

# Testkatalog

---

Personlighedsstruktur og personlighedspatologi

Institut for PersonlighedsTeori og Psykopatologi  
og  
Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Sjælland

## OVERSIGHT

Forord	2
Affective Neuroscience Personality Scales (ANPS)	3
Certainty About Mental States Questionnaire (CAMSQ)	4
Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP)	5
Dimensional Assessment of Personality Pathology – Basic Questionnaire (DAPP-BQ)	6
Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)	7
Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV)	8
Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU)	8
Level of Personality Functioning Scale (LPFS)	9
Level of Personality Functioning Scale – Brief Form 2.0 (LPFS-BF)	11
Level of Personality Functioning Scale – Self Report (LPFS-sr)	13
Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III)	14
Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI)	15
Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2)	16
NEO Personality Inventory 3 (NEO PI-3)	17
Personality Assessment Inventory (PAI)	18
Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)	19
Personality Inventory for ICD-11 (PiCD)	21
Self-Report Psychopathy Scale (SRP-III)	22
Schema Mode Inventory (SMI)	23
Schizotypal Personality Questionnaire (SPQ)	24
Severity Indices of Personality Problems (SIPP-118)	25
Standardised Assessment of Personality: Abbreviated Scale (SAPAS)	26
Standardized Assessment of Severity of Personality Disorder (SASPD)	27
Standardised Assessment of Personality: Abbreviated Scale – Adolescent Version (SAPAS-AV)	28
The Semi-structured Interview for Personality Functioning DSM-5 (STIP 5.1)	29
Structured Clinical Interview for DSM-5 – Alternative model of Personality Disorders (SCID-AMPD)	30
Structured Clinical Interview for DSM-5 Personality Disorders (SCID-5-PD)	31
Ten-Item Personality Inventory (TIPI)	32
Temperament and Character Inventory (TCI)	33
Zanarini Rating Scale for Borderline Personality Disorder (ZAN-BPD)	34
Young Schema Questionnaire 3 – Short Form (YSQ-S3)	35

## **Forord**

Institut for PersonlighedsTeori og Psykopatologi (IPTP) og Psykiatrisk Forskningsenhed, Region Sjælland har udgivet en række testinstrumenter om personlighedsstruktur og personlighedspatologi. For at skabe en nem oversigt over disse, og andre oversatte instrumenter som er centrale inden for det kliniske og teoretiske område, har vi udfærdiget dette testkatalog.

Fælles for alle de inkluderede instrumenter i testkataloget er, at de er oversat fra engelsk. De er således ikke konstrueret i Danmark, men er alle internationalt anerkendte og hyppigt benyttede instrumenter. Listen er ikke komplet, men afspejler den aktuelle vurdering af hvad vi kan anbefale indgår i overvejelser i valg af instrumenter til klinisk udredning og forskning. Dette inkluderer i visse tilfælde også testinstrumenter, hvor det endnu ikke er afklaret, om de danske oversættelser har samme validitet som de originale.

Testkataloget redegør kort for testenes anvendelsesområde, dvs. både hvilke informationer der kan indhentes via testene og hvilke populationer, som med fordel kan undersøges med testene. Desuden beskrives testenes konstruktion og deres psykometriske egenskaber, samt de centrale litteraturreferencer og hvor testene kan anskaffes.

*Bo Bach og Erik Simonsen*

Revideret efterår 2017

## Affective Neuroscience Personality Scales (ANPS)

Spørgeskemaet *Affective Neuroscience Personality Scales* (ANPS) er udviklet for at måle menneskets primære emotionelle systemer (eller "affektive programmer"). Disse findes hos alle pattedyr; har en adaptiv funktion med hensyn til livsvigtige udfordringer; er ledsaget af et typisk adfærdsmønster; er ledsaget af typiske fysiologiske reaktioner; har en hjerneorganisk lokalisation som også indebærer at det kan aktiveres elektronisk eller manipuleres biokemisk; er knyttet til specifikke hormoner, neuropeptider og neuro-transmittere.

De seks primære emotionelle systemer hos mennesker defineres som nysgerrighed (søgning), frygt, omsorg, vrede, leg/glæde, tristhed og spiritualitet. Skalaen, der består af 112 udsagn som scores på en skala fra 1 til 4, blev oprindeligt moduleret efter Spielbergs "State Trait Personality Inventory", som fokuserede på nysgerrighed, frygt og vrede. Davis og Panksepp tilføjede skalaerne, omsorg, tristhed og leg/glæde. Desuden blev spiritualitetskomponenten tilføjet, fordi spiritualitet blev vurderet til at være et vigtigt aspekt ved menneskelig emotionalitet.

ANPS har endnu ikke indgået i noget studie i Danmark, hvorfor reliabiliteten og validiteten af dens danske oversættelse, endnu ikke kan vurderes. Der findes dog præliminære resultater om de psykometriske egenskaber for ANPS fra et norsk valideringsstudie.

ANPS kan anvendes frit til forskningsmæssig anvendelse, og kan downloades [her](#)

### Referencer

- Davis, K.L. Panksepp, J. & Normansell, L. (2003). The Affective Neuroscience Personality Scales: Normative data and implications. *Neuro-Psychoanalysis*, 5, 57-69.
- Davis, K.L. & Panksepp, J. (2011). The brain's emotional foundations of human personality and the Affective Neuroscience Personality Scales. *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, 35(9), 1946-1958.
- Pingault, J.B., Pouga, L., Grèzes, J. & Berthoz, S. (2012). Determination of emotional endophenotypes: A validation of the affective neuroscience personality scales and further perspectives. *Psychological Assessment*, 24(2), 375-385.

Rune Andersen, december 2011

## Certainty About Mental States Questionnaire (CAMSQ)

Mentalisering er evnen til at kunne forstå egen og andres adfærd ud fra mentale tilstande, såsom følelser, tanker, intentioner osv. Spørgeskemaet *Certainty About Mental States Questionnaire* (CAMSQ) er udviklet til at måle, hvor sikker (eng. certain) en person er på at kunne mentalisere sig selv og andre baseret på i alt 20 spørgsmål.

CAMSQ måler to dimensioner: sikkerhed på egne mentale tilstande (selv-mentalisering) og sikkerhed på andres mentale tilstande (anden-mentalisering). Konstruktionsstudiet af Müller et al. (2023) viste gode psykometriske egenskaber for CAMSQ, både i et tysk og et amerikansk sample, med en forventet to-faktor struktur for selv- og anden mentalisering.

Sund, adaptiv mentalisering er kendetegnet ved, at en person føler sig mere sikker på forståelsen af sine egne mentale tilstande end på andres mentale tilstande. Maladaptiv mentalisering kan omvendt bestå i, at en person slet ikke føler sig sikker på egne eller andres mentale tilstande (hypo-mentalisering), eller føler sig mere sikker på andres mentale tilstande end på sine egne (hyper-mentalisering). CAMSQ måler hypo-mentalisering som lave scores på både selv- og anden dimensionerne, mens hyper-mentalisering måles som større score på anden-dimensionen end på selv-dimensionen (selv-anden diskrepans). Muller et al. (2023) fandt at både hypo- og hypermentalisering er forbundet med lavere selvværd, højere general psykopatologi, samt højere scores på mål for personlighedsopatologi, herunder lavere personlighedsfunktion.

CAMSQ er oversat til dansk af Lennart Kiel og Majse Lind i samarbejde med forskerne, der har udviklet skemaet. Den danske version har vist passende strukturel validitet for den forventede to-faktor struktur via konfirmatorisk faktoranalyse i et sample bestående af personer fra almenbefolkningen og personer med personlighedsforstyrrelse.

**Spørgeskemaet må frit anvendes.** Enhver brug sker under en CC BY-NC-ND 4.0 licens, hvilket indebærer at brug ikke forudsætter forfatterens tilladelse, men kræver at der henvises til den originale og oversatte version.

CAMSQ kan frit downloades [her](#).

Müller, S., Wendt, L. P., Spitzer, C., Masuhr, O., Back, S. N., & Zimmermann, J. (2022). A Critical Evaluation of the Reflective Functioning Questionnaire (RFQ). *Journal of personality assessment*, 104(5), 613-627. <https://doi.org/10.1080/00223891.2021.1981346>

Müller, S., Wendt, L. P., & Zimmermann, J. (2023). Development and Validation of the Certainty About Mental States Questionnaire (CAMSQ): A Self-Report Measure of Mentalizing Oneself and Others. *Assessment* (Odessa, Fla.), 30(3), 651-674. <https://doi.org/10.1177/10731911211061280>

## Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP)

*Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality* (CAPP) er en model udviklet til at vurdere symptomer på psykopatisk personlighedsforstyrrelse. CAPP har til hensigt at *inkludere et bredere spektrum af symptomer på psykopati* end andre eksisterende psykopatimål, og er, ligeledes modsat andre eksisterende psykopatimål, *sensitiv over for at måle potentielle ændringer* i alvorlighedsgraden af symptomer over tid.

CAPP modellen er en beskrivende model for den psykopatiske personlighedsforstyrrelse. Modellen indeholder 6 domæner af symptomatologi (tilknytning, adfærd, kognition, dominans, emotion, selv), som alle indeholder en række symptomer med tilknyttede trækbeskrivende adjektiver og adfærdseksempler.

Det første CAPP instrument – *CAPP-IRS (Institutional Rating Scale)* – er udviklet som en ekspertvurdering til brug i lukkede eller sikrede institutioner (fx retspsykiatriske og almenpsykiatriske institutioner, samt kriminalforsorgsinstitutioner). Manualen giver en detaljeret beskrivelse af CAPP modellen samt information omkring anvendelsen af CAPP-IRS. Til gennemførelse af vurderingen er der i tillæg til manualens Scoringsguide udviklet følgende hjælpemetoder: Semistruktureret interview, Scoringsark til interview, Scoringsark til symptomvurdering, samt Scoringsark til personalebrug.

**CAPP-IRS skal betragtes som et instrument udviklet fortrinsvis til forskning, som fortsat undergår validering.** Dog mener forfatterne, at CAPP modellen allerede nu kan give mening at anvende som en struktureret deskriptiv model til at guide den kliniske beskrivelse af den psykopatiske personlighed.

### Kontaktperson

Liselotte Pedersen kan kontaktes for information omkring den danske CAPP version, herunder psykometriske egenskaber samt generel forskningsmæssig eller klinisk anvendelse. E-mail: [liselotte.pedersen@dialogmodvold.dk](mailto:liselotte.pedersen@dialogmodvold.dk)

CAPP er oversat til dansk af Camilla Kunz og Liselotte Pedersen. Se CAPP hjemmesiden for information omkring bl.a. forskning og publikationer; <http://www.gcu.ac.uk/capp/index.html>.

### Referencer

- Cooke, D. J., Hart, S. D., Logan, C., & Michie, C. (2012). Towards a clinically informed and comprehensive model of psychopathic personality. Manuscript under review.
- Kreis, M. K. F., & Cooke, D. J. (2011). Capturing the psychopathic female: A prototypicality analysis of the Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP) across gender. *Behavioral Sciences and the Law*, 29, 634-648.
- Pedersen, L., Kunz, C., Elsass, P., & Rasmussen, K. (2010). Psychopathy as a risk factor for violent recidivism - investigating the Psychopathy Checklist Screening Version (PCL:SV) and the Comprehensive Assessment of Psychopathic Personality (CAPP) in a forensic psychiatric setting. *International Journal of Forensic Mental Health*, 9, 308-315.

Liselotte Pedersen, januar 2012

## **Dimensional Assessment of Personality Pathology – Basic Questionnaire (DAPP-BQ)**

Spørgeskemaet DAPP-BQ er udviklet af John Livesley og Douglas Jackson til at måle de forskellige personlighedsdimensioner, det er relevant at anvende og tale om i klinisk praksis - i stedet for at anvende de diagnostiske kategorier, man klassisk benytter.

