

Psykoterapeutisk teknik

Maria Wiwe
Leg. Psykolog
MBT-teamet Huddinge
www.MBTsverige.se

Terapeutisk hållning

- Terapeuten må vara nog så kompetent, välutbildad och erfaren, men kan ändå aldrig veta vad som försiggår i patientens inre liv
- Ta ansvar för att reparera vid alliansbrott
- Fokusera patientens uppmärksamhet på och känsla för terapeuten när det uppstår missförstånd
- När patienten skiftar i stämning är du som MBT-terapeut *ålagd* att i första hand *alltid* undersöka din egen delaktighet i patientens förändrade känsloläge. Och därefter ta ansvar för ditt eget bidrag och *reparera* mentaliseringssammanbrottet.
- Avslöja dig själv – berätta för patienten vad du sitter med
- Dela med dig av dina hypoteser – dock *aldrig* som en tvärsäker tolkning, utan som en försöksballong. "Jag sitter med en fundering som snurrar runt i mitt huvud, vad tror du, vill du höra hur jag tänker? Okej, ja det här att du har svårt att tro att du finns kvar i mitt sinne även efter terapessionen... skulle det kunna vara en liknande sak som... vad tror du? Nähh, ja nej det är möjligt att jag drar iväg i mina funderingar kring detta, och att jag kan bli för ivrig i att vilja få dig att förstå och känna att jag funderar mycket på hur det går för dig även mellan våra möten?"

...forts terapeutisk hållning

- Använd dina egna känslor och tankar kring det som händer för att betona olika erfarenheter och perspektiv
- Visa upp ditt eget "mind" så mycket som möjligt
- Förhandla negativa reaktioner och avbrott i den terapeutiska alliansen genom att alltid tala om din egen roll i avbrottet, och undersök såväl din egen som patientens del. Hjälp patienten att förstå att det handlar om ett ömsesidigt mellanmänniskt samspel som leder till avbrotten. Och visa att de går att reparera. Be om ursäkt!
- Lägg dig dock inte platt. Våga också vara en förebild och våga stå för när du reagerar med frustration och kanske t o m blir arg (bevare mig väl!) och behöver skydda ditt eget utrymme. Ha en liten Anthony Bateman på axeln!

...EN FILM TILL

Gradvisa interventioner (helt beroende av allians och temperaturen på anknytningsystemet)

- Stödjande och empatisk
- Förtydliga, utmana och undersök
- Grundläggande mentalisering
- Tolkande mentalisering
- Mentalisera överföringen
- Icke-mentaliserande interventioner – obs! att hantera med försiktighet

Stödjande och empatisk

- ⊙ Identifiera och undersök positiv mentalisering; "du har verkligen klarat av att förstå vad som hände mellan er!"
- ⊙ Hjälp din patient att upptäcka andra människors inre liv; "Hur tror du det kändes för henne när du förklarade det på det sättet?"
- ⊙ Hjälp din patient undersöka hur det känns när han/hon har mentaliserat i en känslomässigt laddad situation; "hur kändes det för dig att fixa den här situationen på det sättet?"
- ⊙ Identifiera icke-mentaliserande ageranden/uttalanden; "jag skrek åt henne att jag vet att hon hatar mig och att jag hatar henne. För så är det. Lika bra att rensa luften med den sanningen." Uppmärksamma sådana uttalanden och prova att koppla dem till trolig utebliven relationell framgång.

- Tänk alltid att det är du (terapeuten) som hettat upp anknäringssystemet. Ta därefter ditt ansvar för detta och "kliv ur" det heta och fråga din patient: *Har jag sagt eller gjort något som får dig att känna så här?"*
- Kliv in igen genom att stimulera igång mentaliseringen hos patienten.

