Stockholms universitet

Känslofokuserade digitala interventioner för personer med medicinskt oförklarade symptom: KOSMOS-projektet

Daniel Maroti, med.dr, leg psykolog, leg psykoterapeut, specialist i neuropsykologi, forskare, Stockholms Universitet

Peter Lilliengren, docent, leg psykolog, leg psykoterapeut, universitetslektor, Stockholms Universitet

Stockholms universitet



Daniel Maroti
Stockholms universitet



Peter Lilliengren
Stockholms universitet



Malin Ljungdahl
Stockholms universitet



Mattias Rööst
Lunds universitet



Fredrik Falkenström
Linnéuniversitetet

Stockholms universitet

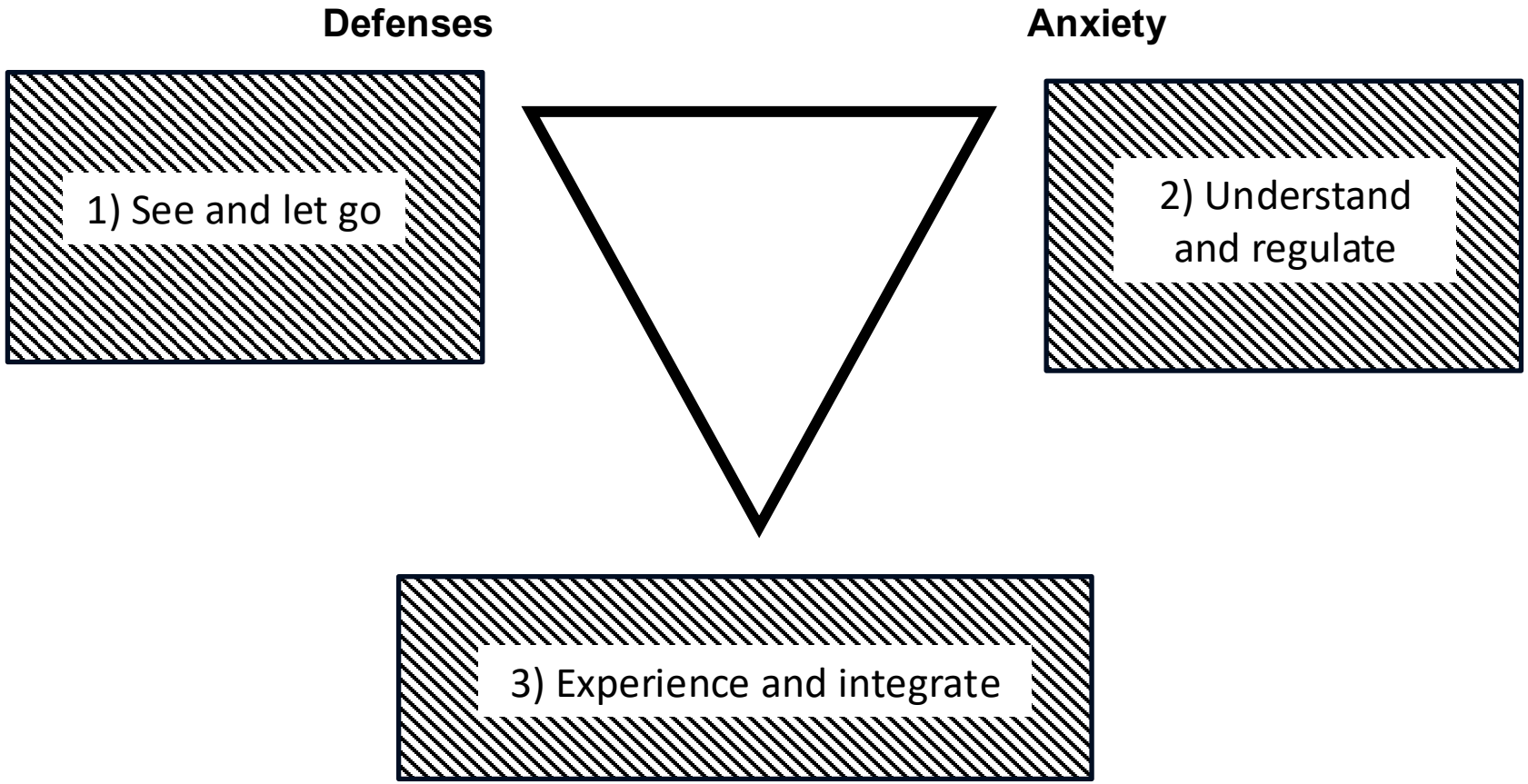
KOSMOS-projektet

- Under tre år genomförde vi en primärvårdsanpassad psykodynamisk stegvis vårdmodell (stepped care) för patienter med medicinskt oförklarade symptom

- Det här är patienter som
  - Är mycket vanliga i vården
  - Ofta söker vård
  - Har en påfallande nedsatt livskvalitet
  - Har tydlig funktionsnedsättning
  - Stor samsjuklighet med såväl somatiska som psykiatriska tillstånd
  - Får begränsad hjälp av medicinska interventioner
  - Får begränsad hjälp av sedvanlig psykologisk behandling (t ex traditionell Kognitiv beteende terapi)
  - Tycks ha nytta av affektfokuserad psykodynamisk terapi (såsom EAET och ISTDP)