DAPP-BQ giver en kvantitativ vurdering af en række forskellige affektive, kognitive og interpersonelle karakteristika, der har vigtige implikationer for en persons mentale helbred, tilpasning og velbefindende, og er relevante at se på i forbindelse med diagnosticering og differentialdiagnoser samt behandlingsplanlægning.

DAPP-BQ består af 290 items og vil typisk tage omkring 40 minutter at udfylde for patienter. Det er hierarkisk opbygget og består af 18 skalaer, som er samlet i 4 domæner: Emotionel ustabilitet, Antisociale træk, Social undgåelse og Kompulsivitet. Disse fire faktorer anvendes til beskrivelse af patologiske personlighedstræk.

Der foreligger danske normer baseret på et studie af cand. psych., ph.d. Sebastian Simonsen og professor, ph.d., forskningschef og overlæge Erik Simonsen, der sammen også har oversat testen.

Testinstrumentet kan købes her:

Brug dette specifikke link:

<https://www.hogrefe.dk/shop/dimensional-assessment-of-personality-pathology-basic-questionnaire.html>

### **Referencer**

- Livesley, W. J., Jang, K. L., & Vernon, P. A. (1998). Phenotypic and genetic structure of traits delineating personality disorder. *Archives of General Psychiatry*, 55, 941-948.
- Livesley, W. J. (2006). The dimensional assessment of personality pathology (DAPP) approach to Personality Disorder. I S. Strack (red.), *Differentiating normal and abnormal personality* (pp. 401-429). New York: Springer Publishing Company, Inc.
- Simonsen, S. (2008): Personality Pathology: Assessment and prediction of change following group psychotherapy. (PhD thesis, University of Copenhagen).

*Rune Andersen, december 2011*

## Hare Psychopathy Checklist-Revised (PCL-R)

*Hare Psychopathy Checklist-Revised* (PCL-R: 2<sup>nd</sup> ed.) er udviklet til vurdering af psykopati i (retslige) forskningsmæssige og kliniske sammenhænge.

PCL-R er et 20-item instrument til at foretage en ekspertvurdering af psykopatiske personlighedstræk og adfærd. PCL-R inddeles i to faktorer (interpersonel/affektiv og social afvigelse) som yderligere kan inddeles i fire facetter (interpersonel, affektiv, livsstil, antisocial adfærd). PCL-R giver en dimensional score (0-40), som indikerer i hvilken grad en person vurderes at svare til den "prototypiske psykopat", men har også kategoriske skæringspunkter til diagnosticering af psykopati.

PCL-R består af en Teknisk manual med detaljeret gengivelse af psykometriske egenskaber ved PCL-R og administrationsvejledninger, samt Interviewguide, Scoringshæfte og Scoringsguide.

På baggrund af PCL-R er der udviklet to varianter med konstruktions – og begrebsvaliditet tilsvarende PCL-R. *Hare Psychopathy Checklist: Screening Version* (PCL:SV) oprindeligt udviklet til brug i ikke-retslige populationer eller som en screening version i retslige sammenhænge (PCL:SV anvendes i dag som 'stand-alone' metode i mange retslige sammenhænge). *Psychopathy Checklist: Youth Version* (PCL:YV) udviklet til brug ved unge kriminelle (12-18 år). Yderligere to instrumenter er baseret på PCL-R psykopatibegrebet: det ikke-kliniske instrument *Hare Psychopathy-SCAN* (P-SCAN) og *Antisocial Process Screening Device* (APSD) som er en screening skala til børn (rates af forældre og lærer).

PCL-R er udgivet på dansk (Interviewguide, Scoringshæfte og Scoringsguide) fra Hogrefe Psykologisk Forlag, 2010. Ligeledes er PCL:YV (Interviewguide til forskningsbrug) udgivet på dansk fra Hogrefe Psykologisk Forlag, 2010.

Instrumentet kan købes her:

<https://www.hogrefe.dk/shop/hare-psychopathy-checklist-revised.html>

## Referencer

- Hare, R.D. (2003). *Manual for the Revised Psychopathy Checklist, 2nd ed.* Toronto, ON: Multi-Health Systems.
- Forth, A.E., Kosson, D., & Hare, R.D. (2003). *The Hare PCL: Youth Version.* Toronto, ON: Multi-Health Systems.
- Frick, P., & Hare, R.D. (2001). *The Antisocial Processes Screening Device.* Toronto, ON: Multi-Health Systems.
- Hare, R.D., & Hervé, H. (1999). *The Hare P-Scan Research Version.* Toronto, ON: Multi-Health Systems.
- Hart, S.D., Cox, D.N., & Hare, R.D. (1995). *The Hare Psychopathy Checklist: Screening Version.* Toronto, ON: Multi-Health Systems.

Liselotte Pedersen, januar 2012

## Hare Psychopathy Checklist: Youth Version (PCL:YV)

PCL:YV er en ratingskala, udviklet med udgangspunkt i PCL-R (se ovenfor) til at vurdere psykopatiske træk og adfærd hos unge i alderen 12 til 18 år, baseret på gennemgang af relevante sagsakter og et semistruktureret interview. PCL:YV består af 20 items som måler de interpersonelle, affektive, og adfærdsmæssige dimensioner associeret med begrebet psykopati. PCL:YV er blevet oversat til dansk og ud er udgivet af [Hogrefe](#).

Udover at blive anvendt selvstændigt i forbindelse med diagnosticering anvendes voksenudgaven af PCL hyppigt inden for retspsykiatrien. Således indgår PCL-scores som komponent i instrumenter, der anvendes til struktureret risikovurdering. Det kan for eksempel være i forbindelse med vurdering af risiko for tilbagefald til voldskriminalitet eller sædelighedskriminalitet.

Oversat og tilpasset til danske forhold af cand.psych. Mickey T. Kongerslev, Sune Bo og Erik Simonsen.

Der findes mere information på dansk om PCL:YV på Hogrefes website.

Instrumentet kan købes her:

<https://www.hogrefe.dk/shop/hare-psychopathy-checklist-ungdomsversion.html>

### Reference

- Forth, A. E., Kosson, D. S., & Hare, R. D. (2003). *Hare psychopathy checklist: Youth version (PCL:YV)*. Toronto, ON: Multi-Health Systems.

Mickey Kongerslev, juni 2012

## Inventory of Callous-Unemotional Traits (ICU)

I forbindelse med revisionen af DSM-IV, er det blevet foreslået, at diagnosen *adfærdsforstyrrelse* bør have en underdiagnose baseret på Callous-Unemotional traits (CU træk). CU træk refererer bl.a. til følelsesmæssig kulde, manglende empati, og er en udløber af forskningen i psykopatiske træk blandt børn og unge. Den amerikanske psykolog Paul Frick har udviklet et spørgeskema (ICU) til at vurdere CU træk blandt unge. Spørgeskemaet består af 24 items, og disse kan summeres til at en total score, der udtrykker grad og omfang af CU træk. Baseret på faktoranalyser, har man videre identificeret tre underskalaer der måler underdimensioner associeret med CU træk.

### Referencer

- Frick, P. J. (2009). Extending the construct of psychopathy to youth: Implications for understanding, diagnosing, and treating antisocial children and adolescents. *Canadian Journal of Psychiatry, 54*(12), 803-812.
- Essau, C. A., Sasagawa, S., & Frick, P. J. (2006). Callous-unemotional traits in a community sample of adolescents. *Assessment, 13*(4), 454-469.
- Kimonis, E. R., Frick, P. J., Skeem, J. L., Marsee, M. A., Cruise, K., Munoz, L. C., . . . Morris, A. S. (2008). Assessing callous-unemotional traits in adolescent offenders: Validation of the inventory of callous-unemotional traits. *International Journal of Law and Psychiatry, 31*(3), 241-52.
- Kongerslev, M., Forth, A. E., Bo, S., Buhl-Nielsen, B., & Simonsen, E. (submitted 2012). Assessment of psychopathy with the Inventory of Callous-Unemotional Traits in incarcerated adolescent boys: Reliability and concurrent validity with the Psychopathy Checklist: Youth Version.

Mickey Kongerslev, juni 2012

## Level of Personality Functioning Scale (LPFS)

LPFS udgør et dimensionelt klassifikationssystem (nosologi) til vurdering af personlighedsmæssig funktionsniveau, som jf. DSM-5 Sektion III kan anvendes til diagnostik af personlighedsforstyrrelse. Dette system kan "måles" på forskellige måder (se SCID-AMPD, STIP 5.1, LPFS-BF og LPFS-sr her i testkataloget). Der er således ikke tale om nogen test *per se*, men snarere et diagnostisk system.

Overordnet afdækker LPFS Selv- og Interpersonelle funktioner, som endvidere er underopdelt i identitet og målrettethed (selv-funktion) og empati og intimitet (interpersonel funktion). Herunder er der i alt 12 facetter af personlighedsfunktioner, der er befordrende for psykologisk/personlighedsmæssig sundhed. Disse funktioner kan være mere eller mindre nedsat, hvilket svarer til sværhedsgrad af personlighedsforstyrrelse.

*Identitet* indbefatter 1) oplevelse af sig selv som et unikt selv, 2) stabilt og selv-reguleret positivt selvværd med realistisk selvvurdering, 3) kapacitet for emotionsregulering.

*Målrettethed* indbefatter 1) forfølgelse af mål baseret på realistisk vurdering af personlige kapaciteter, 2) anvendelse af passende adfærdsnormer og opnåelse af livstilfredshed inden for flere områder, og 3) Kan reflektere over og skabe konstruktiv mening af indre oplevelser.

*Empati* indbefatter 1) kapacitet til at forstå andres oplevelser og motiver korrekt i de fleste situationer, 2) forståelse og anerkendelse af andres perspektiver selv ved uenighed, 3) opmærksomhed på hvordan egne handlinger påvirker andre.

*Intimitet* indbefatter 1) vedligeholdelse af flere tilfredsstillende og varige relationer, 2) deltagelse i flere omsorgsfulde, nære og gensidige relationer, 3) stræber efter samarbejde og fælles udbytte og responderer fleksibelt på en række af andres ideer, følelser og handlinger.

Funktionsniveau for hvert område vurderes på en skala (0 = lille eller ingen nedsættelse; 1 = nogen nedsættelse; 2 = moderat nedsættelse; 3 = svær nedsættelse; 4 = ekstrem nedsættelse). For at man kan tale om tilstedeværelse af personlighedsforstyrrelse, skal mindst to af de fire funktionsområder (identitet, målrettethed, empati og intimitet) være nedsat svarende til mindst "2" moderat nedsættelse. Herudover kan man yderligere graduere, om der er tale om moderat, svær eller ekstrem forstyrrelse af personlighedsfunktion.

Et amerikansk studie baseret på 337 klinikere viser, at LPFS scores er meningsfuldt associeret med resultater fra SCID-II personlighedsforstyrrelser og andre kliniske vurderinger (Morey, Bender, & Skodol, 2013). Ratings svarende til "moderat funktionsnedsættelse" (2) havde således god sensitivitet og specificitet i forhold til identificering af patienter med personlighedsforstyrrelse. Endvidere var der god sammenhæng mellem LPFS score og kliniske vurderinger af funktionsniveau, risikofaktorer, prognose og behandlingsintensitet. LPFS var desuden bedre til at forudsige psykosocial funktionsniveau end de 10 kategorier for personlighedsforstyrrelse.

Tyske og amerikanske empiriske undersøgelser peger endvidere på, at LPFS *per se* kan rates pålideligt af personer, som ikke er specielt trænet eller oplært i LPFS (Morey, 2017; Zimmermann et al., 2014). Et dansk pilotstudie baseret på en særlig interview-procedure har dog vist mindre tilfredsstillende reliabilitet (Thylstrup et al., 2016).

