

Trauma och mentalisering

Observera!

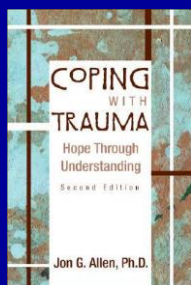
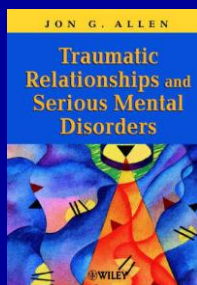
- Trauma och dissociation hänger nära samman:
 - Dissociation beror ofta eller alltid på trauma. (Om man säger att det är ofta eller alltid beror på hur man definierar begreppen.)
 - Trauma medför alltid eller oftast dissociation. (Om man säger att det är ofta eller alltid beror på hur man definierar begreppen.)
- Dessutom hänger både trauma och dissociation nära samman med (brist på) mentalisering.

HT 2010

Per Wallroth

2

Jon Allen



HT 2010

Per Wallroth

3

Trauma

- Trauma är grekiska för "sår" eller "skada".
- Psykiskt trauma ≠ en händelse.
- Psykiskt trauma = resultatet av en händelse.
- Psykiskt trauma = skada efter en händelse som är så hotfull och överväldigande att psyket inte kan hantera den = som inte kan integreras med självet = som man inte kan mentalisera kring.
- Om en händelse blir traumatisk eller inte beror på händelsen, individen och omgivningen.

HT 2010

Per Wallroth

4

DSM-IV: Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)

- A. Personen har varit utsatt för en traumatisk händelse där följande ingått i bilden:
1. personen upplevde, bevittnade eller konfronterades med en händelse eller en serie händelser som innebar död, allvarlig skada (eller hot om detta), eller ett hot mot egen eller andras fysiska integritet
 2. Personen reagerade med intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck. **Obs:** Hos barn kan detta ta sig uttryck i desorganiserat eller agiterat beteende

HT 2010

Per Wallroth

5

Potentiellt traumatiska händelser

- Naturkatastrofer
- Bränder
- Svåra olyckor
- Rån
- Våldtäkter
- Krigshändelser
- Fysisk misshandel
- Sexuella övergrepp
- Att bevittna hur andra dör eller blir skadade

HT 2010

Per Wallroth

6

Fler potentiellt traumatiska händelser

- PTSD-diagnosen i DSM-IV är alltför inriktad på *fysiska* skador och alltför inriktad *vuxna*.
- Detta kan också vara traumatiskt:
 - Psykisk misshandel
 - Neglekt, d.v.s. försummelse och vanvård under barndomen
 - Störningar i den affektiva kommunikationen mellan förälder och barn

HT 2010

Per Wallroth

7

Händelserelaterade faktorer vid traumatisering

- Hur svår händelsen är
- Om det är en enstaka händelse eller en hel serie
- Om det är ett opersonligt trauma eller ett interpersonellt trauma eller ett anknytningstrauma

HT 2010

Per Wallroth

8

Individrelaterade faktorer vid traumatisering

- Medfödd sårbarhet
- Ålder
- Tidigare trauman
- Anknytningsmönster
- Mentaliseringsförmåga

HT 2010

Per Wallroth

9

Omgivningsrelaterade faktorer

- Omhändertagande
- Möjlighet att bearbeta händelsen

HT 2010

Per Wallroth

10

Trauma och mentalisering

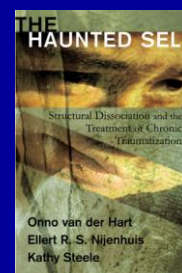
- Det viktigaste skyddet mot traumatisering är ens egen och/eller omgivningens mentaliseringsförmåga.

HT 2010

Per Wallroth

11

Pierre Janet & hans efterföljare



HT 2010

Per Wallroth

12

Pierre Janet om integrering

- Människan måste ständigt tolka och strukturera information genom syntetisering och realisering.
- Syntetisering = att skapa helhetsbilder av sinnesintryck och affekter.
- Realisering = personifiering (att göra upplevelsen till sin egen, känna att den händer en själv och att man själv är delaktig och gör något) + presentifiering (att känna att detta händer nu och förbinda det med den egna historien).
- Realisering ligger mycket nära mentalisering (av en själv).