Stockholms universitet

Psychodynamic conceptualization:
The Triangle of Conflict



Stockholms universitet

KOSMOS-projektet

- Vi genomförde tre huvudstudier där 189 patienter inkluderas
  - Pat behövde ha långvariga funktionsnedsättande kroppsliga symptom (i genomsnitt hade de haft 9 år av besvär) och genomgått medicinsk utredning för dessa
  - De behövde bejaka ett intresse för att undersöka om känslomässiga faktorer kunde ha en påverkan på deras kroppsliga symptom
  - De fick inte ha psykos, aktiv suicidalitet eller substanssyndrom men vi inkluderade patienter med autism och personlighetsstörning etc)

Stockholms universitet

Projektdesign

Rekrytering
Dec 23 - Jan 24

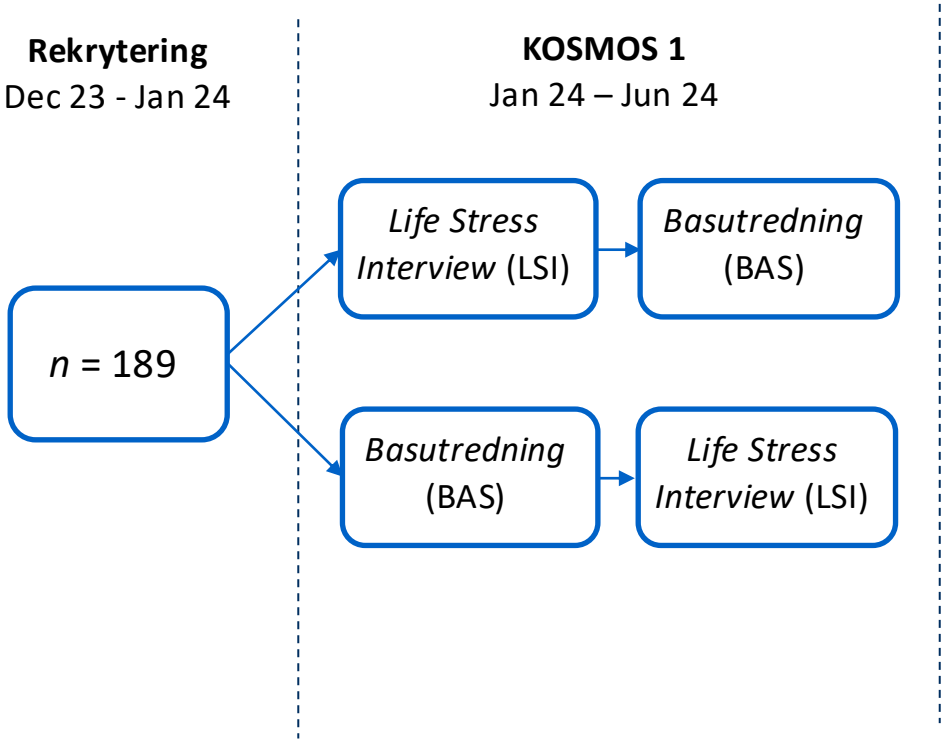
n = 189

Stockholms universitet

Rekrytering

- Rekrytering påbörjades i december 2023 och var klar januari 2024
- Av ca 350 som anmälde intresse kunde 189 patienter inkluderas
- Inklusionskriterier: PHQ-15 över 10 (eller 2p på ett område), symptom i minst 3 månader, minst 1 ACE eller PCL-5 > 20p
- Egen försäkran om att de är medicinskt utredda
- Exklusion: psykos, suicidalitet, missbruk
- Baslinedata: bakgrundsinfo + PHQ-15, ACE, PCL-5, PHQ-9, GAD-7, DERS, LEAS, SDS, SAPAS, IPQ-R

Projektdesign



Stockholms universitet

KOSMOS 1

- Huvudsyfte att testa effekten av *Life Stress Interview* (LSI) jämfört med en *Basutredning* (BAS = M.I.N.I + HPDI)
- LSI kommer från EAET och kan ses som en ”trial therapy light”
- Har tidigare testats mot väntelista i ett par studier
- 31 terapeuter med varierad utbildningsgrund och erfarenhet utbildades i LSI och genomförde intervjuerna
- Intervjuerna är ca 90 minuter långa och genomfördes via Zoom och spelas in för forskningen
- Patienterna skattar olika skalor före, direkt efter och 6 veckor efter intervjuerna och sista skattningarna görs i sommar
- Ca 16% bortfall

