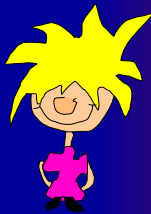


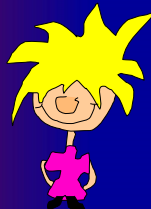
Lisa, del 1

Lisa, 21 år, inkommer till kirurgakuten efter att ha skurit sig i båda handlederna, på underarmar och bröst. De flesta sårerna är relativt ytliga men ett par behöver sutureras. Patienten inkommer med pojkvän, som dock behövt ta till milt våld för att övertala pat att följa med till sjukhus. Han hade tidigare på kvällen gjort slut efter ett par månaders stormigt passionerat förhållande. Han berättar att flickan ena dagen höjt honom till skyarna, nästa skytt honom som pesten, ofta haft häftiga vredesutbrott. Förhållandet hade med tiden blivit alltför påfrestande för honom.



Lisa, del 2

Efter att sårerna suturerats berättar patienten för kirurgen att hon i och för sig nästan hela livet känt sig som "en trädstam med enbart bark" men att hon under förhållandet, under korta stunder, känt lycka och glädje, men när pojkvännen nu gjort slut är allt meningslöst, hon vill enbart få dö. Hon är arg på pojkvännen som tvingat henne till sjukhuset, hon vill bara härifrån, vill absolut inte träffa någon psykiater. Menar att hon nu vill gå hem och "skära mig definitivt". "Ingen har rätt att få lägga sig i mitt liv!" Pat ter sig nedstämd, ger dålig emotionell kontakt, blir ursinnig då kirurgen inte genast låter henne gå hem. Vill inte svara på direkt fråga om självmordstankar.



En helt vanlig dag på Serafen

Lina, 24 år

- Ångest och nedstämdhet
- Labilt humör
- Svart-vitt sätt att uppfatta tillvaron och andra människor
- Svårt klara relationer
- Skär sig för att lindra ångesten
- Flera självmordsförsök, ofta i samband med hot om separation
- "Vet inte vem jag är"
- Avskyr sig själv



"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och psykiatrin är bara skit. Det hjälper ju inte. Jag mår ju aldrig bra... det känns som om alla polare också skär sig så de har nog med sig och orkar inte med mig."

Med patientens egna ord:

"För mig är i stort sett allt antingen svart eller vitt! Jag är antingen god eller ond, duktig eller oduktig, hemsk eller bra. Antingen är livet bra eller så finns bara döden som kan ta bort smärtan det innebär att leva. För det mesta kan jag inte ens finna en god anledning att leva, men jag är för feg för att avsluta det!"

B: Borderline personlighetsstörning



Instabilitet gällande affekter, självbild och relationer, samt impulsivitet

1. Skräckslagen inför separationer
2. Idealiserar och nedvärderar
3. Störning i identitet och självbild
4. Destruktiv impulsivitet (slösaktig, sexuellt, drogmissbruk, hetsätning)
5. Självdestruktivitet (suicidförsök, skärningar)
6. Affektiv labilitet
7. Kronisk tomhetskänsla
8. Aggressivitetsproblem (inadekvat/intensiv vrede, temperamentsutbrott, slagsmål)
9. Kortvariga gränpsykotiska episoder

Bli inte arg eller provocerad

Mer om borderline

Instabila

- ❖ Stora och snabba humörsvägningar
- ❖ Instabil och snabbt växlande självbild (värdelös -> fantastisk)
- ❖ Svartvitt tänkande
- ❖ Idealisering och nedvärdering
- ❖ Impulsiva
- ❖ Ibland explosiva
- ❖ Skapar ofta kaos omkring sig
- ❖ Kriser vanliga

