

En broschyr om

Tvångssyndrom

RSAMH

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa

Förekomst

Tvångssyndrom är en form av psykiska besvär som över 2 % av befolkningen har. Man talar därför om det som en folksjukdom.

Besvären, som ofta kommer smygande, drabbar kvinnor och män i lika stor utsträckning. För de flesta kommer dessa i vuxen ålder men för en av tre kommer de redan i barndomen. Flickor drabbas oftare än pojkar.

Symtom

Den som lider av OCD har vanligen både tvångstankar och tvångshandlingar. Ett litet fåtal lider av enbart tankar eller handlingar.

Tvångstankar är tankar, idéer, impulser eller en ständigt malande oro. Tankarna är ofta mycket skrämmande och kan t ex handla om rädsla för att göra någon illa eller döda någon i ens närhet. Många tvångstankar handlar också om att en katastrof kommer att inträffa. Exempel på andra vanliga tankar är sådana som handlar om smitta, sjukdom och smuts, t ex "tänk om jag har aids".

Tvångshandlingar är olika sorters beteenden, handlingar eller ritualer som den enskilde känner sig tvingad att utföra. Dessa utförs för att neutralisera den ångest tvångstankarna ger, men den lindring de ger är emellertid kortvarig. Vanliga tvångshandlingar är t.ex ett omsorgsfullt och överdrivet handtvättande efter toalettbesök eller att upprepade gånger kontrollera att elektriska hushållsapparater verkligen är avstängda. Andra vanliga tvångshandlingar är att gå upp och nerför en trappa upprepade gånger eller att vissa saker måste ordnas eller läggas på ett visst sätt tills det "känns rätt".

Tvångshandlingar är ganska vanliga. Många människor känner t ex att de måste kontrollera att spisen är ordentligt avstängd en eller ett par gånger extra innan de kan gå hemifrån.

Detta utgör i regel inget stort hinder i vardagen, det är först när tvånget upptar mer än en timme om dagen som man, enligt experterna, kan tala om att personen lider av OCD. Den som har tvångssyndrom vet att tvångstankarna är orimliga och att tvångshandlingarna går till överdrift, men kan inte låta bli att tänka dem respektive utföra dem.

Andra symtom som är vanliga vid OCD är depression, skamkänslor över att vara sjuk och en överdriven ansvarskänsla, t.ex för händelser som den enskilde inte kan påverka.

Tvångssyndrom kan, liksom många andra psykiska sjukdomar, förekomma

tillsammans med andra psykiatriska tillstånd. Dessa är; bland annat depression, tics, Tourettes syndrom, panikångest, social fobi och anorexia nervosa. En del andra sjukdomar kan förväxlas med OCD. Dessa är bl.a. schizofreni, Asperger's syndrom, bulimia, alkoholmissbruk och spelberoende.

Behandling

Tidigare behandlades tvångssyndrom nästan uteslutande med psykofarmaka eller neuroleptika. För den enskilde betydde det ofta ett livslångt lidande med vistelse på mentalsjukhus.

På 1970- och 80-talet blev det populärt med psykodynamisk terapi tillsammans med psykofarmaka som behandling mot tvångssyndrom. En del patienter hade nytta av den behandlingen, andra inte.

Under senare år har kognitiv beteendeterapi i kombination med olika antidepressiva läkemedel (se nedan) framhållits som den bästa behandlingen. Dessa två metoder kan också, för vissa, fungera var och en för sig.

Följande läkemedel är godkända för behandling av tvångssyndrom:
Anafranil, Fevarin, Fontex, Klomipramin Nm Pharma, Seroxat, Zoloft.

Vad den enskilde väljer för terapiform, beror kanske på vad det är man söker och vad man själv tror har betydelse för att man ska kunna bli kvitt sina besvär. För den som vill veta varför man drabbats av tvångssyndrom kan psykodynamisk terapi vara bra, för den som vill se framåt och enbart koncentrera sig på att bli av med sina symtom, kanske beteendeterapi passar bättre.

