

Känsloreglerande gruppterapi för självskadebeteende som tilläggshandling till rutinvård för ungdomar och patienter med ätstörningar – två kliniska genomförbarhetsstudier



Karolinska
Institutet

Hanna Sahlin, med dr leg psykolog, leg psykoterapeut, specialist klinisk psykologi
Programdirektor, gruppchef
Psykiaterprogrammet Karolinska institutet

1

Agenda

- Bakgrund
- Emotion Regulation Group Therapy
 - För tonåringar & deras föräldrar (ERGT-A)
 - För patienter med ätstörning (ERGT SCÄ)

2

Emotion regulation group therapy, (ERGT)

- 14 (16) veckor lång behandling
- Ges i grupp om 4-8 personer
- Utvecklades som en tilläggsbehandling för individer med självskadebeteende och diagnosen BPS
- Förstärker sedvanlig behandling för populationen genom att fokusera direkt på både självskadebeteende och dess potentiella underliggande mekanismer
- Inspirerad av både ACT och DBT

3

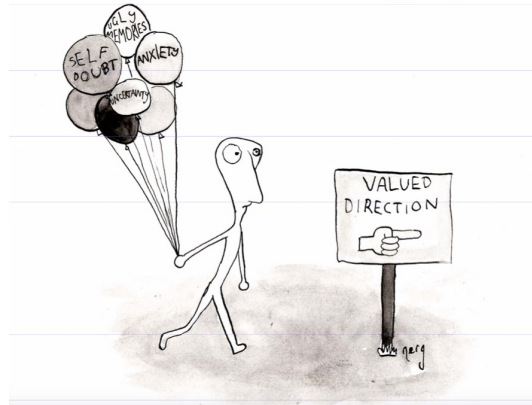
Bygger på en kliniskt användbar konceptualisering av känsloreglering (Gratz & Roemer, 2004)

- Fokuserar på adaptiva sätt att förhålla sig till sina känslor, snarare än att kontrollera känslor eller minska emotionell intensitet, och innefattar:
 - Medvetenhet, förståelse och acceptans av känslor
 - Förmåga att engagera sig i målinriktade beteenden och hämma impulsiva beteenden vid upplevelse av negativa känslor
 - Flexibel användning av situationsanpassade strategier för att reglera intensiteten och/eller varaktigheten av känsloreaktioner, snarare än att helt ta bort känslor
 - Villighet att uppleva negativa känslor som en del i genomförandet av meningsfulla aktiviteter

4

Innehåll

- Funktionen av självskadebeteende
- Medvetenhet om känslor
- Undvikande & kontroll
- Villighet
- Känsloregleringsstrategier
- Impulskontroll
- Värderad riktning



5

Forskningsstöd för ERGT (vuxna)

- Gratz & Gunderson (2006) RCT N=22
- Gratz & Tull (2011) pilotstudie N=23
- Gratz, Tull & Levy (2014) RCT N=61 (51)
- Sahlin et al (2017) pilotstudie N=95

6

ERGT i systematisk översikt (Stoffers–Winterling et al., 2022)

Outcomes	(comparisons)	(participants)	Effect size ^a	95% CI	P-value	I ²
Add-on treatments:						
DBT skills training						
BPD severity	3	184	SMD -0.66	-1.08 to -0.25	0.002	47%
Suicide-related outcomes	2	143	SMD -0.20	-0.53 to 0.13	0.24	0%
Psychosocial functioning	3	184	SMD -0.45	-0.75 to -0.16	0.002	0%
Anger	2	143	SMD -1.01	-1.36 to -0.66	<0.00001	0%
Affective instability	2	143	SMD -1.04	-1.39 to -0.69	<0.00001	0%
Emptiness	1	59	MD -0.67 (CGI-BPD - emptiness)	-1.45 to 0.11	0.09	-
Impulsivity	2	143	SMD -0.47	-0.80 to -0.14	0.006	0%
Interpersonal	2	100	SMD -0.20	-0.59 to 0.19	0.32	0%
Dissociation/psychotic	1	59	MD -3.15 (BPRS)	-5.57 to -0.73	0.01	-
Depression	2	143	SMD -0.72	-1.14 to -0.29	<0.0009	35%
Attrition	3	101	RR 0.64	0.33-1.04	0.07	0%
Emotion Regulation Group (ERG)						
BPD severity	2	83	MD -8.49 (BEST)	-11.51 to -5.46	<0.00001	0%
Self-harm	2	83	MD -1.07 (DSH)	-3.11 to 0.96	0.30	73%
Psychosocial functioning	1	61	MD -1.76 (SDS)	-4.89 to 1.37	0.27	-
Affective instability	2	83	MD -25.51 (DERS)	-42.53 to -8.48	0.003	71%
Impulsivity	2	83	MD -0.46 (DERS - impulsivity)	-0.86 to -0.07	0.02	0%
Interpersonal problems	1	61	MD -0.85 (IP-BPD)	-1.37 to -0.32	0.02	-
Depression	2	83	MD -9.13 (DASS - depression)	-13.25 to -5.01	<0.00001	18%
Attrition	2	85	RR 1.41	0.43-4.68	0.57	0
Manual-Assisted Cognitive Treatment (MACT)						
Self-harm	1	28	MD -3.03 (PHI-frequency)	-5.68 to -0.38	0.03	-
Suicide-related outcomes	2	43	SMD -0.96	-1.62 to -0.29	0.005	0%
Depression	1	15	MD -11.77 (HADS)	-18.05 to -5.49	<0.0002	-
Attrition	1	30	RR 0.20	0.01-3.65	0.29	-
Psychoeducation						
BPD severity	1	80	MD -1.33 (Zan-BPD - total)	-3.96 to 1.30	0.32	-
Psychosocial functioning	1	80	MD -0.14 (SAS)	-0.58 to 0.30	0.52	-
Impulsivity	2	130	MD -0.46 (Zan-BPD - impulsivity)	-0.86 to -0.07	0.02	0%
Interpersonal problems	2	130	MD -0.34 (Zan-BPD - interpersonal cluster)	-1.08 to 0.39	0.36	75%
Dissociation/psychotic symptoms	1	80	MD -0.26 (Zan-BPD - cognitive cluster)	-0.98 to 0.46	0.48	-
Depression	1	80	MD -6.11 (CUODS - total)	-12.77 to 0.55	0.07	-

