

KOGNITIV TERAPI VED TVANGSLIDELSE

"Et levende menneske kan ikke tenke uten å føle, og ikke føle uten å tenke".

Nina Karin Monsen

"Vi styrer oss selv gjennom den mening vi gir våre opplevelser"

Alfred Adler

"Alt avhenger av tanken. Tanken er alle tings begynnelse"

Leo Tolstoj

"Det er du som bestemmer hva du fyller tankene med....."

"Fortell, og jeg kommer til å glemme. Vis meg, og det kan hende jeg ikke husker. La meg få delta, og jeg kommer til å forstå

Indiansk ordtak

Kognitiv terapi er en modell for å forstå og behandle psykiske lidelser. Ordet kognitiv er latinsk og har med aktiv erkjennelse, forståelse og undersøkelse å gjøre. Kognisjon er betegnelsen på den kontinuerlige bearbeidelsen av informasjon. Erkjennelse får vi ved å bruke tankene. Kognitiv terapi er derfor en behandling der tankene blir gitt spesiell oppmerksomhet.

Hovedmålet i kognitiv behandling er å få til forandringer i vårt tankemønster slik at vi får det bedre. For å få dette til vil en også fokusere på følelser, handlinger og kroppslige reaksjoner. I behandlingen prøver en å hjelpe pasienten til å kjenne igjen, problematisere og motvirke tanker som skaper problemer. I løpet av behandlingstiden prøver en å bearbeide eventuelle grunnleggende problematiske tanker og erstatte dem med nye som fungerer bedre.

Kognitiv behandlingen kalles også for kognitiv atferdsterapi (KAT) fordi behandlingen alltid kombineres med en stor grad av egeninnsats. Ved tvangslidelser vil behandlingen kombineres med atferdsøvelser eller med det vi kaller eksponering med responsprevensjon. Kognitiv behandling kan benyttes både med og uten medisiner. For å få en vellykket eksponering med responsprevensjon er kognitiv terapi en viktig forutsetning.

Erfaring viser at tankene våre spiller en betydelig rolle i utvikling og opprettholdelse av en tvangslidelse. Når vi ikke greier å bli kvitt våre tvangsproblemer så har det sammenheng med at de løsningsforsøkene vi har foretatt opprettholder lidelsen.

Våre tvangstanker er ofte uttrykk for det som betyr mest for oss i livet. De er knyttet til våre grunnleggende antakelser om oss selv, verden og framtiden.

FORHOLDET MELLOM TANKER, FØLELSER, KROPPSLIGE REAKSJONER, HANDLINGER OG SOSIALE FORHOLD

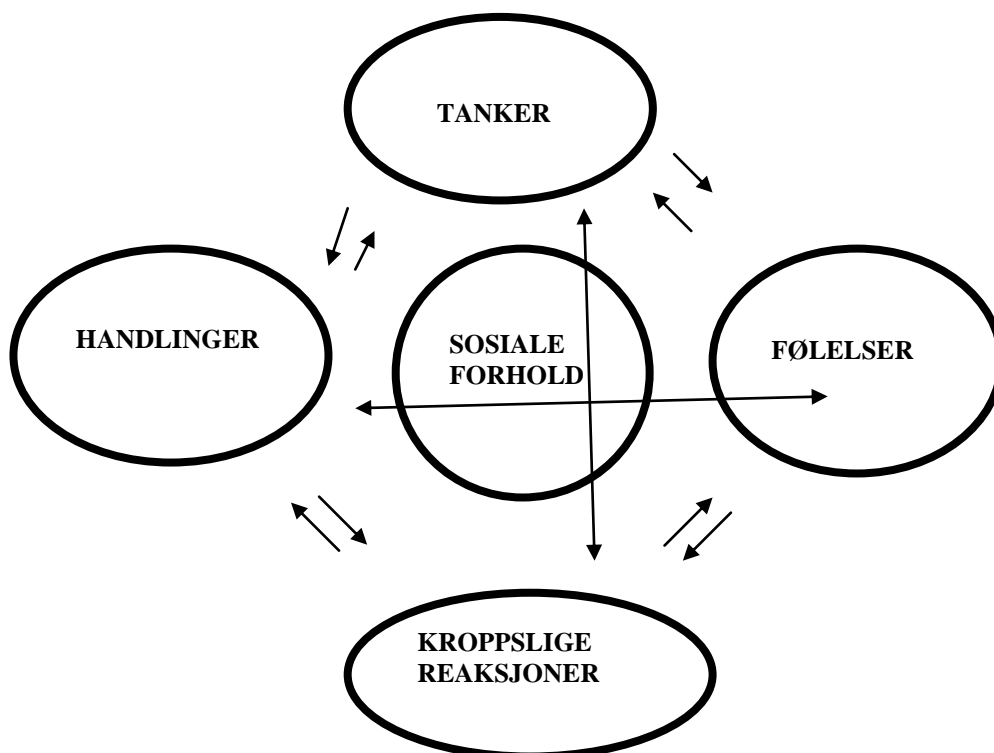
Når vi arbeider ut fra en kognitiv modell kan vi arbeide med både tanker, følelser, kroppslige reaksjoner handlinger og sosiale forhold. Vår personlighet består av tanker, følelser, kroppslige reaksjoner, handlinger og sosiale forhold som virker inn og påvirker hverandre gjensidig. De fungerer sammen. Når vi for eksempel tenker på en negativ opplevelse, vil vi kunne få både negative tanker og negative følelser.

En viktig del av behandlingen er å skille mellom tanker, følelser, kroppslige reaksjoner, handlinger og sosiale forhold. Dette er noe som vi vanligvis ikke tenker over.

Måten vi tenker på vil påvirke eller forme våre følelser, kroppslige reaksjoner, våre handlinger og våre sosiale forhold. Hvordan vi tenker om en bestemt hendelse, vil ha noe å gjøre med tidligere erfaringer. Dette forklarer hvorfor mennesker kan reagere helt forskjellig på den samme hendelsen. Tanker former våre holdninger. Tanker er under viljens kontroll.

Følelser bestemmer det meste i livet og følelser i form av symptomer. Det er dette problemet vi kommer med, og det er med dette som utgangspunkt behandlingen starter. Vanligvis er det følelsene som får oss til å søke hjelp, ikke de negative tankene. Når vi strever med negative følelser, er det viktig å ta utgangspunkt i de problemene vi faktisk har. For mange kan følelsene være en motivasjon til kognitive forandringer. Derfor må våre følelser tas på alvor og settes ord på. Dette er også en del av kognitiv behandling.

