

Mentaliseringsbaserad terapi (MBT) för dubbeldiagnos

Björn Phillips
Beroendecentrum Stockholm
Karolinska Institutet

1

1. Borderline Personlighetsstörning (BPS)
2. Teorin om mentalisering
3. Mentaliseringsbaserad terapi (MBT)
4. Forskningsprojektet: MBT för opiatberoende och BPS

2

Borderline personlighetsstörning

Enligt DSM-IV

- Ett genomgående mönster av
 - påtaglig impulsivitet
 - instabila relationer till andra människor
 - instabil självbild och
 - instabilt känsloliv
- Genomgripande och varaktigt sedan tonår eller tidig vuxenålder
- Leder till avsevärt lidande eller försämrad funktion
- Beror inte på annan psykisk störning, somatisk störning eller direkt drogpåverkan

3

BPS - diagnoskriterier

Minst 5 av dessa 9 uttryck:

- Undviker separationer
- Intensiva, instabila relationer
- Instabil självbild
- Riskfylld impulsivitet
- Självmords- eller självskaðehandlingar
- Känslomässig instabilitet
- Kronisk tomhetskänsla
- Intensiva vredesutbrott
- Övergående förföljelseidéer eller dissociativa symptom som reaktion på stress

4

Psykoterapi vid BPS

- Dialektisk beteendeterapi (DBT)
- Mentaliseringsbaserad terapi (MBT)
- Schematerapi
- Transference-focused psychotherapy (TFP)

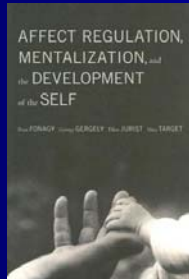
5

BPS och narkotikamissbruk

- 50-90% av narkotikamissbrukare har PS
- Runt 20% BPS bland behandlade opiatmissbrukare
- Dubbeldiagnos – allsidiga, integrerade öppenvårdsprogram bäst
- Endast en tidigare studie om integrerad psykoterapi/farmaka för BPS och opiatberoende

6

Teorin om mentalisering



7

Mentalisering

- Att reflektera över sina egna och andras tankar och känslor och förstå att människors handlingar påverkas av vad de känner, tänker, vill och tror
- Både explicita (uttalade, medvetna) och implicita (outtalade, omedvetna) inslag
- Mentaliseringsförmågan utvecklas gradvis och är ganska väl etablerad i fyra-fem-årsåldern

8

Några exempel på mentalisering

- Att se sig själv utifrån och andra människor inifrån
- Att förstå missförstånd
- Att tänka om känslor och att känna om tankar
- "Holding mind in mind"

9

Utveckling av mentalisering

- Det krävs en trygg relation till en anknytningsperson, som speglar barnets känslor och på så sätt lär barnet vad det känner och att det har ett inre (en trygg bas)
- Utvecklingen fortsätter sedan när barnet och anknytningspersonen leker

10

Utveckling av mentalisering 2

- Med växande mentaliseringsförmåga får barnet en mer kontinuerlig upplevelse av sig själv och en säkrare känsla för sin egen identitet
- Det börjar förstå andra människor bättre, eftersom det förstår att deras handlingar beror på hur de tänker och känner
- Världen blir då mer förutsägbar och trygg
- Känslor kan regleras allt bättre

11

Vad kan gå fel i mentaliseringsutvecklingen?

- Medfödd känslighet hos barnet
- En otrygg bas (ombytthet, opålitlighet)
- Bristande spegling av barnets känslor
- Trauma – särskilt allvarligt om anknytningspersonen är förövare
- Desorganiserad anknytning

12

Vid otrygg anknytning...

- Barnet förväntar sig ingen tröst - tröstlös
- Ingen tillit till tänkandet
- Barnet blir mer upptaget av självförsörjande aktiviteter för att ta sig ur sitt tillstånd (som kan bli ett självdestruktivt beteende)

13

Anknytning och mentalisering

- Vid ökat anknytningsbeteende minskar mentaliseringsförmågan
- T ex förälskelse
- Andra situationer med hyperaktiverat anknytningsbeteende (rädsla för övergivande, osäkerhet om den andres känslor)

14

Stress, anknytning och mentalisering

- Stress (hotande separation, rädsla) gör att systemet rasar samman och psyket fungerar på ett tanke- och känslomässigt primitivare sätt
- Många med borderlineproblematik är duktiga på mentalisering tills de blir stressade

15

Tidiga sätt att förstå sig själv och andra

- Teleologisk hållning
- Psykisk ekvivalens
- Låtsasläge ("pretend mode")

16

Teleologisk hållning

- Uppnås när barnet är ca 9 månader
- Handlingar bedöms enbart utifrån sina fysiska, synbara resultat.
- Känslor kan inte hanteras genom reflektion, utan man måste göra något som ger ett synbart resultat
- Exempel: *"Jag kan bara tro att du bryr dig om mig om du skriver ett intyg"*

17

Psykisk ekvivalens

- Uppnås när barnet är ca 2 år
- Den psykiska verkligheten uppfattas som identisk med den fysiska verkligheten
- De egna tankarna och känslorna måste vara sanna, och andra människor uppfattas med nödvändighet världen på samma sätt som man själv gör
- Inre upplevelser kan bli fasansfulla (flashbacks)
- Negativa tankar om en själv blir alltför verkliga
- Exempel: *"Eftersom jag tycker att jag är ful, så är jag ful."*

