



## Mentalisering og misbrug – hvorfor?

- Blandt andet, fordi skrøbelig mentaliseringsevne kan være medvirkende til at udvikle misbrug, og fordi rus og påvirkethed hæmmer mentalisering.

---

AF MAJA NØRGÅRD JACOBSEN

Mentaliseringsbaseret behandling er en forholdsvis ny tilgang, som oprindeligt er udviklet til behandling af patienter med borderline personlighedsforstyrrelse. Siden da er metoden blevet anvendt i behandling af andre psykiske lidelser og i indsatser rettet mod udsatte mødre og unge, i familiebehandling mv. Den mentaliseringsbaserede tilgang indeholder også en bestemt forståelse af misbrug og giver et bud på, hvordan misbrug kan behandles.

Selvom tilgangen er udviklet inden for de seneste tre årtier, så kan man indvende, at behandlingsformen som sådan ikke indebærer noget nyt, idet den har fokus på mentalisering, som de fleste behandlere i forvejen udfører, hvad enten man kalder det mentalisering eller noget andet, og hvad enten man arbejder

specifikt ud fra en mentaliseringsbaseret tilgang eller anvender mentalisering uden at være bevidst om det. Den mentaliseringsbaserede metode har således ikke opfundet den dybe tallerken, men har bidraget til at sætte fokus på helt afgørende områder i normal menneskelig udvikling, psykiske lidelser og behandling. Jeg mener, at et specifikt og systematisk fokus på mentalisering i behandling af misbrug gør en forskel. Men hvad er mentalisering?

### Mentalisering

Mentalisering er noget, vi alle gør, og for det meste gør vi det, uden at vi er bevidste om det. F.eks. når vi sidder omkring bordet i kaffepausen og taler om løst og fast med vores kolleger. Vi lægger automatisk mærke til og tilpasser det, vi selv gør, til vores forestillinger om, hvad der foregår i andres sind. *Menta-*

*lisering er at forstå ens egen og andres adfærd ud fra de mentale tilstande, der kan ligge bag. Mentale tilstande kan være følelser, tanker, intentioner, ønsker mv. Til forskel fra empati, så indebærer mentalisering ud over opmærksomhed på den andens følelser og tanker også et fokus på ens egne mentale tilstande.*

Når andre gør noget, som overrasker os, eller som vi ikke forstår, så begynder vi bevidst at overveje, hvad det mon skyldes. Hvis min kollega pludselig sidder mere stille end normalt med sænket ansigt, og jeg kan se vand i hendes øjne, så mentaliserer jeg, når jeg stopper op og tænker: 'Hvad er der mon galt? Er hun ked af det? Var der noget, jeg sagde, som kunne have gjort hende ked af det? Hvad mon hun tænker på?' Når jeg mentaliserer, så er adfærden meningsfuld og forståelig, hvilket påvirker den måde, jeg handler på. Eksempelvis ved at spørge: 'Er der noget galt?' Mentalisering er en af de evner, som er særligt kendetegnende for det at være menneske. Jeg vil nu indkredse, hvorfor mentalisering er relevant i forbindelse med misbrug.

### **Hvad har mentalisering med misbrug at gøre?**

I litteraturen foreslås to sammenhænge mellem mentalisering og misbrug. For det første vil ens mentaliseringsevne ofte være hæmmet, når man er påvirket af rusmidler. Det har stor betydning for, hvordan man oplever både sig selv og andre, og dermed også for, hvordan man indgår i samspil med andre mennesker, når man er påvirket. For det andet kan personer med en mangelfuld og skrøbelig mentaliseringsevne ofte have problemer med at regulere egne intense følelser og derfor et større behov for at anvende rusmidler til at få styr på følelserne og opnå kontrol.

#### **1. Er man påvirket, så er mentalisering hæmmet**

*Et eksempel:* En ung fyr, Patrick på 20 år, har indtaget kokain. Når Patrick er påvirket af stoffet, er hans evne til at mentalisere hæmmet. Det indebærer bl.a., at han har svært ved at reflektere over, hvilke tanker, følelser, intentioner mv., der ligger bag andres adfærd. Han kan dermed nemt misforstå andres intentioner. Idet en anden fyr passerer forbi Patrick ved baren og går ind i Patrick og spilder øl ud over ham, kommer Patrick til at tillægge den anden fyr en intention om at have gjort det med vilje for at genere Patrick. Patrick

handler på baggrund af dette og udbryder: 'Hvad fanden bilder du dig ind??'