Vi erfarer at tanker, følelser, handlinger, kroppslige reaksjoner og sosiale forhold (den kognitive diamant) henger sammen og kan framstilles på følgende måte:



Tanker, følelser, kroppslige reaksjoner og handlinger forholder seg til den sosiale verden vi lever i. I det sosiale miljøet møter vi andre mennesker, kulturer, livssyn, arbeid, utdanning, boforhold og økonomi og alt som påvirker oss. De sosiale forhold er med på å forme oss mennesker på godt og vondt. Når vi skal prøve å forstå oss selv, er alle disse fem aspektene ved tilværelsen viktige utgangspunkt i en kognitiv behandling. Forholdet mellom tanker, følelser, handlinger, kroppslige reaksjoner og sosiale forhold kan beskrives som en sirkulær prosess hvor det stadig foregår en vekselvirkning. Hva som kommer først vil variere.

HVORDAN ARBEIDER VI MED TANKENE?

I kognitiv behandling prøver vi å få tak i de tankene som skaper problemer for oss. Det er ikke de ytre årsakene som for eksempel et skittent toalett som utløser tvangen, men våre tanker omkring situasjonen. Behandlingen hjelper oss ikke med å bli kvitt de ubehagelige tankene, men å tåle dem uten å tillegge dem troverdighet. Vi må la tankene komme og "sende" dem videre. Hvis vi derimot prøver å skyve dem bort, kjempe imot dem, vil de øke i styrke. Jo mer vi prøver å bekjempe tvangstankene, jo sterkere blir de. For det er ikke tvangstankene i seg selv som er hovedproblemet, men hvordan vi tolker tvangstankene. Og når vi har en overdreven oppmerksomhet rundt våre tvangstanker blir vi bare mer bekymret. Til mer vi kjemper imot dem, til verre blir de. Hvis vi setter av 5 minutter for ikke å tenke på rosa elefanter vil vi erfare at tankene bare blir mer påtrengende. Problemet er ikke at vi har liten kontroll med tankene, men at vi kontrollerer dem i for stor grad.

Bedring finner sted når vi kan endre eller modifisere de negative tankene som skaper negative følelser, kroppslige reaksjoner og handlinger. For å gjøre dette må vi identifisere og kartlegge de uhensiktsmessige tankene og bli oppmerksomme på sammenhengen mellom tanker, følelser, handlinger og kroppslige reaksjoner. Kognitiv behandling handler mer om realistiske tanker enn om positive.

Tanker om tvil og usikkerhet har alle mennesker. Det kan være nyttig å vite at omkring 90 prosent av befolkningen har tanker som kan beskrives som tvangstanker. Men først når bekymringstankene tar overhånd og får makt over oss blir det til tvangstanker.

Ingen kjenner oss bedre enn vi gjør selv. Ved hjelp av spørsmål skal behandleren hjelpe pasienten til å reflektere over egne tanker og utforske om det kan være andre måter å tenke på. Det er ikke slik at behandleren vet hva pasienten bør tenke. Bare pasienten kan forandre sine tanker. Han eller hun må reflektere og tenke over sine egne tanker. I kognitiv behandling er det viktig å utforske tankene for å bli klar over hvordan de påvirker følelser og handlinger. De kognitive øvelsene tar sikte på å registrere og vurdere de automatiske tankene, levereglene og de grunnleggende negative antakelsene. For å kunne gjøre dette må pasientene være villige til å akseptere at tankene deres kan være feil eller at de mistolker. Det er pasientens tolkning og forståelse av en situasjon som er avgjørende for utviklingen og for å opprettholde en tvangslidelse. Det er ikke situasjonen i seg selv som er avgjørende, men pasientens tanker om situasjonen. Vi kan si at de som strever med

tvangssymptomer, har en tendens til å tolke sine tanker på en ukorrekt måte.

Ved hjelp av spørsmål kan pasienten og behandleren undersøke pasientens tanker. Mellom 70 og 80 prosent av samtalene består av spørsmål. Når vi begynner å tvile på våre tanker, har vi en mulighet til nye tanker.

Vi kan stille forskjellige spørsmål når vi skal utforske våre tvangstanker, ikke minst hva vi tenker om dem:

- Hvilke tvangstanker, bilder eller impulser har jeg?
- Hvilken nytte har jeg av å tvile?
- Hva tenker jeg om mine tvangstanker?
- Hva betyr tvangstankene for meg?
- Hvor mye kontroll har jeg over mine tanker?
- Hva følte jeg da tvangstanken gikk gjennom hodet mitt?
- Har jeg noen negative tanker om tvangstankene?
- Hvilken nytte har jeg av mine tvangstanker?
- Hva kan skje hvis jeg ikke stopper tvangstankene?
- Hva er forskjellen på det jeg forestiller meg og virkeligheten?
- Hvor mye tid bruker jeg på bekymringstankene?
- Hvor mye kan jeg stole på mine tanker og følelser?

Vi kan også stille flere spørsmål for å utforske våre tvangshandlinger:

