



Madeleine Sköld

Leg psykolog, leg psykoterapeut
Stockholm

Agentskap under tonårstiden – med fokus på trauma och missbruk

I artikeln belyses begreppet agentskap och dess betydelse under tonårstiden. Adolescensen innebär förändringar när det gäller mentala processer vilket påverkar förmåga till agentskap. Om en tonåring är traumatiserad av tidigare upplevelser i form av sexuella övergrepp eller fysisk misshandel och dessutom utvecklar ett drogmissbruk antas detta också påverka agentskapet när det gäller förmågan att ta ansvar för sina problem och att söka hjälp.

I mitt arbete träffar jag tonåringar som har problem med missbruk eller riskerar att hamna i missbruk när det gäller framför allt droger och alkohol. Flertalet av dessa tonåringar har också psykiatriska problem av olika slag som många gånger har att göra med tidiga traumatiska upplevelser i form av omsorgssvikt, fysisk misshandel eller sexuella övergrepp. I samband med detta blir frågan om agentskap intressant. Jag ställer mig flera frågor i sammanhanget. Vad innebär tonårsutvecklingen i sig för utvecklandet av individens förmåga till agent-

skap? Hur påverkas denna förmåga i samband med missbruksproblem och vilken inverkan har traumatiska upplevelser under tonårstiden eller under barndomen? Min förhoppning är att resoneman- gen om dess betydelse kan ge mig redskap som är användbara i behandlingen av de tonåringar jag träffar och därmed också påverka min egen utvecklingsprocess som psykolog och psykoterapeut. Med andra ord öka på min egen känsla av agentskap i min profession.

Mentaliseringsförmåga och agentskap

Jag tänkte inledningsvis med några ord beskriva vad man menar med mentalisering, utifrån att artikeln har sin utgångspunkt i detta begrepp.

Det man brukar mena med en individs mentaliseringsförmåga är kapaciteten att förstå och vara medveten om sitt eget beteende och andras beteende. Till detta kommer att vara medveten om tankar och känslor för att kunna förstå och tolka det som händer inombords och ha förmåga att förstå utifrån sitt eget och andras perspektiv. Denna förmåga utvecklas utifrån det tidiga samspelet mellan barnet och anknytningspersonerna och behövs för att kunna klara av det sociala samspelet

med andra. Jon G. Allen vid Menninger Clinic menar att

”en snabbdefinition av mentalisering är att hålla tankar och känslor i tankarna. Mentalisering kräver uppmärksamhet och mental ansträngning; det är en form av medveten närvaro, det vill säga att samtidigt

vara uppmärksam på vad andra tänker och känner och på vad du själv tänker och känner”. (Allen, 2006 i Friberg, översättning, 2010, s.1)

Hur utvecklar man då agentskap? Gergely och Watson (1996; Gergely, 2000; Fonagy et al. 2002, refererat i Wennerberg, 2010) menar att den psykologiska utvecklingen sker utifrån och in och inte inifrån och ut, dvs. ”*det är i den sociala ytervärlden, i anknytningsrelationerna, som barnet hittar och upptäcker sitt själv*”.

Från början har barnet svårt att uppfatta och urskilja sitt inre affektillstånd. Genom ansiktsuttryck, gester och röstläge speglas barnets affektillstånd på ett empatiskt sätt och på så vis ger anknytningspersonen tillbaka en representation av barnets affekt.

”Föräldern visar vad barnet känner genom att själv uttrycka barnets känslotillstånd”.

Detta är grunden till barnets mentaliseringsförmå-

ga. I speglingen ingår också att föräldern ”markerar” sitt känslomässiga uttryck. Markerad spegling innebär att man visar att man förstår barnets känslor men att man inte tar över känslan genom att bli helt överväldigad, till skillnad från omarkerad spegling, där den vuxne blir helt uppfylld och kanske agerar ut sina egna känslor. Barnet blir i det senare fallet förvirrat och vet inte vem som känner vad. Markeringen är nödvändig för att barnet ska kunna skilja ut sig själv från föräldern. Samtidigt behöver föräldern visa att den står ut med barnets känsla. Det är genom detta samspel som barnet utvecklar agentskap dvs.

