

Trichotillomani och dermatillomani – OCD's bortglömda syskon



Mia Asplund

Leg. psykolog, Specialist i psykologisk behandling, Leg. psykoterapeut

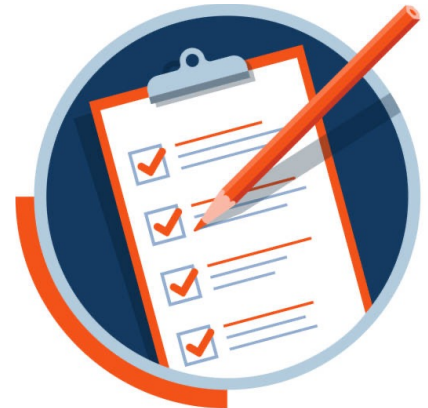
Medicine doktor, Institutionen för klinisk neurovetenskap, KI

mia.asplund@ki.se

www.morpsykologi.com

Agenda för föreläsningen

- Varför började jag forska om dessa tillstånd?
- Vad är trichotillomani och dermatillomani?
- Varför kan man bara inte sluta pilla eller plocka?
- Behandling för hår- och hudplockande
- Min forskning
- Frågor



Vem är jag?

Leg. psykolog

Leg. psykoterapeut

Specialist i psykologisk
behandling

Handledare i psykoterapi
på psykologprogrammet
Karolinska Institutet

Privat psykologmottagning
i STHLM & online
MOR Psykologi

Föreläser, handleder & utbildar



Varför började jag forska om trichotillomani (TTM) och dermatillomani (DTM)?

Specialistmottagning OCD

Bristande kunskap om TTM & DTM

Låg till obefintlig tillgång på
behandling



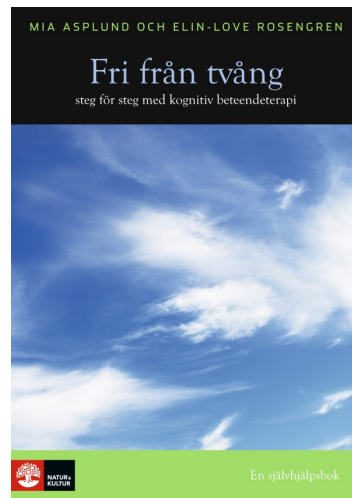
Christian Rück



Volen Ivanov



Fabian Lenhard

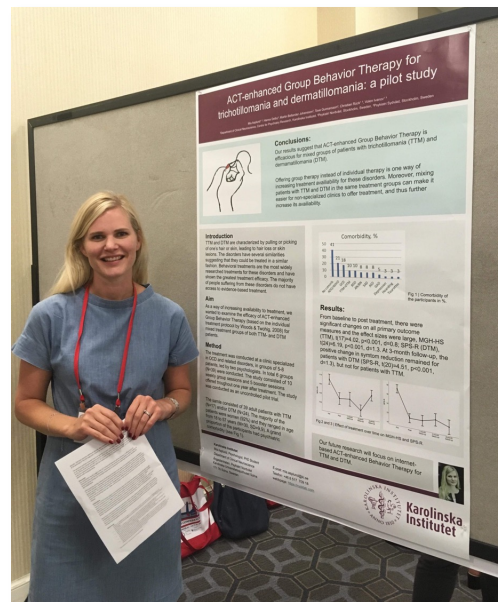


Syftet med min forskning

- Öka tillgång och tillgängligheten till evidensbaserad behandling för TTM och DTM

GENOM ATT

- Utveckla och pröva nya behandlingsformat
- Sprida kunskap bland vårdpersonal och samhället i stort