Mer om borderline

- ❖ Har svårt att lita både på sig själva och andra vilket gör **relationer mycket besvärliga** och instabila.
- ❖ **Skrämda av separationer** men betar sig så att de ofta blir avvisade
- ❖ Blir lätt uttråkade
- ❖ **Tomhetskänsla**
- ❖ Deras **personliga gränser har ofta ignorerats** eller trampats på.
- ❖ Oftare än andra varit utsatta för **incest, våld eller känslomässig försumelse** som barn.
- ❖ Stort **lidande** (jfr psykopater och narcissister)

105

Känslor som fungerar



Ett sunt känsloliv kännetecknas av känslor och affekter som, utifrån situationen och den kulturella kontexten, är rimliga och adekvata samt "lagom" lättväckta, starka och långvariga.

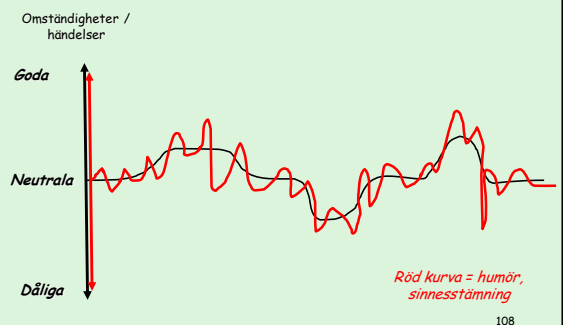
Till detta kommer en förmåga att uppfatta och tolka sina känslor samt kunna dra slutsatser av dessa (sammanfattas ibland som självkännedom), och att kunna **reglera och uttrycka känslorna** på ett funktionellt sätt.

106

Att reglera sitt humör - det normala



Att reglera sitt humör - den instabile



Vem som helst kan bli arg - det är lätt. Men att bli arg på rätt person och lagom mycket, vid rätt tillfälle, av rätt anledning och på rätt sätt - det är inte lätt.

Aristoteles,
Nichomakiska etiken

Borderlinebegreppet

- ❑ Borderline personlighetsorganisation (BPO)
- ❑ Borderline personlighetsstörning (BPD)

Hur vanligt är det?

- 1-2 % av normalbefolkning har BPS
- 11% av öppenvårdspatienter har BPS
- 19% av slutenvårdspatienter har BPS
- 2/3-delar förbättras i 30-års åldern
- 10% dör i suicid
- Ofta missbruk och depression samtidigt

Andra personer är värda att äta men jag är det inte. Hade jag haft bättre betyg, varit sötare, bättre på flera saker, då hade jag varit värd att älska. Att vara smal gör att jag duger, då kan ingen anklaga mig för att vara lat och tjock och ta för mycket plats.

Från intervju med flicka med ätstörning, SvD sept 2006



112

Ung idag - självmord

- 7-8 % av alla flickor och 2-3 % av alla pojkar 16 år gamla har försökt ta livet av sig.
- 10 % av flickorna på gymnasiets vårdlinje har försökt ta livet av sig.
- Självmord är den vanligaste dödsorsaken hos pojkar 15-24 år och den näst vanligaste hos flickor 15-24 år.

113

Impulsivt självskadande

Men jag stannar inte vid att skada mig själv med rakblad, knivar och vassa glasbitar. Jag bränner mig med cigaretter, slår mig med en hammare som ger stora älskade blåmärken, jag sticker nålar i kroppen, biter i mina händer och dunkar huvudet i väggen.

Benny Pålsson

114

Ung idag - självdestruktivitet

Flickor skär sig

"Nu har det kommit två nya skitpopulära tjejer till min klass... jag har inte en chans och skolan var det enda som höll mig uppe... mina föräldrar har jag aldrig sett kyssa varann... jag vet inte vem jag är å jag litat inte på nån, jag är så ensam å jag hatar mitt liv."

115

Varför skada sig själv?

