

**Mentaliseringsbaseret forståelsen af borderline personlighedsforstyrrelse - at forstå psykopatologisk adfærd og reaktionsmønstre**

**Konference om borderline**  
København 7. februar 2017

**Psykiatrien i Nordjylland**  
Morten Kjølbye  
Uddannelseskoordinerende overlæge  
Psykiatrien i Region Nordjylland

Klinisk lektor i psykiatri ved Institut for Medicin og Sundhedsteknologi, Aalborg Universitet  
Ekstern lektor ved Det Humanistiske Fakultet, Institut for Kommunikation, Aalborg Universitet

---

---

---

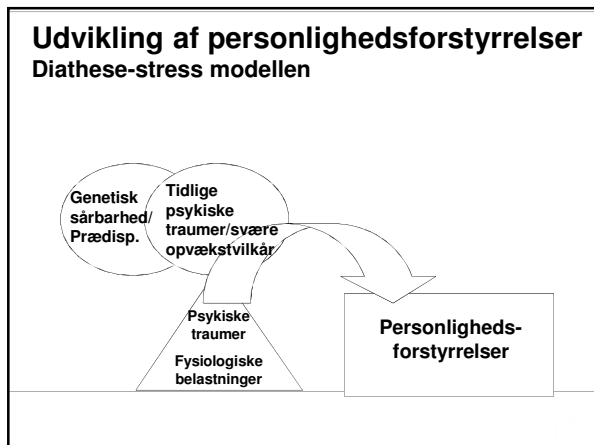
---

---

---

---

---




---

---

---

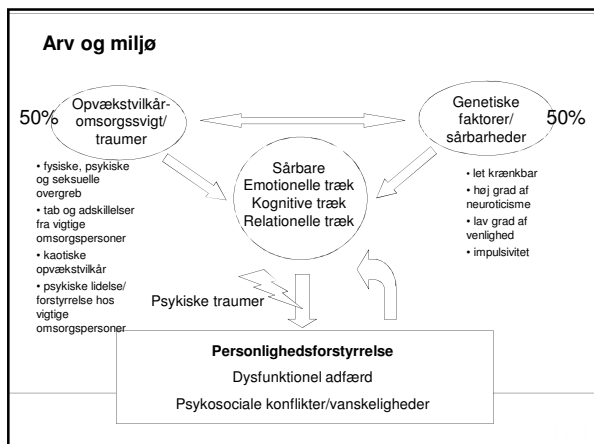
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

## KORT OM TILKNYTNING OG MENTALISERING

---

---

---

---

---

---

---

---

### John Bowlby

- Britisk læge og psykoanalytiker (1907-1990)
- Slutning af 1940'erne og begyndelsen af 1950'erne undersøgte han konsekvensen af maternel separation
- Grundlagde tilknytningsteorien



---

---

---

---

---

---

---

---

### Bowlby's observation

- Protest
- Utrøstelig
- Ligegyldighed
  
- Tryk tilknytning
- Utryk tilknytning

---

---

---

---

---

---

---

---

### The still face



---

---

---

---

---

---

---

---

### Hvorfor er tilknytning vigtig?

- Tilknytning ved 11 mdr er den bedste prædikator for tilknytning ved 18 år
- Tilknytning ved 11 mdr er den bedste prædikator for mentaliseringsevne ved 18 år
- God mentalisering og sikker tilknytning beskytter mod psykosociale belastninger

---

---

---

---

---

---

---

---

### Mary Ainsworth

- Amerikansk-Canadisk udviklingspsykolog (1913-1999)
- 1963 Uganda
- Observerede 24 mor-barn relationer over 9 måneder
- Strange Situation
- Beskrev tre forskellige tilknytningsmønstre



---

---

---

---

---

---

---

---

### To tilknytningsmønstre

- Sikker tilknytning
- Usikker tilknytning
  - Ambivalente
  - Undvigende
  - Disorganiserede

