

## MENTALISERINGS BASERAD TERAPI

Peder Björling,  
överläkare, KBT-  
terapeut  
MBT-teamet  
Psykatri Sydväst,  
Huddinge  
Peder.bjorling@sil.se

Peder Björling 2011

## AGENDA

- Mentalisering
  - Vad är mentalisering?
  - Mentaliseringsförmågans utveckling
  - Exempel på förmentaliserande tillstånd
- Mentaliseringsbaserad terapi
  - Mentalisering och borderline PS
  - metod
  - evidens
- Hur förhåller sig MBT till KBT?

Peder Björling 2011

## VAD ÄR MENTALISERING?

- Mentaliseringsidéerna har utvecklats av Peter Fonagy och hans medarbetare utifrån anknytningsteori, kognitiv neurovetenskap och psykodynamisk teori.
- Mentaliseringsidéerna har stöd av mängder av empirisk forskning.
- Mentaliseringsidéerna kan fungera som en brygga mellan olika teorier och terapiriktningar.

Peder Björling 2011

## MENTALISERING - DEFINITION

- "Holding mind in mind".
- Att förstå sig själv och andra utifrån inre mentala tillstånd.
- Att försöka förstå sig själv utifrån och andra människor inifrån.
- Att förstå missförstånd

Peder Björling 2011

## MENTALISERING – EN PSYKOLOGISK PROCESS

- Mentalisering gäller både tankar och känslor.
- Mentalisering gäller både det förflutna, nuet och framtiden.
- Mentalisering kan vara både explicit (uttalad) och implicit (outtalad).
  - Explicit mentalisering = att förstå och beskriva vad man själv eller någon annan tänker eller känner.
  - Implicit mentalisering = tyst, procedurell kunskap, något som vi "bara gör".

Peder Björling 2011

## IMPLICIT MENTALISERING



Peder Björling 2011

## READING THE MIND IN THE EYES TEST



- Vilket ord beskriver bäst vad personen på bilden tänker eller känner?

Svartsjuk	Arrogant
Panikslagen	Hatisk

Peder Björling 2011

## NÄR VI MENTALISERAR

Då man:

- tänker på hur man känner sig
- undrar vad en annan person tänker
- omedvetet reglerar avståndet till den man talar med
- lever sig in i en annan persons situation
- reder ut ett missförstånd
- tröstar ett barn

Peder Björling 2011

## MENTALISERINGSFÖRMÅGANS UTVECKLING

### Anknytningsbeteende

- Bowlby. Ainsworth. Maine.
- Medfött beteende hos människor och många djur
- Väl utforskat i djur- och människostudier
- Nödvändigt för överlevnad hos de flesta flockdjur
- Anknytningssystemet ökar barnets chans att överleva
- Och ger möjlighet att lära sig mentalisera vilket är nödvändigt för att kunna samexistera med andra människor

Peder Björling 2011

## MENTALISERINGSFÖRMÅGANS UTVECKLING

- Vid 4 år börja kunna förstå att andra ser verkligheten på ett annat sätt.  
- "Pappa kommer leta i garderoben, det är ju där jag gömt mig"
- Kunna skilja på låtsas och verkligt

Senare:

Förstå att andra personers handlingar motsvaras av inre mentala tillstånd som är okända för oss.

Peder Björling 2011

## PREMENTALISERANDE TILLSTÅND

- **PSYKISK EKVIVALENS**  
Den inre verkligheten är densamma som den yttre.  
- Jag känner mig ful – andra tycker jag är ful  
- Han gråter inte – han är inte ledsen
- **LÅTSASLÄGE**  
Ingen kontakt mellan inre och yttre verklighet.  
Resultater i ex intellektualiserande hållning eller dissociation
- **TELEOLOGISK HÅLLNING**  
Bara det som kan observeras är verkligt. Handlingar bedöms utifrån synbara resultat.  
Känslor kan bara hanteras genom handling.