”upplevelsen av att vara en psykologisk agent, ett handlande subjekt med förmåga att påverka sina egna inre tillstånd och sin omvärld”. (Wennerberg, 2010)

Svårigheter uppstår då barnet möts av en otydlighet kring vem som känner vad. Detta sker då t.ex. vissa känslor (hos barnet) inte orkar hållas eller bäras av anknytningspersonerna. Detta skapar, hos barnet upplevelser av ett främmande själv, som innebär obehag eftersom känslor inte kan placeras rätt. Exempel på extrema uttryck för sådana svårigheter sker i samband med traumatiska upplevelser som leder till att dissociativa tillstånd uppstår. Följden blir upplevelser av att inte ha kontrollen över sitt liv vilket påverkar utvecklingen av känslan av agentskap (Rydén & Wallroth, 2008). Varför är agentskap så viktigt, frågar sig Jon G. Allen. Han beskriver det som

”förmågan att initiera aktivitet i ett visst syfte. Agentskap omfattar vilja, självbestämmande, handlingsfrihet och valfrihet”...

”Agentskap ger oss alltså kontroll och flexibilitet”. (Allen, 2005 i Friberg, översättning, 2010, s.1)

Att vara sjuk, t.ex. på grund av traumatiska upplevelser eller missbruk, kan begränsa en sådan förmåga. I samband med ett pågående missbruk kan det vara svårt att samtidigt ta fullt ansvar för att ta sig ur detta. Likaså kan det vara svårt att fungera flexibelt och ansvarstagande i samband med upplevelser av posttraumatiska stresssyndrom. Allen menar att om man förstår sin egen aktiva roll i sjukdomsutvecklingen så har man tagit ett stort steg mot tillfrisknande.

”Att ta agentskap för sin sjukdom inkluderar

- en snabbdefinition av mentalisering är att hålla tankar och känslor i tankarna

även att du inser vilken aktiv, om än oavsiktlig roll du själv spelar för att sjukdomen skall bestå". (Allen, 2005, i Friberg, översättning 2010, s.1)

Allen tar även upp det moraliska perspektivet vilket är tänkvärdt när det gäller framför allt problem med missbruk. Han tar upp frågor om hur pass ansvarig man själv är för sin sjukdom? Är t.ex. alkoholism en sjukdom eller tecken på ett syndigt leverne? Eller som ett annat exempel depression; är det en sjukdom eller beror det på lathet att en person inte orkar gå upp ur sängen? Han relaterar detta till att människan har valmöjligheter och kan fatta beslut. Allen betonar att agenskap inte handlar om antingen eller, utan om grad av ansvarstagande. Vi minskar det när vi slutar tänka på konsekvenser av våra handlingar eller när vi tappar kontrollen och känner oss hjälplösa. Alkohol och droger minskar individens förmåga till omdöme vilket underminerar känslan av agenskap (Allen, Munich & Rogan, 2004, i förkortad nätversion, 2010, s.5).

Tonårsutvecklingen och agenskap

Att vara tonåring innebär förändringar till både kropp och själ. Anatomiskt, fysiologiskt och psykologiskt sker förändringar som förvandlar individen från barn till vuxen. I förändringsprocessen ingår att psyket kommer i obalans t.ex. från ett läge med någorlunda fasta gränser mellan individen själv och yttervärlden till att gränserna blir något mera flytande. Det finns då utrymme för mer primitiva psykologiska lägen, där regressiva processer gör sig påminda som också blir en del i mognaden till vuxenhet. Förändringspotentialen byggs upp från tidig barndom och har sin grund i anknytningsprocessen. Förändringarna innebär, om det går som det ska, en ökad autonomi och förmåga till ansvarstagande. Detta i sig ökar också förmågan att påverka sin egen förändringsprocess.