---

---

---

---

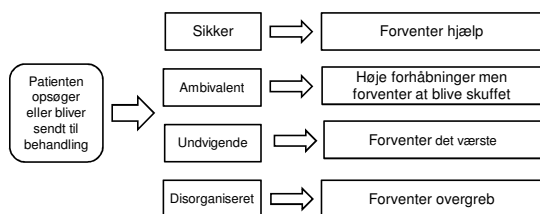
---

---

---

---

### Hvordan reagere den lidende voksne?




---

---

---

---

---

---

---

---

### Kliniske konsekvenser af usikker tilknytning

- Usikker tilknytning gør det mindre sandsynligt at personen reviderer viden eller standpunkter, selv om data peger på det
- Ved emotionel dysregulering vil patienten søge stabilitet gennem at fastholde gamle oplevelser

---

---

---

---

---

---

---

---

**Fonagy & Bateman**  
hjernen og klinikerne bag mentalisering




---

---

---

---

---

---

---

---

**Hvad er mentalisering?**



- At skabe meningsfuld mening
- Skaber mening i den sociale verden ved at *gøre sig forestillinger om mentale tilstande*
  - Tanker, følelser, impulser og motiver
- At være optaget af egne and andres mentale tilstande
- At se sig selv udefra og andre indefra
- At have sind på sind