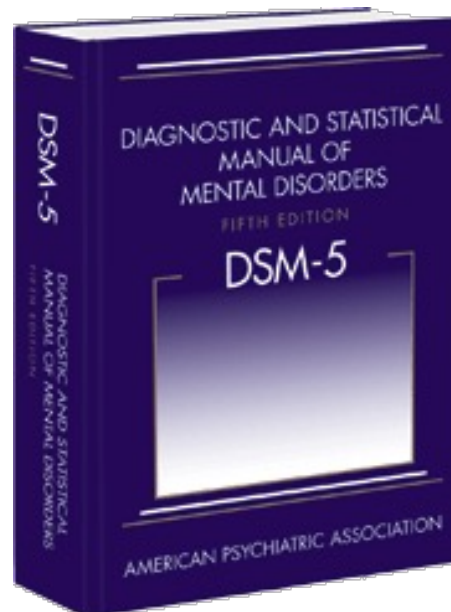


The IOCDF Conference, Washington DC 2018.

Vad är trichotillomani och dermatillomani?

- *diagnoskriterier*

- Återkommande hår- eller hudplockning som leder till skador
- Upprepade försök att sluta med plockandet
- Plockandet leder till lidande eller försämrat fungerande
- Kan inte bättre förklaras av annat tillstånd



Om TTM och DTM

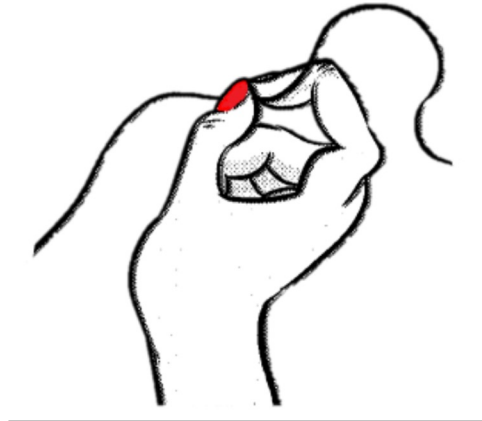
- Blev självständiga diagnoser sent
- Jmf med OCD mkt mindre forskning
- Förekomst:
 - TTM 0.6 – 3.5 %
 - DTM 1 – 5 %
- Lite vanligare bland kvinnor, men inte stor skillnad som man tidigare trott



Om TTM och DTM

- fortsättning

- Utvecklar TTM/DTM ofta i tidiga tonår
- Kroniskt tillstånd
- Samsjuklighet vanligt
 - Depression
 - Ångesttillstånd
 - OCD
 - ADHD
 - Nikotin- och alkoholberoende



Beteenden vid TTM och DTM

- Plockar oftast från:
TTM: hårbotten (>70%), ögonbryn, ögonfransar, könshår
DTM: ansiktet (>70%), armar, ben, bröst



Beteenden vid TTM och DTM

- Scannar/söker efter hår/hud som utmärker sig
- Vanligt med ritualer före och efter plockandet
- Kan föregås av en känsla av spänning, vilken följs av lättnad/njutning strax efter plockandet
- Ambivalens kring plockandet



Två typer av plockande

- **Ofokuserat (automatiskt) plockande**

- motorisk vana, sker vanligtvis omedvetet, t ex framför dator, i bilen, i soffan

- **Fokuserat plockande**

- medvetet beteende med syfte att undvika eller förändra jobbiga tankar, känslor eller impulser att plocka



Plockandets onda cirkel



Vad det spänner i hårbotten kring det där sträva hårstrået! Jag måste rycka loss det! →IMPULS/SUG

Gick så dåligt på jobbet idag! De andra måste tycka jag är värdelös. → IMPULS/SUG

Kortsiktig konsekvens

- Obehag/spänning försvinner
 - Känns skönt
- Rensat bort ngt man inte ville ha
- Distraction från negativ tanke/känsla

Känsla
Obehag/spänning

Problembeteende
Plockar/pillar



Långsiktig konsekvenser

- Skador på hud och/eller hår
- Behov av att kamouflera
- Går miste om erfarenhet av att impulsen/suget kan hanteras
- Ägnar tid och energi åt plockande istället för att "leva"
- Värk