Konfrontation och utmaning

- Alltid, alltid alliansen först!
- Smid medan järnet är kallt (eller egentligen snarare ljummet)
- När järnet är kokhett och anknäringssystemet för hett är det terapeutens ansvar att backa och lugna

Stopp och stanna

- Var den besvärlige terapeuten; *"jag tror faktiskt vi behöver hålla fast vid det här och fortsätta undersöka det, hur jobbigt det än är att prata om det..."*, *"jag kan förstå att du önskar att jag skulle stötta dig i det här, men jag tror faktiskt inte att det går eftersom..."*, *"även om du tycker att han är så pass välbärgad att han ändå inte skulle fara illa av att du plockade pengar från hans konto då och då, så är det ju så att blir en tjuv om du gör det..."*
- Undersök, undersök och undersök; *"vad hände nu?"* *"kan vi stoppa ett tag? Och gå tillbaka? Du verkade må bra först, och vad hände sedan?"* *"hur blev det för dig nu?"*
- Använd "mentalisering handen"

- Avslöja dig, bidra med ditt eget; *"För mig känns det som att vi går runt i cirklar. När jag föreslår eller säger något förkastar du det som struntprat och visserligen är jag villig att acceptera det ibland, men jag kan inte acceptera att det dominerar vårt samtal."*
"Tar vi oss inte runt eller ur det här kan jag bli tvungen att säga att behandlingen misslyckats och måste avslutas."

INTERVENTIONER VID GRUNDLÄGGANDE MENTALISERING

...vid en typisk icke-mentalisering interaktion i en grupp

- Stoppa och undersök
- Låt interaktionen i gruppen långsamt börja om – se till att kontrollera den
- Undersök och lyft fram vad de olika personerna känner
- Identifiera hur varje enskild aspekt kan förstås ur olika perspektiv
- Utmana icke-mentalisering reaktioner

- Identifiera hur det som läggs fram tas emot och känns för de olika gruppmedlemmarna, ta reda på vilka reaktioner som uppstår; *"Hur tror du det känns nu för X?" "Kan du komma på andra sätt att hjälpa henne förstå hur du verkligen känner?" "Kan du komma på en annan anledning till varför hon reagerar på det sättet?" "Kan du fundera kring om det kan finnas en annan känsla bakom hennes utbrott än just ilska?"*
- Använd "jag undrar om..." uttalanden

Tolkande mentalisering

- Bara bara när det finns en allians!
- Ha koll på anknytningssystemet – det skall inte hottas upp för mycket
- Presentera inte mysteriska tolkningar, ej heller överraskningar
- Länka ihop uttalanden och generaliseringar

- Identifiera mönster; *"det tycks som att ofta när du känner dig sårad så slår du eller skriker åt människor och det försätter dig i trubbel. Kan det vara så att vi behöver fundera tillsammans på vad det är som händer om du inte skriker eller slår när du blivit sårad?"*
- Hinta om relationella mönster/reaktioner i patientens liv utanför terapin skulle kunna upprepas även i den terapeutiska relationen; *"jag undrar om det skulle kunna hända även här i terapin om jag säger något som sårar dig?"*

- Lyft fram relevansen av sådana mönster för terapin; *"Det där skulle kunna bli problematiskt för vårt arbete här i terapin. Jag tror det är ytterst viktigt att vi håller ett öga på det."*

Mentalisera överföringen

...hur funkar det?

- Betona nuet. Det är nödvändigt eftersom behandlingens målsättning är att förbättra mentaliseringsförmågan via aktiva problem i anknytningsrelationer
- Visa på alternativa perspektiv
- Arbeta aktivt med patientens upplevelse av dig som terapeut, liksom patientens upplevelse av hans/hennes gruppmedlemmar
- Gör kopplingar till särskilda aspekter av behandlingssituationer, vilka patienten kan vara extra känslig inför på grund av tidigare erfarenheter.

- Numero ett är terapeutens öppna reflekterande
- Var vanlig!
- Sunt förnuft
- Att känna till och kunna tala om sitt eget "mind" på ett respektfullt sätt
- Tala mer utifrån ditt eget perspektiv istället för utifrån din förståelse
- "Jag" "jag" "jag"

Frågor