Da den anden fyr også er påvirket, handler han også overvejende ud fra automatiske antagelser om, hvad der foregår i Patricks hoved. De er begge påvirkede af rusmidler og ikke i stand til bevidst at overveje og reflektere over, hvad der mon ligger bag både deres egen og andres adfærd. På den baggrund opstår der nemmere konflikter og misforståelser og i det hele taget ubehagelige interaktioner med andre.

Eksemplet illustrerer, at evnen til at mentalisere generelt er hæmmet, når man er påvirket af rusmidler. Patrick stopper ikke op og overvejer, at der kan være flere grunde til, at den anden unge fyr støder ind i ham. 'Det er muligt, han gjorde det med vilje. Men hvorfor mon han ville gøre det med vilje? Har jeg tidligere på aftenen gjort noget, som kunne have generet fyren? Det er også muligt, at fyren snublede over en dåse på gulvet og ikke mente noget ondt med det.'

Ligeledes er Patrick heller ikke i stand til at reflektere over, hvad det gør ved ham selv, at fyren støder ind i ham. 'Jeg bliver virkelig irriteret nu. Jeg kan mærke rødmen i mit ansigt. Åh, nu lugter jeg af øl. Det er virkelig træls. Det går nok, jeg vasker det af.' Patrick gør sig ikke disse eller lignende overvejelser. Han reagerer direkte på den anden fyrs adfærd og ser ikke bag om adfærden. Man kan sige, at misbruget er årsag til hæmmet mentalisering, når man er påvirket af rusmidler.

Den anden sammenhæng mellem mentalisering og misbrug, der foreslås i litteraturen, er, at skrøbelig mentaliseringsevne kan være en af flere medvirkende årsager til misbrug. Hvad vil det sige?

#### **2. Skrøbelig mentalisering som mulig medvirkende årsag til misbrug**

Mentalisering er tæt knyttet til evnen til at regulere egne følelser. Når man mentaliserer, kan det i sig selv være med til at regulere ens følelser. Når egen og andres adfærd forstås ud fra de mulige bagvedliggende mentale tilstande, så opleves adfærden mere meningsfuld og forståelig. Adfærden kan være ubehagelig (som f.eks. at få et ultimatum fra sin pigekæreste om, at enten tager man sig sammen, eller også vil hun ikke være sammen med en mere), men den er mere forståelig, hvis man overvejer, hvad der ligger

## FAKTA

Den mentaliseringsbaserede tilgang rummer en måde at forstå og behandle misbrug på. Tilgangen adskiller sig fra andre tilgange ved sit specifikke og systematiske fokus på mentalisering. Målet er at udvikle klientens evne til at mentalisere og regulere følelser som grundlag for at ophøre med misbrug både nu og fremadrettet.

bag ('Jeg bliver virkelig bange, hvordan skal jeg klare mig uden hende? Hun er nok ked af, at jeg ikke kom hjem i nat, hun føler sig måske lidt svigtet og er bange for, at jeg har en anden. . . Jeg elsker kun hende, åh, det er ikke rart osv.').

Individet, som har en skrøbelig mentaliserings-evne, vil ikke gøre sig disse og lignende overvejelser og vil ofte have svært ved at regulere intense følelser indefra og kan ty til rusmidler i et forsøg på at berolige sig selv. I en mentaliseringsbaseret tilgang forstås misbrug overordnet som et forsøg på selvregulering, regulering af følelser og kontrol.

*Et eksempel* Pia på 40 år har netop fundet ud af, at manden har en affære, og han har meddelt hende, at han vil skilles. Hun står til at miste hus og hjem, da hun ikke har råd til at blive boende i huset alene. Pia drikker hver dag store mængder rødvin. Pia er vokset op med en depressiv mor, og hendes far forlod dem, da hun var seks måneder gammel. Hun så ham ikke igen, før hun blev konfirmeret, hvor han mødte op i kirken og gav hende et håndklæde og noget sengetøj i gave. Da Pia var barn, lå mor det meste af tiden i sengen. Ofte reagerede hun ikke, når Pia forsøgte at komme i kontakt med hende, og Pia sov på gulvet for enden af morens seng. Hun var rædselsslagen for, at moren pludselig skulle dø.

