



**Myrna Siri**  
Stockholm

## Mentaliseringsbaserad terapi för ungdomar

Det är många ungdomar idag som behöver terapi och inte kan få det. Jag ser det i mitt arbete på Ericastiftelsen, en stiftelse med finansiering från Stockholms läns landsting och staten med uppdrag att arbeta med forskning, behandling och utbildning i barn- och ungdomspsykiatri. Vi ser det därför som angeläget att utveckla och utöka vår repertoar när det gäller korttidsterapi, vilket var en anledning till att jag blev nyfiken på att ta reda på mer om den mentaliseringsbaserade terapi för ungdomar som utvecklats på Anna Freud Centre. I denna artikel ger jag en kort beskrivning av AMBIT.

### **Mentalisering**

Mentaliseringsteorin innehåller ett tänkande och en begreppsbyggnad som kan integreras med andra teoribildningar och både användas individuellt, med familjer och i det professionella nätverket. Mentalisering beskriver förmågan att förstå sitt eget och andras beteende utifrån inre, mentala tillstånd som tankar, impulser, känslor och önsningar. Det som mentaliseringsteorin utgår ifrån

är att vi genom att utveckla vår mentaliserande förmåga kan förbättra våra relationer, vår självkänedom och därmed vår psykiska hälsa.

### **AMBIT**

AMBIT, Adolescent Mentalization-Based Integrative Therapy, är en ny terapiform inom gruppen mentaliseringsbaserade terapier. Det är en kort-

tidsterapi för ungdomar som utvecklats vid Anna Freud Centre i London. Den har manualiserats och finns tillgänglig på nätet genom en interaktiv manual: [www.tiddlymanuals.com](http://www.tiddlymanuals.com). Denna terapiform har utvecklats i samarbete mellan kliniker och forskare. Utgångspunkten är att använda evidensbaserade metoder med olika teoretiska utgångspunkter samtidigt som man utgår från mentaliseringsteori och praktik.

När jag under 2011 tog del av denna manual tyckte jag till att börja med att den var svåröverskådlig. Eftersom det inte fanns någon publicerad artikel om AMBIT tog jag kontakt med Anna Freud Centre och fick mer information av Kathy Vaughan, koordinator för AMBIT. Under 2012 kommer några artiklar om AMBIT publiceras (var god se referenser). Jag utgår från D. Bevington, P. Fuggle, P. Fonagy, M. Target och E. Asen samt den interaktiva manualen i redogörelsen för AMBIT som följer.

Målgruppen är ungdomar med komplexa och allvarliga psykiatriska problem och komorbid social sårbarhet. Denna grupp ungdomar är svår att nå och har ofta en dålig prognos. Något som är utmärkande för hjälpinsatserna för dessa ungdomar är att ansvaret ligger på många olika aktörer och att ansvarsfördelningen ofta är oklar.

AMBIT är konstruerat för team av behandlare som arbetar i socialt utsatta områden med socialt och psykiatriskt belastade ungdomar. Målet är att stimulera ungdomen och familjen att vara nyfikna på och att kommunicera tankar och känslor till varandra så de får lättare att klara av livet.

Behandlarna upplever ofta stressande och psykiskt ansträngande möten. Terapeuten är själv knuten till ett team med behandlare som bland annat stödjer terapeutens mentaliserande förmåga. AMBIT erbjuder både manualiserade förslag till interventioner riktade till patienten och metoder för att bevara behandlaren egen mentaliseringsförmåga. Förutom att stimulera och bevara mentaliseringen hos patienterna så tar alltså metoden ansvar för teammedlemmarnas mentaliserande kapacitet genom ett arbete med att förbättra den mentaliserande kapaciteten i det professionella nätverket.