Stockholms universitet

KOSMOS 1

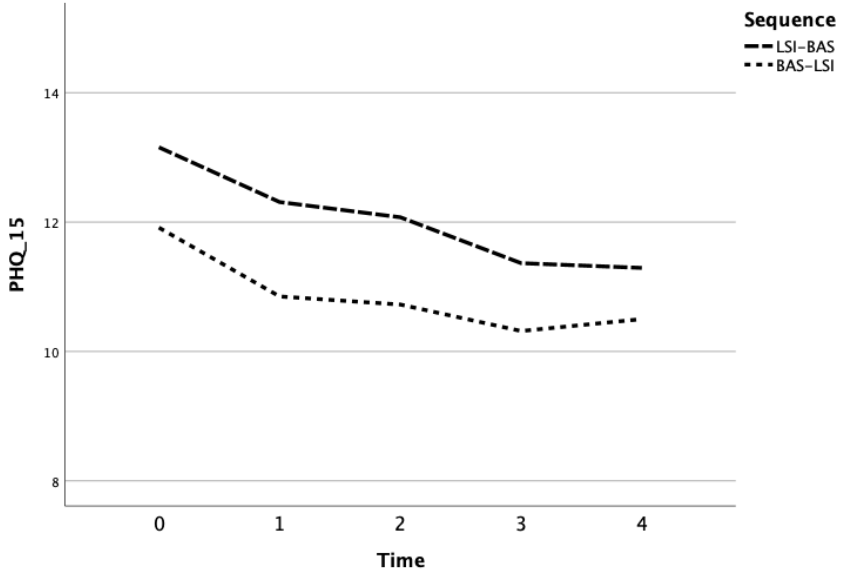
Psykodynamisk intervju (Life Stress Interview)

Frågor som:
SÅR FRÅN UPPVÄXTEN: *Om du kan tänka dig att dela med dig av ett känslomässigt sår från uppväxten och hur du tror de påverkat dig och dina symtom?*

Psykiatrisk basutredning (M.I.N.I etc)

Frågor som:
SVARA MED JA ELLER NEJ: *Oroar du dig ofta för att dina kroppsliga symtom kan bero på en allvarlig sjukdom?*

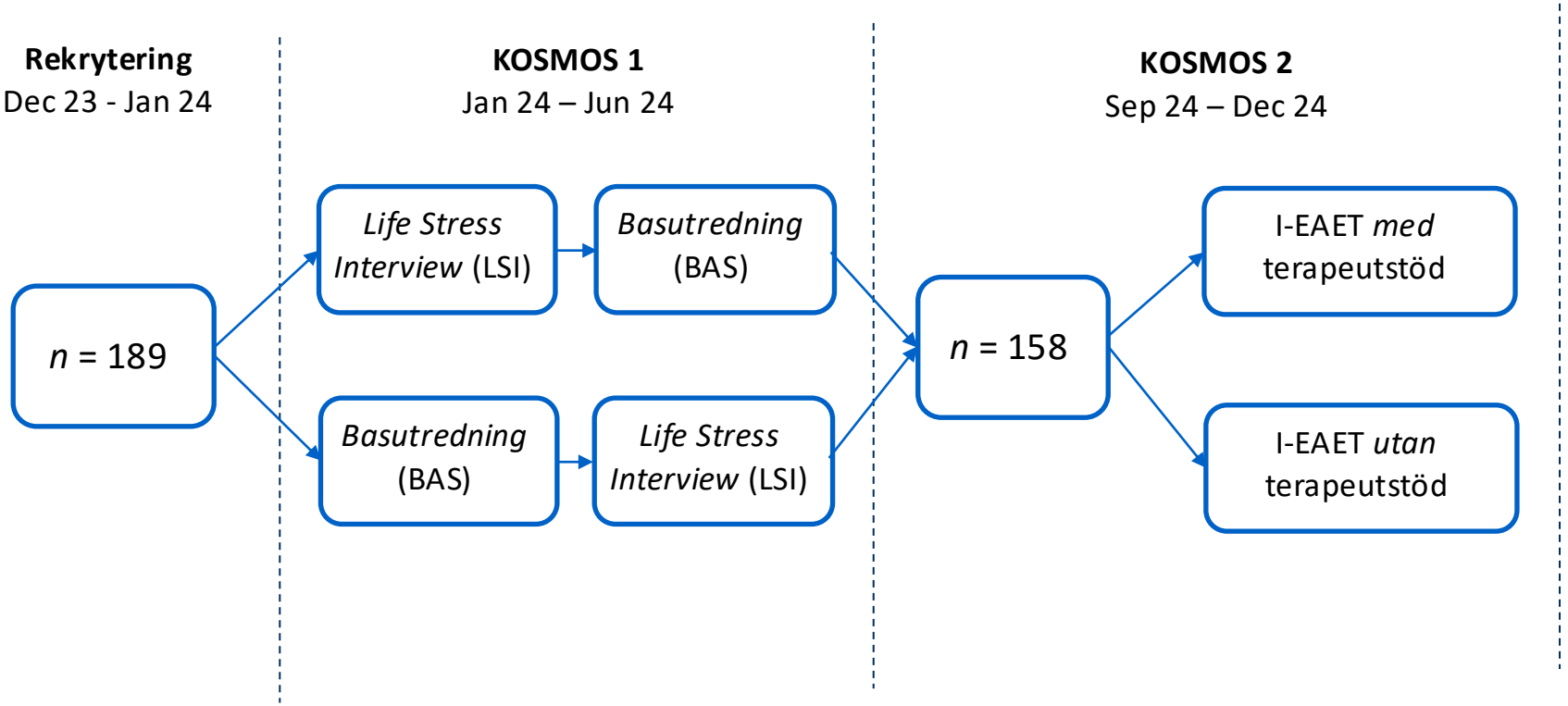
KOSMOS 1



Maroti et al. (2025)