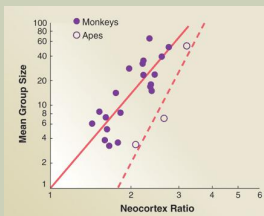
Peder Björling 2011

## FILMKLIPP

Peder Björling 2011

## MENTALISERING OCH HJÄRNAN

### Relationer kräver hjärnbark...



Peder Björling 2011

## MENTALISERING OCH HJÄRNAN

Neuron 50, 531-534, May 18, 2006 ©2006 Elsevier Inc. DOI 10.1016/j.neuron.2006.05.001

### The Neural Basis of Mentalizing

### Minireview

Chris D. Frith<sup>1</sup> and Uta Frith<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Wellcome Department of Imaging Neuroscience

<sup>2</sup>Institute of Cognitive Neuroscience

University College London

London WC1N 3BG

United Kingdom

Mentalizing refers to our ability to read the mental states of other agents and engages many neural processes. The brain's mirror system allows us to share the emotions of others. Through perspective taking, we can infer what a person currently believes about the world given their point of view. Finally, the human brain has the unique ability to represent the mental states of the self and the other and the relationship between these mental states, making possible the communication of ideas.

2000). Beliefs are computed by recognizing that knowledge depends on experience, so that someone may not know what we know because they have not seen what we have seen (Wimmer et al., 1984). Note that this example involves perspective taking, a vital aspect of successful mentalizing. Communicative intentions are perceived when someone calls our name or makes eye contact (Sperber and Wilson, 1995).

**The Brain's Mirror System**

Simulation theory proposes that we can understand the mental states of others on the basis of our own mental states (Gallese and Goldman, 1998). Commonalities between the self and the other have been observed in a number of brain imaging studies. There is a "mirror" system in the brain such that the same areas are activated when we observe another person experiencing an emotion as when we experience the same emotion ourselves, as if by contagion. Through such a mechanism we can experience the emotional states of

Peder Björling 2011

## MENTALISERING OCH HJÄRNAN

### SPEGELNEURON

- Spegelneuron gör det möjligt att känna vad någon annan känner. Smärta, rörelser
- Men det säger inget om bakomliggande intentioner
- Monitorerar fortlöpande förändringar i känsloläge men hjälper inte att förutsäga den andres beteende

### SUPERIOR TEMPORAL SULCUS (STS)

- Varför blev Du rädd?
- Möjliggör visst perspektivtagande.

### MEDIALE PREFRONTALCORTEX (mPC)

- Om jag var i hans situation?
- Mentalisera lika och olika (främre och bakre)

Peder Björling 2011

## ETT NEURONALT NÄTVERK FÖR MENTALISERING

- Perception
  - Bakre delar av hjärnan (Var? Vad?)
  - (Spegelneuron)
- Tolkning
  - Temporalregionen
  - Prefrontala cortex
- Planering, simulering
  - Prefrontala cortex

Peder Björling 2011

## MENTALISERING OCH BORDERLINE PS

- Studier visat att BPD-patienter ofta har desorganiserad anknytningsstil.
- Mycket vanligt med övergrepp eller neglect.

BPD-patienter har kraftigt sårbar mentaliseringsförmåga vilket t ex ger:

- Svårigheter att reglera känslor = känslsvängningar
- Svårigheter att mentalisera andra personer = paranoia
- Psykisk ekvivalens = separationsångest

Peder Björling 2011

## MENTALISERING OCH BORDERLINE PS

- BPD-patienter har kraftigt negativa tolkningar av emotionella ansiktsuttryck (förmedveten mekanism)
- Mödrar med BPD får bristfällig Oxytocinfrisättning då de interagerar med sina spädbarn.
- Vid exponering för obehagliga bilder har BPD-patienter mindre cortical modulerande aktivitet (illröd amygdala).
- Vid övningar enl "spelteori" är BPD-patienter mer benägna att straffa medspelaren trots att det är till egen nackdel.

Peder Björling 2011

## AGENTSKAP

- "Agency"
- Den subjektiva upplevelsen av att kunna påverka sin själv, andra eller sin situation.
- Jmf "Locus of Control"
- Upplevelsen att kunna välja att göra eller inte göra något förutsätter agentskap.
- Utan agentskap blir upplevelsen att man är ett offer, att man sköljs med, ett skenande tåg.
- För att ha agentskap måste man ha intentioner, planer, hopp och annat som förutsätter mentalisering.
- Upplevelsen av agentskap ökar möjligheten att se andras agentskap och därigenom att andra har inre mentala tillstånd.

Peder Björning 2011

## BPD I DSM-IV

1. Undviker separationer
2. Stormiga relationer
3. Identitetsstörning
4. Självdestruktiv impulsivitet
5. Suicidalitet och/eller självskadande
6. Affektiv instabilitet
7. Kronisk tomhetskänsla
8. Häftig aggressivitet
9. Paranoia och/eller dissociation under stress

Peder Björning 2011

## 2. STORMIGA RELATIONER

- Mentaliseringsproblem består bl.a. i svårigheter att läsa av andra och tendenser att förutsätta att andra känner/tänker som man själv, vilket försvårar relationer.
- Dessutom förvränger ett övermått av projektioner bilden av den andra.
- Dessutom ökar rädslan för att bli övergiven trycket i relationerna.

HT 2009

MBT-teamet Huddinge

21

## 3. IDENTITETSSTÖRNING

- Svårigheten att mentalisera om sig själv i nuet, historien och framtiden minskar möjligheten till sammanhängande självbild och jaguppfattning.
- Svårigheter att mentalisera likheter och skillnader mellan själv och andra gör gränsen jag-andra diffus.
- Låtsasläge ger överklighetsupplevelser och känslan "som om det hände någon annan".

HT 2009

MBT-teamet Huddinge

22

## 6. AFFEKTIV INSTABILITET

- För att reglera sina känslor behöver man kunna identifiera dem, reflektera kring dem och gärna kommunicera med andra.
- Om man tappar mentaliseringsförmågan blir allt detta mycket svårare.
- Utan mentaliseringsförmåga blir känslor något som bara drabbar en och som man inte kan se några alternativ till.

HT 2009

MBT-teamet Huddinge

23

## MENTALISERINGSBASERAD TERAPI

- Anthony Bateman & Peter Fonagy, London
- Dagavdelning för patienter med BPD
- 5 gg/v -> 2 ggr/v



Peder Björning 2011

## MBT SYFTE

Att öka mentaliseringsförmågan!

Inte ge "insikt"

Inte ändra beteende

Inte bearbeta trauma

Inte ge stöd

Ökad mentaliseringsförmåga ska i sin tur:

- minska dysfunktionella beteenden, impulsivitet, aggressivitet, suicidalitet, sjukskrivning, missbruk.
- Förbättra relationer och livskvalitet.

Peder Björling 2011

## MBT SYFTE

- Att göra det implicita explicit
- Att "göra det medvetna medvetet"
- Att känslor ska kopplas till tankar  
- Namnge, utforska affekter
- Att beteende ska kopplas till känslor
- Att öka agentskap

Peder Björling 2011

## MENTALISERINGSBASERAD TERAPI

- Utredning
- Gruppterapi 1 ggn/v
- Individuell terapi 1 ggn/v
- Vårdplaneringsmöte
- Psykopedagogisk kurs
- 18 månader

Peder Björling 2011

## TERAPEUTISK HÅLLNING

- Behandlaren fokuserar på det medvetna och förmedvetna, inte på det omedvetna.
- Behandlaren är öppen och tydlig.
- Behandlaren är aktiv och undviker långa tystnader.
- Behandlaren arbetar hela tiden med relationen.
- Behandlaren undviker att inta en experthållning, är undersökande

Peder Björling 2011

## TERAPEUTISK HÅLLNING

- Fokus på process, inte innehåll
- Fokusera på patientens tankar och känslor.
- Joint attention – patientens mentala tillstånd ska vara i fokus för både patient och terapeut.
- Terapeuten är tydlig med att han har patienten i tankarna.
- En MBT-terapeut är "varm" gentemot patienten.
- Transparens!

Niki Sundström & Peder Björling - 2010

## TERAPEUTISK HÅLLNING

- Var uppmärksam på brott i den terapeutiska alliansen – undersök tillsammans med patienten.
- Erkänn misstag – be om ursäkt.
- "Self-disclosure" - svara på rimliga frågor och var öppen och tydlig med känslor.
- Var tydlig och öppen med andra uppfattningar än patientens, men utan experthållning. Ta chansen att se flera perspektiv.

Niki Sundström & Peder Björling - 2010

## EXPERTHÅLLNING...

Niki Sundström & Peder Björling - 2010

## GENERELLA DRAG HOS INTERVENTIONERNA

- Enkla och korta
- Fokuserade på känslor
- Fokuserade på det som är aktuellt och känslomässigt laddat för patienten.
- Fokuserade på det medvetna eller nästan medvetna, inte det omedvetna.
- Anpassade till den aktuella mentaliseringsnivån!

Niki Sundström & Peder Björling - 2010

## INTERVENTIONSSPEKTRUM

1. Stöd och empati.
2. Klarifikation och elaborering.
3. Grundläggande mentalisering.
4. Tolkande mentalisering.
5. Mentalisering av överföringen.

Niki Sundström & Peder Björling - 2010

## ATT VÄLJA INTERVENTION

- Inled i princip varje terapitimme på nivå 1, med stöd och empati.
- Ta en nivå i taget. Gå vidare endast när patientens mentaliseringsförmåga klarar det.
- Gå tillbaka en nivå om känslorna hotar att bli överväldigande.
- Gå tillbaka till nivå 1 om känslorna blir helt ohanterliga eller om det inte går att förstå vad som händer.

Niki Sundström & Peder Björling - 2010

## MBT TEKNIK

1. Validera – stöd och empati
2. Klarifiera och elaborera
3. Grundläggande mentalisering
4. Tolkande mentalisering
5. Mentalisera överföringen

Peder Björling 2011

## VALIDERING

- Vara respektfull mot patienten och det hon berättar.
- Visa att Du är intresserad och angelägen att förstå.
- Ha en positiv och hoppfull attityd, men var samtidigt frågvis.
- Stämna av kontinuerligt med patienten att Du uppfattat henne rätt.
- Komma ihåg att Du är icke vetande. Om Du "drabbas av teorier", redovisa det om det stör din öppna hållning.
- Visa då Du blir känslomässigt berörd av det patienten berättar.
- Ge patienten beröm när hon mentaliserar i en besvärlig situation.
- Validera patientens upplevelse, men gör det mer genom att fokusera mer på utforskning än enkel bekräftelse. **Uppriktig nyfikenhet är kraftigt validerande!**

Peder Björling 2011

## GRUNDLÄGGANDE MENTALISERING

- När du talar om din syster låter du ganska ledsen, är du ledsen eller är det på något annat sätt?
  - Du sa att din syster verkade arg, tror du hån kändes något mer just då?
  - Alldeles nu så tystnade Du och tittade bort, kan du säga något om vad som hände?
  - Kan det vara så att du inte riktigt vet vad du känner just nu?
- Kom ihåg att även Din mentalisering handlar om gissningar och perspektivtagande!

Peder Björling 2011

## TOLKANDE MENTALISERING

- Tolkningarna handlar om att undersöka en ny förståelse av det patienten berättar.
- Tolkningarna ska inte vara helt främmande för patienten (förmedvetet).
- Tolkningarna ska väcka patientens nyfikenhet och locka till reflektion.
- Tolkningen ska vara ett redskap för att öva mentaliseringsförmågan.

Peder Björling 2011

## EVIDENS FÖR MBT

- Bateman A, Fonagy P:  
**The effectiveness of partial hospitalization in the treatment of borderline personality disorder: a randomized controlled trial.** American Journal of Psychiatry 1999
- Mätning av suicidförsök och självskada, inläggningar, medicinering, nedstämdhet, ångest, interpersonell funktion, generell psykisk ohälsa, social funktion.
- MBT överlägset TAU vid BPD

Peder Björling 2011

## EVIDENS FÖR MBT

- 6,5 års-uppföljning, MBT vs. TAU
- Suicidförsök under uppföljningen (23% vs 74%)
- Kriterier för BPD diagnos (13% vs 87%)
- Vårdutnyttjande (2 år vs 3.5 år of psykiatrisk öppenvårdskontakt)
- Akutbesök under sista två åren av uppföljningen (15% vs 45%)
- Medicinering (2 månader vs 2 år med tre eller fler farmaka)
- Neuroleptika (Medel 2 månader vs. 3 år)
- GAF >60 (45% vs 10%)
- Arbete eller studier (3.2 years vs 1.2 years)

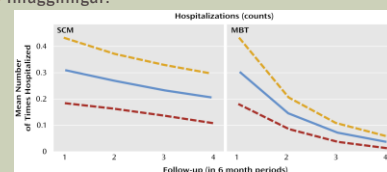
Peder Björling 2011

## EVIDENS FÖR MBT

- **2009:** Randomized Controlled Trial of Outpatient Mentalization-Based Treatment Versus Structured Clinical Management for Borderline Personality Disorder
- **134** patienter med BPD randomiserade till MBT eller SCM  
Structured Clinical Management (enligt NICE riktlinjer)
- Naturalistiskt urval. Ex en del med antisocial PS

Peder Björling 2011

- 73% jmf 43% hade inget suicidalt eller allvarlig självskada sista halvåret.
- 2 patienter jmf 16 patienter gjorde s-försök sista halvåret.
- Inläggningar:



Peder Björling 2011

## MBT VS. KBT

KBT	MBT
Aktivering av dysfunktionella schema genererar beteenden som skapar och underhåller psykisk ohälsa	Vid stress försämras mentaliseringsförmågan vilket resulterar i överdrivna eller inadekvata inre responser vilka i sin tur genererar beteenden som underhåller psykisk ohälsa.
Tankefallor	Mentaliseringssammanbrott
Nyfiket förhållningssätt	Icke-vetande hållning
Sokratisk metod	Transparens, avslöja ev teorier
Fokus på samand mellan beteenden, tankar och känslor	Fokus på process, fokus på affekter
Beteendexperiment och hemuppgifter	Terapirelation(erna) ett laboratorium för mentalisering
Konceptualisering	Behandlingsplan

Peder Björling 2011

## MBT I BETEENDEPERSPEKTIV

- In vitro exponering för affekt, konflikt, relationer
  - I grupp utforska alternativa tankar kring en egen situation
  - Patienten har möjlighet att generalisera nya beteenden till situationer utanför terapin
- Peder Björling 2011

## TÄNK OM..

- MBT också innefattade hemläxor -> Sessionsöverbyggande arbete och agentskap.
- KBT använde sig av implicit mentalisering - "in vivo" exponering och konkret schemaarbete.
- KBT varvade individuell- och gruppterapi - inbyggt arbete med anknytningsproblematik.

Men...

...En terapimetods värde avgörs inte i första hand av hur "sann" den är utan av till vilken nytta den blir för klienten.

Peder Björling 2011

## ANNAN MBT

- MBT Family therapy (London, Holland)
  - MBT for adolescents (London, Holland)
  - Minding the baby (London)
  - Mentalisering i skola (mobbningsprevention, London)
  - MBT vid antisocial personlighetsstörning (London, RCT)
  - MBT för ätstörning (Stockholm Centrum för Ätstörningar)
  - MBT för opiatberoende kvinnor (Beroendecentrum Stockholm)
- Peder Björling 2011

## TACK FÖR MIG

[Peder.bjorling@sll.se](mailto:Peder.bjorling@sll.se)

[www.mbtsverige.se](http://www.mbtsverige.se)

Peder Björling 2011