---

---

---

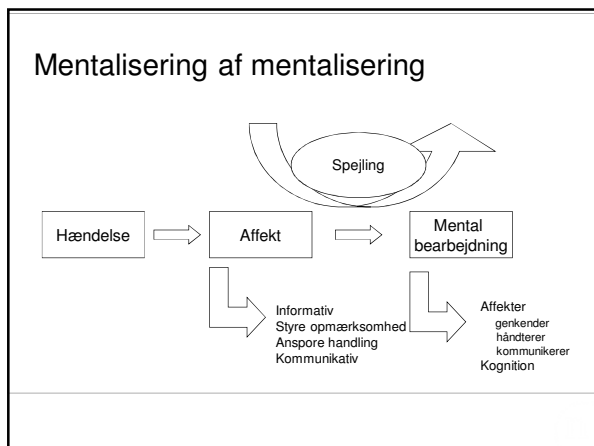
---

---

---

---

---




---

---

---

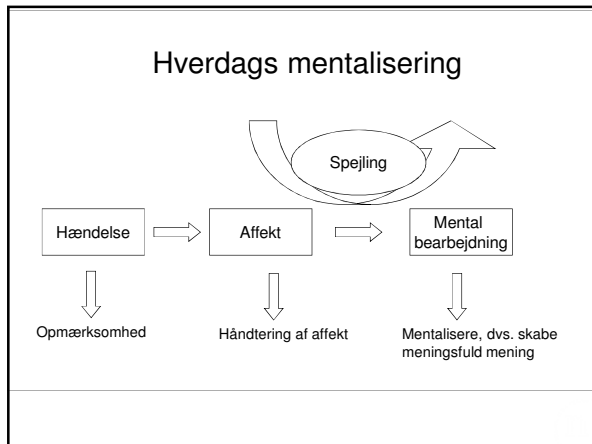
---

---

---

---

---




---

---

---

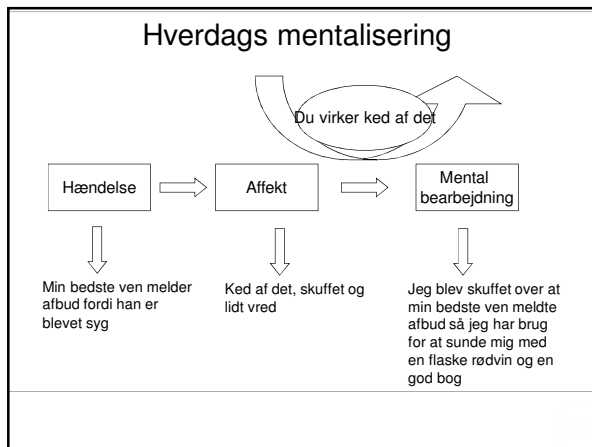
---

---

---

---

---




---

---

---

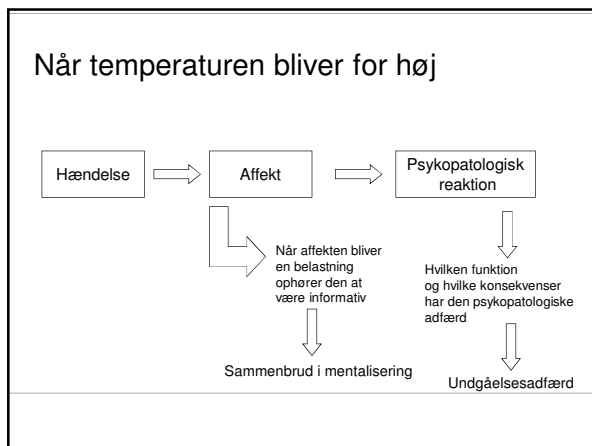
---

---

---

---

---




---

---

---

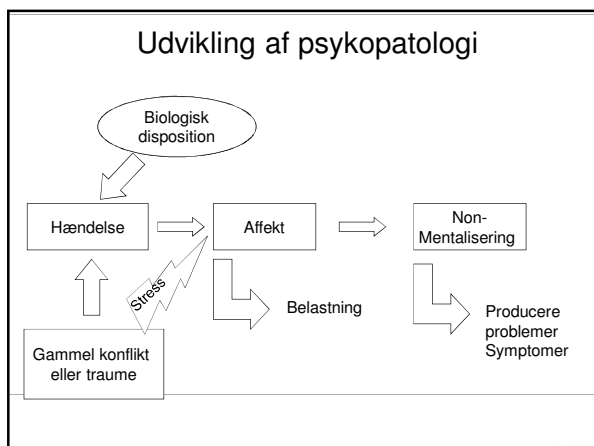
---

---

---

---

---



---

---

---

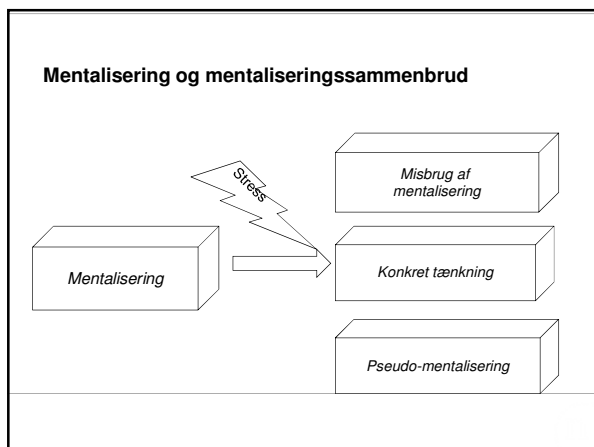
---

---

---

---

---



---

---

---

---

---

---

---

---



---

---

---

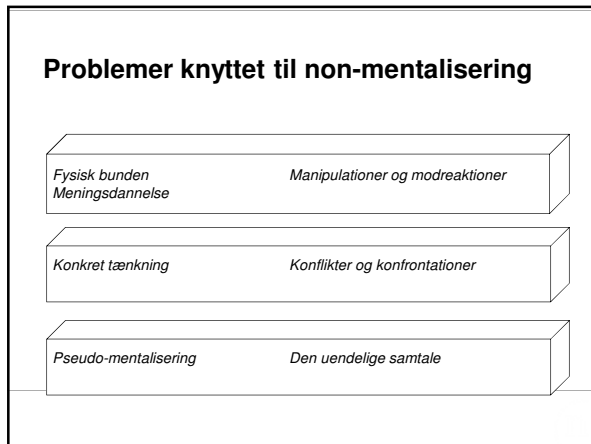
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