- Lindra spänning och ångest
- Hejda skenande tankar
- Känna fysisk smärta i st f psykisk
- Få en känsla av behärskning och kontroll
- Bestraffa sig själv, få utlopp för självhat
- Rena sig
- Visa upp sitt lidande
- Få utlopp för vrede
- Förhöja eller slippa ifrån sexuella känslor
- Känna spänning, få en kick
- Häva känslor av tomhet och avstängdhet, återfå kontakten med verkligheten

116

Självskaideprocessen

1. Utlösande händelse (ofta en känsla av att bli övergiven eller avvisad)
2. Känslomässig överbelastning eller känslomässig avstängning
3. Självskaidehandling
4. Lättnad: lugn och avspänning eller närvaro- och verklighetskänsla

117

Olika typer av självskaide

- Stereotyp självskaide (utvecklingsstörning, autism)
- Grovt självskaide (psykos)
- Tvångsmässigt självskaide (trichotillomani)
- Impulsivt självskaide (borderline)

118

När brukar patienter med borderline bli suicidala?

- Verkligt eller upplevt **övergivande/avvisande**
- Känslomässig överbelastning eller **känslomässig avstängning**
- **Ohanterliga känslostormar**
- **Dissociation** (kan uppstå inför övergivande eller något annat som upplevs hotande)
- Vid **förbättring** (hotar självbild)

119

Kommunikationsförsök när ingen hör?

- Pojkar misshandlar andra
- Flickor skadar sig själva genom att skära sig och på andra vis
- "Tillitsbrist-sjukdomar"?

"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och psykiatrin är bara skit. Det hjälper ju inte. Jag mår ju aldrig bra... det känns som om alla polare också skär sig så de har nog med sig och orkar inte med mig."

120

Könsskillnader, cluster B?

Flickor

- "Inätvänd" aggressivitet, skär sig
- Vanligare

Pojkar

- Utagerande beteende, misshandlar andra
- Mer uppblandat med narcissistiska och psykopatiska drag

121

Hur behandlar man borderline?

- ❖ Ofta dålig behandlingsmotivation beträffande personlighetsstörningen, söker för sekundära problem
- ❖ **Stabilitet och kontinuitet** i kontakten
- ❖ **Gemensamt förhållningssätt** om flera deltar i behandlingen
- ❖ **Fokus på självdestruktiva handlingar**
- ❖ Fokus på ev missbruk
- ❖ **Behandla ev depression**
- ❖ **Social färdighetsträning**
- ❖ Vid psykoterapi
 - Avgränsat fokus
 - Realistisk målsättning
 - Problemorienterat

Ytterligare behandlingsmöjligheter vid borderline

- Antipsykotisk medicinering - endast vid psykotiska symtom.
- SSRI - vid depressiva symtom och ibland mot affektiv instabilitet, impulsivitet och aggressivitet.
- Icke-selektiva MAO-hämmare.
- Litium och karbamazepin - kan prövas vid självdestruktivitet och impulsivitet där andra insatser inte räcker till.
- Bensodiazepiner - undvik helst pga risk för beroende och kontrollförlust.

Dialektisk beteendeterapi

- Individualterapi under ett år
- Social färdighetsträning i grupp
- Terapeuten tillgänglig 24 tim/dygn



- Minskat självskadebeteende åtminstone två år
- Eventuellt minskat behov av sjukhusvård
- Minskad droganvändning hos missbrukare

Mentaliseringsbaserad terapi

Att mentalisera innebär att göra egna och andras handlingar begripliga utifrån bakomliggande mentala avsikter; som önskningar, känslor och föreställningar

125

Tips för att hantera personer med borderline-personlighet

- Sätt upp tydliga och konsekventa **gränser**.
- Tydliga **villkor för er relation**
- Visa att du **värdesätter relationen** men att du inte uppskattar destruktiva beteenden.
- **Stanna kvar**, stå för trygghet och kontinuitet.

Tack till Göran Rydén!

126

För att kunna möta en patient med borderline måste man förstå tillståndets karaktär.

Mitt bästa tips: läs någon av dessa!



127