- Båda intervjuerna gav effekt och minskade kroppsliga symptom och det var ingen skillnad mellan intervjuerna som helhet
- Skillnaden uppstod när vi tittade på ordningen som intervjuerna gavs
- Att ge den psykiatriska intervjun gjorde att effekterna av den psykodynamiska intervjun avtog visavi att göra tvärtom
- Vi tolkar detta som att det är viktigt hur man inleder kontakten med dessa patienter: Sätter man fokus på ett psykiatrisk perspektiv så avstannar det känslomässiga utforskandet

Projektdesign



Stockholms universitet

KOSMOS 2

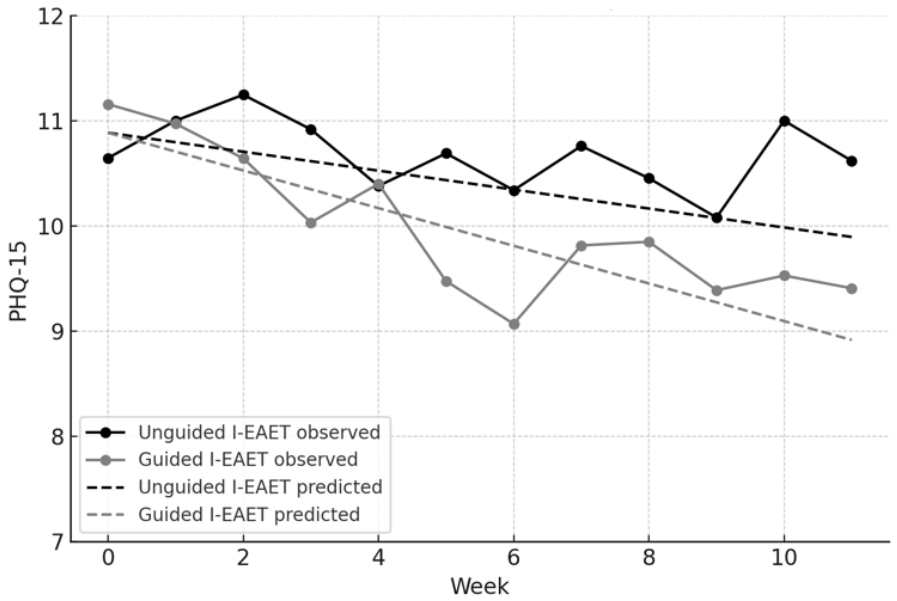
- Nästa steg var att erbjuda EAET i självhjälpsform över internet med eller utan terapeutstöd
- RCT där deltagarna fick tillgång till tio självhjälpsmoduler med olika övningar som genomfördes under en tio veckor lång behandlingsperiod
- 25 terapeuter, mestadels studenter på psykologprogrammet gav känslomässigt stöd och svarade på hemuppgifter i gruppen som hade behandlare

Stockholms universitet

Table 1
Structure and content of Internet-based Emotional Awareness and Expression Therapy.

EAET	Main theme	Main treatment component	Main homework
Module 1–2	Psychoeducation on the body-mind connection	Psychoeducation, insight & awareness	Look for a possible connection between somatic symptoms and stressful life-events
Module 3–4	Turning anger inwards/self-critical thoughts	Defense recognition & anxiety regulation	Identify defenses and develop a self-soothing capacity. Learn to do self-compassion meditation exercises
Module 5–7	Expressive writing as emotional processing	Emotional exposure	Do expressive writing exercises and process anger, guilt about anger, sadness and love
Module 8–9	Learn to be emotionally expressive and assertive	Emotional exposure	Express feelings in important relationships and balance assertion with intimacy
Module 10	Summary and lessons learned	Insight & awareness	Summarize insights and plan for the future

KOSMOS 2



(Maroti et al., 2026)

- Båda grupperna förbättrades signifikant över tid även om effekterna var små
- Det fanns ingen statistiskt skillnad mellan grupperna men effektstorleken var större i gruppen med terapeut
- Det fanns en statistiskt skillnad mellan andelen deltagare som fick en meningsfull klinisk effekt i terapeutgruppen (47.2%) visavi utan terapeut (29.6%)