LPFS er oversat til dansk af Bo Bach, Sebastian Simonsen, Cecilie Westergaard Olsen, Mickey Kongerslev og Erik Simonsen. Hogrefe Psykologisk Forlag ejer officielt rettighederne til oversættelsen, men LPFS kan efter særlig tilladelse anvendes til forskningsbrug.

Kontakt Bo Bach, [bbpn@regionsjaelland.dk](mailto:bbpn@regionsjaelland.dk) for forskningseksemplar.

## Referencer

- Bach, B., Simonsen, S., Olsen, C. W., Kongerslev, M., & Simonsen, E. (2017). Dansk oversættelse af Level of Personality Functioning Scale (LPFS).

- Bender, D. S., Morey, L. C., & Skodol, A. E. (2011). Toward a model for assessing level of personality functioning in DSM-5, part I: a review of theory and methods. *Journal of Personality Assessment*, 93(4), 332–346.
- Morey, L. C. (2017). Application of the *DSM-5* Level of Personality Functioning Scale by Lay Raters. *Journal of Personality Disorders*, 1–12. [http://doi.org/10.1521/pedi\\_2017\\_31\\_305](http://doi.org/10.1521/pedi_2017_31_305)
- Morey, L. C., Bender, D. S., & Skodol, A. E. (2013). Validating the proposed diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th edition, severity indicator for personality disorder. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 201(9), 729–35.
- Morey, L. C., Berghuis, H., Bender, D. S., Verheul, R., Krueger, R. F., & Skodol, A. E. (2011). Toward a Model for Assessing Level of Personality Functioning in *DSM-5*, Part II: Empirical Articulation of a Core Dimension of Personality Pathology. *Journal of Personality Assessment*, 93(4), 347–353.
- Thylstrup, B., Simonsen, S., Nemery, C., Simonsen, E., Noll, J. F., Myatt, M. W., & Hesse, M. (2016). Assessment of personality-related levels of functioning: a pilot study of clinical assessment of the DSM-5 level of personality functioning based on a semi-structured interview. *BMC Psychiatry*, 16(1), 298.
- Zimmermann, J., Benecke, C., Bender, D. S., Skodol, A. E., Schauenburg, H., Cierpka, M., & Leising, D. (2014). Assessing DSM-5 Level of Personality Functioning From Videotaped Clinical Interviews: A Pilot Study With Untrained and Clinically Inexperienced Students. *Journal of Personality Assessment*, 96(4), 397–409.

*Bo Bach, september 2017*

## Level of Personality Functioning Scale – Brief Form 2.0 (LPFS-BF)

Spørgeskemaet LPFS-BF 2.0 består af 12 spørgsmål, der måler “core impairment” ved hver af de 12 facetter af personlighedsfunktion, som indgår i LPFS. Herunder er 6 spørgsmål beregnet til at måle selv-funktion (hhv. 3 for Identitet og 3 for Målrettethed), mens de øvrige 6 spørgsmål måler interpersonel funktion (hhv. 3 for Empati og 3 for Intimitet). Det hollandske konstruktionsstudie viser, at de 12 facetter som forventet organiserer sig i to faktorer, der repræsenterer selv- og interpersonel funktion i overensstemmelse med LPFS og psykodynamiske teorier om personlighedsfunktion. Disse subskalaer har desuden vist acceptabel konvergens med forskellige indikatorer på personlighedspatologi (Weekers, Hutsebaut, & Kamphuis, 2017). Som udgangspunkt er LPFS-BF beregnet til at måle en global LPFS score.

Et dansk studie har undersøgt LPFS-BF på baggrund af hhv. indsatte stofmisbrugere med personlighedspatologi og ikke-psykotiske patienter i ambulans psykiatri (Bach & Hutsebaut, in review). Her blev den forventede 2-faktorstruktur i hovedtræk repliceret, dog med nogle mangler i gruppen af indsatte (hvilket kan tyde på manglende selvindsigt eller svar-bias hos denne gruppe). Herudover fandt man, at selv- og interpersonel funktion var meningsfuldt associeret med relevante eksterne konstrukt inklusiv schema modes, personlighedsrelateret symptombelastning, WHO-5 trivsel og global personlighedspatologi. Selv-funktion var navnlig associeret med sårbarhed/forpinthed samt utilstrækkelig opfyldelse af egne følelsesmæssige behov, mens interpersonel funktion primært var associeret med maladaptiv interpersonel aggression/dominans inklusiv potential risiko for vold (Bach & Hutsebaut, in review). Et andet dansk studie viser endvidere, at den totale LPFS-BF score navnlig beskriver egenskaber ved selv-patologi inklusive internalisering og distress sammenholdt med ICD-11 severity modellen, hvor interpersonelle og eksternaliserende egenskaber er mest fremherskende (Bach & Anderson, in review).

LPFS-BF 2.0 er oversat til dansk af Bo Bach, Sebastian Simonsen og Erik Simonsen, og en hollandsk tilbageoversættelse er verificeret af forfatteren. **Testen må anvendes frit til forskning og klinik uden forfatterens tilladelse.**

Kan downloades på [her](#)

### Referencer

- Bach, B., & Anderson, J. (in review). Self-Reported ICD-11 Personality Disorder Severity and DSM-5 Level of Personality Functioning. *Journal of Personality Disorders*.
- Bach, B., & Hutsebaut, J. (in review). Level of Personality Functioning Scale - Brief Form 2.0 (LPFS-BF): Utility of capturing personality problems in psychiatric outpatients and incarcerated addicts.
- Bach, B., Simonsen, S., & Simonsen, E. (2016). Dansk oversættelse af Level of Personality Functioning Scale - Brief Form 2.0 (LPFS-BF 2.0).
- Hutsebaut, J., Feenstra, D. J., & Kamphuis, J. H. (2016). Development and Preliminary Psychometric Evaluation of a Brief Self-Report Questionnaire for the Assessment of the DSM-5 level of Personality Functioning Scale: The LPFS Brief Form (LPFS-BF). *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(2), 192–197. <http://doi.org/10.1037/per0000159>
- Weekers, L. C., Hutsebaut, J., & Kamphuis, J. H. (in press). The level of personality functioning scale – brief form 2.0 (LPFS-BF 2.0): Update of a brief instrument for assessing level of personality functioning. *Manuscript Submitted for Publication*.

Bo Bach, september 2017

## **Level of Personality Functioning Scale – Self Report (LPFS-sr)**

Dette nyere spørgeskema på 80 spørgsmål beskriver samtlige niveauer af personligheds­mæssig funktionsnedsættelse inden for selv- og interpersonel funktion med dertilhørende subfacetter. Der er således fire subskalaer bestående af identitet og målrettethed (selv) samt empati og intimitet (interpersonel). I spørgeskemaet er der således spørgsmål til hver af de fem funktionsniveauer gældende for hver facet.

I sin originaludgave fungerer spørgeskemaet psykometrisk tilfredsstillende – og det er således velegnet til at opnå en mere omfattende udredning af personlighedsfunktionsniveau. Det er dog nødvendigt at få afprøvet den danske oversættelse af instrumentet.

LPFS-SR er næsten færdigoversat til dansk af Cecilie Westergaard Olsen, Bo Bach, Mickey Kongerslev og Erik Simonsen. Efter aftale med Leslie Morey må testen anvendes kvit og frit til både forskning og klinik.

Kan downloades på [her](#)

### **Referencer**

- Morey, L. C. (2017). Development and Initial Evaluation of a Self-Report Form of the DSM–5 Level of Personality Functioning Scale. *Psychological Assessment*. <http://doi.org/10.1037/pas0000450>
- Olsen, C. W., Bach, B., Kongerslev, M., & Simonsen, E. (2017). Dansk oversættelse af Level of Personality Functioning Scale - Self Report (LPFS-sr).

*Bo Bach, september 2017*

## Millon Clinical Multiaxial Inventory-III (MCMI-III)

Theodore Millon (Oversat af Ask Elklit, J.R. Jayatissa og Erik Simonsen)

MCMI III (Millon Clinical Multiaxial Inventory, 3. udgave) er et spørgeskema med 175 udsagn. Testen rummer mulighed for en beskrivelse af personlighedstræk, svær personlighedsopatologi samt kliniske syndromer. Testen modsvarer personlighedskategorierne, som de er formuleret i DSM-IV samt i Theodore Millons teorier. Testen omfatter følgende personlighedsskalaer: skizoid, ængstelig, depressiv, dependent, histrionisk, narcissistisk, antisocial, aggressiv-sadistisk, tvangspræget, passiv-aggressiv, masochistisk og syndromskalaerne: skizotypal, borderline, paranoid, angst, somatoform, hypo-mani, dystymi, alkoholafhængighed, stof- og medicinafhængighed, posttraumatisk stressforstyrrelse, kaotisk tænkning, svær depression og vrangforestillinger.

IPTP gennemfører introduktionskurser og certificeringskurser.

**Testmaterialet kan købes her:**

<https://www.pearsonassessment.dk/produkter/psykiatri/mcmi-iii>

### Referencer

- Elklit, A. & Simonsen, E. (2005). *MCMI III. Millon Clinical Multiaxial Inventory-III. Vejledning: Uddrag og dansk bearbejdning af T. Millon, R. Davis, & C. Millon. MCMI-III Manual, Second Edition.* Virum: Dansk Psykologisk forlag.
- Hansen, J.S., Bendtsen, L. & Jensen, R. (2007). Predictors of treatment outcome in headache patients with the Millon Clinical Multiaxial Inventory III (MCMI-III). *Journal of Headache Pain, 8*, 28-34.
- Hesse, M., Guldager, S., & Linneberg, I.H. (2012). Convergent validity of MCMI-III clinical syndrome scales. *British Journal of Clinical Psychology, 51*(2), 172-184.
- Rossi, G., Elklit, A., & Simonsen, E. (2010). Empirical evidence for a four factor framework of personality disorder organization: multigroup confirmatory factor analysis of the Millon Clinical Multiaxial Inventory-III personality disorder scales across Belgian and Danish data samples. *Journal of Personality Disorders, 24*(1), 128-150.
- Simonsen, E. & Elklit, A. (2008). Experiences in translating and validating the MCMI in Denmark. In: T. Millon & C. Bloom (eds.). *The Millon Inventories, 2nd edition.* New York: The Guilford Press, pp. 387-404.

Erik Simonsen, juni 2012

## **Millon Adolescent Clinical Inventory (MACI)**

MACI er et spørgeskema, der består af 160 items, som kan anvendes som led i klinisk udredning af unge i alderen 13 til 19 år. MACI består af 31 skalaer, der vurderer (1) responsstil (validitet), (2) personlighedsmønstre/-forstyrrelser, (3) udtrykte bekymringer (fx identitetsforvirring), og (4) kliniske syndromer (fx affektive lidelser).

### **Reference**

- Millon, T., Millon, C., Davis, R., & Grossman, S. (2006). *Millon adolescent clinical inventory (MACI) manual* (2<sup>nd</sup> ed.). Minneapolis: Pearson Assessments.

*Mickey Kongerslev, juni 2012*

## Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2)

MMPI-2 er et struktureret spørgeskema, der på empirisk grundlag er udviklet til klinisk vurdering af personlighed og psykologiske egenskaber hos voksne. Den bruges som diagnostisk instrument i relation til forskellige former for sindslidelser og kan belyse en række forhold af betydning for behandlingsplanlægning.

MMPI-2 består af 567 items (prøvetid varer omkring 60-90 minutter), hvor hvert item - der besvares med en afkrydsning "passer", "passer ikke" eller "ved ikke" - indgår i en eller flere af de mange skalaer. Som MMPI-2 foreligger p.t., indeholder den 10 kliniske syndromskalaer med 41 tilhørende underskalaer, 9 restrukturerede kliniske syndromskalaer, 15-16 supplerende, 8 validitetsskalaer, 15 indholdsskalaer med dertilhørende 27 underskalaer, 5 PSY-5 personlighedsdimensioner samt 17 sæt af kritiske items.

