

Sveriges äldsta förening för kbt firar 40 år

Ätstörningar och fetma, var ett av många symposier på Beteendeterapeutiska föreningens 40 års jubileum. Den kliniska utmaningen är inte att få klienten att gå ner i vikt, utan att behålla en *stabil* vikt efter nedgång, förklarade forskarna.

Rebecca Andersson rapporterar.



Michelle G Craske, professor i psykologi, University of California, redogjorde för modifiering av modell för behandling av ångest
Foto: David Brohede

Beteendeterapeutiska föreningen, BTF, firade under tre dagar i mitten av mars sitt 40 års jubileum på Norra Latin, i Stockholm. 500 deltagare bjöds på ett program späckat av workshops och föreläsningar med namnkunniga svenska och internationella forskare och kliniker. Ämnena spände över ett brett fält, med såväl experimentell som klinisk forskning, metodutveckling, handledning och politisk debatt. Det spekulerades i framtiden, till exempel under symposiet lett av Lars-Göran Öst: "Where is CBT ten years from now?". Nathan Azrin, Nova Southeastern University i USA, tog i stället med publiken på historiska tillbakablickar under sin en timme långa presentation.

"I felt like fraud", sade Nathan Azrin och kåserade över när han som 21-åring fick sin fil dr i psykologi. Han kunde recitera all världens deskriptiva psykologi, men visste föga om behandling, än mindre något om vilken behandling som faktiskt fungerade. Då på 50-talet, menade han, fanns varken begreppet utfallsstudier eller viljan att testa psykologisk behandling empiriskt. Han ville göra skillnad

för människor, men vägrade att lita till auktoriteter eller befintlig litteratur. Nathan Azrin, av Lennart Melin, professor emeritus, Uppsala universitet också kallad "Beteendeterapins motsvarighet till universalgeniet Leonardo Da Vinci", är pionjären bakom utvecklingen av flertalet behandlingsmetoder.

INRIKTNINGEN PÅ FÖRELÄSNINGARNA var inte att som för 15 år sedan påvisa den kognitiva beteendeterapins *berättigade plats* inom psykoterapin, utan snarare att utforska *vad som gör att det fungerar*. Jag kommer att berätta om tre föreläsningar som särskilt intresserade mig. I den första redogjorde Michelle G Craske, professor i psykologi, University of California, för modifiering av modell för och faktisk behandling av ångest.



Michelle G Craske, professor i psykologi,
University of California,
Foto: David Brohede

Exponering är en erkänt effektiv metod för att behandla ångeststörningar. Det finns dock skäl att förfina metoden. Vissa klienter hoppar av behandlingen i förtid eller förbättras inte tillräckligt. Michelle G Craske tog upp flera sätt på vilka man kan optimera inläring under exponering. Empiriska fynd visar att ångesten på ett typiskt sätt sjunker under exponering, men inte alltid. Minskning av ångest predicerar inte heller på lång sikt terapeutiskt utfall.

Vid ångestbehandling har man ofta inriktat sig på att uppnå ångestreduktion. Craskes forskning visar att det avgörande för inläringen i stället är att klienten får erfarenhet av att hans eller

hennes förväntningar om ett negativt utfall inte överensstämmer med det verkliga utfallet. Ju fler felmatchningar, desto fler

möjligheter till ny inhibitorisk inläring. Ju fler stigningar av ångest på väg mot utsläckning, desto bättre nyinläring.

VAD VET VI OM behandling av fetma? Ata Ghaderi, fil dr och professor i klinisk psykologi vid Uppsala universitet, ledde symposiet som gav olika infallsvinklar på aktuell forskning om ätstörningar och fetma. Kicki Kyhle, psykolog och doktorand vid Uppsala universitet, berättade att det i dag inte finns någon påvisat effektiv psykologisk behandling vid fetma. Den kliniska utmaningen är inte att få klienten att gå ner i vikt, utan att behålla en *stabil* vikt efter nedgång. Kelly D Brownell, fil dr vid Rutgers University, har myntat uttrycket: "Obesity as the big humbler." Psykologer behöver vara ytterst ödmjuka inför svårigheten med att behandla fetma samt informera hjälpsökande om det aktuella forskningsläget. Annars riskerar negativa resultat av behandling leda till att individen blir självanklagande.

SVEN ALFONSSON, psykolog och doktorand vid Uppsala universitet, delade med sig av färsk men preliminära, forskningsresultat om effekten av beteendeaktivering vid hetsättningsstörning för klienter som ska genomgå magsäckskirurgi. Personer som hetsäter är överrepresenterade i gruppen patienter som söker vård för fetma. Beteendeaktivering är den metod som visat sig mest effektiv för att skapa

hållbar viktnedgång. Kliniker misstänker att hetsätning utgör en riskfaktor för sämre resultat efter ett kirurgiskt ingrepp. Det motiverar behandling av hetsätningsstörning före operationen.

I studien används en av komponenterna, beteendeaktivering, i rekommenderad behandling vid hetsätning (kbt enligt Fairburns protokoll). Preliminära data visar bland annat att gruppen upplever ett större välbefinnande, minskning av depressiva symtom, minskad oro för form och figur samt ökad aktivitet jämfört med kontrollgruppen.

SISTE TALARE under symposiet var den internationellt erkände Terence G Wilson, Rutgers University, New Jersey i USA. Hans poäng var att ätstörning och fetma inte är detsamma som beroendesjukdom. Förvisso verkar droger och mat aktivera samma neurobiologiska belöningssystem, men behandling av ätstörningar innebär motsatsen till beroendebehandling. Droger måste undvikas helt, medan klienter lär sig att mat måste intas regelbundet, i tillräckligt mängd och utan tabun. Vidare, skiljer de sig på en annan punkt. Risken för återfall minskar ju längre tid av drogfrihet klienten lyckas etablera. Motsatsen gäller för personer som gått ned i vikt. Efter sex månader av bibehållen viktneidgång, är det vanligt att åter gå upp i vikt.

Terence G Wilson ansåg vidare att fetma inte kommer att kunna bekämpas genom att nya läkemedel utvecklas, inte heller genom psykologisk behandling. Med tanke på kostnad och tillgänglighet är magsäckskirurgi inte heller ett alternativ på global nivå. Orsaken till fetma måste sökas i den toxiska miljö som vi befinner oss i – där fysisk inaktivitet och överätande uppmuntras. Botemedlet ligger därför i prevention, genom förändringar på samhällsnivå och policyarbete inom folkhälsoområdet. Med den uppmaningen avslutar jag min rapportering ifrån BTF:s årskongress.

REBECCA ANDERSSON

Psykologstuderande, Uppsala

Beteendeterapeutiska föreningen BTF, Beteendeterapeutiska föreningen, är Sveriges äldsta för beteendeterapi, grundad 1971 av en grupp lärare och studenter på Pedagogiska institutionen vid Stockholms universitet. Föreningens syfte är att bidra till utvecklingen av kognitiv beteendeterapi. BTF verkar för utvidgade kontakter mellan olika psykoterapeutiska inriktningar och samarbetar med kognitivt beteendeterapeutiska organisationer i andra länder. BTF är medlem i European Association for Behavioural and Cognitive Therapies (EABCT). Föreningen har över 1 200 medlemmar, varav majoriteten är psykologer.