Stockholms universitet

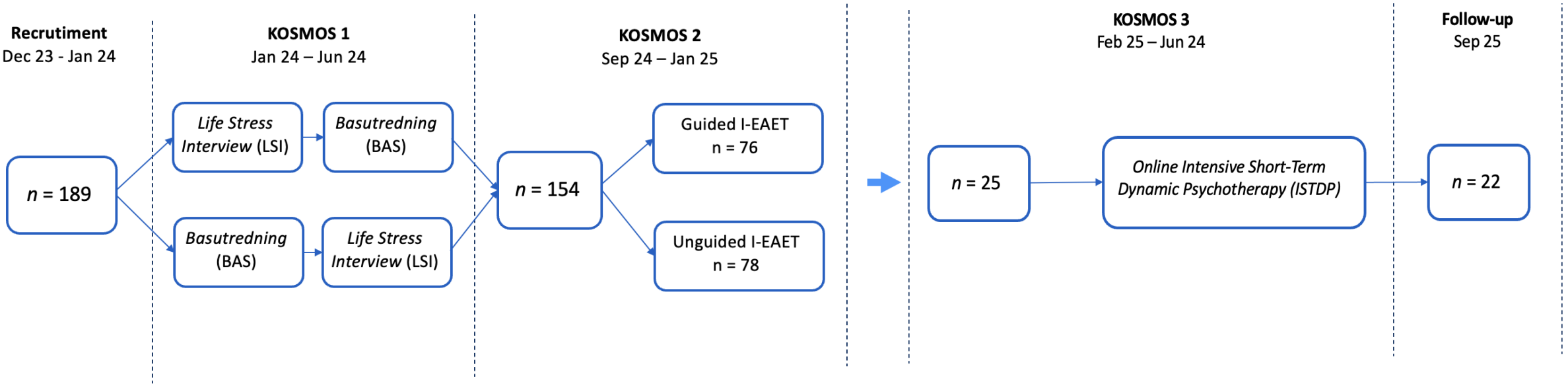
KOSMOS 2 - Kvalitativa data

“Jag hade så ont att jag inte kunde sitta, jag satt liksom snett … alltså jag hade så fruktansvärt ont. Och så skrev jag till psykologen [internetterapeuten], och hon sa att det nog kunde ha att göra med behandlingen. Och när jag hade lämnat in—jag minns inte exakt, men jag tror det var när vi kom in på delen om sexuella övergrepp. När jag hade lämnat in den uppgiften försvann smärtan … Då tänkte jag bara: ‘Men herregud, kan det verkligen vara så här?’ Det var så starkt, för jag hade aldrig trott på det om någon hade sagt det till mig i förväg.”

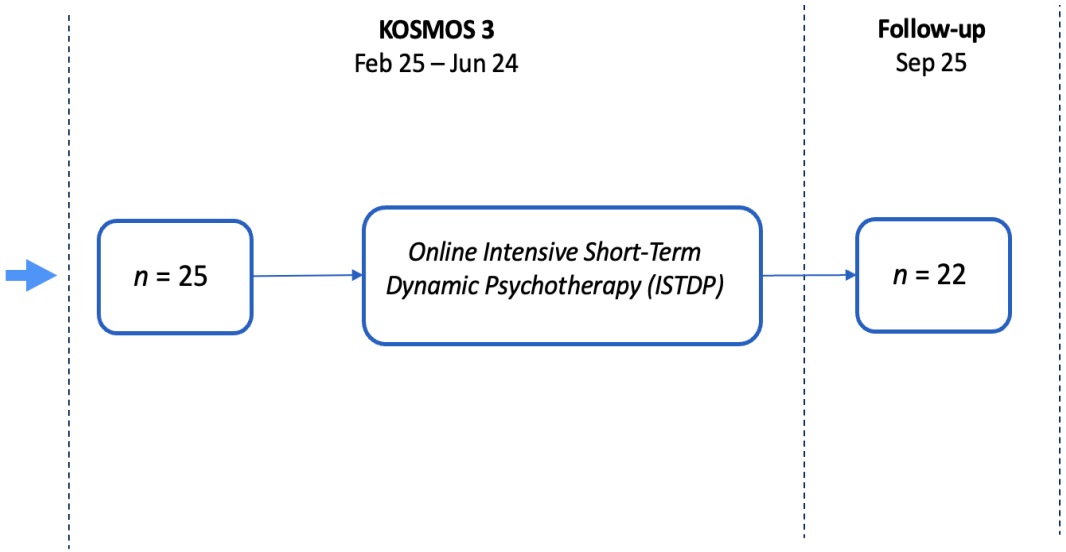
(von Below et al., under review)