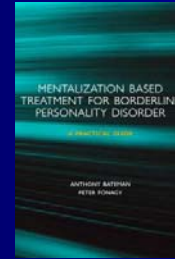
18

Låtsasläge

- Uppnås när barnet är 2-3 år
- Fantasi och verklighet upplevs som åtskilda och helt frikopplade från varandra
- Den mentala världen har inget samband med den yttre verkligheten
- Hypermentaliserering eller pseudomentalisering – ändlöst pratande om tankar och känslor utan subjektiv mening

19

Mentaliseringsbaserad terapi (MBT)



20

Syften med MBT

- Att stärka mentalisering om:
 - sig själv
 - andra
 - relationer
- Genom:
 - struktur
 - terapeutisk allians
 - fokus på känslor och relationer
 - utforskande av relationen mellan patient och terapeut

21

Inslag i MBT

- Individuell psykoterapi
- Gruppsykoterapi
- Krisplanering
- Teamhandledning
- Vårdplaneringsmöten
- Psykoedukation i grupp

22

Terapeutens hållning

- Icke-vetande: utforskande, frågande, tolerera osäkerhet
- Uppmärksamma egna misstag
- Implicit mentalisering
- Explicit mentalisering
- Visa på alternativa perspektiv
- Fokus på känsloupplevelser

23

Principer för terapeutiska interventioner

- Enkla
- Fokus på känslor
- Fokus på mentala tillstånd (inte på beteendet)
- Relatera aktuella symptom (t ex återfall) till aktuella händelser, fr a i relationer
- Tona ned omedvetna aspekter och betona i stället medvetet eller nästan medvetet innehåll
- Anpassade till pat:s aktuella mentaliseringsnivå
- Hålla lagom styrka på anknytning och känslor

24

Forskningsprojektet



25

MBT för Opiatberoende och BPS – en randomiserad kontrollerad prövning

Björn Philips, Peter Wennberg & Johan Franck
Centrum för Psykiatrforskning, Institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska Institutet
Beroendecentrum, Stockholms läns landsting

26

MBT-teamet, Beroendecentrum Stockholm

- Läkare: Ulla Kahn
- Psykoterapeuter:
Maria Anter Dahlqvist
Monica Busch
Lena Lillieroth
Kent Olofsson
Roland Pålsson
Eva Sjölander
Eva Rosenlund
Maarit Sievers
Lena Wennlund
Maria Wiwe

27

Syfte med studien

Undersöka om mentaliseringsbaserad terapi (MBT) i kombination med underhållsbehandling är mer effektivt än enbart underhållsbehandling, för patienter med samtidig borderline personlighetsstörning (BPS) och opiatberoende.

28

Procedur

- Randomiserad kontrollerad prövning
- 40 patienter i MBT-gruppen
40 patienter i kontrollgruppen
- Bedömarna blinda för grupptillhörighet
- Två screeningbesök, ett inklusionsbesök
- Datainsamling var 6:e månad

29

Utfallsvariabler

- Primär:
Svårighetsgrad av BPS
- Sekundära:
Opiatanvändning, annan droganvändning, självmordshandlingar, självskadande, kvarstannande, psykiatriska symptom, interpersonella problem, social anpassning.
- På lång sikt:
Hälsoekonomiska konsekvenser, brottslighet, överlevnad

30

MBT-gruppen

- MBT enligt manual i 18 månader:
 - Individuella samtal 1 ggn/v
 - Gruppsamtal 1 ggn/v
 - Vårdplaneringsmöte var 6:e månad
 - Psykoedukativ grupp, 12 ggr
- Läkemedelsassisterad behandling med Metadon, Subutex eller Suboxone enligt Socialstyrelsens föreskrifter

31

Kontrollgrupp

- Läkemedelsassisterad behandling för opiatberoende:
 - Metadon, Subutex eller Suboxone
 - Enligt Socialstyrelsens föreskrifter
 - Regelbundna urinprov
 - Psykosocialt stöd

32

Inklusionskriterier

- Myndig man eller kvinna 18-65 år
- Skriftligt informerat samtycke
- Adress och tel nr i Stockholms län
- BPS enligt DSM-IV
- Opiatberoende enligt DSM-IV
- Underhållsbehandling med buprenorfin eller metadon sedan minst 3 mån

33

Exklusionskriterier

- Schizofreni, schizoaffektiv eller bipolär I sjukdom
- Kognitiv funktionsnedsättning (IK < 85)
- Autism eller Aspergers syndrom
- Psykopati
- Psykoterapi utanför projektet, pågående eller avslutat < 3 månader sedan

34

Instrument

- SCID I och II
- Autism Quotient (AQ)
- Ordförråd och Blockprov ur WAIS
- Psychopathy Checklist (PCL-SV)
- Borderline Personality Disorder Severity Index (BPDSI-IV)
- Timeline Follow Back (TFB)
- Suicide Intent Scale (SIS)
- Reflective Functioning Interview
- GAF, DSHI-9, SCL-90, IIP och SAS-SR
- Registerdata

35

Övrigt

- Patientrekrytering inom BCS, MBAB och socialtjänst, samt annonsering
- Utbildning i MBT under juli 2008
- Inklusion av patienter startade 2009
- Ljudinspelning av sessioner, granskning av hur väl terapeuterna följer manualen
- I dagsläget har åtta patienter inkluderats i projektet

36

Kontakt

- Björn Philips, projektledare
bjorn.philips@sll.se
08-672 25 52