Att utveckla en terapeutisk allians mellan den unga personen och en terapeut är en viktig del av metoden. Man tänker sig att det kan vara en möjlighet för ungdomen att utveckla en "trygg bas",

så att ungdomen utifrån denna trygga bas kan börja utforska sin eget inre och sina relationer. Ungdomens terapeut har också en samordnande funktion i förhållande till det övriga professionella nätverket. Familjen avlastas genom att terapeuten samordnar och tydliggör ansvarsfördelningen i det professionella nätverket.

I denna terapiform arbetar man med att stärka familjeband och stärka existerande relationer till olika hjälpinstanser snarare än att byta ut dem. I manualen är man tydlig med vikten av att visa respekt och lyhördhet för de aktörer från exempelvis sociala myndigheter, skolan och sjukvården som redan är involverade. För att hjälpa ungdomen och familjen förklarar behandlaren olika insatser och tydliggör sammanhang och ansvarsfördelning.

Terapeuterna använder sig av tekniker från olika teoretiska skolor: från psykodynamisk teori, anknytningsteori, systemteori, KBT, samt stödjande interventioner och tekniker som syftar till att reducera självskadebeteende. Orsaken är att behandlarna ska vara utrustade att möta ungdomar med sammansatta behov och som lever under mycket svåra omständigheter.

### AMBIT i praktiken

Ryggraden i metoden utgörs således av ett praktiskt och teoretiskt ramverk utifrån Mentalisering. Manualen utgår från fyra principer (Bevington, Fuggle, Fonagy, Target & Asen, 2012, min översättning av begreppen):

#### 1. Komplex behandlingsplan (Complex care planning)

Denna komplexa behandlingsplan är tänkt att avspegla komplexiteten i ungdomens liv och vara tillräckligt flexibel, så att den kan anpassas till alla de områden i ungdomens liv som terapeuten behöver omfatta och förhålla sig till. Terapeutens mål är att utveckla en mentaliserande förståelse av ungdomen/familjens svårigheter, för att kunna göra evidensbaserade interventioner där behandlaren tar hänsyn till olika områden som rör psykisk hälsa, utbildning, sociala frågor liksom frågor som rör ungdomens hela vardagsituation.

#### 2. Uppmärksamma samarbetsvärigheter (addressing dis-integration)

Enligt AMBIT ska motsättningar mellan olika

behandlare och hjälpinstanter inte gömmas undan utan man arbetar aktivt för att med systemiska och mentaliserande tekniker tydliggöra olikheter och förhålla sig till dem.

### 3. Struktur för handledning (Supervisory structures)

AMBIT har en modell för kamrat/teamhandledning där man använder mentaliserande tekniker. Den enskilda behandlaren har alltid tillgång till att via telefon få handledning av andra teammedlemmar. Alla teammedlemmar är ansvariga för att stödja sina kollegor så att de ska kunna hålla kvar sin mentaliserande förmåga i stressande situationer.

### 4. En interaktiv webbaserad manual (Wiki-manualization)

AMBIT är en manualbaserad terapi, men skiljer sig från andra manualbaserade terapiformer. Manualen är skriven i form av en wiki, en databas som en grupp människor deltar i uppbyggnaden och vidareutvecklingen av via en vanlig webbläsare. Wiki:n består av en samling länkade webbsidor kring ett område. Manualen är tillgänglig för redigering av kliniker i AMBITteam. Denna interaktiva manual uppmuntrar alltså teamen att anpassa och vidareutveckla manualen så den passar just deras verksamhet.

## Mentaliserande hållning

En del som jag fann särskilt intressant i manualen handlar om terapeutens hållning och vad terapeuten ska tänka på för att göra ett tillräckligt bra arbete.

Terapeutens hållning beskrivs utifrån fyra aspekter:

#### 1. Undersökande hållning

I den bekräftar terapeuten hela tiden värdet av mentalisering. Terapeuten behåller en undersökande, respektfull, nyfiken och prövande hållning. Det är viktigt att terapeuten står för en hållning som lägger vikt vid att förstå egna och andra människors känslor. Både att förstå vilka känslor det rör sig om och vilka tankar, betydelse och erfarenheter som är förknippade med känslorna. Det som krävs är att terapeuten aktivt understödjer och stimulerar ett intresse och en entusiasm för det inre och värdet av att lära sig förstå olika inre tillstånd.

