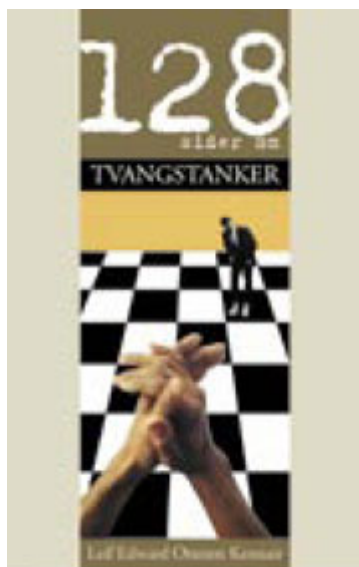


128 sider om tvangstanker

ANMELDT AV

Åshild Tellefsen Håland

PUBLISERT 1. juli 2005



Leif Edward Ottosen Kennair | **128 sider om tvangstanker** | Tapir Akademisk Forlag, 2004 Kr 98. 128 sider. ISBN 82-519-1949-5

Denne boken startet jeg på med stor interesse, da det finnes få norske bøker om tvangslidelse. Forfatteren ønsker å avmystifisere lidelsen og tilby håp om behandling som hjelper. Bokas målgruppe er bred; de som har tvangslidelse, behandlere og folk flest med interesse for emnet.

Den første tredjeparten av boken handler om hverdagstvang. Budskapet er at det er store likheter mellom tvangstenkning og tenkning hos folk flest. Det å oppleve tvang som mindre avvikende og sykt kan hjelpe venner, pårørende og behandlere til å bevare en empatisk relasjon til den som har tvangstanker. Forfatteren berører tvangslignende fenomener som barns magiske tenkning, overtro, vaner og forsøk på tankekontroll. Leserne får noen tankevekkende praktiske øvelser hvor målet er å lære at tvangstenkning ikke er spesielt avvikende i forhold til annen tenkning.

Forfatteren kommer inn på spørsmålet om hva som er årsak til tvangslidelse. Budskapet her er at en rett og slett ikke har noe svar på dette.

Metakognisjon er refleksjon omkring egen tenkning, de tanker en har om tvangstankene. I behandling er det viktig å hjelpe pasienten til å oppdage at tvangstanken ikke er farlig, ved å se at metatankene ikke er sanne. Det blir gitt gode

beskrivelser på forskjellene mellom tanke–handling-fusjon (TEF), tanke– objekt-fusjon (TOF) og tanke–hendelse- fusjon (TAF). TEF er en metatanke der man tror at fordi en har tenkt noe, så øker det sannsynligheten for at det faktisk har skjedd eller kommer til å skje. TOF handler om en frykt for at objekter eller gjenstander kan bli kontaminert, det vil si smittet med egenskaper, tanker eller følelser. Ved TAF tror pasienten at det å tenke på en handling er nok til at vedkommende kan komme til å utføre handlingen.

Vi får presentert Adrian Wells og Gerald Matthews sin kognitive modell for tvang, hvor ulike typer metakognisjon står sentralt. For å få fram informasjon om pasientens metatanker, altså de tanker pasienten gjør seg om tvangstan- kene, må en bruke tid på å stille gode spørsmål, noe forfatteren gir en rekke gode eksempler på. Målet med kartleggingen er i følge forfatteren å hjelpe pasienten til å oppdage at ingen tanker er i seg selv skadelige.

Forfatteren beskriver ulike typer behandling av tvang – eksponering med responsprevensjon, kognitiv atferds- terapi og medikamentell behandling – og kognitiv atferdsterapi blir anbefalt som den mest lovende behandlingen. Unntaket er der en ikke finner tanker, metatanker eller klare forestillinger om hvilken funksjon atferden har, hvor en ren atferdsterapeutisk tilnærming er å foretrekke.

Til slutt gis det noen enkle råd, spesielt til dem med mild hverdagstvang. Forfatteren anbefaler at en i de fleste tilfeller søker profesjonell behandling.

Forfatteren klarer å avmystifisere tvangslidelsen gjennom mange glimrende eksempler, og jeg vil tro at både terapeuter og folk flest vil sitte igjen med en større forståelse av hva tvang er. Boka er lettlest og har et populært preg, noe som er nødvendig for å nå bokas brede målgruppe.

Min hovedinnvending er at jeg savner en bedre begrunnelse for at en kognitiv modell i de fleste tilfeller er å foretrekke framfor eksponering og responsprevensjon, som har vist dokumentert effekt igjennom årtier. Dette blir en påstand gitt av en overbevist forfatter, som det ikke blir gitt forskningsmessig dokumentasjon for i boka. Jeg kunne ønske meg en mer nyansert argumentasjon for hvorfor denne modellen er å foretrekke. Jeg blir ikke, som flittig benytter av eksponering og responsprevensjon i mine terapier, helt overbevist om at det for de fleste pasienter er nødvendig å benytte en noe avansert kartlegging av metakognisjoner som innfallsvinkel til eksponeringstretningen. Modellens styrke er at den gir en utdypning til den teoretiske forståelsen av tvangslidelse, noe forfatteren skriver om på en forståelig måte, og som også jeg ser kan være et nyttig redskap i møte med mange pasienter.

Teksten sto på trykk første gang i Tidsskrift for Norsk psykologforening, Vol 42, nummer 7, 2005, side

ANMELDT AV

Åshild Tellefsen Håland, forsker og psykologspesialist ved Sørlandet sykehus, Avdeling for barn og ungdoms psykiske helse (ABUP)