Tonårstiden innebär en andra individuationsprocess (Blos, 1979) som i sig innefattar en upplevelse av att vara själv på ett nytt sätt. I den första individuationsprocessen (under tidig barndom) brukar man säga att det sker ett införlivande av föräldratryggheten som bas och skydd och som leder fram till att självtilliten utvecklas. I den and-

ra sker ett avlänkande från föräldratryggheten som ett led i att fortsätta bygga upp självtillit och självständighet och att frigöra sig från föräldraberöendet. Med andra ord att våga lossa från de djupa beroendebanden. Att vara någon är den viktigaste utgångspunkten, att vara någon som duger och för att man finns. Vem är jag och vad ska jag göra med mitt liv är centrala frågor. Parallellt med längtan efter frihet finns sorg, depressivitet och ensamhet som uttrycks i kommentarer som "Ingen fattar hur det känns". Upptäckten att man är en egen individ innebär att man har egna känslor som skiljer sig från andras. Att "spegla sig" i andra personer som t.ex. kamrater och andra vuxna utanför familjen blir centrala hjälpmedel i utvecklingen.

Agenskap innebär en förmåga att ta ansvar för sina handlingar, en förmåga att få saker att hända i en speciell riktning och en förmåga att påverka sin egen situation. Adolescensen innebär en tid av förändring på många plan då olika jag-funktioner utvecklas. Några sådana är t.ex. förmågan att hantera känslor, att hantera konflikter och att skapa relationer till andra på ett nytt sätt, vilket ytterligare påverkar utvecklingen av mentaliseringsförmågan. Att kunna pendla mellan att ha fokus på sig själv till att ha fokus på sig själv i relation till andra i nära relationer och i förhållande till människor över huvudtaget är viktigt. Att ha eller få kontroll över sitt liv är fortsatt fokus i utvecklingen, vilket leder till att känslan av agenskap påverkas och förändras.

Tonårstiden och missbruk

Varför provar vissa tonåringar droger och andra inte? Varför fortsätter vissa och andra inte? Vad styr valet av drog? Handlar det om att bli uppåt, få en kick, söka spänning eller att komma bort från smärtsamma känslor eller tappa verklighetskontakten för en stund? Eller handlar det om att testa nya saker, som en del i den normala tonårsutvecklingen? För att förstå, måste man skaffa sig en diagnostisk helhetsbild som innefattar tonåringens själv, familj och bakgrundshistoria. Primärt kan det vara frågan om att undersöka huruvida tonåringens problem har att göra med tidigare psykisk belastning eller om problemen kan anses som direkt drogrelaterade. Att både ha ett kemiskt beroende och en psykisk störning kan vara svårt

att skilja ut från varandra. Om man då också beaktar att tonårningen befinner sig i ett kritiskt skede utvecklingsmässigt ger detta ytterligare frågor att besvara.

Det jag frågar mig är i vad mån tonåringar med missbruksproblem också har en bakgrund med brister i mentaliseringsförmågan. Troligtvis finns för denna grupp tonåringar, en stor variation i hur den tidiga anknätningsprocessen sett ut. Man kan också utgå ifrån att missbruk av droger påverkar mentaliseringsförmågan, ibland avsevärt. Att ”hålla tankar och känslor i tankarna” (holding mind in mind), dvs. komma ihåg att man har ett inre, försvåras eller förvrängs (beroende på drog) vid drogpåverkan. Cannabismissbruk medför t.ex. (ibland långvariga) problem som visar sig i kognitiva funktionsnedsättningar som t.ex. störningar i minne och uppmärksamhet, (Lundqvist, 2004). Att förmågan till agentskap påverkas i samband med missbruk är lätt att tänka sig. Detta konstaterar också Allen et al. (2004, i Friberg, översättning, 2010).

Som utgångspunkt för frågan om varför vissa tonåringar börjar missbruka och andra inte, kan man anta att missbruket av en speciell drog fyller en speciell funktion, som ett substitut för någon psykologisk funktion som saknas. Valet av drog kan tänkas vara styrt av vad den gör med individens copingmekanismer och känslomässiga tillstånd. Den tilltänkta effekten är troligtvis, och vanligtvis, att må bra eller fungera bättre. Man kanske vill ha kul eller få en kick för stunden. Detta är möjligt på kort sikt men inte på lång sikt. Effekten blir mestadels att möjligheten att utveckla jag-funktionerna försämras och att drogen blir ett konstgjort sätt att fungera. Dessutom ökar avståndet till positiva och konstruktiva relationer med andra människor vilket, med stor sannolikhet, påverkar mentaliseringsförmågan i negativ riktning. I och med missbruket kan längtan efter närhet och behovet av andra komma i en allt större konflikt med rädslan för närhet och avvisande. Detta påverkar i sig möjligheterna att bygga upp känslan av egenvärde. Centralt under tonåren är ju utvecklandet av en identitet där självuppskattningen är en viktig del. En kapacitet som innebär förmågan att integrera egenvärde, egenskaper och förmågor i identiteten.