Psykodynamisk terapi går ut på att kartlägga och bearbeta svårigheter och traumatiska upplevelser i barndomen och komma till insikt om hur dessa erfarenheter präglar individen i nuet.

Kognitiv beteendeterapi går ut på att den drabbade med hjälp av terapeutens stöd gradvis utsätter sig för det han/hon är rädd för (exponering). Patienten får också hemläxor som kan bestå i att föra statistik över sina tvång samt att avstå från att utföra sina tvångshandlingar (responsprevention).

Terapin kan vara psykiskt jobbig för en del och för att uppnå resultat krävs att patienten är motiverad. För den som är riktigt motiverad finns manualer för egen träning. Tre av fyra som prövar kognitiv beteendeterapi blir bättre.

Andra behandlingsmetoder som finns är kognitiv psykoterapi, som dock inte tycks

ha någon effekt på tvångshandlingar. Den kan dock vara till hjälp för att komma tillrätta med tvångstankar.

Neurokirurgiska ingrepp, capsutolomi, utförs idag på ett litet fåtal mycket svårt sjuka som inte blivit hjälpta av någon tidigare behandling. Ingreppet kan dock medföra biverkningar såsom personlighetsförändring präglad av viss lojhet och distanslöshet samt kraftig viktuppgång.

RSMH anser därför att metoden bör förbjudas och att man istället bör satsa på att utveckla alternativa behandlingsformer.. RSMH anser vidare att alla de människor som lobotomerades i Sverige under 1930-, 40- och 50-talet och som inte sällan drabbades av obotliga skador, måste få ekonomisk ersättning av staten för sitt lidande.

Orsaker

Vad tvångssyndrom beror på finns det många teorier kring. Sträng uppfostran, känslolösa föräldrar och att den sjuke själv valt sitt beteende för att slippa leva ett normalt liv är några teorier som idag tillbakavisas av många, såväl av vårdpersonal som patient- och anhörigorganisationer. Sigmund Freud ansåg på sin tid att tvångssyndrom alltid beror på undanträngda sexuella önskningar.

RSMH menar att alla former av psykiska besvär beror på påfrestningar och traumatiska upplevelser i livet. Vi tror att den som har psykiska besvär har en större sårbarhet och därför är mer utsatt än andra.

Neurologisk forskning tyder på att den drabbade har en förändrad ämnesomsättning i vissa områden av hjärnan. Ett signalämne, serotonin, spelar en avgörande roll enligt den medicinska expertisen. De allra flesta inom professionen tycks idag dock vara ense om att tvångssyndrom har både psykologiska, sociala och biologiska orsaker och att dessa inte behöver stå i motsatsställning till varandra.

Att leva med OCD

Att leva med OCD innebär en tillvaro där tvånget upptar mycket av den drabbades lediga tid. Ofta dras anhöriga och vänner in i tvånget och får tillbringa mycket tid åt att ge lugnande försäkringar när tvångstankarna blir för svåra. Många som lider av OCD lever också ensamma vilket inte sällan resulterar i depressioner och en känsla av utanförskap. Därför är det viktigt för den drabbade att träffa människor i samma situation och att få dela med sig av sina erfarenheter. Där fyller RSMHs lokalföreningar och gemenskapen med andra en viktig funktion.

Tvångssyndrom, eller OCD*) som det ofta kallas, ansågs länge av den psykiatriska vården som ett obotligt tillstånd. Under senare år har forskningen dock gjort stora framsteg och idag finns bra behandling att få.

*) OCD = Obsessive Compulsive Disorder

Litteratur

Att förstå tvångssyndrom, Susanne Bejerot (Pfizer AB 1997, 1999)

Riksförbundet för Social och Mental Hälsa
Instrumentvägen 10, II, 126 53 Hägersten
Tel 08-772 33 60, Fax 08-772 33 61
E-post rsmh@rsmh.se Hemsida www.rsmh.se