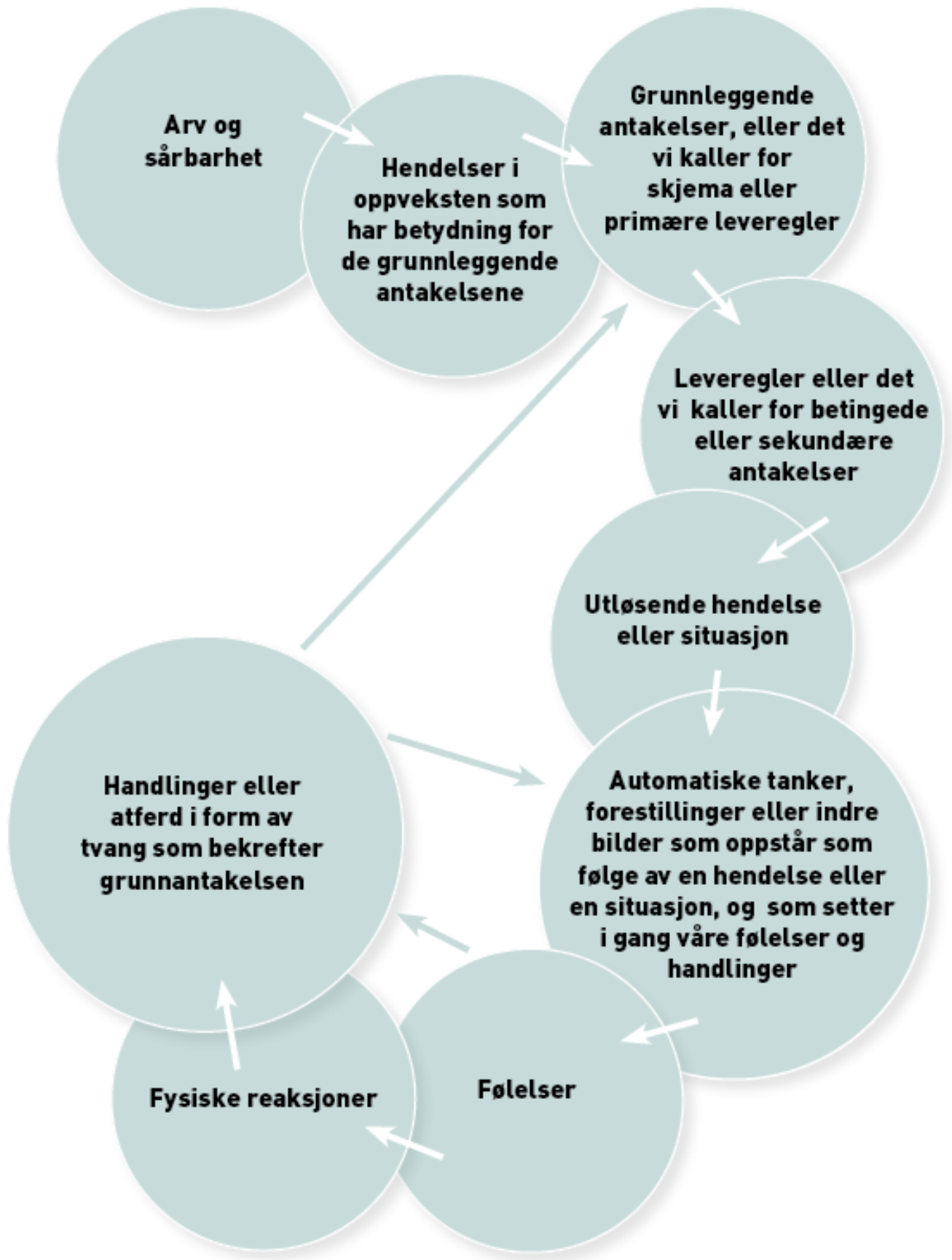
- Hva tenker jeg om tvangshandlingene?
- Hvilke indre ritualer benytter jeg for å redusere ubehag?
- Hvilken nytte har jeg av å kontrollere?
- Hvor mye kontroll har jeg over mine tvangshandlinger?
- Er jeg en person som kan komme til å gjøre det deg tenker?
- Hva skjer med mine følelser og tanker når jeg motsetter meg tvangshandlingene?
- Hva er det verste som kan skje hvis jeg ikke utfører tvangshandlingene?
- Kan jeg stole på at det jeg gjør er rett?

Vi kan ha tanker, følelser, handlinger og kroppslige reaksjoner som styrer livet vårt på en måte som skaper problemer. I kognitiv terapi vil vi rette oppmerksomheten mot det vi ikke vil tenke på. Vi må lære oss å akseptere våre tvangstanker.

Når vi arbeidet kognitivt, så ser vi etter:

- Automatiske tanker
- Kompensatoriske strategier
- Tankemønstre
- Grunnantakelser
- Leveregler

Den kognitive forståelsesmodellen kan settes opp slik:



. Behandlingen forutsetter at jeg:

- lager en liste over tvangsproblemene og blir enig med behandler om hva jeg vil arbeide med.
- lager en problemformulering for å få klarhet i hvordan problemene henger sammen.
- er villig til å gjøre en egeninnsats i form av hjemmeoppgaver.

Når vi leter etter de problemskapende tankene, er det som å ta vekk lag på lag av en løk, eller som å plukke fra hverandre en russisk matrjoskadjukke. For å finne våre problematiske tanker er pasientens egeninnsats i form av hjemmeoppgaver en viktig del av behandlingen.

Hjemmeoppgaver hjelper oss til å konkretisere spørsmålene. Vi vil da få en bedre forståelse for hvordan problemene oppstår og hvordan de henger sammen. Etter hvert vil vi få en større evne til å vurdere våre egne tanker slik at vi i mindre grad blir styrt av impulser og følelser.

Det er grunnantakelser og leveregler som styrer våre tanker, følelser, handlinger og kroppslige reaksjoner. Grunnantakelsene og levereglene er opphavet til de automatiske tankene.

Vi kan hjelpe oss selv

1. ved å trene oss opp til å oppdage egne urealistiske og negative tanker.
2. ved å lære oss å korrigere disse tankene og bytte dem ut med realistiske tanker.

AUTOMATISKE TANKER

Det er de automatiske tankene som setter i gang våre følelser og handlinger. De har sitt opphav i våre grunnleggende negative antakelser og våre leveregler. De er spontane og vanskelige å huske. Automatiske tanker kan også kalles for lyntanker. Vanligvis husker vi bare det vi føler og ikke hva vi tenkte like før følelsene kom. Når vi arbeider med våre negative automatiske tanker, er målet å finne disse tankene og sette ord på dem. Deretter må vi modifisere tankene slik at de ikke skaper problemer.

Vi kan tenke oss følgende fire mål:

1. At tankene må bli tidsbegrenset.
2. At tankene må bli presise.
3. At tankene ikke må bygge på følelser.
4. At vi må få en balansert oppfatning av realitetene.

Av og til kan det være nok å finne de automatiske tankene for å få det bedre. Når vi oppdager hvordan tanker, følelser og handlinger henger sammen, kan vår oppfatning forandre seg, og de psykiske problemene vil avta. Men ofte må vi grave dypere for å finne de uhensiktsmessige grunnantakelsene og levereglene som bestemmer de automatiske tankene.

Når våre tanker ikke er viljestyrte eller klart gjennomtenkte, kaller vi det for automatiske tanker. I forhold til en tvangslidelse kan det være spesielle situasjoner som setter i gang automatiske tanker som i neste omgang for eksempel resulterer i tvangshandlinger. Det

er de automatiske tankene som setter i gang våre følelser og handlinger. De er spontane og kan være vanskelige å huske.

Vi kan få automatiske tanker som:

Jeg er usikker
Jeg må ha kontroll
Kan jeg stole på det jeg tenker?
Kan jeg stole på det jeg har sett?
Jeg kan ikke stole på andre
Alt er min skyld.
Dette greier jeg aldri.
Ingen bryr seg om meg.
Jeg er ingenting verd.