Trauma och agentskap

Om en tonåring varit utsatt för ett tidigt trauma, i form av t.ex. sexuellt övergrepp eller fysisk miss-handel, finns en stor risk att anknätningsprocessen blivit störd och att mentaliseringsförmågan inte utvecklats optimalt, framför allt om övergreppen skett av någon närstående. Förmågan till mentalisering, dvs. att se tillvaron genom den andres ögon, påverkas när egna önskemål om närhet och avstånd kommer i konflikt med den andres intentioner, i synnerhet om där finns en beroenderelation. Man vet ju t.ex. att barn som lever med en förövare blir experter på att vara intonade i förövarens sätt att tänka och handla och att det sker en ”traumatic bonding”. Judith Herman (1997) beskriver detta fenomen som ”double-thinking”, dvs. förmågan att hålla två motsägelsefulla trosystem igång samtidigt för att överleva. Upplevelser av ett främmande själv utvecklas, då vissa delar av verkligheten upplevs som överkliga och främmande och detta blir grogrund till förvirring och kontrollförlust. Följden borde alltså bli komplikationer eller förlust när det gäller känslan av agentskap.

Barndomsövergrepp orsakar problem i identitetsutvecklingen med risk för utvecklandet av dissocierade försvar, fragmenterad identitet och patologiskt reglerande av känslomässiga tillstånd, t.ex. i form av ätstörning, självskadebeteende och missbruk, (Finkelhor & Browne, 1985). Om man tänker sig en tonåring med en någorlunda stabil bakgrund finns en möjlighet att förutsättningarna för att klara av en traumatisk upplevelse som sker under tonårstiden är större. Då måste man också komma ihåg vad tonårstiden i sig innebär som utvecklingsprocess och i vilket sammanhang tonårningen befinner sig. Framför allt sexuella övergrepp är svåra att berätta om. Det kan finnas rädsla för vad som kan hända om man berättar om övergreppet som är förknippade med skuld- och skamkänslor. Har man varit påverkad av droger eller alkohol i samband med övergreppet finns framför allt känslan av att bära skulden själv. Att inte våga berätta minskar möjligheten att få händelsen ”speglad” vilket skulle kunna möjliggöra en mentalisering av det som hänt och därmed också påverka agentskapet positivt.

Behandling

Jag kommer under denna rubrik sammanfatta några av de synpunkter som kommer från Allen, Munich & Rogan vid Menninger Clinic och som speciellt fokuserat på betydelsen av agentskap i samband med behandling av olika sjukdomstillstånd. Jag kommer vidare att presentera mina egna tankar om metoden Seeking Safety som för närvarande prövas på Maria Ungdom och fundera över i vad mån denna metod innefattar agentskap som en viktig faktor för tillfrisknande.

Agentskap i samband med sjukdom och behandling

Allen, Munich & Rogan, vid Menninger Clinic beskriver i "Agency in Illness and Recovery" (2004, i förkortad nätversion, 2010, s.1) att behandling måste adressera patientens "willingness to accept agency for the illness". För att förstå hur detta ska gå till krävs att man försöker se företeelsen utifrån olika perspektiv (eller använda sig av ett slags "mental jonglering", enligt författarna). De menar att agentskap och sjukdom skulle kunna beskrivas som varandras motsatser. Agentskap innefattar utövande av makt och kraft. Som agent får du saker att hända. Du kan ta ansvar för att t.ex. förändra din situation. Du kan ta ansvar för att söka hjälp för dina problem och utöva ett inflytande över det fortsatta förloppet. Som motsats till detta kan sjukdom och andra problem upplevas som något "som bara händer".