Behandling mot TTM och DTM

- Förstahandsval: Beteendeterapi
 - Habit reversal training, HRT
 - Måttlig till stor behandlingseffekt
 - ...men ovanligt att sluta plocka helt
- Läkemedel:
 - SSRI – begränsad effekt
 - Visst stöd för N-acetylcystein och Memantine (TTM & DTM), Klomipramin och Olanzapin (för TTM)
 - Rekommenderas ännu inte av Socialstyrelsen eller FDA (USA)



Beteendeterapi för TTM och DTM

- Habit reversal training och dess komponenter

- **Öka medvetenhet**
- **Alternativt beteende**
- **Socialt stöd**

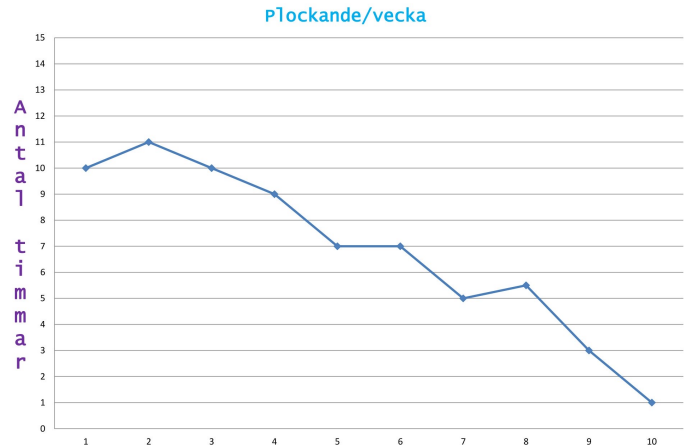
Beteendeterapi för TTM och DTM

- Habit reversal training – Komponent 1

■ Öka medvetenhet

– träning i att öka medvetenheten om när plockandet sker och vilka situationer som triggas

- Kartläggning av när och hur plockandet går till
- Registrering av hur mkt tid som ägnas till för plockande



Beteendeterapi för TTM och DTM

- *Habit reversal training – Komponent 2*

- **Alternativt beteende**
 - träna in ett beteende som är fysiskt omöjligt att genomföra samtidigt som plockandet



Beteendeterapi för TTM och DTM

- Habit reversal training – Komponent 3

- **Socialt stöd**
 - ta hjälp av närstående som uppmärksammar när plockande sker och påminner om att ta till alternativt beteende



Beteendeterapi för TTM och DTM

- *Stimuluskontroll*

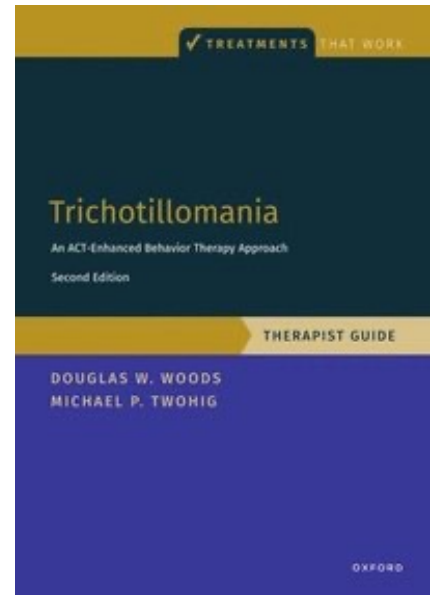
- Går ut på att minska möjligheter för plockande att ske och göra beteendet svårare att utföra
- Kombinerar ofta med HRT
- **Exempel på Stimuluskontroll**
 - Dämpa belysning i badrum
 - Stå längre ifrån spegeln
 - Sätta timer för uppmärksamhet
 - Sitta i mitten av soffan
 - Tejpa fingrar med kirurgtejp
 - Ha uppsatt hår
 - Klippa naglarna korta
 - Ha händerna upptagna



