

Konferensrapport

Alec Miller förespråkar Dbt-behandling för ungdomar



Septembers solstrålar strilade över Malmkillnadsgatan och över människorna som i klungor rörde sig uppför trapporna mot Polhemssalen.

Dbt-terapeuter från hela landet var samlade för att ta del av Alec Millers tvådagarsseminarium om dialektisk beteendeterapi, dbt, för unga med självskadebeteende.

Det var Barn- och Ungdomspsykiatrins dbt-team i Stockholm, tillsammans med Utbildningsenheten, som arrangerat psykologiprofessor Millers besök i Stockholm den 24-25 september.

"Det är en epidemi som sprider sig bland våra ungdomar." Miller syftade på utvecklingen av ungdomar som skadar sig själva. Sedan tidigt 1990-tal har han arbetat med att utveckla behandling för ungdomar med självskadebeteende, och han räknas i dag som en av de främsta auktoriteterna på området. Hans engagemang väcktes när han tog del av siffror över hur många unga människor som begår självmord. Hans drivkraft, som kliniskt verksam psykolog, är hur man ska kunna förhindra en sådan destruktiv utveckling.

Dbt, den behandlingsmodell som Miller förespråkar, utvecklades i slutet av 1980-talet av Marsha Linehan, professor i psykologi vid University of Washington. Marsha Linehan upplevde att det fanns brister i den förändringsinriktade behandling hon bedrev med självskadande patienter. Hon identifierade komponenterna *acceptans* och *validering* som nödvändiga komplement till de mer förändringsfokuserade interventionerna. Acceptans innebär att se verkligheten som den är utan att värdera eller döma den. Det handlar om att identifiera och acceptera sina känslor, sin historia och hur tillvaron ser ut i dag.

Med acceptans för var man befinner sig skapas möjlighet för att kunna hitta nya vägar och skapa förändring. Validering innebär att bekräfta en individs känslor och upplevelser och att de är begripliga och logiska utifrån individens verklighet och sammanhang. Begreppet *dialektisk* syftar på terapiformens ständiga närvaro av de till synes motsägelsefulla förhållningssätten *acceptans* och *förändring*.

DBT HAR INFLUERATS av zenbuddistisk filosofi som bidragit med det accepterande förhållningssättet och strävan efter medveten närvaro. Att vara medvetet närvarande innebär att befinna sig i nuet, utan att fastna i det förflutna eller ockuperas av tankar på framtiden. Förhållningssättet genomsyrar hela behandlingen och syftar till att kunna hantera starka känslor och öka toleransen för obehag. Förutom de zenbuddistiska influenserna har dbt sin teoretiska grund i kognitiv teori, inlärningsteori samt dialektisk filosofi.

Alec Miller poängterade vikten av att arbeta med hela familjesystemet vid behandling av självskadande ungdomar. Att arbeta kontextuellt ligger i linje med hur man ser på uppkomsten och vidmakthållandet av emotionell instabilitet enligt den biosociala teorin, som dbt grundar sig på. Den biosociala teorin innebär att en individ kan ha en biologisk, känslomässig sårbarhet som predisponerar för emotionell instabilitet. Men det är i interaktionen med en social miljö, som inte förmår validera en känslig individ på ett tillräckligt sätt, som dessa tendenser förstärks.

Enligt Alec Miller är kärnan i problematiken vid emotionellt instabil personlighetsstörning den känslomässiga dysregleringen. I dess kölvatten uppstår problem i relationer samt impulsiva och självdestruktiva beteenden. Ett barn, som inte får bekräftelse på att dess känslor är adekvata och

tillåtna, utvecklar en rädsla för sina känslor. Det leder till försök att undvika känslorna, vilket Miller beskrev som en *emotionell fobi*. Den primära känslan överskuggas av dömanden och självcensur vilket leder till sekundära känslor, ofta ilska och aggression. Barnet internaliserar en invaliderande omgivning och blir den som hårdast dömer sig själv för sina känslor. "Dessa ungdomar är kungar och drottningar på att invalidera sig själva", konstaterade Miller.

"Dessa ungdomar vill till varje pris undvika att känna. Det gör att de försöker fly från sina inre emotionella sensationer", förklarade Miller. Att skada sig själv blir ett försök att reglera starka känslor då det flyttar fokus från de inre smärtsamma känslorna. En till synes destruktiv och ologisk handling kan således fylla en viktig funktion för individen. För att minska destruktiva händelseförlopp måste dessa ungdomar få hjälp med att identifiera, reglera och stå ut med svåra känslor.

ALEC MILLER betonade att det är vårt ansvar som vuxna och behandlare att hitta metoder för att kunna möta och hjälpa dessa ungdomar. Han konstaterade att endast 23 procent av de ungdomar som kommer till sjukvården efter ett suicidförsök sedan fullföljer den behandling de får, enligt en amerikansk undersökning. De siffrorna innebär ett stort misslyckande, enligt Miller. "Vi säger att patienterna är omotiverade, och klandrar dem för att de inte bli friska. Tänk er om vi skulle skylla en misslyckad cellgiftsbehandling på en cancerpatients bristande motivation."

Dbt för behandling av ungdomar med emotionell instabilitet är i dagsläget inte tillräckligt utvärderad. Miller handleder dock den första randomiserade kontrollerade studien av dbt för ungdomar, som genomförs i Oslo.

När Miller klev ner från podiet rådde en hoppfull stämning i Polhemssalen. Miller hade förmedlat tron på att det finns metoder för att hjälpa dessa ungdomar att reglera sina känslor, reparera ett egenvärde och öka självrespekten. För det slutgiltiga målet med dbt är inte att sluta självskada, utan att skapa ett liv som är värt att leva för. Genom att acceptera känslan av hopplöshet utan att fly från den kan, paradoxalt nog, bli vägen till nytt hopp.

KAJSA JUNG

Psykologstuderande i Stockholm

Referenser:

Linehan, M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. New York: The Guildford Press.

Miller, A., Rathus, J. & Linehan, M. (2007). *Dialectical Behavior Therapy with Suicidal Adolescents*. New York: The Guildford Press.