HT 2010

Per Wallroth

13

Informationsbearbetning

- Sinnesorganen
- Thalamus – integrering av sinnesintryck
- Amygdala – känslomässig bedömning
- Hippocampus – presentifiering (tid och rum), meningsgivning
- Prefrontala cortex – minneslagring, presentifiering, personifiering (självupplevelse), feedback till amygdala
- Brocas area – språkcentrum

HT 2010

Per Wallroth

14

Informationsbearbetning vid traumatisering och retraumatisering

- Sinnesorganen
 - Thalamus – integrering av sinnesintryck
 - Amygdala – känslomässig bedömning – **fara** → rörelsefrysning, kamp, flykt, underkastelse
-
- Hippocampus – presentifiering (tid och rum), meningsgivning
 - Prefrontala cortex – minneslagring, presentifiering, personifiering (självupplevelse), feedback till amygdala
 - Brocas area – språkcentrum

HT 2010

Per Wallroth

15

Traumatisering

- Den traumatiska upplevelsen integreras inte med självupplevelsen, utan blir ett isolat i den psykiska apparaten.
- Upplevelsen blir svår att minnas på vanligt sätt, svår att tänka på och svår att tala om.
- Upplevelsen är dock väldigt lättaktiverad och kan när som helst dyka upp i flashbacks eller mardrömmar.
- Kroppen går ständigt på högvarv.

HT 2010

Per Wallroth

16

Traumarelaterade diagnoser i DSM-IV

- PTSD – **trauma krävs**
- Akut stressyndrom – **trauma krävs**
- Dissociativa syndrom, särskilt dissociativ identitetsstörning
- Personlighetsstörningar, särskilt borderline
- Missbruk – **ofta sekundärt**
- Ätstörningar – **ofta sekundärt**

HT 2010

Per Wallroth

17

DSM-IV: Posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)

- En traumatisk händelse
- Återupplevanden av den traumatiska händelsen i form av påträngande minnesbilder, flashbacks, mardrömmar eller intensivt psykiskt eller fysiskt obehag p.g.a. triggers
- Känslomässig avtrubning och/eller försök att undvika att bli påmind om händelsen
- Överkänslighet (sömnsvårigheter, irritabilitet, koncentrationssvårigheter, överdriven vaksamhet, lättskrämthet)

HT 2010

Per Wallroth

18

PTSD som mentaliseringsjukdom

- PTSD innebär att traumatiska händelser inte integreras med självupplevelsen, vilket gör att det inte går att mentalisera kring dem.
- Man kan beskriva PTSD som ett pendlande mellan **låtsasläge**, där man försöker hålla isär inre och yttre verklighet och hålla delar av den inre verkligheten borta (C: känslomässig avtrubning och undvikande) och **psykisk ekvivalens**, där gränserna mellan den inre och den yttre verkligheten är utsuddade (B: flashbacks, mardrömmar o.s.v.).

HT 2010

Per Wallroth

19

Psykoterapi som mentaliseringsbehandling

- Alla former av psykoterapi förbättrar mentaliseringsförmågan (om de inte bedrivs alltför oskickligt), även om de inte har det som medveten och uttalad målsättning och även om de rymmer vissa mentaliseringsförstörande inslag.
- Troligtvis är förbättringen av mentaliseringsförmågan den verk samma faktorn i alla former av psykoterapi.

HT 2010

Per Wallroth

20

Psykoterapi vid PTSD

- Traumabearbetning handlar om att i en trygg miljö mentalisera kring det som har hänt och integrera det outhärdliga med självupplevelsen i stället för att försöka hålla det borta från medvetandet.
- Man behöver känna att det hemska verkligen hände och att det hände en själv, men att det hände i det förflutna – det händer inte nu.

HT 2010

Per Wallroth

21

Psykoterapi vid PTSD

- Till och med beteendeterapeutisk exponeringsbehandling vid PTSD handlar om att återupprätta mentaliseringsförmågan: när patienten vågar släppa låtsasläget och tänka på och tala om den traumatiska händelsen, så förstår hon att det är skillnad på fantasi och verklighet och att minnet av händelsen inte är lika hemska som den verkliga händelsen.

HT 2010

Per Wallroth

22

Psykoterapi vid PTSD

- De flesta traumaterapeuter anser att man måste bearbeta traumat mer direkt för att komma till rätta med det.
- I MBT anser man att det räcker med att höja den generella mentaliseringsförmågan för att komma till rätta med traumat och att det viktiga i behandlingen är vilka följder traumat har för patienten i nuet.

HT 2010

Per Wallroth

23

Frågor?

