



Galen, ond eller farlig?

Forskare letar nya sätt att behandla tabutankar

Tänk om jag hugger mitt barn med en kniv? Blir jag sexuellt upphetsad när jag byter blöja? Forskning visar att graviditet och förlossning är händelser som ökar sårbarheten för tvångstankar, och i synnerhet gäller det tabutankar.

Klara Olofsdotter Lauri vid Karolinska Institutet har nyligen disputerat med en avhandling om behandling av tabutankar. I sina studier har hon dels prövat en ny variant av behandling för personer med diagnosticerad ocd, dels prövat en självhjälpsbehandling för nyblivna föräldrar utan diagnos.

Tabutankar – våldsamma, sexuella eller hädiska tvångstankar – är ett område där man sedan tidigare vet att patienterna inte får lika bra resultat vid traditionell behandling med exponering och responsprevention som vid andra ocd-teman. Ett första problem är att många har svårare att berätta om just tabutankar, och

behandlaren kan ju inte jobba med problemet om hen inte vet att det finns. Men även själva behandlingsmetoden verkar fungera sämre för gruppen.

Exponering passar inte alla

– Det man sett är att de här personerna är lite mer osugna på att jobba med exponering. Många känner att behandlingsmodellen inte passar dem, säger Klara Olofsdotter Lauri.

Inte bara patienterna är tveksamma till exponering vid tabutankar, även behandlarna kan känna sig obekväma inför att uppmuntra till vissa exponeringar. Trots att man egentligen vet att det inte är någon

risk för att patienterna skulle genomföra sina tvångstankar finns ändå en rädsla – tänk om jag satt fel diagnos? Det kan dessutom vara svårare att identifiera själva tvångshandlingarna, då personer med tabutankar ofta har mentala tvångshandlingar.

Ny tankemodell som metod

I den nya studien har forskarna provat ett annat angreppssätt. Man har utgått från en tankemodell som innebär att så länge man värderar en viss tanke som negativ och dålig kommer fixeringen vid tankarna bibehållas, men om man i stället tolkar tanken mer neutralt kommer fixeringen minska. I en åtta veckor lång internetförmedlad behandling har patienterna fått arbeta med kognitiva övningar för att omvärdera sina tankar till en mer realistisk tolkning. ”Det här är bara tankar och säger ingenting om mig som person”. Exponeringar har inte ingått i behandlingen.

– Att tänka ”jag håller på att få en psykos” är en tolkning och inte huvudinnehållet i tanken, säger Klara Olofsdotter Lauri. Om man i stället tolkar en tanke kring att skada någon som tankeskräp så blir det inte lika obehagligt.

Metoden gav bra resultat för en majoritet av deltagarna i studien, som förutom minskad allvarlighetsgrad för sin ocd också upplevde att de fungerade bättre i vardagen.

– Det känns spännande att kunna presentera det här som ett alternativ för dem som inte vill göra exponeringar eller som kanske inte fått bra resultat av tidigare behandlingar. Jag tror att vi måste gå ifrån tänket att ”en modell passar alla” till att mer anpassa behandlingen efter symtomen hos patienten.

Självhjälp för föräldrar

En annan del i avhandlingen rör självhjälp för nyblivna föräldrar. Att få jobbiga tankar om sina barn är väldigt vanligt, även om alla självklart inte upplever det i sådan omfattning att det skulle klassas som ocd.

Genom annonser i sociala medier fick forskarna kontakt med föräldrar – både kvinnor och män – som upplevde obehagliga tankar kopplat till sina barn. Det



– Jag tror att vi måste gå ifrån tänket att ”en modell passar alla”, menar Klara Olofsdotter Lauri.

Foto: Bildmakarna/Karolinska Institutet

gick att delta anonymt och ville deltagaren inte använda de digitala arbetsbladen gick det också bra att använda papper och penna. Att kunna arbeta med problemet ”i hemlighet” upplevdes som positivt av många, eftersom det finns en rädsla för hur omgivningen skulle reagera och även för att barnet ska omhändertas om man är öppen med sina tankar.

– Genom att delta i studien har de fått lära sig att sådana här tankar varken är farliga eller onormala, och vi hoppas att det kan öppna upp för att föräldrar kan prata om dem, säger Klara Olofsdotter Lauri. Det är viktigt att man inom mödra- och barnvården tar upp det här ämnet och berättar att det är vanligt att tänka så här.

Även för denna grupp kunde man se positiva resultat, en majoritet upplevde en minskning av sina besvär och fick större tilltro till sin egen förmåga att ta hand om sitt barn.

Många blev hjälpta snabbt

Det internetbaserade formatet och självhjälpsmaterialet där det inte krävs någon terapeut gör att metoderna relativt lätt skulle kunna bli ett behandlingsalternativ i stora delar av landet. Klara Olofsdotter Lauri hoppas på nu finansiering för att kunna göra en större studie, för att metoderna ska bli godkända som behandling.

– Det var överraskande att det gick så pass bra för så pass många efter denna korta intervention, säger hon. Många blev hjälpta snabbt med små medel. ▀

~ Text: Elin Olaisson, Foto: Unsplash

FLER AKTUELLA AVHANDLINGAR

● **Om behandling av bdd**
Daniel Rautio (Karolinska institutet) har skrivit en avhandling om bdd och olika behandlingsmetoder: *Clinical characteristics and treatment outcomes in body dysmorphic disorder.*

● **Om hud- och hårplockning**
Mia Asplund (Karolinska institutet) har skrivit en avhandling om tångsmässigt hud- och hårplockande och hur det bäst behandlas.
Den 26/8 föreläser Mia i förbundets föreläsningsserie.