DE UHENSIKTSMESSIGE GRUNNANTAKELSENE

Grunnleggende antakelser er det samme som grunnleggende overbevisninger, oppfatninger, kjernetro, kjernetanker, grunnlinjen, skjema eller primære leveregler vi har om oss selv, verden og framtiden. De er stabile tankemønstre som vi fortolker, analyserer og klassifiserer våre opplevelser med. Antakelsene utvikler seg fra våre medfødte egenskaper og gjennom den påvirkning vi får fra våre omgivelser.

De grunnleggende antakelsene er enten hensiktsmessige eller uhensiktsmessige, positive eller negative. Det er de uhensiktsmessige eller negative antakelsene som skaper problemer for oss, og som er i fokus i kognitiv terapi. Men ofte kan det også være nyttig å se etter de hensiktsmessige eller positive antakelsene. Den vanligste grunnantakelsen ved tvangslidelser er: JEG TVILER. For mange er dette "motoren" for tvangshandlingene.

Men samtidig kan vi også finne andre grunnantakelser som for eksempel:

- Jeg stoler ikke på andre
- Jeg må ikke vise følelser
- Jeg fortjener å ha det ille
- Jeg kan ikke stole på andre
- Jeg er verdiløs
- Jeg er svak
- Jeg er en taper
- Verden er ond
- Jeg er en belastning for andre
- Jeg er et dårlig menneske
- Jeg er ikke verdig andres kjærlighet og oppmerksomhet
- Jeg er hjelpeløs
- Ingen kan være glad i meg
- Jeg er utilstrekkelig

- Jeg er uønsket

De uhensiktsmessige grunnantakelsene skapes gjennom arv og en repeterende påvirkning fra omgivelsene eller fra traumatiske opplevelser. Det som er typisk for disse antakelsene er:

1. at de stort sett er utviklet i barndommen
2. at de stort sett er stabile oppfatninger om oss selv og andre
3. at vi tar det for gitt at de er sanne
4. at de utelukkende er negative
5. at de er selvoppyllende og motstandsdyktige mot forandring
6. at de er uformulerte
7. at de er ubevisste
8. at de blir aktive i bestemte situasjoner
9. at de er knyttet til sterkt negative følelser

LEVEREGLER

Leveregler bygger på grunnantakelser. Disse avledede, sekundære og betingede antakelsene kan ha et negativt eller et "positivt innhold". Mens grunnantakelser er kjernen i vår oppfatning, blir avledede leveregler aktivisert i spesielle situasjoner. Jo flere uhensiktsmessige grunnantakelser vi har, jo flere avledede leveregler vil vi finne.

Hvis vi for eksempel har en uhensiktsmessig grunnantakelse som sier at verden ikke er til å stole på, kan den avledede leveregelen være at hester ikke er til å stole på, eller at vi må unngå å komme i kontakt med hester. Levereglene blir aktivert når vi kommer i situasjoner som virker inn på de uhensiktsmessige grunnantakelsene. Leveregler er ikke så sterke som de uhensiktsmessige grunnantakelsene.

Avledede antakelser, eller det vi kaller leveregler, har utviklet seg fra grunnleggende uhensiktsmessige antakelser. De er ikke så fastlåste som de grunnleggende, og de er lettere å forandre. Jo flere grunnleggende uhensiktsmessige antakelser vi har, jo flere avledede vil vi finne. De avledede er av betinget karakter: De kan ha en negativ eller en positiv utforming. Hvis jeg er slik eller tenker slik, må det få konsekvenser.

De vanligste levereglene ved tvangslidelser er: HVIS JEG TVILER, MÅ JEG HA KONTROLL. HVIS JEG TVILER MÅ JEG UNNGÅ ALT SOM KAN SKAPE TVIL.

.Eksempler på andre leveregler kan være:

Hvis jeg ikke kan stole på andre, så må jeg selv ta ansvar.
Hvis jeg ikke kan stole på andre, så er jeg ansvarsløs.

Hvis jeg er verdiløs, så vil ingen like meg.
Hvis jeg ikke viser at jeg er verdiløs, så vil ingen mislike meg.

Hvis jeg må spørre andre om hjelp, så betyr det at jeg er svak.
Hvis jeg klarer meg selv, så betyr det at jeg er sterk.

Hvis jeg ikke er til å stole på, så kan jeg miste kontrollen og skade noen.
Hvis jeg ikke er til å stole på, så må jeg ikke miste kontrollen.

Hvis jeg er mislykket, så kan andre se det på meg.
Hvis jeg er mislykket, så må jeg skjule det.

Hvis verden er utrygg, så kan jeg få økonomiske problemer.
Hvis verden er farlig, så må ingen få vite om mine økonomiske problemer.

Hvis verden er farlig, så kan noe fryktelig skje.
Hvis noe fryktelig kan skje, så må jeg forberede meg på det.

Hvis framtiden er usikker, så kan jeg dø av hjerteinfarkt.
Hvis jeg kan dø av hjerteinfarkt, så må jeg hele tiden kontrollere at jeg ikke får det.

Hvis framtiden er håpløs, kan jeg bare gi opp.
Hvis framtiden er håpløs, må jeg ikke gi opp.

Hvis det uansett kommer til å gå galt med meg i framtiden, kan jeg bekymre meg over bekymringene.
Hvis det uansett kommer til å gå galt med meg i framtiden, er det rett å bekymre seg over bekymringene.

KOMPENSATORISKE STRATEGIER

Vi opprettholder uhensiktsmessige grunnantakelser og leveregler gjennom kompensatoriske strategier. Det er handlinger eller atferd som vi gjør for å takle de uhensiktsmessige grunnantakelsene eller levereglene. Kompensatoriske strategier er en form for selvforsvar. Det er noe vi gjør når vi føler oss angrepet.

TANKEMØNSTER

Når vi har en tvangslidelse, kan vi ha en mengde forskjellige tankemønstre. Vi kan også kalle det for feiltolkninger, tankefeller eller fordreiningstanker. Når vi skal studere automatiske tanker, antakelser og leveregler, kan vi vurdere om vi tenker på en hensiktsmessig måte eller tolker feil.

Psykiateren David Burns har laget en liste over 10 tankemønstre som kan skape problemer for oss:

- Alt eller intet-tenkning. Når vi tenker på denne måten, ser vi lite nyanser. Verden beskrives som svart eller hvit. Mennesker blir enten snille eller stygge. Dagen er god eller dårlig, det er aldri en middels god dag. Enten får jeg det til, eller så får jeg det ikke til.
- Overgeneralisering. Ut fra en enkelt situasjon trekker jeg den konklusjonen at

erfaringen må gjelde alle situasjoner. Hvis jeg gjør en feil, så er også alt det andre jeg har gjort, feil.