"In short, agency involves active doing whereas illness involves passive suffering".
(s.1)

Samtidigt, menar de, behöver sjukdom inte utsluta agentskap. I vilken omfattning används det till att upprätthålla sjukdomstillståndet och hur mycket ansvarar personen för att ta aktivt ansvar för att tillfriskna t.ex.?

De betonar att agentskap inte är ett allt-eller-inget fenomen, utan att det handlar om grader. Vi minskar det när vi handlar utan att tänka eller förstå vad vi håller på med eller när handlingarna sker oavsiktligt. Traumatiska händelser är extrem-situationer, där makt tas ifrån oss vilket underminerar agentskapet. Det begränsas också genom

tvång eller restriktioner samtidigt som agentskap utan gränser är en omöjlighet. Som en aktiv agent spelar man en stor roll som skapare av omgivningen och det finns en ömsesidighet när det gäller att själv påverkas av omgivningen. När man stärker agentskapet stärks även förmågan att ta hand om eventuella sjukdomar.

Allen, Munich, & Rogan belyser också förhållandet mellan ansvar och skuld (2004, i förkortad nätversion, 2010, s. 4). Som individ kan det vara så att man känner sig ansvarig för sin sjukdom. Man kan också protestera mot att ta ansvar för något man inte kan rå för eller kontrollera. Om man accepterar att man är ansvarig, kan detta leda till att man utvecklar självanklagelser och självbestraffning eller att man upplever omgivningen som fördömande, som t.ex. ofta är fallet i samband med missbruk. Frågan är om det går att öka känslan av agentskap utan att väcka skuld och fördömande? Utmaningen, menar de, är att göra kritiken till konstruktiv kritik. Det är viktigt att vi lär oss att vara rationella, att reflektera och tänka innan vi agerar utan att för den skull ignorera våra känslor. Här refererar de till Dennett som tar upp att det handlar om att utöka sitt "armbågsrum" för att känna att man agerar utifrån sin egen vilja. T.ex. genom att bli mer flexibel och som exempel börja använda olika strategier för att undvika ett eventuellt återfall i stället för att börja dricka vid minsta motgång. (Dennett, 1984 i Allen, Munich, & Rogan, 2010, s.12).

Det krävs agentskap för att man skall kunna ta itu med sina problem samtidigt som problemen innebär att förmågan till detta minskar kraftigt. Allen menar att om man förstår sin egen aktiva roll i sjukdomsutvecklingen, så har man tagit ett stort steg mot tillfrisknande. Bara det att man söker hjälp finns ett agentskap. Att förstärka detta innebär också att ge kraft och en viktig hörnsten är hopp.

"Hoppets viktigaste ingrediens är känslan att Jag kan påverka min situation!" (Karl Menninger i Friberg, 2010, s.2)

Det är uppenbart att agentskap är svårt att utveckla utan en tillitsfull relation. Förutsättningen för psykoterapeutisk behandling är att det etableras en terapeutisk allians och att det finns någon form av terapimotivation som beredskap till förändring. För att klara av dessa förutsättningar krävs ett

visst mått av agentskap. I behandlingen förstärks, förhoppningsvis, mentaliseringsförmågan vilket också ökar på möjligheten till en större förmåga till agentskap. Allen menar att

”Slutsatsen är denna: den viktigaste faktorn för behandlingens resultat är du. Att delta i behandling är som att gå i skolan: vad du får ut beror på den insats du själv gör. Ett ”Moment 22” är dock att din sjukdom kan försvåra ditt arbete. Därför är det troligt att framstegen kommer att ta tid”. (Allen, 2005 i Friberg, översättning, 2010, s.2)