Stockholms universitet

Projektdesign

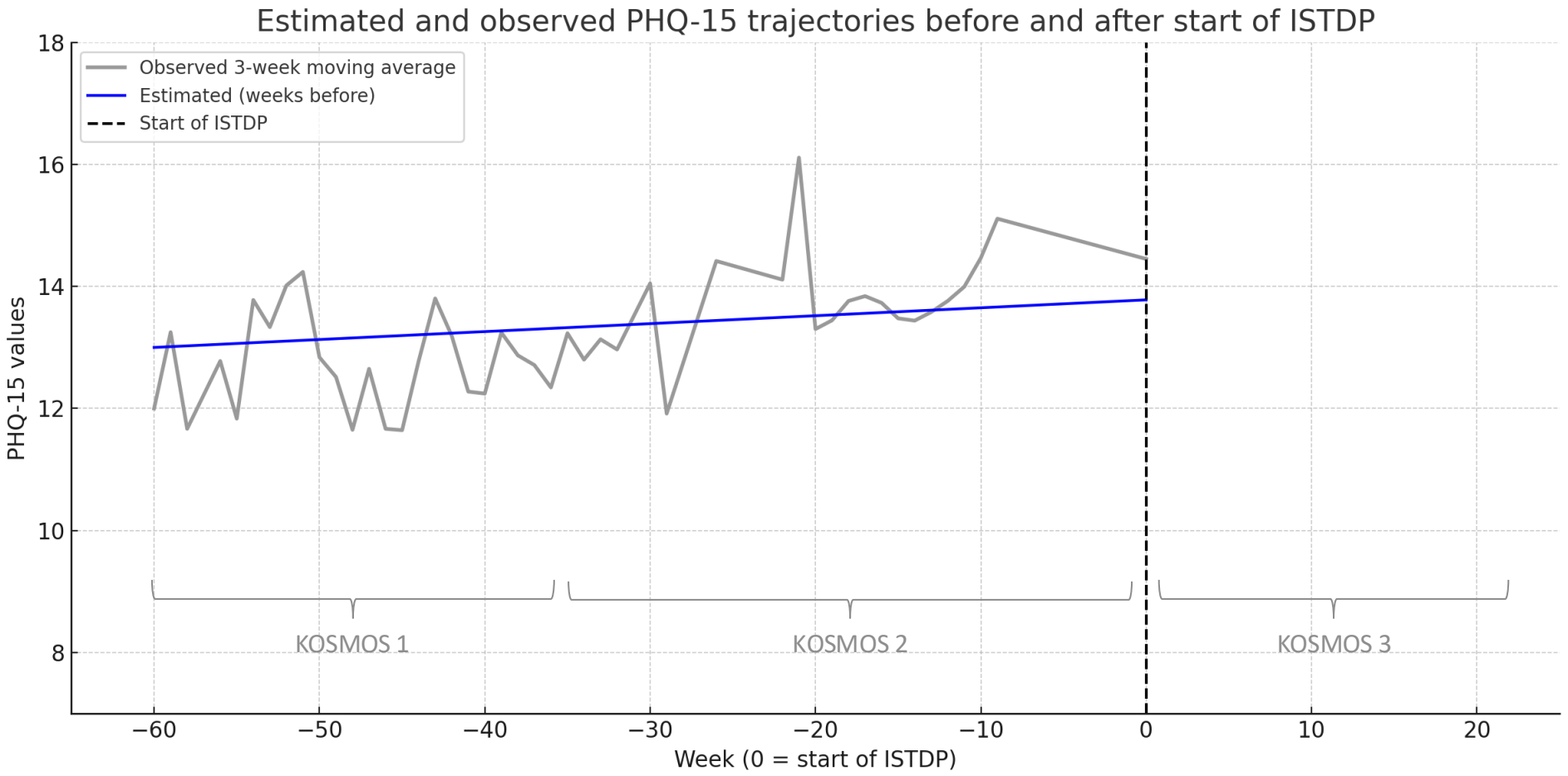


KOSMOS 3



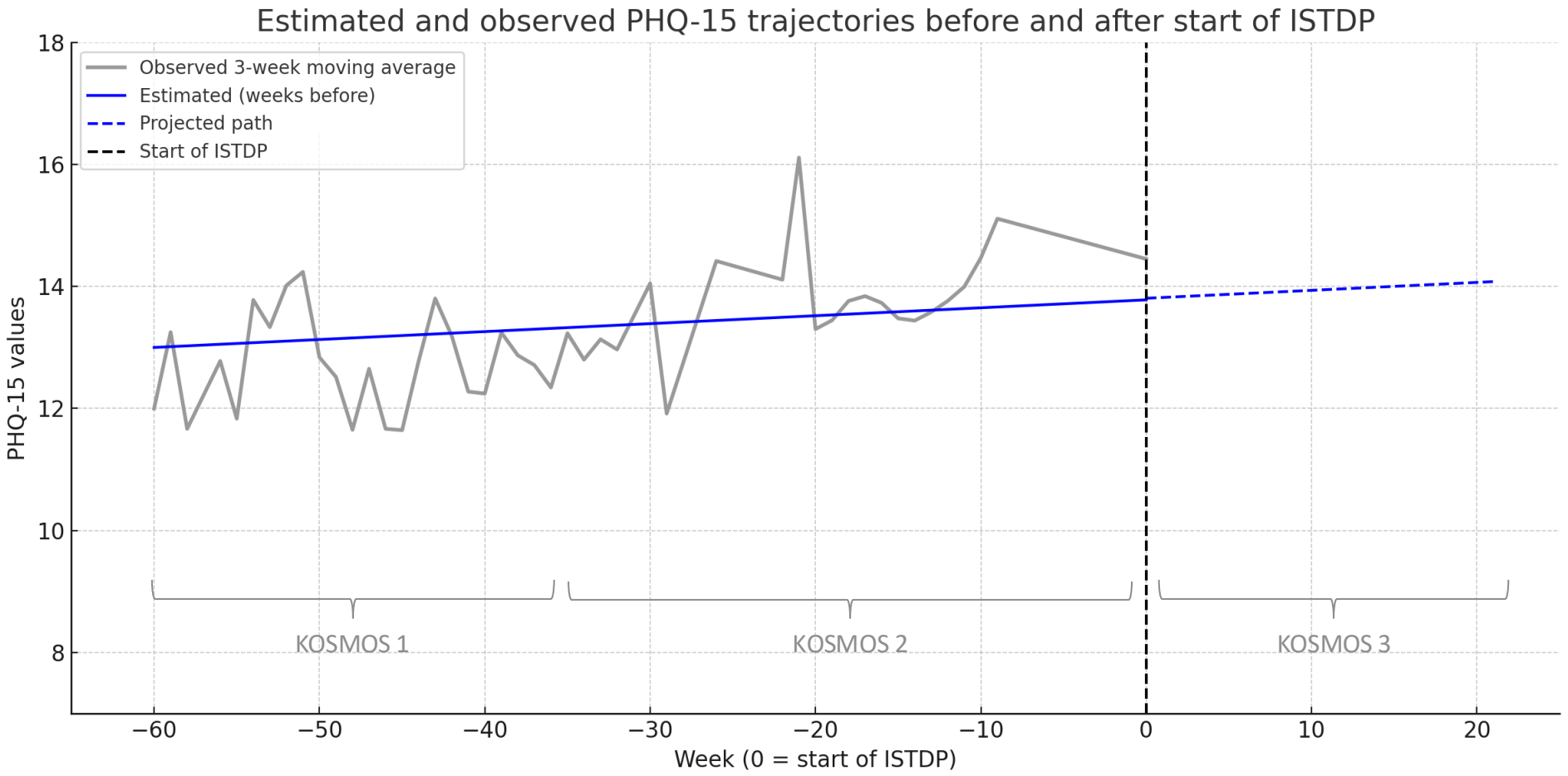
- Undersöka om mer intensiv känslofokuserad terapi (ISTDP, 16 sessioner) kan hjälpa patienter med s.k. ”behandlingsresistenta” långvariga kroppsliga symtom
- Urval av 25 patienter som inte svarat på behandling i KOSMOS 1 eller 2
- 17 terapeuter som gått ISTDP-coreutbildning
- Symtomutveckling 60 veckor före ISTDP jämfördes med 21 veckor efter behandlingsstart