De kliniske syndromskalaer og de restrukturerede kliniske syndromskalaer retter sig primært mod den tungere psykiatriske del som depression, skizofreni etc. De tilhørende 41 underskalaer er tænkt som nuancering af de 10 kliniske syndromskalaer. De 15 tillægsskalaer tjener samme formål og er dels dannet for at hjælpe tolkningen af de 10 kliniske syndromskalaer, men også for at dække aspekter, som de kliniske syndromskalaer i mindre grad dækker.

Med de 15 indholdsskalaer flyttes fokus i højere grad fra den tungere psykiatri, repræsenteret ved de kliniske skalaer, til personlighedsforstyrrelser og almen personlighedsvurdering. De 5 PSY-5 personlighedsdimensioner er anvendelige i forbindelse med diagnosticering af personlighedsforstyrrelser, samt som essentiel komponent i forståelsen af det kliniske udtryk af en given lidelse.

De 17 sæt af kritiske items blev introduceret for i højere grad at være i stand til at udelukke organiske lidelser, inden en psykiatrisk diagnose blev stillet. Endelig indeholder MMPI-2 8 forskellige validitets- og korrektionsskalaer, som har til formål at vurdere validiteten af besvarelsen.

Grundet MMPI-2's næsten teorifrie fundament udvikles der løbende nye skalaer. MMPI-2 er derved et særdeles praksisorienteret spørgeskema, der qua den løbende udvikling og praksisrelaterede forskning er et redskab, som kan anvendes bredt i klinisk praksis nu og fremover.

MMPI-2 foreligger i en dansk oversættelse af både spørgeskema og manual, og kan bestilles hos Hogrefe Psykologisk Forlag, der også udbyder kurser i hvordan bl.a. den individuelle tolkning af testresultater kan præciseres og målrettes. MMPI-2 er normeret på baggrund af et repræsentativt sample bestående af 550 danske mænd og kvinder i alderen 18-88 år. Hertil kommer et mindre klinisk sample.

En komplet MMPI-2 kan købes [her](#)

<https://www.hogrefe.dk/shop/minnesota-multiphasic-personality-inventoryr-2.html>

En forkortet og forbedret MMPI-2 Restructured Form (MMPI-2 RF) er på vej ved Hogrefe.

### Referencer

- Butcher, J.N., Dahlstrom, W.G., Graham, J.R., Tellegen, A., & Kaemmer, B. (1989). *The Minnesota Multiphasic Personality Inventory-2 (MMPI-2): Manual for administration and scoring*. Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Butcher, J.N. & Hostetler, K. (1990). Abbreviating MMPI Item Administration. What can be learned from the MMPI for the MMPI—2? *Psychological Assessment*, 1990, 2(1), 12-21.

Rune Andersen, december 2011

## NEO Personality Inventory 3 (NEO PI-3)

*Paul T. Costa & Robert McCrae (Oversat af Erik Lykke Mortensen, Vibeke Munk og Henrik Skovdahl Hansen)*

NEO-PI-3 er som udgangspunkt identisk med den velkendte NEO-PI-R, hvor man i NEO-PI-3 har skærpet/justeret ordlyden i nogle items så de er mere tidssvarende.

NEO PI-3's anvendelsesmuligheder inden for det kliniske område strækker sig fra assessment og kliniske undersøgelser over rådgivning, terapi og behandlingsplanlægning. Testen repræsenterer en integration af årtiers amerikansk og engelsk personlighedsforskning.

NEO PI-3 har vist konsistent faktorstruktur på tværs af kulturer.

NEO PI-3 kan fås i både en lang og en kort version. Den lange version består af 240 spørgsmål og tager 30-40 minutter at besvare, mens den korte (NEO-Five Factor Inventory; NEO-FFI,) kun indeholder 60 spørgsmål og kan gennemføres på ca. 15 minutter. Begge opgøres på fem overordnede faktorer: emotionelle reaktioner, ekstroversion, åbenhed, venlighed og samvittighedsfuldhed. Den lange udgave af testen består af 30 personlighedsfacetter og fem personlighedsfaktorer. Testen findes tillige i en observatørudgave, der gør det muligt at sammenligne respondentens egen vurdering med vurderinger fra andre, der kender vedkommende godt, fx familie og venner.

NEO PI-3 kan både administreres og scores via internettet.

Den danske udgave er normeret i forhold til 300 danske mænd og 300 danske kvinder. I manualen findes en omfattende beskrivelse af testens danske psykometriske kvaliteter.

Testen kan købes [her](#)

<https://www.hogrefe.dk/shop/neo-personality-inventory-3-klinisk-version.html>

### Referencer

- Costa, P.T., Jr., & McCrae, R.R. (1992). The Five Factor Model of Personality and Its Relevance to Personality Disorders. *Journal of Personality Disorders*, 6(4), 343-359.
- Costa, P.T., Jr., & McCrae, R.R. (2004). *NEO PI-R. Manual – klinisk*. Dansk udgave v. Skovdahl Hansen, H., Mortensen, E.L., & Schiøtz, H.K. Dansk Psykologisk Forlag.
- Costa, P.T., Jr., & Widiger, T.A. (eds.) (2002). *Personality Disorders and the five-factor model of personality (2<sup>nd</sup> edition)*. Washington, D.C., American Psychological Association.
- McCrae, R.R., Terracciano, A. and 78 Members of the Personality Profiles of Cultures Project (2005). Universal Features of Personality Traits from the Observer's Perspective: Data from 50 Cultures. *Journal of Personality and Social Psychology*, 88, 547-561.

*Erik Simonsen, juni 2012*

## Personality Assessment Inventory (PAI)

PAI er en omfattende test til evaluering primært af psykiske lidelser og personlighedsforstyrrelser i klinisk praksis. Testen er bygget op med udgangspunkt i en begrebsmæssig tilgang til testudvikling. Det betyder, at det kliniske fænomen, man gerne vil måle, bliver delt op i de komponenter, der netop kendetegner denne lidelse eller tilstand.

PAI er en af de mest anvendte test til klinisk vurdering i USA, mens der i Danmark er begrænset erfaring med den. Sammen med NEO PI-R vil PAI udgøre et solidt fundament for en omfattende struktureret klinisk vurdering af såvel personlighed som gennemgribende psykiske vanskeligheder.

PAI er en spørgeskemabaseret test, der består af 344 spørgsmål. Spørgsmålene opgøres på 22 totalskalaer – 11 kliniske skalaer, fem behandlingsskalaer, fire validitetsskalaer og to interpersonelle skalaer. De 11 kliniske skalaer kan yderligere inddeles i 31 delskalaer med henblik på en differentieret analyse af den enkelte lidelse, tilstand eller disposition.

De 11 kliniske skalaer er Somatiske klager, Angst, Angstrelaterede forstyrrelser, Depression, Mani, Paranoia, Skizofreni, Borderline træk, Antisociale træk, Problemer med alkohol og Problemer med stoffer. De fem behandlingsovervejsesskalaer er Aggression, Selvmordstanker, Stress, Manglende støtte og Behandlingsmodstand. De fire validitetsskalaer er Inkonsistens, Sjældne svar, Negativt indtryk og Positivt indtryk. De to interpersonelle skalaer er Dominans og Varme. Desuden er der otte validitets-indikatorer og tre supplementsindekser.

Den begrebsmæssige tilgang i PAI gør, at skalaerne og de fænomener, der måles, er meget intuitive og klinisk relevante, hvilket gør testen relativt nem at anvende for psykologer med ingen eller kun lidt testerfaring. Dette gør også, at testen er velegnet til hurtige psykologiske evalueringer – uden at det på nogen måde går ud over dybden. Testens styrke ligger også i, at den er kortere og nemmere at administrere og score end andre tilsvarende test, uden at dette har kompromitteret testens kvalitet. Spørgsmålene er korte og præcise, hvilket er fordelagtigt for respondenter med dårlige læsefærdigheder og for respondenter med anden etnisk baggrund end dansk.

PAI er gennem årene afprøvet på over 1200 danskere. Der findes to sæt normer: En norm til voksne fra 21 år og opefter samt en norm til unge i alderen 16-20 år. Endelig findes der en række kliniske data indsamlet i samarbejde med klinisk psykologisk afdeling på Sct. Hans Hospital. Testens psykometriske egenskaber, herunder sammenhænge med WAIS-III, NEO PI-R og EPQ-R, præsenteres i det danske supplement.

Spørgeskemaet tager ca. 45 minutter at udfylde. Testen administreres og scores via opkobling til internettet. Efter endt indtastning kan der trækkes en færdig rapport ud, som indeholder scoren på både totalskalaer, delskalaer, supplementsindikatorer og indekser. Det er forsat muligt at håndscore testen. Ved internetscoring anvendes en anden type svarark end ved håndscoring. Såfremt man kun har brug for et screening er det muligt at benytte screeningsudgaven PAS, som kun indeholder 22 items.

**PAI bestilles gennem Hogrefe Psykologisk Forlag**, og det komplette sæt af testen består af dansk manual fra 2011, spørgeskema, 10 svarark til computerscoring, 10 internettestninger og en amerikansk guide.

<https://www.hogrefe.dk/shop/personality-assessment-inventory.html>

## Reference

- Morey, L.C. (2007). *The Personality Assessment Inventory professional manual*. Lutz, FL: Psychological Assessment Resources.

*Rune Andersen, december 2011*

## **Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)**

PID-5 har været anvendt som empirisk grundlag for den maladaptive personlighedstræk nosologi (kriterium B), som indgår i den alternative model for personlighedsforstyrrelser i DSM-5 Sektion III. Indholdet i dette system er dels trukket ud af de etablerede diagnostiske kriterier for DSM-IV personlighedsforstyrrelser samt eksisterende dimensionelle trait modeller (herunder DAPP, SNAP og NEO-PI-R). Man har således taget ved lære af tidligere dimensionelle modeller og herudfra tilstræbt at inkludere det empirisk og klinisk mest velfungerende og konsistente indhold. På den måde vil PID-5 for mange klinikere rumme velkendte beskrivende elementer, der har kontinuitet med etablerede modeller for personlighedsforstyrrelse.

### **SKALAER/DIMENSIONER**

De fem overordnede PID-5 domæner består af Negativ affektivitet, Tilbagetrækning, Antagonisme, Mangelfuld hæmning og Psykoticisme. De 25 facetter består af Emotionel labilitet, Ængstelighed, Separationsusikkerhed, Underdanighed, Rigid perfektionisme, Perseveration, Social tilbagetrækning, Begrænset affekt, Anhedoni, Depressivitet, Intimitetsundgåelse, Mistænksomhed, Manipulerende, Bedragerisk, Grandiositet, Opmærksomhedssøgende, Følelseskold, Fjendtlighed, Uansvarlighed, Impulsivitet, Distraherbar, Risikoadfærd, Usædvanlige overbevisninger og oplevelser, Excentrisk, og Kognitiv og perceptuel dysregulering.

### **FORSKELLIGE VERSIONER**

Det komplette PID-5 instrument består af 220 spørgsmål, som tilsammen beskriver 25 facetter, der kan organiseres i fem domæner (som i hovedtræk udgør patologiske varianter af "Big Five" domæner). Herudover findes også en reduceret PID-5 Short Form på 100 spørgsmål, som tilsvarende beskriver alle 25 facetter med fem overordnede domæner. Endelig findes der en meget kort PID-5 Brief Form på 25 spørgsmål, der kun beskriver de 5 overordnede domæner, hvilket gør den mest egnet til forskning eller screening. Som noget nyttigt er PID-5 også blevet udviklet til informant-rapportering med 218 spørgsmål, hvor en pårørende som kender patienten godt, kan svare på hans/hendes vegne. De 25 personlighedsfacetter og fem domæner kan også afdækkes på baggrund af SCID-AMPD Modul II interview, hvilket gennemgås andetsteds her i testkataloget.