- Kikkertsyn. Ved denne tankefeilen blir en situasjon forstørret eller forminsket slik at vi ikke får et realistisk bilde av det vi oppfatter. Vi fokuserer på detaljer og ikke på helheten. Vi ser bare på det negative og benekter det positive.
- Diskvalifisere positiv tenkning. Det handler om å fokusere på det som er vanskelig og negativt. Vi reduserer betydningen av positive opplevelser.
- Tankelesning. Vi tar det for gitt at vi vet hva andre tenker om oss. Vi sjekker ikke om det virkelig stemmer. Vi lager en negativ tolkning selv om det ikke foreligger noe bevis. En er overbevist om at en har rett uten å sjekke om det faktisk er rett.
- Katastrofetenkning eller diskvalifikasjonstenkning. Dette innebærer at alle situasjoner kan få det verst tenkelige resultat. Vi overdriver i negativ retning. En liten kritisk bemerkning blir en katastrofe. Eller det kan være en positiv bemerkning som ikke blir tillagt noen verdi fordi det betyr så lite når jeg likevel tenker at jeg er mislykket.
- Følelsmessig tenkning. Dette innebærer at vi tar våre følelser som bevis på at noe er riktig. Hvis jeg er redd for å bruke heis, så er heiser farlige. Det jeg føler, må være sant. Når jeg føler at jeg har gjort noe galt, så tenker jeg at det stemmer.
- Skulle, burde eller måtte-tenkning. Vi får dårlig samvittighet eller skyldfølelse hvis vi ikke har et slikt tankemønster. Vi straffer oss selv hvis vi ikke gjør eller lar være å gjøre det vi mener vi skulle, burde eller måtte gjøre.
- Vilkaørlig tankeslutning eller merkelapptenkning. Jeg bygger mine tanker på forhastede slutninger. Før jeg har hørt hele historien, har jeg bestemt hvorledes det skal ende, for eksempel: Dette går aldri. Jeg er en idiot. Vi tenker ut en årsak til våre problemer som kan være tilfeldig, eller som ikke kan kontrolleres.
- Personalisering. Vi tenker alltid at negative hendelser har noe med oss selv å gjøre. Jeg tar på meg ansvaret for noe jeg ikke er delaktig i. Man ser seg selv som årsaken til negative ytre hendelser, for eksempel: Det er min skyld at jeg ble voldtatt.

Kategoriene av måter å tenke på kan overlappe hverandre, og tankemønstrene varierer etter hvilke problemer vi strever med. Hvis vi ser nærmere på våre egne måter å tenke på, vil vi kanskje finne flere måter som ikke er nevnt i denne listen.

SELVOBSERVASJON

De fleste mennesker kan få skremmende og ubehagelige tanker lar dem passere uten at det skaper problemer. Men det som skiller dem fra en tvangslidelse, er hvordan vi forholder oss til disse tankene. Hvis vi for eksempel tenker at vi kan kjøre inn i fjellveggen på motsatt side av veien, så vil vi få forskjellige følelsesmessige reaksjoner avhengig av hvilken betydning vi tillegger slike tanker. Tvangstanker vil få ulik betydning avhengig av hva vi tenker om det å ha tvangstanker. Vi kan tenke at det vi tenker gjør vi, eller at det vi tenker er normalt og ufarlig. Bare de som tror på tankene får ubehag. Da vil bekymringstankene styre våre liv.

Et viktig element i kognitiv behandling ved tvangslidelser kan være å utforske hva vi tenker om tvangstankene, det vil si metatenkning eller selvobservasjon. Tanker om tankene er alle de vurderinger vi gjør om de ideene, bildene og forestillingene vi har i forbindelse med våre tvangstanker. Tvangstanker handler om de reaksjonene vi får av egne tanker. Vi setter fokus på hvilke tanker, bekymringer og fantasier som plager oss. Vi kan tenke oss at det er tankene bak tankene som skaper tvangsproblemene. Vi må undersøke om tvangstankene bygger på realiteter, eller om de bare er tenkte.

Når vi har en tvangslidelse kan skremmende og ubehagelige tanker bli oppfattet som et tegn på en katastrofe, som et tegn på noe negativt som har skjedd eller som kan skje. Vi vet at det vi tenker ikke er riktig, men en magisk tenkning styrer oss. Vi begynner å bekymre oss. Det vi tenker kan skje. Når tankene skaper ubehag eller angst vil vi derfor forsøke å kontrollere og undertrykke disse tankene.

Det kan være nyttig å se hvilken type tvangstanker vi har. Vi kan dele tankene inn i tre typer:

Den første typen handler om at tvangstanker om å skade andre eller oss selv. Vi får tanker som vi tolker som tegn på at noe kommer til å skje eller at tankene kan påvirke det som skjer slik at det oppstår en skade. Fordi vi tenker noe, så er vi overbevisst om at det øker sannsynligheten for at det kommer til å skje. Eksempler på dette er:

- Hvis jeg tenker tanken om å drepe noen med kniv så kan jeg komme til å gjøre det.
- Hvis jeg har forbudte seksuelle fantasier så kan jeg komme til å gjøre det.
- Hvis jeg har tanker om å hoppe ut for en stor bro så kan jeg komme til å gjøre det.

Den andre typen er tvangstanker er at det vi tenker kan ha skjedd eller vil skje. Vi får tanker om ulykker og katastrofer som kan skje, og som vi prøver å motvirke gjennom handlinger. Vi tillegger våre tanker en større kraft enn det er dekning for. Eksempler på dette er:

- Hvis jeg tenker at jeg har kjørt over noen på veien hjem fra arbeid må jeg reise tilbake for å sjekke.
- Hvis jeg tenker at min sønn er alvorlig syk må jeg reise hjem for å sjekke.
- Hvis jeg ikke husker hva jeg har gjort så kan jeg ha gjort en forferdelig forbrytelse.

Den tredje typen tvangstanker handler om at det vi tenker eller gjør kan påvirke andre. Vi får tanker om at gjenstander eller mennesker kan bli smittet gjennom det vi tenker. Vi kan tenke at vi kan påvirke andres tanker, følelser eller egenskaper eller situasjoner ved direkte kontakt eller gjennom gjenstander. Eksempler på dette er:

- Hvis jeg leser ordet sult så vil enda flere dø av sult.
- Hvis jeg tenker at jeg er pedofil så kan mine barn få psykiske problemer.
- Hvis jeg tar i noe som er giftig så kan jeg og mine nærmeste bli alvorlig syke.

