

Psykiatriska diagnoser på två A4

Stressrelaterad ohälsa – utmattningssyndrom och utbrändhet

Stress i fysiologisk bemärkelse handlar om kroppens svar på yttre hot och påfrestningar. Vår förmåga att reagera på yttre hot har haft ett avgörande överlevnadsvärde genom evolutionen. I dagens komplexa samhälle är hoten emellertid diffusa och delvis av en annan karaktär. Många går med ständigt högt stresspåslag, vilket inte är särskilt nyttigt för vare sig kropp eller själ. De flesta psykiatriska sjukdomar har betydande kopplingar till stress. Ofta utlöser stress tillståndet, som i sin tur medför en ökad stress för den drabbade. Utbrändhet är ett arbetspsykologiskt begrepp, utmattningssyndrom är däremot en accepterad psykiatrisk diagnos i Sverige.

Schizofreni

Schizofreni är en form av psykos, ett tillstånd som innebär att man uppfattar verkligheten på ett annat sätt än andra. Vanliga symtom är hörselhallucinos, vanligen i form av röster, och vanföreställningar. Påtagliga svårigheter att klara relationer och vardagens krav gällande boende, arbete och att ta hand om sig själv på ett bra sätt hör till bilden.

Vanföreställningssyndrom

En annan form av psykotisk sjukdom. Utmärkande är vanföreställningar av icke bisarr karaktär, gällande sådant som faktiskt skulle kunna inträffa även om det saknas anledning tro att så är fallet just i detta fall. Kan handla om förföljelse, otrohet, sjukdom, kryp i huden, hemlig förälskelse. Rättshaverister/kverulansparanoiker återfinns inom denna grupp.

Depression och dystymi

Depression i dess många former är ytterst vanligt och ett tillstånd som alla som arbetar i vården måste ha goda kunskaper om. Depression kännetecknas av djup, ihållande nedstämdhet under enstaka eller återkommande perioder, i kombination med hopplöshetskänslor, intresseförlust, energibrist, sömn- och aptitpåverkan och sänkt självkänsla. Självmordsrisken är hög.

Bipolär sjukdom

Sjukdomen kallas även manodepressiv sjukdom. Kärnan i tillståndet är en bristfällig reglering av sinnesstämningen vilket medför att den drabbade pendlar mellan skov av depression och mani, vanligen med längre perioder av neutral sinnesstämning däremellan. Sjukdomen kan ta sig många olika uttryck och det är vanligt med mildare former som likväl vinner på korrekt behandling. Tyvärr missas dessa ofta i sjukvården.

Ångestsjukdomar

Ångest kommer ingen undan. Ibland är det ett symtom vid andra psykiatriska sjukdomar som t ex depression eller psykos. Ibland kan det vid svårare ångest handla om någon av de vanliga ångestsjukdomarna – social fobi, paniksyndrom, posttraumatiskt stressyndrom, generaliserat ångestsyndrom, tvångssyndrom eller specifik fobi för spindlar, ormar, åska, blod och en hel del annat.

Social fobi

Den som lider av social fobi plågas av osäkerhetskänslor i situationer som innebär att man kan bli granskad och värderad av andra. Vanliga svåra situationer är att tala inför andra eller att äta med andra. Tillståndet kan bli invalidiserande med social isolering och pålagring av depression och missbruk.

Paniksyndrom

Paniksyndrom utmärks av plötsliga och återkommande panikattacker utan någon tydlig orsak. Under en panikattack känner man en intensiv rädsla, skräck eller obehag. På g a det starka obehag man upplever är det vanligt att man börjar undvika platser och situationer där

det vore extra illa att få en ny attack, så som agorafobi. Livet riskerar därmed att bli alltmer inskränkt och isolerat. Depression och missbruk är vanliga komplikationer om man inte får hjälp.

ADHD

ADHD är en förkortning av *Attention deficit/hyperactivity disorder*. Typiska symtom är uppmärksamhetsstörning, impuls kontrollstörning och överaktivitet. Dessa patienter har svårt att reglera uppmärksamhet, aktivitetsnivå och känslor vilket märks i många sammanhang och kan göra att det är svårt att klara det moderna livets höga krav på struktur och organisering.

Autism och Aspergers syndrom

Autism och Aspergers syndrom är olika former av avvikande hjärnfunktion som framför allt påverkar förmågan till social förståelse och interaktion. Dessa personer kan ha svårt att se saker ur andras perspektiv och har svårt med den ömsesidighet som utgör grunden för effektivt relaterande till andra. Vanligt är också udda intressen och beteenden som kan uppta en stor del av personens tid och intresse.

Borderline

Borderline personlighetsstörning kallas även emotionellt instabil personlighetsstörning. Tillståndet är plågsamt och handikappande, och kan vara svårt att skilja från ADHD. De drabbade kännetecknas av instabilitet på många plan, med svårigheter att reglera känslor, impulsivitet, variabel självkänsla och självbild, självskadebeteenden och andra former av självdestruktivitet, separationskänslighet, relationssvårigheter och inte sällan självmordsbenägenhet.

Narcissism

I lindrigare grader ett normalfenomen. Vid mer uttalade former rör det sig om en personlighetsstörning med djupgående inverkan på personens förmåga till goda och jämlika relationer. Personen kännetecknas av grandios självbild med en känsla av att vara förmer än andra, stort behov av självhävdelse och orimliga förväntningar på särbehandling.

Antisocial personlighetsstörning och psykopati

Alla behöver veta hur dessa tråkiga personlighetsdrag yttrar sig, för att kunna förstå den man har att göra med och för att kunna skydda sig.

Anorexi och bulimi

Anorexia nervosa är en allvarlig form av ätstörning, vars kärna är en felaktig kroppsuppfattning där den drabbade känner sig tjock trots undervikt som kan vara livshotande. Tillståndet kännetecknas av ständigt bantande och ett patologiskt förhållande till mat som upptar personens tid och intresse. Bulimia nervosa är en annan vanlig ätstörning som ofta kombineras med anorexi. Bulimi innebär att man hetsäter och sedan försöker göra sig av med det man har ätit genom att exempelvis kräkas.

Missbruk och beroende

Handlar om ett skadligt bruk av alkohol, narkotika eller andra beroendeframkallande substanser. Stor samvariation med andra psykiatriska sjukdomar. Här går vi igenom grunderna.

Suicid och suicidriskbedömning

Självordstankar är vanligt vid de flesta psykiatriska sjukdomar. Ingen psykiatrisk diagnos, men det är viktigt att känna till bakgrunden och hur man bedömer patientens självmordsrisk, så att man kan avgöra när man behöver ordna en kvalificerad suicidriskbedömning hos läkare. Det är också värdefullt att veta hur man kan bemöta och hjälpa den självmordsnära patienten.