### **VALIDERING**

Der er også udviklet en scoringsnøgle til oversættelse mellem PID-5 trait domæner og ICD-11 trait domæner, som fungerer tilfredsstillende med både den komplette danske PID-5 version og den komplette engelske PID-5 version (Bach, Sellbom, Kongerslev, et al., 2017; Bach, Sellbom, Skjernov, & Simonsen, 2017). Herudfra anvendes PID-5 til at beskrive domænerne: Negativ affektivitet, Tilbagetrækning, Dissocialitet, Mangelfuld hæmning og Tvangspræget (se endvidere "Personality Inventory for ICD-11" her i testkataloget).

Både den komplette version (220 spørgsmål), forkortede version (100 spørgsmål) og meget korte version (25 spørgsmål) er valideret på dansk i både kliniske og ikke-kliniske samples (Bach, Maples-Keller, Bo, & Simonsen, 2016). For alle tre versioner er der således tilfredsstillende faktorstruktur, skala-reliabilitet og evne til at differentiere mellem kliniske og ikke-kliniske individer.

Både internationalt og nationalt er der opbygget et anseeligt legeme af dokumentation for PID-5's psykometriske egenskaber inklusive omtrent 300 peer-reviewed forskningsartikler – og mange flere er på vej. Et udvalg af danske forskningsartikler er refereret herunder. Der er således tilgængelige danske normer for ambulante psykiatriske patienter samt ikke-kliniske personer (se Bach, Sellbom og Simonsen, 2017; Bach, Maples-Keller, Bo, & Simonsen, 2016).

PID-5 er oversat til dansk af Erik Simonsen, Morten Hesse, Marianne Skovgaard Thomsen og Morten Bech Sørensen. Den tilhørende informantudgave er endvidere tilpasset af Sune Bo og Bo Bach.

Aktuelt anvendes PID-5 til klinisk brug i Psykiatrisk Klinik Slagelse, Psykiatrien Region Sjælland og nogle få andre steder. De forskellige PID-5 instrumenter er tilgængelige til fri afbenyttelse via Hogrefe Psykologisk Forlag: <https://www.hogrefe.dk/dk-landing-pages/dsm-5-online-materiale>.

Der er en dansk klinisk vejledning under udarbejdelse i samarbejde med Hogrefe Psykologisk Forlag, af Bo Bach, Sune Bo, Mickey Kongerslev og Erik Simonsen.

## Referencer

- Bach, B., & Fjeldsted, R. (2017). The role of DSM-5 borderline personality symptomatology and traits in the link between childhood trauma and suicidal risk in psychiatric patients. *Borderline Personality Disorder and Emotion Dysregulation*, 4(1), 12. <http://doi.org/10.1186/s40479-017-0063-7>
- Bach, B., & Sellbom, M. (2016). Continuity between DSM-5 Categorical Criteria and Traits Criteria for Borderline Personality Disorder. *The Canadian Journal of Psychiatry*, 61(8), 489–494.
- Bach, B., Anderson, J., & Simonsen, E. (2017). Continuity between interview-rated personality disorders and self-reported DSM-5 traits in a Danish psychiatric sample. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(3), 261–267.
- Bach, B., Lee, C., Mortensen, E. L., & Simonsen, E. (2016). How Do DSM-5 Personality Traits Align With Schema Therapy Constructs? *Journal of Personality Disorders*, 30(4), 502–29.
- Bach, B., Maples-Keller, J. L., Bo, S., & Simonsen, E. (2016). The alternative DSM-5 personality disorder traits criterion: A comparative examination of three self-report forms in a Danish population. *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 7(2), 124–135.
- Bach, B., Markon, K., Simonsen, E., & Krueger, R. F. (2015). Clinical Utility of the DSM-5 Alternative Model of Personality Disorders. *Journal of Psychiatric Practice*, 21(1), 3–25.
- Bach, B., Sellbom, M., & Simonsen, E. (2017). Personality Inventory for DSM-5 (PID-5) in Clinical Versus Nonclinical Individuals: Generalizability of Psychometric Features. *Assessment*. <http://doi.org/10.1177/1073191117709070>
- Bach, B., Sellbom, M., Bo, S., & Simonsen, E. (2016). Utility of DSM-5 section III personality traits in differentiating borderline personality disorder from comparison groups. *European Psychiatry*, 37(9), 22–27.
- Bach, B., Sellbom, M., Kongerslev, M., Simonsen, E., Krueger, R. F., & Mulder, R. (2017). Deriving ICD-11 personality disorder domains from dsm-5 traits: initial attempt to harmonize two diagnostic systems. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 136(1), 108–117.
- Bach, B., Sellbom, M., Skjernov, M., & Simonsen, E. (2017). ICD-11 and DSM-5 Personality Trait Domains Capture Categorical Personality Disorders: Finding a Common Ground. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. <http://doi.org/10.1177/0004867417727>
- Bo, S., Bach, B., Mortensen, E. L., & Simonsen, E. (2016). Reliability and Hierarchical Structure of DSM-5 Pathological Traits in a Danish Mixed Sample. *Journal of Personality Disorders*, 30(1), 112–129.
- Krueger, R.F., Derringer, J., Markon, K. E., Watson, D., & Skocol, A. E. (2012). Initial construction of a maladaptive personality trait model and inventory for DSM-5. *Psychological Medicine*, 42(9), 1879–1890.
- Liggett, J., Sellbom, M., & Bach, B. (2017). Continuity between DSM-5 Section II and Section III Personality Traits for Obsessive-Compulsive Personality Disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. 2017 Oct 11. doi: 10.1002/cpp.2147. [Epub ahead of print]

Bo Bach, september 2017

## Personality Inventory for ICD-11 (PiCD)

PiCD er et spørgeskema bestående af 60 spørgsmål, der måler 5 domæner af maladaptive personlighedstræk, som indgår i det nuværende forslag til beskrivelse af ICD-11 personlighedsforstyrrelse. PID-5 beskriver således domænerne Negativ affektivitet, Tilbagetrækning, Dissocialitet, Mangelfuld hæmning og Tvangspræget.

Indledende undersøgelser viser, at PiCD har tilfredsstillende psykometriske egenskaber og konvergerer relevant med Eysenck Personality Questionnaire – Revised (EPQ-R) og 5-Dimensional Personality Test ("Big Five"). Herudover konvergerer PiCD også meningsfuldt med skalaer fra PID-5 (undtaget Psykoticisme som ikke afdækkes i ICD-11 modellen).

Som noget bemærkelsesværdigt rummer PiCD nogle udsagn/spørgsmål som har særdeles god læsevenlighed, er korte og præcise og skønnes derfor at være lette at oversætte på tværs af sprog og kulturer.

Oversættelse af Bo Bach, Mickey Kongerslev og Erik Simonsen.

PiCD findes også som informant udgave.

Kan downloades [her](#)

### Referencer

- Oltmanns, J. R., & Widiger, T. A. (2017). A Self-Report Measure for the ICD-11 Dimensional Trait Model Proposal: The Personality Inventory for ICD-11. *Psychological Assessment*. <http://doi.org/10.1037/pas0000459>

*Bo Bach, september 2017*

## Self-Report Psychopathy Scale (SRP-III)

SRP-III er et spørgeskema til måling af psykopatiske træk som primært er anvendt i ikke-klinisk forskning. Skemaet omfatter 64 udsagn, som vurderes på en 5-punkts Likert skala fra meget uenig til meget enig (Paulhus, Neumann, & Hare, (in press)).

Der kan beregnes fire underskalaer på hver 16 udsagn, som betegnes "Interpersonel manipulation", "Afstumpethed" (callous affect), Antisocial Adfærd og Kaotisk Livsstil (erratic lifestyle). Der foreligger upublicerede danske data på reliabilitet fra en gruppe stofmisbrugere i døgnbehandling (n=70): Chronbachs  $\alpha$  reliabilitet var 0,86 for Interpersonel Manipulation, 0,56 for Afstumpethed, 0,73 for Kaotisk Livsstil, og 0,76 for Antisocial Adfærd.

Test-retest korrelation blev beregnet for en undergruppe af patienter som udfyldte SRP to gange cirka en uge efter første udfyldning. Test retest var  $r=0,76$  for Interpersonel Manipulation, 0,56 for Afstumpethed, 0,83 for Kaotisk Livsstil and 0,87 for Antisocial Adfærd (n=51).

Validiteten er undersøgt i en række forskellige studier. Studerende, der scorer højt på SRP er vist at have nedsat funktion i det ventromediale præfrontale cortex ved Iowa Gambling Task (Mahmut, Homewood og Stevenson, 2008). Endvidere er det vist, at proaktiv, men ikke reaktiv aggression hos 16-årige drenge forudsiger forhøjet score på tre af de fire underskalaer ved 26 år (Interpersonel Manipulation, Afstumpethed og Antisocial Adfærd, (Fite et al., 2010).

Copyrighten tilhører Delroy Paulhus. Kontakt ham for en kopi på [dpaulhus@psych.ubc.ca](mailto:dpaulhus@psych.ubc.ca)

## Referencer

- Fite, P.J., Raine, A., Stouthamer-Loeber, M., Loeber, R., & Pardini, D.A. (2010). Reactive and Proactive Aggression in Adolescent Males: Examining differential outcomes 10 years later in early adulthood. *Criminal Justice and Behavior*, 37, 141-157
- Mahmut, M.J., Homewood, J., & Stevenson, R.J. (2008). The characteristics of non-criminals with high psychopathy traits: Are they similar to criminal psychopaths? *Journal of Research in Personality*, 42, 679–692.
- Paulhus, D. L., Neumann, B., & Hare, R. D. (in press). *Manual for the Self-Report Psychopathy scale*. Toronto: Multi-Health Systems.

Morten Hesse, januar 2012

## Schema Mode Inventory (SMI)

SMI er et spørgeskema på 118 spørgsmål, der beskriver 14 forskellige modes, der er karakteristiske for mennesker med personlighedsforstyrrelse. Modes er oprindeligt defineret af Jeffrey E. Young og Michael B. First (2003) som et system, der beskriver fluktuerende egenskaber ved svær personlighedspatologi – navnlig borderline. Modes er således beregnet til at beskrive de aspekter af personlighedsforstyrrelser, der skifter og varierer fra øjeblik til øjeblik, er dissocieret fra hinanden og ofte manifesterer sig som affektlabilitet eller coping (beskrevet som "værens-tilstande"). Den teoretiske baggrund for modes er navnlig hentet fra psykodynamiske teorier om transaktionsanalyse og ego-states, og kan også sammenlignes med aktiverede maladaptive skemaer eller objektrelationer (indre subjekter) med dertil knyttet coping.

### SKALAER

SMI har således følgende 14 skalaer, der først og fremmest måler barne-modes bestående af sårbart, vredt, rasende, impulsivt og udisciplineret. I gruppen af internaliserede autoritet-modes er der straffende autoritet og krævende autoritet. I gruppen af dysfunktionelle coping modes er der overmedgørlig, skjold/afstand, skjold/dulmende, selvovervurdering og dominer/angrib. Endelig er der også funktionelle modes bestående af tilfreds barn og sund voksen.

### VALIDERING

Som instrument er SMI udviklet i Holland af Lobbestael, van Vreeswijk, Spinhoven, Schouten, og Arntz (2010) på baggrund af eksperimentel forskning i personlighedsforstyrrelser og psykopatologi. Den danske udgave af SMI er valideret, hvilket indbefatter replikation af en tilfredsstillende 14-faktor struktur (med undtagelse af skala for skjold/dulme), acceptabel reliabilitet for alle skalaer og konvergens med generel psykopatologi (Reiss, Krampen, Christoffersen, & Bach, 2016). Der er endvidere også fundet meningsfulde sammenhænge med DSM-5 Sektion III maladaptive personlighedstræk (Bach, Lee, et al., 2016).

SMI er oversat til dansk af speciallæge i psykiatri Susanne Vind, Schema Therapy Denmark A/S (og kan erhverves gennem henvendelse til hende), og oversættelsen er efterfølgende tilbageoversat og verificeret af Jeffrey E. Young.