Hvis vi tolker tvangstankene på en annen måte, vil behovet for tvangshandlinger bli redusert. For når vi studerer hvilke tanker vi har om tankene, kan vi begynne å tvile på dem, eller erfare at de ikke er sanne. Målsettingen er å få en forståelse av betydningen av tvangstankene som gjør at vi ikke uroes så mye av dem. Målet med behandlingen er å gjøre tvangstankene om til flyktige tanker eller bilder som vi lar passere uten at det betyr noe fra eller til. Vi må legge bekymringstankene fra oss, og ta et problem om gangen.

Leif Edward Ottesen Kennair har skrevet en liten nyttig bok for dem som vil lese mer om metatanker: 128 sider om tvangstanker.

Kunnskap om hvordan tankene oppstår og skaper ubehag er vanligvis ikke nok til å få slutt på tvangen. Vi må gjøre noe selv, trene på nye tanker eller benytte oss av eksponering med responsprevensjon.

Arbeidsoppgaver

Det er mange måter å nærme seg tvangstankene på:

For å gjøre ubehaget mindre kan vi begynne med utsette tvangstankene til en fast tid seinere på dagen. Dette er ikke lett, og ofte kan en trenge støtte for å gjennomføre denne øvelsen. Og vi er ikke nødt til å benytte den tiden vi har satt av til bekymringstankene.

Hvis vi deltar i en Mestringsgruppe ved tvangslidelser kan vi dele våre tvangstanker og forestillinger i gruppen. En spesiell måte å gjøre dette på er å bytte tvangsproblemene med hverandre og så gi råd. Dermed kan vi kanskje se våre tvangstanker på en annen måte. Dette kan være det første skritt på veien til mestring.

Hvilke råd ville du gi til et menneske som har de samme tvangssymptomene som deg? Prøv å skrive ned de rådene du ville gi.

Andre kan ha nytte av å skrive ned tvangstankene, eller å synge dem. For noen kan det være nyttig å spille tvangstankene inn på video. Vi kan også skrive ned en ny og bedre avslutning på våre tvangstanker. Når vi skriver en ny historie må vi ta oss god tid, og ha med så mange detaljer som mulig. Men disse detaljene må være basert på det vi kan se, føle og høre.

Jeffrey Schwartz anbefaler at vi lærer å si til oss selv at:

- Vonde følelsene som skaper ritualer handler om tvangstanker. Det er en falsk informasjon jeg ikke trenger å ta hensyn til. Tvangstanker er bare tenkte tanker og de bygger ikke på realiteter.
- Det er ikke jeg som lager disse tankene, men min tvangslidelse. Det er ikke noe jeg styrer selv.
- Jeg vil ikke følge mine tvangstanker. Jeg vil tenke og gjøre noe annet. Jeg vil utsette tvangstankene i for eksempel 15 minutter for å se om ubehaget blir mindre.
- Jeg vil over tid, til mer jeg trener, erfare at jeg mestrer tvangen bedre.

Vi kan få oversikt over tvangstankene på følgende måte:

Hva utløser tvangstankene?	Hvilke tanker om tvil får i den aktuelle situasjon?	Hvilke konsekvenser kan mine tanker om tvil få?	Hvilke følelser får jeg av mine tanker?	Hvilke ritualer foretar jeg for å redusere ubehaget?

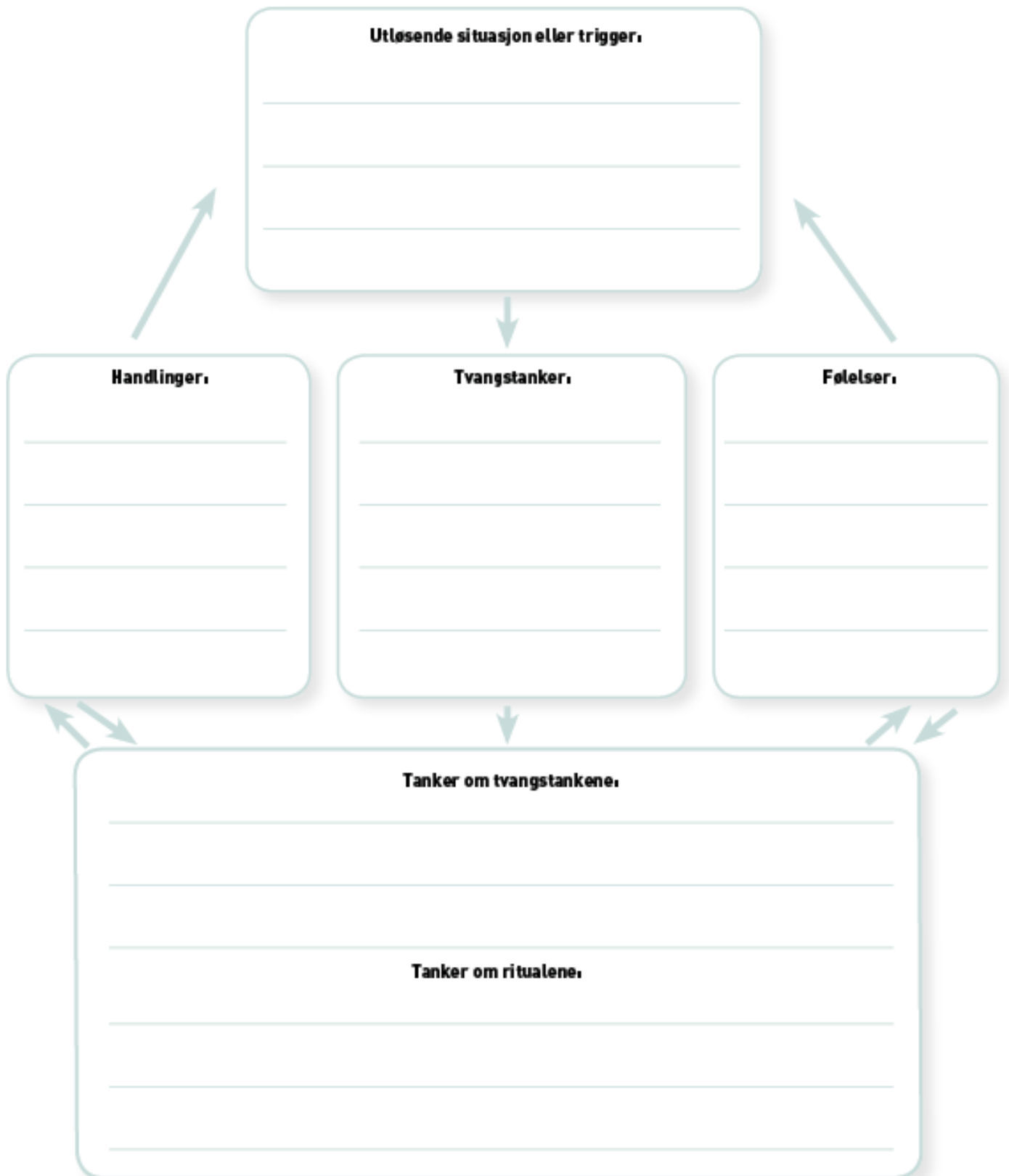
Kopier etter behov!