Seeking Safety

Seeking Safety är en behandlingsmetod som innebär att man arbetar parallellt med trauma och missbruk. Metoden har fokus på stabilisering och säkerhet, vilket innebär att patienten arbetar med strategier för att återta kontrollen över sitt liv genom att kunna hantera och få makt över missbruk och traumareaktioner. Den är utarbetad av Lisa Najavits, professor i psykologi på psykiatrienheten på Harvard Medical School. Hon är även director of the Trauma Research Program in the Alcohol and Drug Abuse Treatment Program of McLean Hospital, Belmont, Massachusetts. Metoden innehåller många pedagogiska moment inriktade på att reducera symtom och hitta nya färdigheter när det gäller att bemästra maktlöshet och ta tillbaka kontroll. Den kan ses som en ”första-steps-terapi”, som är till för att skydda både patient och terapeut från att gå för fort fram i behandlingen. Ett mer djupgående utforskande och bearbetning av ett trauma blir aktuellt först då personen har blivit missbruksfri och fungerar mer stabilt. Metoden finns beskriven i en behandlingsmanual med titeln ”Seeking Safety – A Treatment Manual for PTSD and Substance Abuse” (Najavits, 2002). Den är evidensbaserad och bygger bl.a. på Judith Hermans (1997) teoribildning kring trauma.

Jag vill utgå från ett exempel: I mitt arbete som psykolog och psykoterapeut kom jag i kontakt med en 17-årig flicka med ett omfattande missbruk. Hon hade återkommande självmordstankar samt en bakgrund med grova barndomsövergrepp. Varje gång PTSD-symtomen triggades igång blev hon drogsugen och/eller funderade på att ta livet

av sig. Hon fick prova behandling med metoden Seeking Safety. Hennes första reaktion, när vi gick igenom ett avsnitt som berör PTSD, var att ”det här är ju jag”. Hon hade aldrig förstått att det fanns en sådan diagnos och att andra kunde lida av samma sak. Materialet gav henne verktyg att förstå sina symtom och sedan också kopplingen till missbruket. Det gav henne en ökad medvetenhet om sig själv och hennes beteende och det gav henne också en ökad medkänsla inför sig själv. Hon kunde helt plötsligt se sina problem ur ett annat perspektiv utan att skuldbelägga sig (allt för mycket).

Jag frågar mig vad det egentligen var som hände i behandlingen, utifrån perspektivet mentalisering och agentskap. Det fanns, för henne, uppenbara komplikationer i anknytningsprocessen utifrån hennes utsatthet när det gäller både sexuella övergrepp och fysisk misshandel. Under tonårstiden fanns väldigt små möjligheter att återupprätta nära relationer till anhöriga. Man kan tänka sig att hon med den bristande tilliten till andra blivit väldigt självcentrerad och inte kunnat se någon möjlighet att få hjälp utifrån. Man kanske kan tänka, utifrån ett mentaliseringsperspektiv, att hon kände sig förstådd av mig då hon fick se texten och att jag genom att visa texten validerade hennes upplevelse som hon tidigare inte kunnat sätta ord på, eftersom hon kanske aldrig blivit speglad tidigare. Att visa henne texten eller att prata om hur hon kunde tänkas känna sig är ju vad man inom mentaliseringsbaserad behandling skulle kalla ”försöks-etikettering”. Det vill säga att jag också gav henne alternativ till den oförklarliga och obegripliga känslan ”drogsug”. I samband med detta fördjupades relationen till mig vilket också fick henne mindre självcentrerad. Hon upptäckte att även andra kan ha liknande problem eftersom det fanns i text.

Reflektioner

Min personliga reflektion är att det varit oerhört givande att fördjupa sig i begreppet agentskap och därmed inse vilka processer som är del i behandlingen av svåra problem men också del i alla människors liv och utveckling.

Kärnupplevelserna i ett psykologiskt trauma är att bli av med sin makt och kontroll och att det

sker ett avbrott i tilliten och kontakten med andra. Man känner ensamhet och vanmakt och känner sig som offer för omständigheterna. Kärnfrågan när det gäller missbruk är också att man tappar makt och kontroll och att man förlorar tilliten till andra människor (även om man initialt inte tror det). Vid båda tillstånden tappar man känslan av att vara en handlande agent i tillvaron, enligt min mening. Sker detta dessutom under tonårstiden är sårbarheten ännu större.