Stockholms universitet



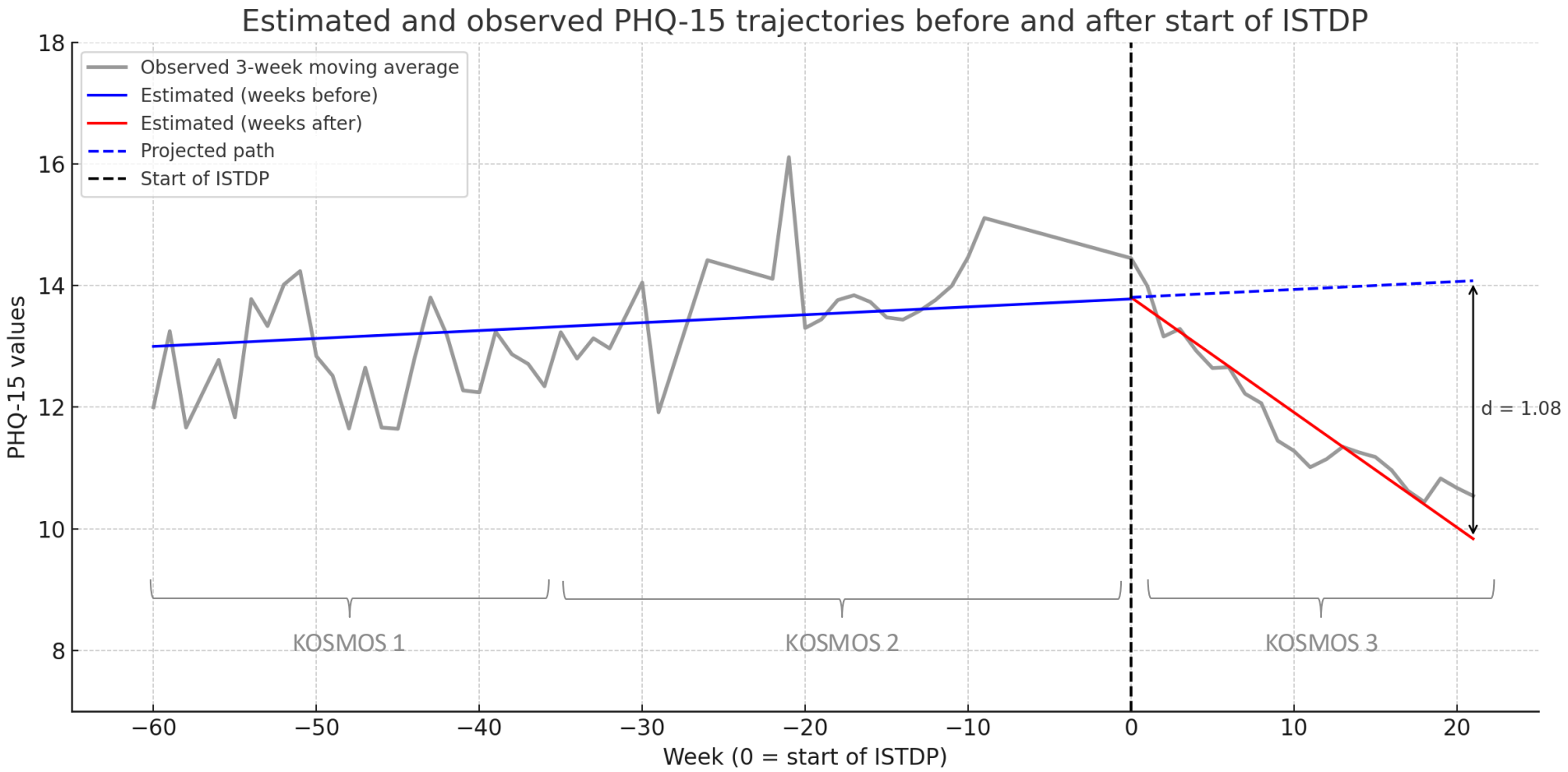
Lilliengren et al. (2026)

