseres