

Mentaliseringsbaserad terapi

Niki Sundström
Leg psykolog leg psykoterapeut
MBT-teamet Huddinge
www.mbtsverige.se

Vad är mentalisering?

- Mentalisering = "holding mind in mind".
- Mentalisering = att förstå sig själv och andra utifrån mentala tillstånd.
- Mentalisering = att försöka förstå sig själv utifrån och andra människor inifrån.

Personlighetsstörning, allmänna diagnoskriterier i DSM-IV

- Varaktigt mönster med avseende på
 - kognitioner (tankemönster, koncentration m m)
 - Affekter (känslor och stämningsläge)
 - Mellanmänskligt samspel (relationer)
 - impuls kontroll
- Oflexibelt
- Kliniskt signifikant lidande
- Kan spåras till tidiga vuxenår (åtminstone)

Borderlinepersonlighetsstörning

- ▶ Undvika verkliga eller fantiserade separationer.
- ▶ Intensiva, instabila mellanmänskliga relationer.
- ▶ Identitetsstörning.
- ▶ Impulsivitet.
- ▶ Upprepat suicidalt beteende.
- ▶ Känslomässig instabilitet.
- ▶ Kronisk tomhetskänsla.
- ▶ Inadekvat intensiv vrede.
- ▶ Övergående stressrelaterade paranoida symptom (dvs förföljetankar, misstänksamhet, överklighetskänslor)

Borderlinepersonlighetsstörning

- En daglig känsla av övergivenhet, att vara förrådd, hjälplös, missförstådd, illa behandlad, plågad, att ha ett tomt inre, ett ruttet inre, att vara ett monster.
- Kaotiska relationer

Borderlinepersonlighetsstörning

- Medfödd sårbarhet
 - "mindblindness" p g a bristande uppmärksamhet eller kognitiva svårigheter (ADHD, ADD/autism)
 - Känslomässiga svängningar som skapar svårigheter att monitorera den emotionella stressnivån
- Bristande spegling
 - Otrygg anknytning
 - Vårdgivarens oförmåga att spegla barnets känslor och intentioner
- Trauma
 - "leken förstörs". Alltför kraftiga intryck som blir ohanterliga

Trauma

- Interpersonella trauman. Associerat med avsiktligt eller vårdlöst beteende som skadar andra, t ex kriminella handlingar, sexuella trakasserier, strider och terrorism. Medför rädsla för personer.
- Anknytningstrauman. Vållas i en anknytningsrelation, t ex misshandel och övergrepp. Medför rädsla för emotionell närhet och beroende.

Anknytningstrauma

- Personer med anknytningstrauma har ofta svårt att utveckla och använda sig av det de mest behöver, nämligen trygg anknytning.
- De flesta som är traumatiserade i en anknytningsrelation har inte gett upp helt.
- De behöver ofta professionell hjälp.

Anknytningstrauma Övergrepp

- ▶ Fysiska övergrepp: ålder, frekvens, styrkan, tillhyggen, vilka kroppsdelar, skadornas omfattning, mentala tillstånd hos förövaren (uppretad, utan kontroll).
- ▶ Sexuella övergrepp: ålder, frekvens, grad av anknytnings relation, vilken kontakt (penetration), yttre faktorer som tex hemligheter som involverar hot mot andra.
- ▶ Antipati: hur genomgripande och hård kritik, avvisande, syndabock - favorisering.
- ▶ Psykologiska övergrepp: ålder, frekvens, hur genomgripande, terroriserande och förnedrande de varit.

Anknytningstrauma Neglect - försummelse

- Fysisk neglect: i vilken omfattning man misslyckats med att tillfredställa de grundläggande behoven (mat, skydd och hälsovård) samt att se till att barnet inte hamnar i fysisk fara.
- Psykosocial neglect: hur genomgående frånvaron av omtanke, avsaknad av intresse, lyhördhet för barnets emotionella tillstånd, kognitiva och akademiska intressen och utveckling samt vänskap och andra relationer.

Anknytningstrauma

- Ju mer omfattande övergrepp desto större sannolikhet för vuxenpsykopatologi.
- Vanligt med kombination av olika övergrepp och kombination av övergrepp och neglect.

Ett exempel

- ▶ Kvinna 24 år gammal.
- ▶ Kontakt med vuxenpsykiatri sedan 18 års ålder.
- ▶ Tidigare sporadisk kontakt med BUP och skolkurator.
- ▶ Beskrivs ha ett fobiskt personlighetsmönster, intensiva och stormiga relationer.
- ▶ Missbrukat narkotika under flera år. Varit drogfri de senaste två åren. Dricker mycket alkohol, dock oklart hur mycket.
- ▶ En gång vårdad enligt LPT.
- ▶ Två tablettintoxer under det senaste året. Oklart om det var i suicidsyfte.
- ▶ Ett omfattande självskadebeteende (skär och bränner sig).
- ▶ Mobbad under större delen av skoltiden (hoppade av gymnasiet).
- ▶ Har utsatts för sexuella övergrepp, oklart av vem.
- ▶ Mamman beskrivs som psykiskt labil.
- ▶ Mormodern alkoholiserad.

MBT i London

MONDAY	TUESDAY	WEDNESDAY	THURSDAY	FRIDAY
9.00 AM - O P E N I N G - 9.00 AM				
	SMALL GROUPS		SMALL GROUPS	POLICY MEETING
LARGE GROUP	CASE CONFERENCE	SMALL GROUPS	GROUP SUPERVISION	LARGE GROUP
GROUP SUPERVISION	STAFF GROUP		POTTERY	DEPARTMENTAL BUSINESS MEETING
LUNCH				
ART GROUP	DRAMA AND GROUP ACTIVITY	A.I.M.S. GROUP	WRITING GROUP	COMMUNITY MEETING
		CLOSE		SOCIAL
4.30 PM - C L O S E - 4.30 PM				

MBT i London

- Day-hospital programme:
 - Individualterapi, 1 timme/vecka
 - Gruppterapi i liten grupp, 3 timmar/vecka
 - Gruppterapi i stor grupp, 2 timmar/vecka
 - Expressiv terapi, 4 timmar/vecka
 - Self harm group, 1 timme/vecka
 - m.m.

MBT i London

- Intensive out-patient programme:
 - Individualterapi, 1 timme/vecka
 - Gruppterapi i liten grupp, 1 timme/vecka

MBT i Huddinge

MBT i Huddinge

- Personlighetsstörningsprojekt 2001-
 - Studiebesök på Halliwick i London 2003.
- Lobbyarbete 2003-
- MBT-teamet startar våren 2005.
 - Vi börjar behandlingen i augusti 2005.

MBT i Huddinge

- Personlighetsstörningsprojekt 2001-
– Studiebesök på Halliwick i London 2003.
- Lobbyarbete 2003-
- MBT-teamet startar våren 2005.
– Vi börjar behandlingen i augusti 2005.

MBT i Huddinge

- 1,5 år
- Individualterapi, 1 timme/vecka
- Gruppterapi i liten grupp, 2 timmar/vecka
- Psykopedagogisk grupp, 1 timme/vecka 12 gånger
- Ev läkemedelsbehandling
- Regelbundna vårdplaneringsmöten.
- Möjlighet till telefonkontakt.
- Inläggning vid behov
- Uppföljning

Innan behandlingen börjar
utredning och bedömning

Varför utredning?

- Presentera behandlingen
- Ge patienten möjlighet att ta ställning till behandlingen
- Passar patienten hos oss?
- Kartläggning - hjälp i det kliniska arbetet
- Forskning
- Anknytning

Individualterapi

- Aktiv terapeut.
- Möjlighet att reflektera kring vad som händer i grupperna.
- Stöd att våga ta upp svåra saker i grupperna.

Gruppterapi

- 6-8 patienter + 2 terapeuter.
- Aktiva terapeuter.
- Att överleva i en grupp.
- Att se likheter och skillnader.
- Att få stöd från andra.
- Att stödja andra.

Psykopedagogisk grupp

- 12 tillfällen.
- Inleds med "föreläsningar" om mentalisering och agentskap
- Praktiska övningar.
- Ett syfte är att träna sig i att vara i ett större socialt sammanhang och kunna smälta in och behålla sin integritet.

Psykopedagogisk grupp

Beskriv en situation

Tänk på en situation i en relation, som du har eller har haft med någon. Beskriv denna situation "till det yttre", vad som hände, vad du och han/hon sa.

De andra ska sedan fundera på dels vad du kan ha upplevt för känslor som ledde till det du sa och gjorde, dels vad den andre kan ha upplevt.

Psykopedagogisk grupp

- Som att sitta i en bekväm fåtölj, som ibland kan vara vinglig och ostadig.
- Som att vara i en trafikskola, med en trygg trafiklärare, som varnar innan man kraschar. Man lär sig hantera olika väglag, men man vet att körskolan tar slut. När man har körkort vet man att man måste öva själv för att ha kvar kunskaperna.
- Som att komma till ett varmt hem en kall vinterdag, till en välkomnande famn och en varm kopp te.

Under hela behandlingen är det viktigt med:

- Tydliga konsekventa ramar och regler.
- Flexibilitet och lyhörddhet.
- Tydlighet och öppenhet med hur vi tänker om patienterna, borderline, behandlingen osv
- Tillgänglighet.

Att ge terapeuterna möjlighet att mentalisera

- Hela teamet är engagerat i alla patienter och vet vad som händer med alla patienter.
- Täta teamdiskussioner, bl.a. efter alla grupptillfällen.
- Alla större behandlingsbeslut tas av hela teamet.
- Två terapeuter i grupperna.
- Handledning.

"Grupp klarar jag inte av"

- Många patienter har en reducerad förmåga att ha kvar sig själv i tankarna och att förstå att andra har kvar dem i tankarna när de lyssnar på andras problem.

Fördelar

- Att utforska interpersonella relationer
- Att fördjupa arbetet
- Att arbeta med aktuellt material
- Att arbeta effektivt

Fördelar

- Hjälper att identifiera låtsasläge
- ”Det jag känner har inget med omvärlden att göra.”

Fördelar

- Agentskap
- ”Jag mådde så dåligt av att vara i gruppen. När jag kom hem hade jag så mycket ångest, så jag tog tabletter och skar mig”

Fördelar

- Att som terapeut få växla fokus mellan individualterapi och grupp terapi
- Att arbeta i team
- Att få hjälp att hålla fokus på mentalisering

Svårigheter

- Att som terapeut växla fokus mellan individualterapi och grupp terapi
- Att arbeta i team

Under hela behandlingen är det viktigt med:

- Tydliga konsekventa ramar och regler.
- Flexibilitet och lyhördhet.
- Tydlighet och öppenhet med hur vi tänker om patienterna, borderline, behandlingen osv
- Tillgänglighet.
- Hela teamet är engagerat i alla patienter och vet vad som händer med alla patienter.
- Täta teamdiskussioner, bl.a. efter alla grupptillfällen.
- Alla större behandlingsbeslut tas av hela teamet.
- Två terapeuter i grupperna.
- Handledning.

MBT

Den mentaliserande terapeuten konstruerar och rekonstruerar kontinuerligt föreställningen om patientens mind för att hjälpa patienten att förstå vad han känner och varför han upplever det han gör. Patienten måste känna att han finns i terapeutens mind, likväl som terapeuten måsten förstå sig själv i patientens mind om de tillsammans ska kunna utveckla en mentaliserande process. Båda måste uppleva ett mind som förändras av ett mind.

MENTALISERING 2009

KONFERENS 8 – 9 OKTOBER

www.mbtsverige.se