Beteendeterapi för TTM och DTM

- fortsättning

- HRT för **automatiskt plockande**
- HRT med *tillägg* för **fokuserat plockande**
 - kognitiv terapi, DBT, ACT
- Min forskning - ACT + HRT



Beteendeterapi för TTM och DTM

- ACT + HRT

- Syftet med behandlingen:
 - Lära sig att få kontroll över plockandet och få det att upphöra.
 - Lära sig att hantera impulser/sug att plocka
- Teorin bakom ACT – *”Det vi inte kan ta bort eller förändra behöver vi göra rum för”*
- ACT består av arbete med:
 - Livsvärderingar – hur vill jag leva trots mina impulser/sug
 - Begreppet kontroll och hur det ställer till det
 - Övningar i medveten närvaro, villighet och acceptans

Min forskning - Grupptterapi

- Grupper om ca 8 deltagare med TTM och/eller DTM (mixade grupper)
- Gruppträffar 1 gång/vecka, 10 v
- Resultat
 - Minskat hår-hudplockande
 - Hög nöjdhet & närvaro, få avhopp
 - Deltagare positiva till att träffa andra
 - = minskad skam
 - Mindre tidskrävande än individuell terapi
 - = fler kan bli hjälpta



Min forskning – Terapeutledd Internetbehandling

- Grundar sig på omfattande svensk forskning på internetbehandling sen 90-talet
- Inloggning på säker plattform för att arbeta med behandlingen
- Behandlingsarbetet guidas av en terapeut (NYTT!)
- Flexibelt format



Internetbehandling

- fortsättning

START MEDDELANDEN MODULER PROBLEM? KRISINFORMATION

Modul	Status	Arbetsblad
Introduktionsmodul	Aktiverad 2022-08-26	
Modul 1	Aktiverad 2022-08-26	
Modul 2	Aktiverad 2022-08-26	
Modul 3	Aktiverad 2022-08-26	
Modul 4	Aktiverad 2022-08-26	
Modul 5	Aktiverad 2022-08-26	

Introduktionsmodul
Aktiverad 2022-08-26
Läs modultext >

Modul 1
Aktiverad 2022-08-26
Läs modultext >
Genomför hemuppgift **Genomförd!** >
ARBETSBLAD
Fyll i Mina registreringar vecka 1 2023-01-09 12:51 >

Modul 2
Aktiverad 2022-08-26
Läs modultext >
Genomför hemuppgift >
ARBETSBLAD
Fyll i Mina registreringar vecka 2 2023-01-09 12:51 >

Modul 3
Aktiverad 2022-08-26
Läs modultext >
Genomför hemuppgift **Genomförd!** >
ARBETSBLAD
Fyll i Mina registreringar vecka 3 2023-01-09 12:52 >