7

7

Omarbetats som internetbehandling för tonåringar (ERITA)

Emotion regulation individual therapy for adolescents with nonsuicidal self-injury disorder: a feasibility study



Johan Bjureberg^{1*}, Hanna Sahlin¹, Clara Hellner¹, Erik Hedman-Lagerlöf^{1,4}, Jussi Jokinen^{1,4}, Matthew T. Tull² and Brjánn Ljótsson^{1,5}

Extending research on Emotion Regulation Individual Therapy for Adolescents (ERITA) with nonsuicidal self-injury disorder: open pilot trial and mediation analysis of a novel ..



Original Investigation | Psychiatry

Effect of Internet-Delivered Emotion Regulation Individual Therapy for Adolescents With Nonsuicidal Self-Injury Disorder A Randomized Clinical Trial

Johan Bjureberg, PhD; Olivia Ojala, MSc; Hugo Hesser, PhD; Henrike Häbel, PhD; Hanna Sahlin, PhD; Kim L. Gratz, PhD; Matthew T. Tull, PhD; Emma Claesdotter Knutsson, MD, PhD; Erik Hedman-Lagerlöf, PhD; Brjánn Ljótsson, PhD; Clara Hellner, MD, PhD

Karoli

4 8

8

Aktuella studier

Emotion Regulation Group Therapy for Adolescents with Deliberate Self-Harm: A Quantitative Feasibility Study and A Qualitative Interview Study

Feasibility study of an add-on emotion regulation treatment in eating disorder patients – a randomized controlled pilot study and qualitative interview study

9

Självskadebeteende bland unga 12–18

- Metaanalys ungdomar 12–18 år (Gillies et al., 2018)
 - Livstidsprevalens 16.9%
 - DSH 11.4% NSSI 22.9%
 - 1 årsprevalens 13.0
 - DSH 9.0%, NSSI 18.6%
- Något vanligare bland flickor (19%) än pojkar (13%)
 - Farkas et al., 2023, Gillies et al., 2018
- I kliniska grupper uppskattas mellan 30 % och 50% självskada
 - (Kaess et al., 2013, Wolff et al., 2019)

10

Självskadebeteende kliniska kohorter

- Hög samsjuklighet
 - Ökad risk för suicidala beteenden, helgdygnsvård, alkohol- och narkotikabruk, riskabelt sexuellt beteende, stört ätande, våldsamma brott
 - EIPS, PTSD, dissociativa störningar, uppförandestörning, depression, ångeststörningar, bulimi, ADHD, autism

11

Emotional Regulation Group Therapy for adolescents (ERGT-A)

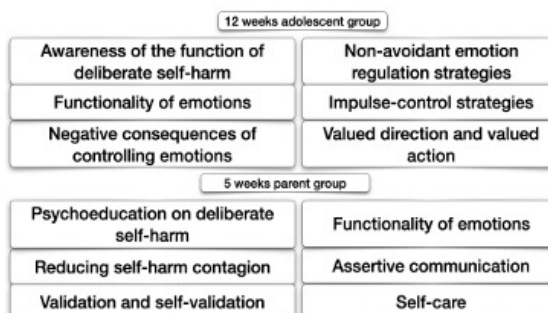
- Tonårsgrupp – ger struktur och möjlighet till social färdighetsträning
- Känslors funktion och paradoxala konsekvenser av känslomässigt undvikande, kontroll av beteendet vid upplevda känslor, emotionell acceptans och villighet som ett aktivt val, värderade riktningar
- Minska eventuell smittoeffekt, att vara medterapeut och självomsorg
- Validering, tydlig kommunikation, minska känslomässig sårbarhet



12

ERGT för tonåringar (ERGT-A)

- 12 veckor gruppbehandling
- Individuellt stöd (TAU)
- Föräldragrupp 5 veckor
- För ungdomar 12–15 eller 15–17 år