En dansk beskrivelse af modes er desuden præsenteret i kaptitel 16 i dansk antologi om personlighedsforstyrrelser (Bach, 2017)

Der findes danske normer for ambulante psykiatriske patienter, stofmisbrugere, indsatte og ikke-kliniske personer, som kan skaffes ved henvendelse til [seniorforsker Bo Bach](#).

### Referencer

- Bach, B. (2017). Skematerapi for personlighedsforstyrrelser. In E. Simonsen & B. B. Mathiesen (Eds.), *Personlighed og personlighedsforstyrrelser* (pp. 491–514). Hans Reitzels Forlag.
- Bach, B., Lee, C., Mortensen, E. L., & Simonsen, E. (2016). How Do DSM-5 Personality Traits Align With Schema Therapy Constructs? *Journal of Personality Disorders*, 30(4), 502–29.
- Lobbestael, J., van Vreeswijk, M., Spinhoven, P., Schouten, E., & Arntz, A. (2010). Reliability and Validity of the Short Schema Mode Inventory (SMI). *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, 38(4), 437–458.
- Reiss, N., Krampen, D., Christoffersen, P., & Bach, B. (2016). Reliability and validity of the Danish version of the Schema Mode Inventory (SMI). *Psychological Assessment*, 28(3), e19–e26.
- Young, J. E., & First, M. B. (2003). *Schema Mode Listing*. Schema Therapy Institute. Retrieved from [www.schematherapy.com/id72.htm](http://www.schematherapy.com/id72.htm)

Bo Bach, september 2017

## Schizotypal Personality Questionnaire (SPQ)

Spørgeskemaet *Schizotypal Personality Questionnaire* (SPQ) består af 74 udsagn om et bredt spektrum af tegn på skizotypal personlighedsforstyrrelse. Hvert udsagn besvares med et "ja" eller "nej" til, hvorvidt det passer eller ej. Hvert "ja" svar giver et point, så total score går fra 0 til 74. De 74 udsagn er empirisk relateret til tre hovedskalaer eller faktorstrukturer, som hver er opdelt i 9 underskalaer:

Hovedskalaer	Underskalaer
Faktor 1. Kognitiv-Perceptuel	Associationer Ejendommelige overbevisninger / Magisk tænkning Usædvanlige sanseoplevelser Paranoide forestillinger
Faktor 2. Interpersonel	Social angst Ingen nære venner Indsnævrede følelser
Faktor 3. Disorganisering	Ejendommelig adfærd Ejendommelig tale

SPQ kan bruges til både voksne og unge, og til raske og patienter. Den har god intern reliabilitet og test-retest reliabilitet, samt god konvergent validitet med andre skalaer, der måler skizotypale personlighedstræk, men har dog ikke lige så god diskriminant validitet som disse.

SPQ-B er en forkortet version af SPQ, der med 22 items kun tager et par minutter at gøre færdig. Den anvendes når der er for begrænset tid til brug af den længere SPQ eller der på kort tid skal screenes et stort antal mennesker for prædisponering for skizotypal personlighedsforstyrrelse. Grundlæggende består SPQ-B af de mest pålidelige items fra den oprindelige SPQ, men kan kun anvendes til udlede de 3 faktorer og ikke de 9 underskalaer.

SPQ er blevet oversat og tilbageoversat af Rune Andersen, Erik Simonsen, Ulrik Helt Haahr og Morten Hesse. Tilbageoversættelsen af SPQ er blevet godkendt af Adrian Raine til fri afbenyttelse i Danmark, men er endnu ikke blevet valideret eller anvendt i nogen forskningsprojekter.

Anders Gade og Ane Lemche har oversat SPQ-B, der indgår i et aktuelt forskningsprojekt.

Spørgeskemaet kan downloades [her](#)

### Referencer

- Raine, A. (1991). The SPQ: A scale for the assessment of schizotypal personality based on DSM-III-R criteria. *Schizophrenia Bulletin*, 17, 556-564.
- Raine, A. & Benishay, D. (1995). The SPQ-B: A brief screening instrument for schizotypal personality disorder. *Journal of Personality Disorders*, 9, 346-355.

Rune Andersen, December 2011

## Severity Indices of Personality Problems (SIPP-118)

SIPP-118 er et selvudfyldningsskema udviklet med hensigt på at måle sværhedsgraden af personlighedspatologi. SIPP-118 har som udgangspunkt at selve kernen i personlighedspatologi er en svækket evne til at tilpasse sig sine omgivelser, det vil sige dårlige "adaptive evner". Instrumentet tager sigte på at måle patienters adaptive evner og giver derved et dimensionelt mål for sværhedsgrad uafhængig af personlighedskategori. I praksis kan SIPP-118 benyttes som et screeningsinstrument for at bestemme hvilke behandlingsmuligheder, patienter skal henvises til, som et redskab til at afdække styrker og svagheder i patienters funktion for at kunne tilpasse behandlingen individuelt, og som evalueringsmål for effekt af behandling.

SIPP-118 består af 118 spørgsmål, som patienten bliver bedt om at besvare ud fra de sidste 3 måneder. Eksempler på spørgsmål er: "Af og til bliver jeg så overvældet, at jeg ikke kan kontrollere mine reaktioner", og "Jeg kan arbejde sammen med andre på et fælles projekt til trods for personlige modsætninger". Svarene krydses af på en firedelt skala. De 118 spørgsmål kan samles i 16 facetter (emotionsregulering, aggressionsregulering, præstationskontrol, frustrationstolerance, selvrespekt, stabilt selvbillede, selv-refleksiv funktion, glædesfølelse, målrettethed, flittighed, troværdighed, intimitet, forholds varighed, anerkendelsesfølelse, samarbejde, respekt) og 5 hoveddomæner (selvkontrol, identitetsintegration, glædesfølelse, ansvarlighed, relationel funktion, social konkordans).

Grundlæggende psykometriske egenskaber er undersøgt i seks populationer i Holland med tilsammen 2331 personer (Verheul et al., 2008). Disse viser, at facetter og domæner har god indre konsistens, er endimensionelle, har gyldighed på tværs af diagnosticerede personligheds-forstyrrelser, og at de skelner mellem patientpopulationer og normalpopulationer. En nyere hollandsk undersøgelse viser desuden at SIPP-118 med succes kan anvendes til undersøgelse af unge i adolescensen (Feenstra et al., 2011).

SIPP-118 er oversat af Per Sørensen, Charlotte Simonsen og Sebastian Simonsen, og vil komme til at indgå i flere forskningsstudier i Danmark, men endnu kendes reliabiliteten og validiteten af den danske oversættelse dog ikke. Der findes dog gode resultater om de psykometriske egenskaber for SIPP-118 fra et norsk valideringsstudie (Arnevik et al., 2009).

Der findes nyttig information inklusiv scoringsnøgler og relevante normer [her](#):

<https://www.devidersprong.nl/over-de-viersprong/over-de-viersprong-onderzoek/onderzoekslijn-diagnostiek/onderzoekslijn-assessment-en-indicatiestelling/sipp-main-menu/>

Den danske version af SIPP-118 kan downloades [her](#)

### Referencer

- Arnevik, E., Wilberg, T., Monsen, J.T., Andrea, H., & Karterud, S. (2009). A cross-national validity study of the Severity Indices of Personality Problems (SIPP-118). *Personality and Mental Health, 3*, 41-55.
- Feenstra, D.J., Hutsebaut, J., Verheul, R., & Busschbach, J.J. (2011). Severity Indices of Personality Problems (SIPP-118) in adolescents: reliability and validity. *Psychological Assessment, 23*, 646-655.
- Verheul, R., Andrea, H., Berghout, C.C., Dolan, C., Busschbach, J.J., van der Kroft, P.J., Bateman, A.W., & Fonagy, P. (2008). Severity Indices of Personality Problems (SIPP-118): development, factor structure, reliability, and validity. *Psychological Assessment, 20*, 23-34.

Rune Andersen, December 2011

## Standardised Assessment of Personality: Abbreviated Scale (SAPAS)

SAPAS er otte intervieweradministrerede spørgsmål, som anvendes til screening for personlighedsforstyrrelse. SAPAS er vist at være en god screener for tilstedeværelse af personlighedsforstyrrelse (Moran et al., 2003), og en stærk indikator for tilbagefald til ny depression efter behandling (Gorwood et al., 2010). Der findes danske data som peger på, at den danske version af SAPAS har gode screeningsegenskaber (Bukh et al., 2010), og stærk sammenhæng med en række diagnoser (Hesse & Moran, 2010), og endvidere forudsiger funktionsniveau (Hesse et al., 2008).

I et dansk materiale var sensitivitet 0,80, specificitet 0,70, positiv prædiktiv værdi 0,57, og negativ prædiktiv værdi 0,88.

SAPAS er et "indeks", som af samme grund har lav intern konsistens (de enkelte items måler forskellige aspekter af personlighedsforstyrrelser, typisk er Cronbachs  $\alpha < 0,70$ ), men retest reliabilitet over 4 måneder er rimelig for så kort et instrument ( $r = 0.58$ ), og betydeligt højere ved kortere intervaller (Moran et al., 2003).

SAPAS kræver minimal træning, da opfølgningsspørgsmålene ikke rummer en klinisk vurdering, og den kan derfor administreres af en klinisk assistent eller i almen praksis.

Den danske version af SAPAS Kan downloades [her](#)

### Referencer

- Bukh, J.D., Bock, C., Vinberg, M., Gether, U. & Kessing, L.V. (2010). Clinical utility of Standardised Assessment of Personality - Abbreviated Scale (SAPAS) among patients with first episode depression. *Journal of Affective Disorders*, 127, 199-202.
- Gorwood, P., Rouillon, F., Even, C., Falissard, B., Corruble, E. & Moran, P. (2010). Treatment response in major depression: effects of personality dysfunction and prior depression. *British Journal of Psychiatry*, 196(2), 139-142.
- Hesse, M., Rasmussen, J., & Pedersen, M.K. (2008). Standardised assessment of personality - a study of validity and reliability in substance abusers. *BMC Psychiatry*, 8, 7.
- Hesse, M. & Moran, P. (2010). Screening for personality disorder with the Standardised Assessment of Personality: Abbreviated Scale (SAPAS): further evidence of concurrent validity. *BMC Psychiatry*, 10, 10.
- Moran, P., Leese, M., Tennyson, L., Walters, P., Thornicroft, G., & Mann, A. (2003). Standardised Assessment of Personality - Abbreviated Scale (SAPAS): preliminary validation of a brief screen for personality disorder. *British Journal of Psychiatry*, 183, 228-232.

Morten Hesse, januar 2012

## Standardized Assessment of Severity of Personality Disorder (SASPD)

SASPD er et spørgeskema med 9 kernespørgsmål, der tilsammen måler sværhedsgrad af personlighedsforstyrrelse, jf. aktuelle forslag til ICD-11 klassifikation (Olajide et al., 2017). Som noget særligt ved SASPD bedes patienten ikke om at vurdere, i hvilken grad han/hun oplever et bestemt personlighedsrelateret problem. I stedet bedes patienten vurdere, hvilken negativ indflydelse de personlighedsrelaterede problemer har på hans/hendes funktionsniveau, inklusiv hvilken potential indflydelse det har på hans/hendes risiko for at skade sig selv eller andre. For eksempel indbefatter svær grad af personlighedsforstyrrelse for spørgsmål 6 følgende udsagn: "Konstante bekymringer forhindrer mig i at gøre ting, der er nødvendige for mig at gøre".

Som noget bemærkelsesværdigt indbefatter spørgsmål 4 (Temperament), spørgsmål 5 (Impulsive handlinger) og spørgsmål 8 (Medfølelse med andre mennesker) eksternaliserende egenskaber og potentiel skade rettet mod andre, hvilket dermed gælder for en tredjedel af alle spørgsmål i SASPD.