## MENTALISERINGSBASERET BORDERLINE MODELLER

---

---

---

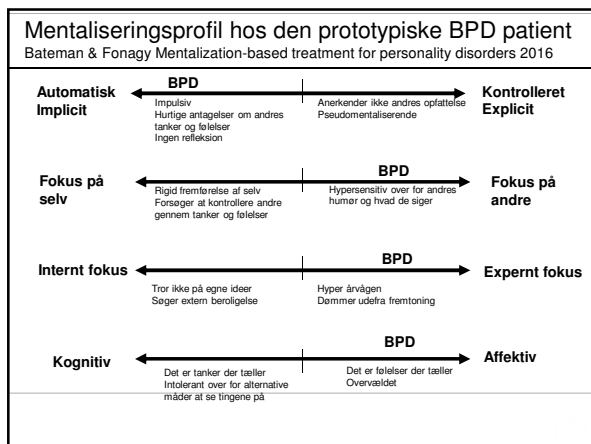
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

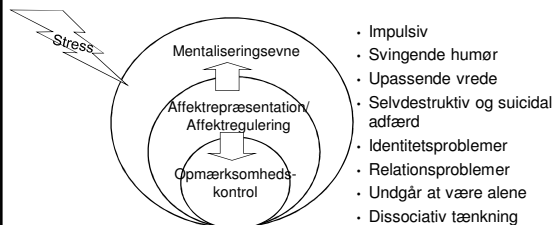
---

---

---



### Borderline i en mentaliseringsmodel



---

---

---

---

---

---

---

---

### Hvad skal behandleren være opmærksom på?

- At patienten er på vagt
- Lige gyldighed er et tegn på at følelser er ubærlige
- Problemer med håndtering af følelser aktivere psykopatologisk adfærd, der har en stabiliserende funktion
- Impulsiv
- Påvirkelig af andre
- Fokus på det ydre – der har forklaringskraft
- Følelsesmæssigt styret
- Mange konflikter
- Handling frem for refleksion

---

---

---

---

---

---

---

---

### KORT OM BEHANDLING

---

---

---

---

---

---

---

---

### Borderline kriterier

- Undgår at være alene
- Impulsiv
- Svingende humør
- Upassende vrede
- Identitetsproblemer
- Relationsproblemer
- Selvdestruktiv og suicidal adfærd
- Dissociativ tænkning
- Stresser – som patienten skal lære at håndtere
- Reaktiv adfærd – gennem at skabe meningsfuld sammenhæng mellem hændelse og reaktiv adfærd får patienten et værktøj
- Coping strategi – udvikle andre alternativer

---

---

---

---

---

---

---

---

### Akutte og kroniske symptomer

- Akutte symptomer:
    - Selvdestruktiv
    - Selvmordsforsøg
    - Psykoselignende tanker
  - Kroniske (temperament) symptomer
    - Aggressive følelser og handlinger
    - Mistillid og mistænksomhed
    - Angst for svigt
    - Tomhedsfølelse og depressivitet
- } Kan let fjernes eller intensiveres
- } Kræver en langtidsindsats og er central for borderline psykopatologi

---

---

---

---

---

---

---

---

### Overordnede behandlingsrammer

- Psykoterapi baseret
- Tilbageholdende med medikamentel behandling
  - Kan have negativ effekt
- Teambaseret
- Fælles referenceramme
- Konsistent behandlingsprogram
- Behandlingsprogram minimum 1 år
- Individuel og gruppe behandling
- Psykoedukation
- Al behandling bygger på en grundig assessment

---

---

---

---

---

---

---

---

Kontekst er kongevejen til mentalisering



Undersøg den kontekst symptomadfærd udspiller sig i  
Læg mærke til detaljen i patientens udsagn

---

---

---

---

---

---

---

---

Regulering af spændingsniveau via ”modsatte bevægelser”

Patient / Terapeut	Terapeut / Patient
Vidende	Ikke-vidende
Selv – fokus	Fokus på anden
Emotionel distance	Emotionelt nærvær
Sikkerhed	Tvivl

---

---

---

---

---

---

---

---

Tak for at I ville lytte, men nu må I selv finde jeres egen vej




---

---

---

---

---

---

---

---