Modul 4
Aktiverad 2022-08-26
Läs modultext >

Modul 5
Aktiverad 2022-08-26
Läs modultext >

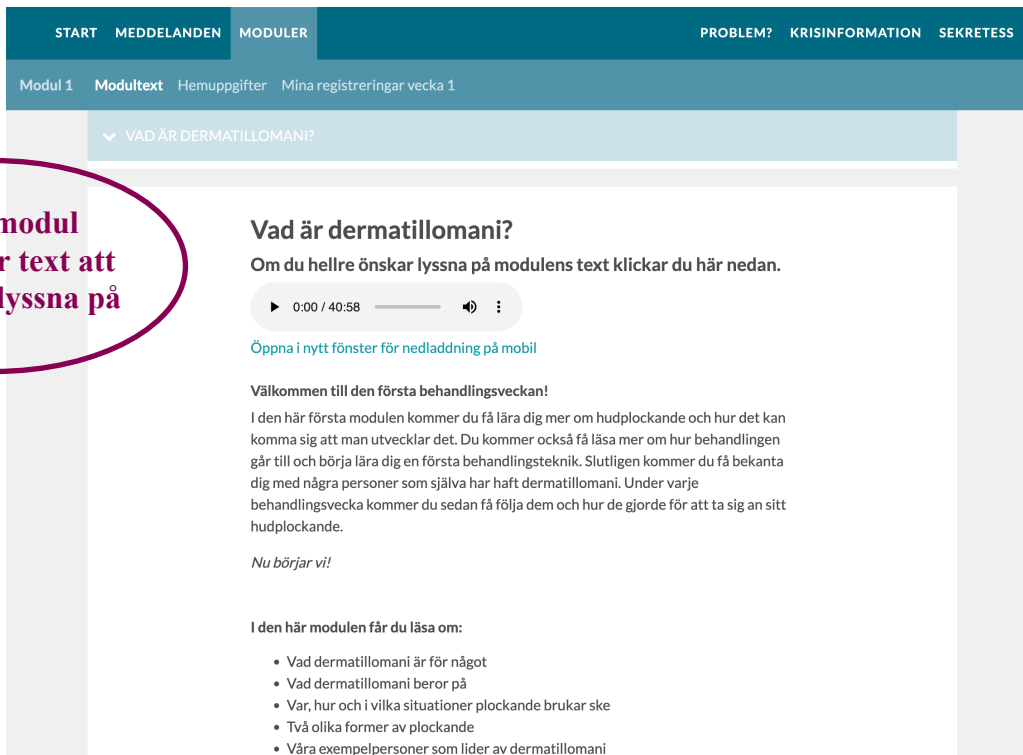
Modultext

Hemuppgifter

Registrering av
plockande/pillande

Internetbehandling

-fortsättning 2



The screenshot shows a web course interface. At the top, there is a navigation bar with 'START', 'MEDDELANDEN', 'MODULER', 'PROBLEM?', 'KRISINFORMATION', and 'SEKRETESS'. Below this, a sub-navigation bar shows 'Modul 1', 'Modultext', 'Hemuppgifter', and 'Mina registreringar vecka 1'. The main content area has a heading 'VAD ÄR DERMATILLOMANI?' and a sub-heading 'Vad är dermatillomani?'. Below the sub-heading, there is a paragraph: 'Om du hellre önskar lyssna på modulens text klickar du här nedan.' followed by a video player showing '0:00 / 40:58'. Below the video player, there is a link: 'Öppna i nytt fönster för nedladdning på mobil'. The main text starts with 'Välkommen till den första behandlingsveckan!' and continues with a paragraph about learning more about skin picking and treatment. It ends with 'Nu börjar vi!'. Below this, there is a section 'I den här modulen får du läsa om:' followed by a bulleted list of topics.

START MEDDELANDEN MODULER PROBLEM? KRISINFORMATION SEKRETESS

Modul 1 Modultext Hemuppgifter Mina registreringar vecka 1

▼ VAD ÄR DERMATILLOMANI?

Vad är dermatillomani?

Om du hellre önskar lyssna på modulens text klickar du här nedan.

▶ 0:00 / 40:58 🔊 ⋮

[Öppna i nytt fönster för nedladdning på mobil](#)

Välkommen till den första behandlingsveckan!

I den här första modulen kommer du få lära dig mer om hudplockande och hur det kan komma sig att man utvecklar det. Du kommer också få läsa mer om hur behandlingen går till och börja lära dig en första behandlingsteknik. Slutligen kommer du få bekanta dig med några personer som själva har haft dermatillomani. Under varje behandlingsvecka kommer du sedan få följa dem och hur de gjorde för att ta sig an sitt hudplockande.

Nu börjar vi!