Indledende psykometrisk evaluering af den originale SASPD viser, at den er velegnet til at forudsige mild og moderat sværhedsgrad af personlighedsforstyrrelse, men yderligere forskning er nødvendig for at kunne vurdere dens evne til at forudsige svær grad af personlighedsforstyrrelse. Dertil har SASPD demonstreret god test-retest stabilitet (Olajide et al., 2017).

Et dansk studie viser, at SASPD primært beskriver interpersonelle aspekter ved personlighedsfunktion og besidder en unik evne til at forudsige potentiel skadelig aggression (Bach & Anderson, in review). Dette er i overensstemmelse med den britiske orientering, hvor sværhedsgrad af personlighedsforstyrrelse især er knyttet til farlighed i forhold til "selv" (fx selvskade) eller "andre" (fx vold).

SASPD er konsensusoversat til dansk ved Bo Bach, Mickey Kongerslev, Cecilie Westergaard-Olsen og Erik Simonsen – og er efterfølgende tilbageoversat til engelsk via ekstern britisk-dansk psykolog med ekspertise i personlighedsforstyrrelse. Efter nogle justeringer er den aktuelle officielle danske oversættelse godtaget af forfatterne. **SASPD kan frit anvendes til forskning og klinik.**

Den danske version af SASPD kan downloades [her](#)

### Referencer

- Bach, B., & Anderson, J. (in review). Self-Reported ICD-11 Personality Disorder Severity and DSM-5 Level of Personality Functioning. *Journal of Personality Disorders*.
- Bach, B., Kongerslev, M., Olsen, C. W., & Simonsen, E. (2016). Dansk oversættelse af Standardized Assessment of Severity - Personality Disorder (SASPD).
- Olajide, K., Munjiza, J., Moran, P., O'Connell, L., Newton-Howes, G., Bassett, P., ... Crawford, M. J. (2017). Development and Psychometric Properties of the Standardized Assessment of Severity of Personality Disorder (SASPD). *Journal of Personality Disorders*, 31, 1–13.

Bo Bach, september 2017

## **Standardised Assessment of Personality: Abbreviated Scale – Adolescent Version (SAPAS-AV)**

SAPAS-AV er et mini-interview udviklet til at screene for personlighedsforstyrrelse hos unge. Testen er udviklet med udgangspunkt i SAPAS (se ovenfor), og enkelte items er blevet ændret en smule for at gøre den mere anvendelig i populationer af teenagere. SAPAS-AV er blevet valideret i et sample af danske kriminelle unge drenge i alderen 15 til 16 år ( $n = 80$ ), hvor man fandt, at en cut-score på 3, førte til korrekt klassifikation af 87% som havende en personlighedsforstyrrelse eller ej ud fra SCID-II interviews, og havde en sensitivitet på .87 og specificitet på .86. Undersøgelsen er submitted, og vil indgå i undertegnede ph.d.-afhandling, der forventes publiceret i december 2012.

### **Reference**

- Kongerslev, M., Moran, P., Bo, S., & Simonsen, E. (2012). Screening for personality disorder in incarcerated adolescent boys: preliminary validation of an adolescent version of the standardised assessment of personality - abbreviated scale (SAPAS-AV). *BMC Psychiatry*, 12(1471–244X (Electronic)), 94. <http://doi.org/10.1186/1471-244X-12-94>

*Mickey Kongerslev, juni 2012*

## The Semi-structured Interview for Personality Functioning DSM-5 (STiP 5.1)

STiP 5.1 (på dansk "Semistruktureret interview for personlighedsfunktion DSM-5") udgør et kort og brugervenligt semi-struktureret interview til at afdække Level of Personality Functioning Scale (LPFS; beskrevet andetsteds her i testkataloget). Interviewet har en såkaldt tragtstruktur, hvor man inden for hver af de tolv facetter i LPFS indleder med et åbent spørgsmål og følger op med uddybende spørgsmål og afslutter med et tjekspørgsmål for at kunne give en endelig score af niveauet. En indledende undersøgelse af STiP 5.1 viser, at instrumentet har god interrater reliabilitet ved assessment af både patienter og ikke-patienter. Derudover viser den relevante associationer med eksterne kriterier (bl.a. SCID-II og SIPP-118).

STiP 5.1 er oversat til dansk af Jacob Sander Hansen, Sophie Juul og Sebastian Simonsen (hhv. Psykiatrisk Center Glostrup og Psykiatrisk Center Stolpegården). Materialet er efter Hutsebaut og kollegers ønske "public domain" og kan således frit anvendes til klinik og forskning.

Dansk version af STiP 5.1 kan downloades [her](#) (den allerseneste udgave skaffes via Jacob)

### Referencer

- Hansen, J. S., Juul, S. & Simonsen, S. (2017). Semistruktureret interview for personlighedsfunktion DSM-5. Dansk version af STiP 5.1. En engelsk vejledning kan findes på nettet: <http://www.kenniscentrums.nl/publicatie/stip-51-brief-manual>
- Hutsebaut, J., Kamphuis, J. H., Feenstra, D. J., Weekers, L. C., & De Saeger, H. (2017). Assessing DSM-5-oriented level of personality functioning: Development and psychometric evaluation of the Semi-Structured Interview for Personality Functioning DSM-5 (STiP-5.1). *Personality Disorders: Theory, Research, and Treatment*, 8(1), 94–101.

Jacob Sander Hansen, september 2017

## **Structured Clinical Interview for DSM-5 – Alternative model of Personality Disorders (SCID-AMPD)**

SCID-AMPD er et omfattende struktureret interview, der rummer 3 moduler bestående af hhv. Modul I (Level of Personality Functioning), Modul II (Maladaptive Personality Traits) og Modul III (6 typer af personlighedsforstyrrelse). De 3 moduler kan passende anvendes særskilt.

Det modul-opdelte format giver klinikere og forskere mulighed for at fokusere på de aspekter ved den alternative model, som de finder mest interessant eller relevant:

- Modul I er beregnet til dimensionel assessment af selv- og interpersonel funktion (kriterium A) på baggrund af Level of Personality Functioning Scale (LPFS). Der beregnes både en global LPFS score samt en detaljeret score for hver af de 4 domæner (identitet, målrettethed, empati og intimitet).
- Modul II er beregnet til dimensionel assessment af 25 patologiske personlighedstræk (kriterium B), som sammenfattes i fem domæner (Negativ affektivitet, Antagonisme, Mangelfuld hæmning og Psykoticisme), som præsenteres i en visuel profil.
- Modul III er beregnet til at evaluere og beskrive seks specifikke personlighedsforstyrrelser (borderline, evasiv, obsessiv-kompulsiv, antisocial, narcissistisk og skizotypal) inklusiv trait-specified personlighedsforstyrrelse.

Der er tilknyttet en "User's Guide" med essentiel vejledning til anvendelse af SCID-AMPD modulerne. Denne manual forsyner også klinikerne med cases på gennemførte interviews med dertilhørende kommentarer.

Hogrefe ejer rettighederne til disse instrumenter, som udgives af American Psychiatric Association (APA). Men vi har fået en særlig tilladelse til at oversætte og anvende materialet til forskningsbrug, indtil Hogrefe selv beslutter sig for at få det udgivet.

Dansk oversættelse af SCID-AMPD til forskningsbrug er under proces ved Sarah Høidrup, Lise Møller, Maria Willer Meisner og Bo Bach.

### **Referencer**

- Bender, D. S., Skodol, A., First, M. B., & Oldham, J. (2018). Module I: Structured Clinical Interview for the Level of Personality Functioning Scale. In M. First, A. Skodol, D. Bender, & J. Oldham (Eds.), *Structured Clinical Interview for the DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders (SCID-AMPD)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- First, M. B., Skodol, A., Bender, D. S., & Oldham, J. (2018). *Structured Clinical Interview for the DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders (SCID-AMPD)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.
- Skodol, A. E., First, M. B., Bender, D. S., & Oldham, J. M. (2018). Module II: Structured Clinical Interview for Personality Traits. In M. B. First, A. E. Skodol, D. S. Bender, & J. M. Oldham (Eds.), *Structured Clinical Interview for the DSM-5 Alternative Model for Personality Disorders (SCID-AMPD)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association.

*Bo Bach, september 2017*

## Structured Clinical Interview for DSM-5 Personality Disorders (SCID-5-PD)

*Structured Clinical Interview for DSM-5 Personality Disorders* (SCID-5-PD; First, Williams, Benjamin & Spitzer, 2016; 2017) er et semistruktureret diagnostisk interview til diagnostisk udredning for personlighedsforstyrrelse i henhold til den femte udgave af det amerikanske diagnose system *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-5) (American Psychiatric Association, 2013). Der er tale om en opdateret og revideret udgave af dens forgænger *Structured Clinical Interview for Axis II Personality Disorders* (SCID-II; First, Gibbon, Spitzer, Williams, & Benjamin, 1997). Cirka halvdelen af spørgsmålene er blevet reviderede, og der udredes ikke længere for passiv-aggressiv og depressiv personlighedsforstyrrelse (for nærmere uddybning af ligheder og forskelle mellem SCID-II og SCID-5-PD henvises til Kongerslev, Bach, Olsen, & Simonsen, 2017). Udover interviewguiden består SCID-5-PD af (i) en manual som beskriver anvendelse samt scoringskriterier og (ii) et screenings-spørgeskema.

SCID-5-PD er oversat til dansk af medarbejdere ved Kompetencecenter for Personlighedsforstyrrelse, under Psykiatrisk Forskningsenhed i Psykiatrien Region Sjælland (Kongerslev, Bach, Olsen, & Simonsen, 2017; Olsen, Bach, Simonsen, & Kongerslev, 2017) og kan **anskaffes via [Hogrefe Psykologisk Forlag](#)**.

### Referencer

- First, M. B., Gibbon, M., Spitzer, R. L., Williams, J. B. W., & Benjamin, L. S. (1997). *User's guide for the structured clinical interview for DSM-IV axis II personality disorders: SCID-II*. Washington, DC: American Psychiatric Press.
- First, M. B., Williams, J. B. W., Benjamin, L. S., & Spitzer, R. L. (2016). *User's guide for the structured clinical interview for DSM-5® personality disorders (SCID-5-PD)*. Arlington, VA: American Psychiatric Association Publishing.
- First, M. B., Williams, J. B. W., Benjamin, L. S., & Spitzer, R. L. (2017). *Guide til SCID-5-PD: Struktureret klinisk interview til DSM-5® – personlighedsforstyrrelser*. Virum: Hogrefe Psykologisk Forlag.
- Kongerslev, M. T., Bach, B., Olsen, C. W., & Simonsen, E. (2017). Den danske udgave af *structured clinical interview for DSM-5 personality disorders* (SCID-5-PD): Rationale, oversigt og oversættelse. I M. First, J. B. W. Williams, L. S. Benjamin, & R. L. Spitzer, *Guide til SCID-5-PD: Struktureret klinisk interview til DSM-5® – personlighedsforstyrrelser*. Virum: Hogrefe Psykologisk Forlag.
- Olsen, C. W., Bach, B., Simonsen, E., & Kongerslev, M. T. (2017). Fokus på opkvalificering af diagnostik og behandling af personlighedsforstyrrelser med etablering af Kompetencecenter for Personlighedsforstyrrelse i Psykiatrien Region Sjælland. *Psykologi og Viden*.

Mickey Kongerslev, september 2017

## Ten-Item Personality Inventory (TIPI)

TIPI er 10 spørgsmål som indikatorer for 5-faktormodel, med to spørgsmål per faktor. De 10 items er oversat og tilbageoversat.