Pia har ikke fået tilbudt et tilstrækkeligt udviklingsfremmende samspil. Mor havde ikke meget overskud til at forholde sig til Pias følelser, tanker, ønsker, behov mv. Og mor havde svært ved at regulere sine egne følelser og kunne dermed heller ikke lære Pia at regulere følelser. Når f.eks. Pia græd, begyndte mor typisk også at græde, hvilket førte til, at Pia blev endnu mere ked af det. Med andre ord, så mentaliserede mor ikke Pia i tilstrækkeligt omfang. Det har påvirket Pias udvikling.

Mennesket fødes med forudsætninger for at kunne lære at mentalisere og regulere følelser, men det enkelte barn kan kun udvikle disse betydningsfulde evner i samspil med andre. Man kan sige, at mentalisering avler mentalisering. Som en konsekvens af Pias opvækst med en depressiv mor, så kan hendes mentaliseringssevne være skrøbelig, og hun kan have vanskeligheder med at regulere intense følelser. Når Pia oplever en krise eller høj følelsesmæssig intensi-

tet, så er hendes indre redskaber til at regulere disse tilstande ikke tilstrækkelige. Ved at drikke oplever hun umiddelbar nydelse, og at de negative følelser mindskes (i hvert fald kortvarigt). På den vis kan man sige, at Pias skrøbelige mentaliseringssevne kan være en medvirkende årsag til hendes misbrug.

Den forståelse af misbrug, som her kortfattet er skitseret, indebærer en bestemt måde at udføre misbrugsbehandling på. Vi skal nu se nærmere på, hvad det vil sige.

## Mentaliseringsbaseret behandling af misbrug

Det overordnede mål med mentaliseringsbaseret behandling af misbrug er at udvikle klientens mentaliseringssevne og den hertil relaterede evne til at regulere følelser. Tanken er, at forbedret mentalisering og regulering af følelser vil give personen bedre forudsætninger for at kunne regulere indre tilstande og for at danne og fastholde sunde relationer. Dermed vil han eller hun ikke i samme grad have brug for rusmidler som forsøg på at regulere og berolige sig selv.

Grundlæggende består mentaliseringsbaseret behandling i at imitere de naturligt udviklingsfremmende aspekter i forælder-barn relationen i behandlingen for på den måde at udvikle mentalisering og evnen til at regulere følelser. Klienten tilbydes en tryk tilknytningsrelation af behandleren. I denne relation kan han/hun lære om sind, både sit eget og andres. Med andre ord kan evnen til at mentalisere udvikles i relation til behandleren. Groft sagt, så antages det i denne tilgang, at afholdenhed opnås, når klienten oplever beroligelse og tilfredsstillelse i relationen til behandleren frem for i rusmidlet. Idet behandlingen forhåbentlig giver klienten bedre forudsætninger for at indgå og fastholde sunde relationer til andre generelt, så vil klienten kunne tage den positive udvikling med sig i andre relationer uafhængigt af relationen til behandleren.

Netop fordi det er nogle basale menneskelige evner, som søges udviklet, er der mulighed for langsigtet forandring, der kan generaliseres til andre situationer og relationer end terapilokalet.

## En mentaliserende indstilling

I mentaliseringsbaseret behandling bestræber behandleren sig på at indtage en mentaliserende ind-



stilling i forhold til klienten. Det indebærer bl.a., at behandleren har fokus på at udforske de mentale tilstande bag en given adfærd, ikke adfærden i sig selv.

En mentaliserende indstilling er at være nysgerrig og ikke-vidende. Som behandler forsøger man at være åben over for, hvad klienten har på sinde; man spørger til det uden at definere hans/hendes oplevelser. En god tommefingerregel er at huske på, at mentale tilstande er ugennemsigtige. Man kan ikke se dem, og den anden ved typisk bedst selv, hvad der foregår i hans eller hendes sind. Hvis klienten ikke ved det eller ikke har ord for det, så kan man tilbyde ham/hende et forslag om, hvad man selv forestiller sig, at der kunne være på spil.