Jag har under många år arbetat med ungdomar som har missbruksproblem och därmed också uppmärksammat det nära samband som finns mellan missbruk och trauma i form av sexuella övergrepp eller fysisk misshandel. Ovan nämnda metod, Seeking Safety, har fokus på olika livsområden och det är tydligt att behandlingen med hjälp av denna metod har som mål att stödja patienten i sin strävan efter agentskap, om man med det menar att ta kontroll och att återta makten över sig själv och sin situation. Ett av målen för behandlingen är också att bygga upp tillitsfulla relationer vilket ingår i behandlingssammanhanget, dels i förhållande till terapeuten och till det terapeutiska sammanhang man deltar i, dels till människor överhuvudtaget. Detta är också förutsättningen för att utveckla sin förmåga att mentalisera och därmed också utveckla agentskap. Jag anser att metoden är helt förenlig med mentaliseringsbaserad terapi och att båda metoderna är mycket användbara i arbetet med missbrukande tonåringar (och deras familjer).

Referenser

- Allen, J.G. (2005). *Why is Agency so Important?* Hämtad 28 oktober 2010, från <http://www.menningerclinic.com/research>
- Allen, J.G. (2006). *What is mentalizing and why do it.* Hämtad 28 oktober 2010, från <http://www.menningerclinic.com/research>
- Allen, J.G., Munich, R.L. & Rogan, A. (2004). *Agency in Illness and Recovery.* Houston, TX,: The Menninger Clinic. Hämtad 28 oktober 2010, från <http://www.menningerclinic.com/research>, sammanfattad version.
- Blos, P. (1979). *The adolescent passage.* International Universities Press, Madison, Connecticut.
- Dennett, D.C. (1984). *Elbow room: The varieties of free will worth wanting.* Cambridge, MA: MIT Press.
- Finkelhor, D. & Browne, A. (1985). The traumatic impact of child sexual abuse: A conceptualization. *American Journal of Orthopsychiatry*, 55, 530-541.
- Friberg, P. *Varför är agentskapså viktigt?* Översättning och bearbetning. Hämtad 23 oktober, 2010, från <http://www.mbtsverige.se/index.php?s=peter+friberg>
- Friberg, P. *Vad är mentalisering och vad ska det vara bra för?* Hämtad 23 oktober, 2010, från <http://www.mbtsverige.se/index.php?s=peter+friberg>
- Herman, J.L. (1997). *Trauma and Recovery.* New York: Basic Books.
- Najavits, M.L. (2002). *Seeking Safety. A Treatment Manual for PTSD and Substance Abuse.* New York: The Guilford Press.
- Rydén, G. & Wallroth, P. (2008). *Mentalisering. Att leka med verkligheten.* Stockholm: Natur & Kultur.
- Wennerberg, T. (2010). *Vi är våra relationer. Om anknytning, trauma och dissociation.* Stockholm: Natur & Kultur.
- Lundqvist, T. (2004) *Kognitiva processer.* Rådgivningsbyrån i narkotikafrågor: Lunds universitetssjukhus.

Abstract

While learning about Mentalization-based therapy (MBT) I studied some papers by Jon G Allen, PhD at the Menninger Clinic. He focused on the importance of agency, especially in illness and recovery. I have tried to integrate this concept with my own experiences working with adolescents with traumatic experiences and drug problems. Agency means to be responsible for ones actions. My focus is on how agency will be affected during adolescence when the development of the self as a social agent and also the capacity to mentalize is put to the test. This capacity will be disturbed or blocked through problems with drug abuse and traumatic experiences especially in connection with close relationships like in sexual and physical abuse. Agency can be stimulated in a psychotherapeutic relationship as well as enhancing the ability for agency. I also wanted to find out if See-

king Safety, a method of treatment for trauma and drug abuse that I use, also contributes to agency. In my opinion Seeking Safety has a proper focus on taking agency for ones problems, both drugs and PTSD symptoms, and taking agency for going into treatment.

Keywords, sökord, søkeord: Adolescens, agens, agency, agentskap, anknytningsprocessen, drogmisbruk, individuationsprocess, mentalisering, PTSD, Seeking Safety, sexuella övergrepp, tonårsutvecklingen, trauma.

Madeleine Sköld, leg psykolog, leg psykoterapeut arbetar på Maria Ungdom i Stockholms läns lands-ting. Artikeln bygger på en examinationsuppgift vid Ericastiftelsen i Stockholm hösten 2010, i samband med utbildningen ”Mentalisering i psykiatriskt arbete med barn, ungdomar och föräldrar”.

madeleine475869@hotmail.com