Vi kan også bruke følgende skjema for å analysere tvangstankene:

Hvilke tvangstanker har jeg?	Hva utløser tvangstankene?	Hvilke følelser får jeg av tvangstankene?	Hvilke konsekvenser tror jeg at tvangstankene skal få?	Hva gjør jeg for å unngå fra tvangstankene?	Hvilke ritualer foretar jeg for å dempe ubehag eller angst?

Kopier etter behov!

Her kan du lage din egen kognitive modell:



Kopier etter behov

ABC-MODELLEN

Registrering av negative automatiske tanker er en viktig hjemmeoppgave i kognitiv terapi. Når jeg opplever en ubehagelig følelse, kan jeg registrere det på følgende skjema. Jeg beskriver kort situasjonen som jeg er i når følelsen kommer. Deretter prøver jeg å notere ned den automatiske eller spontane tanken, bildene, forestillingene jeg har i situasjonen. De alternative tankene kan jeg vente med å skrive ned til samtalen med behandleren. For å kartlegge de automatiske tankene kan jeg som hjemmeoppgave bruke følgende skjema:

SITUASJON Beskriv en aktuell hendelse eller situasjon som vekker ubehagelige tanker, følelser eller fysiske symptomer.	AUTOMATISKE TANKER Skriv ned automatiske tanker eller forestillinger. Angi i prosent hvor mye du tror på disse tankene. (0-100 %)	FØLELSER Beskriv dine følelser, som tristhet, redsel eller sinne osv. Angi følelsene fra 0-100 %.	ALTERNATIVE TANKER Hvilke feiltolkninger kan være aktuelle? Finnes det noen annen måte å tenke på?	RESULTAT Hvor mye tror jeg på de automatiske tankene? Fra 0 - 100 %. Hvor sterke er følelsene nå? Fra 0-100 %.

Kopier etter behov!

Dette skjemaet kalles ABC-modellen og er det mest brukte skjemaet i kognitiv terapi. Bokstavene er hentet fra engelsk: Activating events (A), beliefs (B) og consequences (C). Opprinnelig ble dette skjemaet utarbeidet av Albert Ellis.

For å bli bedre kjent med våre tvangstanker, kan vi også fylle ut det følgende skjemaet som hjemmeoppgave. (Etter Adrian Wells) Vi registrerer den utløsende situasjonen. Vi beskriver tvangstankene og hvor mye vi tror på dem. Deretter prøver vi å tenke igjennom de tankene som ligger bak tvangstankene og prøver å beskrive dem. I den fjerde kolonnen skriver jeg ned hvor sterke følelser jeg har i forbindelse med tvangstankene/tvangshandlingene. Den siste kolonnen fylles ut sammen med behandleren.

UTLØSENDE SITUASJON, TRIGGER

Beskriv den situasjonen du var i da tvangstankene eller tvangshandlingene kom.
Beskriv det som satte i gang tvangstankene eller -handlingene.

TVANGSTANKER

Beskriv dine tanker, tvil, bilder, følelser og handlinger, som følge av den utløsende situasjonen.
Hvor mye tror du på tankene ut fra en skala fra 0 til 100?

METATANKER

Hva tenker du om tankene som utløser tvangstanker og tvangshandlinger?

FØLELSER

Hvor sterke er de følelsene du får i forbindelse med dine tvangstanker? Skriv ned følelsene fra 0 til 100.

ALTERNATIVE TANKER OM BETYDNINGEN AV TVANGS-TANKENE

Finnes det noen annen måte å tenke på om tvangstankene? Hvor mye tror du i dag på tankene, tvilen og bildene du fikk? Fra 0 til 100. Hvor sterke er følelsene nå? Fra 0 til 100.

Kopier etter behov

BEVISLISTE

Når jeg gradvis oppdager hvordan bekymringstankene påvirker følelser og handlinger, kan jeg gå videre og se nærmere på hvordan de kan korrigeres. Hvis jeg finner fram en konkret uhensiktsmessig grunnantakelse, leveregel eller automatisk tanke som jeg tror kan være av betydning, kan jeg sette opp argumenter for og imot.

Den uhensiktsmessige tvangstanken er:	
Bevis eller argumenter for at tanken stemmer:	Bevis eller argumenter for at tanken ikke stemmer:
Forslag til alternative tanker:	
Hvilke tankemønstre og reaksjonsmåter må eventuelt endres, og hvordan?	
Forslag til måter å teste ut / vedlikeholde alternative tanker:	
Bygger mine tvangstanker på realiteter eller er de tenkte bekymringer?	

PROBLEMFORMULERING

I arbeidet med å finne fram til en forståelse kan jeg lage en problemformulering. Jeg begynner med relevante bakgrunnsdata om barndom/oppvekst og den aktuelle situasjonen. Jeg kan skrive opp hva jeg tror er den uhensiktsmessige grunnantakelsen, og hvilke leveregler den skaper. Deretter kan jeg se etter hvilke kompensatoriske strategier jeg benytter meg av. Hvilke kompensatoriske strategier har jeg for å skjule de uhensiktsmessige grunnantakelsene og levereglene? Til slutt kan jeg koble dette sammen med en aktuell situasjon for å se om de antatt uhensiktsmessige grunnantakelsene og levereglene utspiller seg i aktuelle situasjoner.

RELEVANTE BAKGRUNNSDATA

Relevante bakgrunnsdata. Opplysninger om barndom, oppvekst eller seinere erfaringer som kan ha betydning for den grunnleggende negative antakelsen:

GRUNNLEGGENDE NEGATIV ANTAKELSE

Grunnleggende negative antakelser. Overbevisninger, oppfatninger, kjernetanker om meg selv, verden og framtiden som jeg har dannet meg. Hva tror jeg er min negative antakelse?

LEVEREGLER

Avledede antakelser, overbevisninger og oppfatninger som kan være negative eller positive. Hvis jeg er dum, så er jeg mislykket. Hvis jeg for eksempel gjør alt rett, så vil ikke den grunnleggende negative antakelsen bli avslørt. Hva er mine leveregler?