I den här modulen får du läsa om:

- Vad dermatillomani är för något
- Vad dermatillomani beror på
- Var, hur och i vilka situationer plockande brukar ske
- Två olika former av plockande
- Våra exempelpersoner som lider av dermatillomani

Min forskning – Internetbehandling

- *resultat*

- Minskat hår- och hudplockande
- Majoriteten nöjda med behandlingen
 - Vissa uppskattade det flexibla formatet
 - Andra hade behövt mer stöd
- **Idéer för framtida forskning**
 - Kombinera internetbeh med digitala/fysiska träffar



Vad har forskningen lett fram till?

- Gruppbehandlingen finns tillgänglig på flera mottagningar i Stockholm och Göteborg
- Internetbehandling på klinik förhoppningsvis igång inom ngr år
- Viss ökad uppmärksamhet i media
- Viss ökad kunskap inom vården



Hälsoliv

PRENUMERERA LOGGA IN

”Behandlingen är tuff & kräver tid och energi”

Publicerad 6 sep 2020 kl 04.30

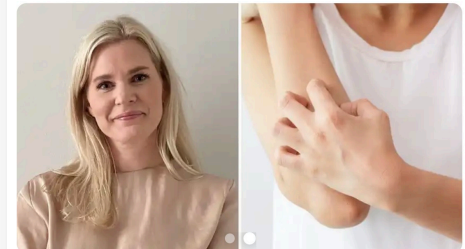
Uppdaterad 15 mar 2022 kl 16.00

Premium Kala fläckar på huvudet eller blödande sår på kroppen.

Diagnoserna trichotillomani och dermatillomani – ett tvångsmässigt plockande av hår eller hud – kan leda till stort lidande för de drabbade.

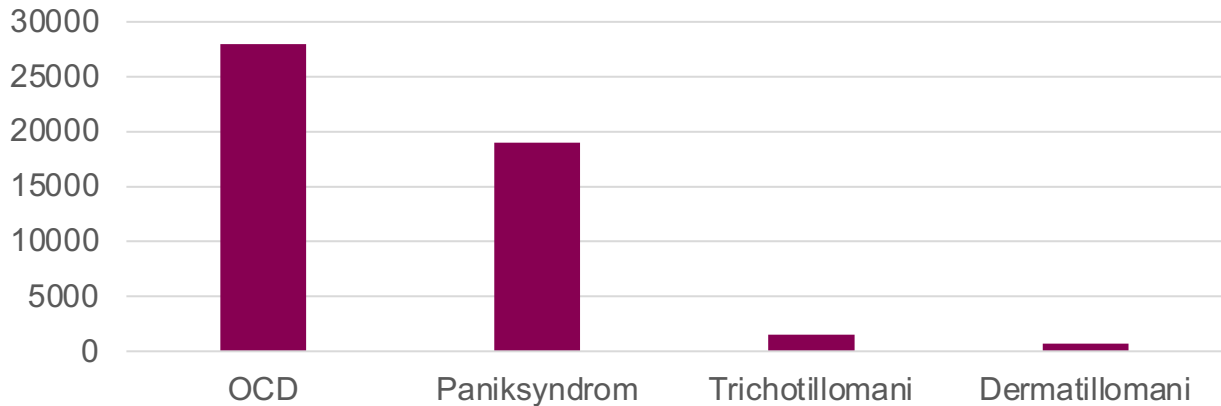
Lyckligtvis finns det hjälp, men behandlingen är tuff.

– Går man in i behandlingen så gäller det att vara beredd på att lägga ner mycket tid och energi, säger psykologen Mia Asplund.



Fortsatt stor brist på forskning om TTM och DTM, 2024

Antal artiklar på PsychInfo



Självhjälpsbok på gång

- För drabbade, närstående och vårdpersonal som vill lära sig mer om behandling för DTM och TTM
- Planerad utgivning slutet 2024/början 2025
- Läs mer och anmäl intresse på <https://www.morpsykologi.com/bok>



Tack för att ni lyssnat!

För frågor kontakta mia.asplund@ki.se

Läs mer om min privata psykologverksamhet på
www.morpsykologi.com