PRIMA
BARN- OCH VUXENPSYKIATRI AB

Karolinska Institutet - ett medicinskt universitet

9 september 2024

13

13

Pågående studie, metod

- Genomförbarhetsstudie (N=20) Prima AB Stockholm
 - Uppskatta rekryteringstakt och följsamhet
 - Tolerans för intervention och data insamling
 - Preliminära effekter – särskilt avseende negativa effekter
- Ungdomar 13–17 år, minst 5 NSSI senaste året, åtminstone 1 senaste månaden
- En förälder villig att delta i föräldraprogrammet
- Kvalitativ djupintervjustudie

Karolinska Institutet - ett medicinskt universitet

9 september 2024

14

14

Mätningar, ungdomar, pre, post, 3MFU

Preliminär effekt ungdomar

- Borderlinedrag (BPFS-C)
- Ångest och depression (RCADS-C, GAD7, PHQ-9A)
- Självskadebeteende (DSHI9)
- Känsloreglering (DERS-16)
- Impulsiva destruktiva beteenden (BSL-23 suppl)

Process/feasibilitymått

- Allians (WAI-SR/WAI-G)
- Förväntan (CEQ)
- Tillfredsställelse (CSQ-8)
- Negativa effekter av behandling (NEQ)

Mätningar, föräldrar, pre, post, 3MFU

Preliminär effekt föräldraskattningar

- Barnets ångest & depression (RCADS-P)
- Tonåringens negativa känslor (CANES)
- Egen känsloreglering (DERS-16)

Process/feasibilitymått

- Allians (WAI-SR/WAI-G)
- Förväntan (CEQ)
- Tillfredsställelse (CSQ-8)
- Negativa effekter av behandling (NEQ)

Preliminära resultat, rekrytering & följsamhet

- Hittills rekryterat 13 ungdomar och föräldrar
- 2 grupper, 13-15; 15-17
 - Närvaro ungdomar: 90%
 - Närvaro föräldrar: 83%
- Svårt att förstå skattningsskalornas frågor

Aktuella studier

Feasibility study of an add-on emotion regulation treatment in eating disorder patients – a randomized controlled pilot study and qualitative interview study

Självskadebeteende bland ätstörningspatienter

- Svårigheter med känsloreglering vanligt bland ätstörningspatienter, oavsett diagnos
 - Särskilt bland kliniska grupper
 - Negativa associationer med ätstörning och adaptiva färdigheter som acceptans för känslor och problemlösning
 - Positiva associationer med ätstörning och maladaptiva färdigheter som undvikande, ältande och undantryckande av känslor
 - Dysfunktionella ätbeteenden kan anses fungera känsloreglerande
- Självskadebeteende är mycket vanligt bland ätstörningspatienter
 - 7*OR jmf med kontroller, och 3*OR jmf andra psykiatriska grupper
 - Sohn et al, 2023.

22

Pågående studie SCÄ, metod



- Randomiserad, kontrollerad, pilotstudie (N=30) SCÄ öppenvård Stockholm
 - Uppskatta rekryteringstakt och följsamhet, patientflöde
 - Preliminära effekter & acceptabilitet
 - Jämförs med sedvanlig vård, KBT-E
- Vuxna med ätstörningsdiagnos och impulsiva självskadande beteenden >3 ggr senaste året. Tid att delta i ERGT.
- Exklusion BMI<15, allvarlig psykisk störning eller andra vårdbehov
- Kvalitativ djupintervjustudie

23

Mätningar, pre, post, 3MFU

Preliminär effekt

- Ätstörningsbeteenden (EDE-Q)
- Självskadebeteende (DSHI9)
- Impulsiva destruktiva beteenden (BSL-23 suppl)
- Känsloregering (DERS-16)
- Funktion (CIA)
- Ångest (GAD7)
- Depression (PHQ-9)

Process/feasibilitymått

- Allians (WAI-SR/WAI-G)
- Förväntan (CEQ)
- Tillfredsställelse (CSQ-8)
- Negativa effekter av behandling (NEQ)

Preliminära resultat SCÄ, rekrytering & följsamhet

- Hittills rekryterat 20 patienter
 - Medelålder 33.9 (SD=8.0)
 - Huvudsaklig ätstörningsdiagnos
 - Bulimia nervosa (n=9)
 - Ospecificerad ätstörning (n=7)
 - Anorexia nervosa (n=4)
- Uppfyller i snitt 3.5 kriterier på BPS (range 2-7)
- Vanligaste problembeteenden
 - Hetsätning, kräkning, självskada, alkohol, ilskeutbrott

Preliminära resultat SCÄ, rekrytering & följsamhet

- 2 grupper har rekryterats och behandlats under våren 2024
 - lätt att rekrytera stor efterfrågan
- Generell reflektion
 - Patienterna mycket nöjda
 - Samband mellan följsamhet och utfall
 - Beskriver att de förstår sina svårigheter på ett annat sätt. Att de får hjälp för det de upplever som grunden till ätstörningen.
 - Skönt att träffa andra, inte känna sig så ensamma.
 - Tydlig minskning i problembeteenden och förbättrad funktionsnivå vid 3MFU.

Tack





29



34