Skemaet er kun egnet til brug i surveystudier med meget lidt plads til personlighedsdata, eksempelvis befolkningsdata. Test-retest for dansk sample (n=25, alle studenter, 14 dages test retest tid):

Openness: 0.88 (retest effekt,  $p=0.09$ )

Conscientiousness: 0.52

Extraversion: 0.90

Agreeableness: 0.60

Neuroticism: 0.84

Dansk validering eksisterer ikke, men den oprindelige validering tyder på god konvergerende validitet, men visse svagheder i diskriminerende validitet.

Dansk version af TIPI kan downloades [her](#)

### Reference

- Gosling, S. D., Rentfrow, P. J., & Swann, W. B., Jr. (2003). A very brief measure of the Big-Five personality domains. *Journal of Research in Personality* 37, 504–528.

*Morten Hesse, januar 2012*

## Temperament and Character Inventory (TCI)

TCI er en videreudvikling af C.R. Cloninger's spørgeskema TPQ. Det originale spørgeskema var baseret på en personlighedsmodel, som bestod af tre personlighedsdimensioner (novelty seeking, harm avoidance and reward dependence), der skulle være genetisk indbyrdes persistence, som sammen med de tre oprindelige dimensioner danner temperamentet og manifesterer sig tidligt i livet og formodentlig er genetisk betinget, og selfdirectedness, cooperativeness and self-transcendence, som modnes i ungdommen og er udtryk for karakterdannelsen.

Modellen er formuleret for at tillade differentiering af undergrupper af personlighedsforstyrrelser. Den tidligere model kunne ikke adskille mellem socialt utilpassede og individer med ekstreme personlighedsprofiler, som er socialt velfungerende. Derudover kunne personlighedsforstyrrelser som den paranoide og skizotypale (i DSM-III R forstand) ikke scores sufficient med den tredimensionale model.

Cloninger og medarbejdere har ved egne undersøgelser valideret modellen og instrumentet i en række undersøgelser, og der er for nylig publiceret en svensk undersøgelse med 1300 individer, som bekræfter Cloningers fund. Der foreligger ingen danske undersøgelser.

Instrumentet består af 240 udsagn, som skal enten bekræftes eller afkræftes for den enkelte.

Instrumentet er oversat af Henrik Folker, Niels Strandbygård og Hanne Lomholt.

### Referencer

- Cloninger, C. R., Svrakic, D. M., & Przybeck, T. R. (1993). A Psychobiological model of Temperament and Character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 975-990.
- Svrakic, D. M., Whitehead, C., Przybeck, T. R., & Cloninger, C. R. (1993). Differential diagnosis of Personality Disorders by the Seven Factor Model of Temperament and Character. *Archives of General Psychiatry*, 50, 991-999
- Brändström, S. et al. (1998). Swedish normative data on personality using Temperament and Character Inventory. *Comprehensive Psychiatry*, 39(3), 122-128.

*Per Sørensen, december 2000*

## Zanarini Rating Scale for Borderline Personality Disorder (ZAN-BPD)

ZAN-BPD afdækker hyppigheden og sværhedsgraden af de karakteristiske symptomer, der optræder ved borderline personlighedsforstyrrelse, og anvendes - som en ud af meget få eksisterende test-instrumenter - ofte til vurdering af behandlingseffekt. Interviewet er tilpasset spørgsmål fra Diagnostic Interview for DSM-IV Personality Disorders (DIPD-IV) om udredning og diagnosticering af borderline personlighedsforstyrrelse, men i modsætning til DIPD-IV, der stiller spørgsmål om symptomer inden for de sidste 2 år, relaterer ZAN-BPD kun til symptomer inden for den sidste uge (eller alternativt de sidste 2 uger).

ZAN-BPD består af et semi-struktureret interview med ratings fra 0 (ingen symptomer) til 4 (svære symptomer) for hver af de ni items, der korresponderer med de ni DSM-IV kriterier for borderline personlighedsforstyrrelse. Hver rating reflekterer både hyppigheden og sværhedsgraden af psykopatologi inden for den sidste uge (evt. også to uger). Udover de kriteriebaserede skalaer har interviewet fire sektorscoringer, der reflekterer de fire kerneproblemer ved borderline psykopatologi: affektive, kognitive, impulsive, og interpersonelle symptomer. Der er tre affektive symptomer (med en sektorscore fra 0 til 12): utilpasset vrede/hyppige vrede handlinger, kroniske følelser af tomhed, og ustabil humør. Der er to kognitive symptomer (med en sektorscore fra 0 til 8): stressrelateret paranoia/dissociation og svær identitetsforstyrrelse. Der er også to impulsive symptomer (med en sektorscore fra 0 til 8): forsøg på selvskaade/selv mord og to andre former for impulsivitet. Endelig er der to symptomer inden for det interpersonelle område af borderline (med en sektorscore fra 0 til 8): intens, ustabile forhold og hektiske bestræbelser på at undgå følelsen af at blive forladt. De fire sektorscoringer giver tilsammen en total score for borderline personlighedsforstyrrelse. Denne score går fra 0 til 36.

ZAN-BPD har i studier vist god konvergent og diskriminant validitet. Desuden har den vist god inter-rater og test-retest reliabilitet, samt sensitivitet over for ændringer i symptomer. ZAN-BPD anbefales som det måske mest effektive udredningsværktøj til vurdering af borderline patologi, da det består af få items og tager relativt kort tid (ca. 45 minutter) at administrere.

Der er endnu ikke de store erfaringer med ZAN-BPD i Danmark, men den indgår aktuelt i forskellige forskningsstudier, der vurderer behandlingseffekten af psykoterapi.

Dansk version af interviewet kan downloades [her](#).

### Referencer

- Zanarini, M.C., Vujanovic, A.A., Parachini, E.A., Boulanger, J.L., Frankenburg, F.R., & Hennen, J. (2003). Zanarini Rating Scale for Borderline Personality Disorder (ZAN-BPD): a continuous measure of DSM-IV borderline psychopathology. *Journal of Personality Disorders, 17*(3), 233-242.
- Zanarini, M.C., Stanley, B., Black, D.W., Markowitz, J.C., Goodman, M., Pilkonis P. .... Sanislow, C.A. (2010). Methodological considerations treatment trials for persons with borderline personality disorder. *Annals of Clinical Psychiatry, 22*(2), 75-83.

Rune Andersen, december 2011

## Young Schema Questionnaire 3 – Short Form (YSQ-S3)

YSQ-S3 er et spørgeskema bestående af 90 spørgsmål, der måler 18 maladaptive skemaer, som er karakteristiske ved forskellige former for personlighedsdysfunktion. Jeffrey Youngs definition på maladaptive skemaer ("Early Maladaptive Schemas") er i høj grad forankret i tilknytningsteori ("indre arbejdsmodeller"), kognitiv udviklingspsykologi (Jean Piagets "schemata") og psykodynamisk teori om personlighedsfunktion (Sydney Blatts teori om "cognitive-affective schemas") og er beslægtet med Mardi Horowitz' teori om "personal schemas". Livesley's teori om personlighedsfunktion er desuden inspireret af Youngs skema system.

Inden man tog hul på revisionen af DSM personlighedsforstyrrelser, havde Young & Gluhoski (1996) fremført et forslag til dimensionel beskrivelse af personlighedspatologi, som indbefattede overordnet vurdering af global funktionsniveau (forstyrrelse tilstede/ikke tilstede samt graduering), ledsaget af unik beskrivelse af personlighedsfunktioner via de 18 maladaptive skemaer. Young's skema-model har til dels også fungeret som teoretisk inspiration for udviklingen af DSM-5 Level of Personality Functioning Scale (Morey et al., 2011).

### SKALAER

De 18 skema-skalaer, som YSQ-S3 måler, er følgende: Forladthed/ustabilitet, Mistillid/mishandlet, Mangel på kærlig kontakt, Defekt/forkerthed, Social isolation/anderledes, Afhængighed/utilstrækkelig, Bekymret for skade/sygdom, Overinvolveret/uudviklet selv, Mislykket, Særstatus, Utilstrækkelig selvkontrol, Underkastelse, Selvopofrelse, Anerkendelsessøgen, Pessimisme, Følelsesmæssig hæmning, Ufravigelige normer, og Selv-straffende holdning.

### VALIDERING

Den seneste forkortede version, der beskriver alle 18 skemaer, har vist acceptable psykometriske egenskaber på tværs af forskellige oversættelser. Den danske version har således vist acceptabel intern konsistens for samtlige skalaer og en konfirmatorisk faktoranalyse har bekræftet 18 forskellige faktorer.

Dansk forskning har desuden vist, at YSQ-S3 skalaer er meningsfuldt relateret til kategorielle personlighedsforstyrrelser samt PID-5 maladaptive personlighedstræk (Bach, Lee, Mortensen, & Simonsen, 2016; Bach, Simonsen, Christoffersen, & Kriston, 2017). Endvidere har dansk forskning vist, at YSQ-S3 skalaer meningsfuldt differentierer mellem borderline personlighedsforstyrrelse og bipolar lidelse (Nilsson, Jorgensen, Straarup, Licht, & Jørgensen, 2010), mellem bipolare patienter med og uden selvmordsforsøg (Nilsson, 2016); og at YSQ-S3 skalaer forklarer en betydelig del af "functional impairment" hos bipolare patienter (Nilsson, 2012).

YSQ-S3 er oversat til dansk af **speciallæge i psykiatri Susanne Vind**, Schema Therapy Denmark A/S (og kan erhverves gennem henvendelse til hende), og oversættelsen er efterfølgende tilbageoversat og verificeret af Jeffrey E. Young.

Der findes danske normer for ambulante psykiatriske patienter, stofmisbrugere, indsatte og ikke-kliniske personer, som kan skaffes ved henvendelse til seniorforsker Bo Bach.

En dansk beskrivelse af de 18 maladaptive skemaer er desuden præsenteret i kapitel 16 i dansk antologi om personlighedsforstyrrelser (Bach, 2017)

### Referencer

- Bach, B. (2017). Skematerapi for personlighedsforstyrrelser. In E. Simonsen & B. B. Mathiesen (Eds.), *Personlighed og personlighedsforstyrrelser* (pp. 491–514). Hans Reitzels Forlag.
- Bach, B., Lee, C., Mortensen, E. L., & Simonsen, E. (2016). How Do DSM-5 Personality Traits Align With Schema Therapy Constructs? *Journal of Personality Disorders*, 30(4), 502–29.

- Bach, B., Simonsen, E., Christoffersen, P., & Kriston, L. (2017). The young schema questionnaire 3 short form (YSQ-S3): Psychometric properties and association with personality disorders in a Danish mixed sample. *European Journal of Psychological Assessment, 33*(2), 134–143.
- Nilsson, A. K. K. (2012). Early maladaptive schemas and functional impairment in remitted bipolar disorder patients. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry, 43*(4), 1104–1108. <http://doi.org/10.1016/j.jbtep.2012.05.005>
- Nilsson, A. K. K. (2016). Early Maladaptive Schemas in Bipolar Disorder Patients With and Without Suicide Attempts. *The Journal of Nervous and Mental Disease, 204*(3), 236–239. <http://doi.org/10.1097/NMD.0000000000000451>
- Nilsson, A. K. K., Jorgensen, C. R., Straarup, K. N., Licht, R. W., & Jørgensen, R. (2010). Severity of affective temperament and maladaptive self-schemas differentiate borderline patients, bipolar patients, and controls. *Comprehensive Psychiatry, 51*(5), 486–491. <http://doi.org/10.1016/j.comppsy.2010.02.006>
- Nilsson, A. K. K., Nielsen Straarup, K., & Halvorsen, M. (2014). Early Maladaptive Schemas: A Comparison Between Bipolar Disorder and Major Depressive Disorder. *Clinical Psychology & Psychotherapy*. <http://doi.org/10.1002/cpp.1896>
- Young, J. E., & Gluhoski, V. L. (1996). Schema-focused diagnosis for personality disorders. In *Handbook of relational diagnosis and dysfunctional family patterns* (pp. 300–321). New York: Wiley.

*Bo Bach, september 2017*