KOMPENSATORISKE STRATEGIER

Strategier jeg har eller handlinger som jeg foretar for å takle negative antakelser og levereregler eller for å skjule dem. Hvilke kompensatoriske strategier har jeg?



SITUASJON:



AUTOMATISKE TANKER:



HVILKE GRUNNANTAKELSER ELLER LEVEREGLER "TRIGGER" DE AUTOMATISKE TANKENE:



FØLELSER:



HANDLINGER/ATFERD:

HVORDAN KAN JEG UTFORSKE TANKENE?

Når jeg har funnet fram til det jeg tror er mine automatiske tanker, uhensiktsmessige grunnantakelser eller leveregler, kan jeg teste dem ut på følgende måte:

1. Er denne tanken et faktum, dvs. en objektiv realitet?

Ja/nei.

Hvorfor?

Fordi: _____

2. Vil denne tanken berike mitt liv?

Ja/nei.

Hvorfor?

Fordi: _____

3. Hjelper denne tanken meg til å nå mine mål?

Ja/nei.

Hvorfor?

Fordi: _____

4. Hjelper denne tanken meg til å unngå unødvendige konflikter med andre?

Ja/nei.

Hvorfor?

Fordi: _____

5. Hjelper denne tanken meg til å unngå unødvendige konflikter med meg selv?

Ja/nei.

Hvorfor?

Fordi: _____

Kopier etter behov

Dersom jeg svarer NEI på tre eller flere av disse spørsmålene er tanken irrasjonell, og det kan være grunnlag for å lete etter alternativer.

ATFERDSEKSPERIMENT

Bygger mine grunnleggende negative antakelser, levereregler og automatiske tanker på realiteter? Hvordan kan jeg finne ut om jeg tenker på en hensiktsmessig måte? Dette kan jeg finne ut ved å utsette meg for atferdseksperimenter. Når jeg skal foreta et atferdseksperiment, kan jeg bruke følgende skjema:

Hva vil jeg sjekke?	Hvordan vil jeg sjekke?	Hva fant jeg ut?	Hva har jeg lært av dette?

Eksempler på slike atferdseksperimenter kan være:

- Jeg tenker at jeg kan finne på å drepe noen med kniv. Behandleren har med seg en kniv i terapitimen som plasseres mellom pasienten og behandleren.
- Jeg tenker at hvis jeg skriver ordet død, så vil noen i familien dø. Jeg kan skrive død på en tavle under terapitimen for å utforske mine tanker og reaksjoner.
- Jeg tenker at jeg er redd for å skade mitt barn. Jeg vil hver kveld i en uke avsette 15 minutter hvor jeg tenker på hvordan jeg vil skade mitt barn. Jeg vil skrive ned hvor mye ubehag jeg har ved starten og ved avslutningen av de 15 minuttene.
- Jeg tenker at jeg må vaske meg umiddelbart etter at jeg har tatt på en skitten kopp. Jeg tar på en skitten kopp i terapitimen, sier hvor mye ubehag jeg har på en skala fra 1 til 10, kjenner på ubehaget i en halv time og ser så om ubehaget går ned.
- Jeg tenker at jeg må sjekke komfyren 10 ganger før jeg går ut. For å finne ut hva som er normal sjekking, kan jeg til neste terapitime spørre slekt og venner hva de synes er normal sjekking.

Det er ikke sikkert at dette er atferdseksperimenter som passer for deg. Prøv å finne fram til tvangstanker og tvangshandlinger som du vil utforske, og hvordan du vil gjøre det.

HVORDAN KAN JEG ENDRE TVANGSTANKENE?

1. REGISTRERING AV DEN AKTUELLE FØLELSEN

Akkurat nå føler jeg (følelser) _____ fordi
(situasjonen) _____

2. IDENTIFISERING AV TANKER

Men jeg vet at dette antakeligvis har med uhensiktsmessige antakelser, leveregler eller automatiske tanker å gjøre, og som handler om

_____, som jeg lærte ved
at (opprinnelse) _____

3. REALITETSTESTING

Selv om jeg tror (negativ tenkning) _____
er det heller slik at (alternativ forklaring) _____

Bevis i min historie som støtter dette sunne synspunktet, er bl.a. (konkrete eksempler)

4. HANDLINGSENDRING

Så selv om jeg har mest lyst til (negativ atferd) _____

kan jeg heller (alternativ atferd) _____

LITTERATUR:

- Beck, Judith S.: Cognitive Therapy for Challenging Problems. New York 2005.
- Beck, Judith S.: Kognitiv terapi - teori, udøvelse og refleksion. København 2006.
(Innføringsbok i kognitiv terapi)
- Bennett-Levy, James; Butler, Gillian; Fennell, Melanie; Hackmann, Ann; Mueller, Martina; Westbrook, David.: Oxford Guide to Behavioural Experiments in Cognitive Therapy. Oxford 2004. Side 205-242.
- Berge, Torkil; Repål, Arne: Den indre samtalen. Oslo 2000. Side 89-115. (Innføringsbok i kognitiv terapi)
- Berge, Torkil; Vogel, Patrick A.: Behandling av tvangstanker. En kognitiv tilnærming. Tidsskrift for Norsk Psykologforening. Nr. 1. 1998. Side 22-30.
- Clark, David A.: Cognitive-behavioural therapy for OCD. New York 2006.
- Hansen, Bjarne; Vogel, Patrick A.: Tvangslidelser. Side 225-246. Fra Berge, Torkil; Repål, Arne (red.): Håndbok i kognitiv terapi. Oslo 2008.
- Hansen, Bjarne; Vogel, Patrick A.: En metakognitiv behandlingsmodell ved tvangslidelser. Tidsskrifte for Norsk Psykologforening 2006 nr, 43.
- Kennair, Leif Edward Ottosen: 128 sider om Tvangstanker. Trondheim 2004.
- Schwartz, Jeffrey: Brain Lock. New York 1996.
- Vogel, Patrick A.; Hansen, Bjarne: Kognitiv og metakognitiv terapi for OCD. Side 149-163. Fra Stiles, Tore C (red.): Lidelsesspesifikk kognitiv terapi. Trondheim 2007.
- Wells, Adrian: Cognitive Therapy of Anxiety Disorders. New York 2000. Side 236-264.
(Spesielt om metatenkning i forbindelse med tvangslidelse)
- Wilhelmsen, Ingvald: Sjef i eget liv. Oslo 2000. (Innføringsbok i kognitiv terapi)