Stockholms universitet



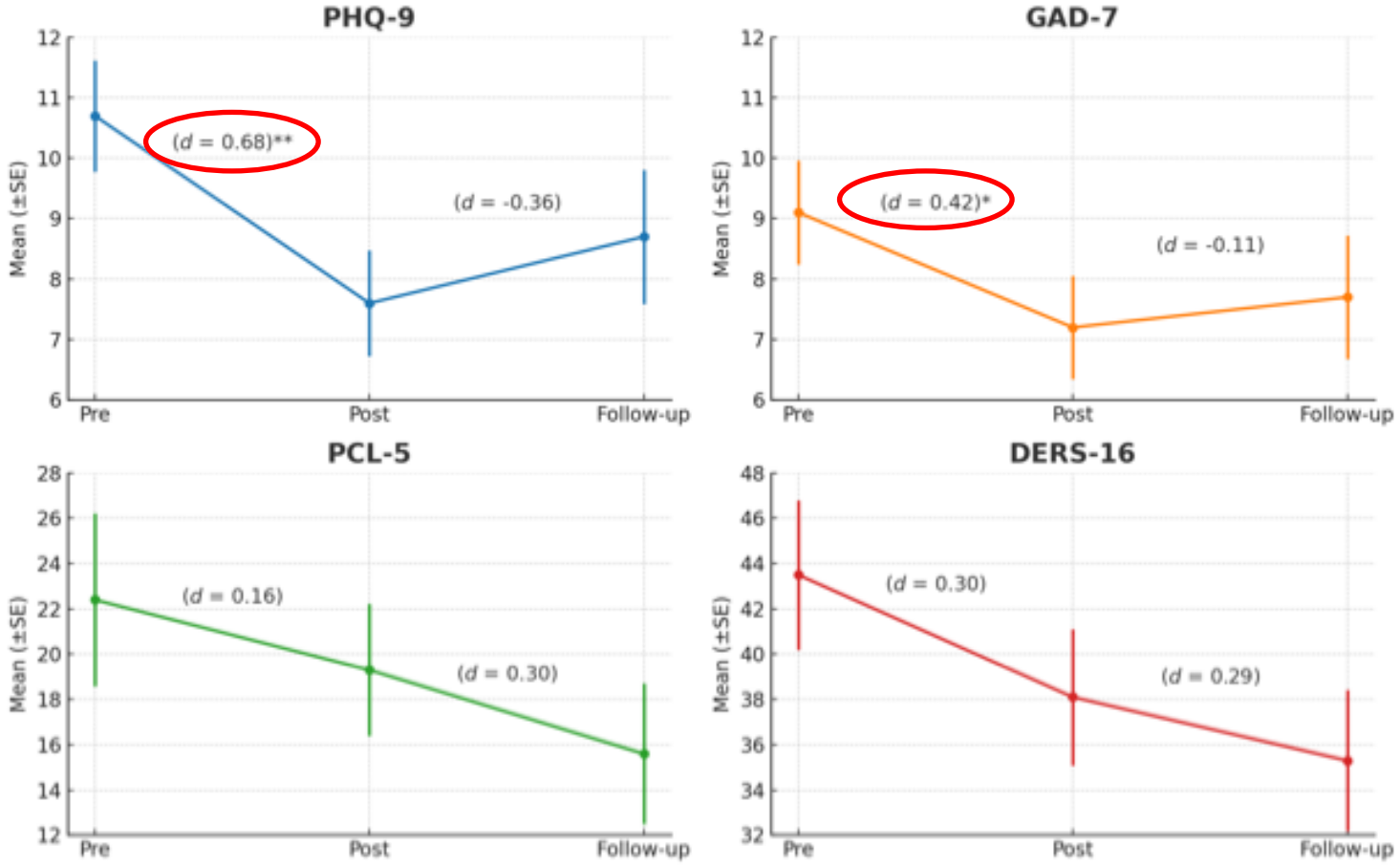
Lilliengren et al. (2026)

Stockholms universitet



Lilliengren et al. (2026)

Stockholms universitet



* $p < .05$, ** $p < .01$

Stockholms universitet

Processforskning

- Desto bättre patienterna förstod egna känslor (Maroti et al., 2021), och desto mindre de upplevde känslor som påträngande och ihållande (Maroti et al., 2022), desto mindre somatiska symtom hade de
- Desto högre aktivering av komplexa känslor (s.k. ”rise”) för en specifik patient i en specifik session, desto mindre somatiska symptom veckan efter (Lilliengren et al., 2026)
- Publicerade och pågående kvalitativa studier kring hur I-EAET och online ISTDP upplevdes, negativa effekter, terapeuterfarenheter, mm

Stockholms universitet

KOSMOS-projektet – huvudsakliga slutsatser

- Psykodynamisk behandling för långvariga kroppsliga symtom (PPS) kan effektivt ges i en stegvis vårdmodell i linje med vad socialstyrelsen föreskriver
- Ökande behandlingsintensitet hjälper många patienter, även vissa som inte svarat på tidigare behandling
- Samtidigt når få full återhämtning och det kan finnas behov av mer långvariga, intensiva eller sammansatta behandlingsalternativ

Stockholms universitet

Tack! ☺

Frågor från chatten