Behandlingens fokus er i første omgang på at udvikle evnen til mentalisering og til at regulere følelser i situationer, som ofte udløser misbrugsadfærd. De situationer vil typisk involvere negative følelser såsom vrede, at føle sig afvist, mindreværd, tristhed, frygt mv. Der arbejdes med at øge klienten opmærksomhed på mentale tilstande generelt og på, hvad det er, som udløser netop hans/hendes misbrugsadfærd.

### Håndtering af tilbagefald

Behandleren afstår fra kritik, også når klienten har tilbagefald. Tilbagefald rummer mulighed for udvikling og for at lære om de mentale tilstande, der går forud for adfærden. Det kan nogle gange være nærliggende at forholde sig nøje til klientens konkrete misbrug ('Har du drukket siden sidst? Hvor meget indtog du?'), men i en mentaliseringsbaseret tilgang er fokus på udforskning af mentale tilstande i forbindelse med misbruget. Man taler om de svære ting, men uden at fordømme eller tillægge klienten følelser og tanker, som han/hun måske ikke har. Behandleren forsøger at forstå klienten som grundlag for, at klienten kan begynde at forstå sig selv. 'Gad vide, hvordan det kan være, at du drak igen den aften? Var der sket noget? Hvordan havde du det? Mærkede du noget særligt i kroppen?' osv.

Relationen rummer mulighed for, at klienten kan lære sig selv at kende på ny via den måde, behandleren ser, spejler og forstår ham/hende. F.eks. via udforskning af mentale tilstande at få en spirende bevidsthed om, at der foregår noget inden i en, umiddelbart inden man indtager stoffer. At man måske fø-

ler sig som en fiasko, og at alt virker uoverskueligt. Og måske, at nogle af de følelser også opstår i terapilokalet. Bevidsthed om ens egne mentale tilstande samt forståelse for, at de ligger til grund for ens adfærd, er udgangspunktet for at kunne begynde at regulere dem på andre måder end ved eksempelvis at tage stoffer eller drikke. I terapilokalet kan behandleren hjælpe med at regulere de svære følelser og dermed påbegynde en udvikling af klientens egen evne til at regulere følelser.

Den mentaliserende indstilling, som her beskrives, er det primære element i mentaliseringsbaseret behandling. Af pladshensyn vil jeg ikke beskrive andre principper, elementer og redskaber i mentaliseringsbaseret behandling.

### Hvorfor en mentaliseringsbaseret tilgang?

En af styrkerne ved den mentaliseringsbaserede tilgang er, at den skam og skyld, som kan være forbundet med misbrug, mindskes ved, at behandleren hverken fordømmer eller kritiserer klienten, men derimod er oprigtig nysgerrig og forsøger at forstå, hvordan det er at være klienten. Klienten kan via behandlingen udvikle et mere nuanceret og integreret selvbillede, som rummer både ressourcer og sårbarheder.

I misbrugsbehandling ud fra en mentaliseringsbaseret tilgang kan klienten udvikle evner, som ikke alene kan facilitere afholdenhed, men som også kan generaliseres til andre aspekter af hans/hendes liv. Disse evner (mentalisering og regulering af følelser) er af væsentlig betydning for personens selvoplevelse og evne til at indgå i meningsfulde og vedvarende relationer og i sidste ende for individets livskvalitet. ■

#### LÆS MERE OM MENTALISERING:

Allen, J.G., Fonagy, P. & Bateman, A.: *Mentalizing in Clinical Practice*. American Psychiatric Publishing. På dansk: *Mentalisering i klinisk praksis*. 2008.  
Bateman, A.W. & Fonagy, P.F.: *Handbook of Mentalizing in Mental Health Practice*. American Psychiatric Publishing. 2012.  
Söderström, K., & Skårderud, F.: *Minding the Baby. Mentalization-based treatment in families with parental substance use disorder: Theoretical Framework*. *Nordic Psychology*, 61(3), 47-65. 2009.

#### OM FORFATTEREN

Maja Nørgård Jacobsen har siden 2010 arbejdet som psykolog, primært med udsatte, omsorgssvigtede og traumatiserede børn og unge samt de voksne omkring dem.

Læs mere på [www.psykolog-majajacobsen.dk](http://www.psykolog-majajacobsen.dk).