#### 2. Hålla balansen

Balansen mellan observation, reflektion och aktivitet. Terapeuten låter det naturliga förloppet och de aktuella känslorna komma till uttryck och vid rätt tidpunkt gör terapeuten interventioner för att bidra till förändring.

#### 3. Intervenera för att stoppa icke-mentalisering

Att tillåta icke-mentaliserande interaktioner att fortgå har sannolikt ingen gynnsam terapeutisk effekt. När terapeuten har en idé om vad som är mentaliseringsproblemet så ingriper denna. Det finns olika exempel och diagram i AMBIT-manualen som stöd för terapeuten.

I samtal där hela familjen deltar kan terapeuten fästa uppmärksamheten vid det eller de perspektiv som saknas hos olika familjemedlemmar som gör att ett beteende inte kan förstås fullt ut.

#### 4. Stärka och uppmärksamma positiv mentalisering

Terapeuten söker aktivt efter exempel på eller episoder av god mentalisering. Terapeuten ger dessa exempel en positiv uppmärksamhet och återknyter till dessa episoder så de kan bli användbara i flera olika sammanhang.

AMBIT är under utveckling och de team som för närvarande är utbildade i AMBIT inkluderar beroendeteam för unga missbrukare, team för omhändertagna barn, CAMHS-team (psykiatriska öppenvårdsenheter) för svårt psykiskt sjuka unga vuxna och mobila team för unga som befinner sig i riskzonen.

Det finns en utbildning i AMBIT vid Anna Freud Centre. Den ges inte till enskilda terapeuter utan till den grupp som vill skapa ett AMBIT-team. Teamen har regelbundet extern handledning från Anna Freud Centre. Man förordar att teamet till största delen ska bestå av erfarna behandlare.

Målet är att tillhandahålla en teoretisk och praktisk modell för att hjälpa de ungdomar som har sämst prognos och där andra hjälpinsatser visat sig vara otillräckliga.

## AMBIT på Ericastiftelsen?

Det har varit intressant och lärorikt att ta del av manualen för AMBIT. Ett användbart synsätt uttrycks i de fyra aspekterna av terapeutens hållning. De två första, undersökande hållning och timing

vid interventioner, är väl integrerade i den psyko-dynamiska metoden. Att uppmärksamma mentalisering, stoppa icke-mentaliserande samt att undersöka och förbättra den mentaliserande kapaciteten hos oss själva och i det professionella nätverk där vi ingår, är aspekter som det vore värdefullt att utveckla vidare.

### Referenser

- Allen, J. & Fonagy, P. (2006). *Handbook of Mentalization-Based treatment*. West Sussex, England: John Wiley & Sons Ltd.
- Wennerberg, T. (2010). *Vi är våra relationer – om anknytning, trauma och dissociation*. Stockholm: Natur & Kultur.

[www.tiddlymanuals.com](http://www.tiddlymanuals.com)

Två artiklar som kommer att publiceras under 2012:

- Bevington, D., Fuggle, P., Fonagy, P., Target, M. & Asen, E. (2012). Adolescent Mentalization-Based Integrative therapy (AMBIT): A new integrated approach to working with the most hard to reach adolescents with severe complex mental health needs.
- Bevington, D. & Fuggle, P. (2012). Supporting and enhancing mentalization in community outreach teams working with “hard to reach” youth: the AMBIT approach.

**Sökord:** MBT, mentaliseringsbaserad terapi, ungdom.

**Keywords:** MBT, mentalization based therapy, adolescent.

**Myrna Siri** är psykiater, leg. psykoterapeut och psykoanalytiker verksam som överläkare vid Mottagningen för ungdomar, Ericastiftelsen, Stockholm.

[myrna.siri@ericastiftelsen.se](mailto:myrna.siri@ericastiftelsen.se)