

PRIMA Liljeholmens DBT- Team

Till patienter och anhöriga om DBT – Dialektisk beteendeterapi

Vad är EIPS/BPS?

- *EIPS – Emotionellt instabil personlighetsstörning*, diagnos enligt WHO:s klassifikationssystem ICD-10.
- *BPS – Borderline personlighetssyndrom*, diagnos enligt det amerikanska klassifikationssystemet DSM-V.

Båda diagnossystemen används idag inom psykiatrin i Sverige.

Personer med diagnosen EIPS/BPS brukar ha svårigheter inom fem olika områden:

1. Svårigheter att reglera känslor – vilket leder till instabila känslor och problem med svårhanterlig ilska.
2. Svårigheter att hantera relationer – vilket visar sig i intensiva relationer, snabba avslut av relationer och ofta en rädsla för att bli övergiven.
3. Svårigheter med en sammanhängande bild av sig själv – något som leder till identitetssvårigheter, dålig självkänsla och ofta en känsla av tomhet.
4. Svårigheter att reglera sitt beteende – vilket visar sig i impulsivt beteende, självmordsbeteenden och självskadande beteende.
5. Svårigheter med sitt tänkande – det kan visa sig som koncentrations-svårigheter, svartvitt tänkande, tankar om att andra vill en illa och att man flyr från den verklighet som man har omkring sig. Att stanna upp och ifrågasätta egna tankar samt att se och utvärdera konsekvenser kan vara svårt.

Om DBT

Dialektisk beteendeterapi är en forskningsstött behandlingsmodell som är utformad och utvärderad på personer som har diagnosen emotionellt instabil personlighetsstörning, med upprepade självmordsförsök och/eller olika typer av självskadande och starkt livskvalitetsstörande beteende som t.ex. ätstörningsproblem och missbruk.

Marsha Linehan, forskare och psykologiprofessor i USA, började på 70-talet använda en behandling baserad på kognitiv beteendeterapi för dessa personer. Det fungerade för en del, men det visade sig att behandlingen var för fokuserad på förändring, med resultatet att många patienter hoppade av behandlingen. Forskningsteamet med Marsha Linehan i spetsen formulerade då strategier för att hjälpa patienterna att tolerera och stå ut med inre smärta.

Den återkommande pendlingen mellan acceptans av nuet och arbete för förändring formade dialektiken som gett behandlingen dess namn.

Teorierna bakom DBT

- Dialektisk filosofi – handlar om att kunna ta med olika perspektiv i sin vardag, att se saker från olika håll och bestämma sig för vilket sätt som bäst står i samklang med de mål som man själv har.
- Zenbuddistisk filosofi – vad gäller denna del är allt religiöst bortskulat och kvar är det man använder sig av för att kunna vara medvetet närvarande och inta ett accepterande förhållningssätt till olika händelser och de upplevelser som man har.
- Kognitiv teori – handlar om hur vi tar in information, bearbetar den och tolkar den.
- Inlärningsteori – beskriver hur våra beteenden formas och förändras och om hur nya beteenden tillförs vår beteenderepertoar.

Varför får en del personer ett självdestruktivt beteende?

DBT har sin utgångspunkt i den **biosociala teorin**. Den tar hänsyn till både **bio** – medfött temperament och **social** – det samspel som sker med omgivningen/miljön.

Om man ser EIPS ur ett biosocialt perspektiv, så uppstår EIPS när en känslomässigt sårbar individ växer upp i en miljö där hen inte får det som krävs för att hen ska kunna hantera sin känslighet. Hen blir då utelämnad åt starka och svårhanterliga känslor, som i sin tur leder till problembeteenden som t.ex. självskadebeteende eller självmordsbenägenhet.

Ett antagande i DBT är att självdestruktivt beteende är inlärt för att klara av outhärdliga, intensiva och negativa känslor, som skam, skuld, rädsla, sorg och ilska. Ibland verkar det som om hjärnan är programmerad för att uppleva starka känslor – eller så kan det vara så att flera känslomässiga eller fysiska trauman orsakar förändringar i hjärnan, vilket gör personen mer sårbar för intensiva känslotillstånd. Till detta kommer även att personer med EIPS ofta brottas även med depressioner och/eller ångest, vilket leder till känslomässigt lidande.

Dessa faktorer kan alltså leda till det vi kallar **känslomässig sårbarhet**.

Extrem känslomässig sårbarhet är dock sällan den enda orsaken till psykologiska problem. En **invaliderande omgivning** (ogiltigförklarande/icke bekräftande) är också en bidragande faktor. Vad är då en invaliderande omgivning? I detta fall är omgivning oftast liktydigt med andra människor. Invaliderande är när personen upplever sig icke bekräftad, dvs. möts utan respekt, uppmärksamhet och förståelse för sina tankar och känslor.

Exempel på invaliderande omgivning:

Tänk dig en litet barn av turbomodell. Ett sådant aktivt litet barn kan bli uppskattat och upplevas som lätthanterligt i en familj som redan har några

Äldre barn och där föräldrarna är idrottsintresserade och hemmet inte innehåller något värdefullt som kan gå sönder. Om man gör tankeexperimentet att samma barn istället föds som första barn till väldigt stillsamma föräldrar vars hem dignar av bräckliga antikviteter, inser man snabbt att det lilla barnet kommer att ha svårare att passa in. Det kan dessutom uppstå negativa interaktioner mellan barnet och föräldrarna - ju mer hen förtjust springer omkring, desto mindre blir föräldrarnas tålamod och ju mindre tålamod de har desto snabbare och oftare blir de irriterade på honom. Deras negativa reaktioner kommer sannolikt inte att göra barnet lättare att ha att göra med, och så uppstår en negativ spiral.

Personer med emotionellt instabil personlighetsstörning kan vara svåra att förstå sig på och de stressar lätt sin omgivning. De har ofta svårt att känna igen och benämna känslor. De blir ofta överväldigade av styrkan i sina känslor och vet inte hur de ska lugna ner sig utan handlar utifrån känslan: t.ex. får ett utbrott, slåss eller går och lägger sig. De tillgriper ofta drastiska medel för att komma ifrån starka känslor: dricker stora mängder alkohol, tar droger, överdoserar mediciner, skadar sig eller ägnar sig åt något annat som fort tar bort känslan men som oftast ställer till problem på längre sikt.

Å andra sidan är de i stort behov av förståelse och att någon hjälper dem att se det giltiga i känsloreaktionerna. Någon behöver visa dem att man kan ha en stark känsla och låta den avklinga utan att man behöver avbryta den, skämmas för att man har den eller nödvändigtvis handla utifrån den.

Det är ingen konst att bli arg, vem som helst kan bli arg. Det som däremot är en konst är att bli arg på rätt person, på rätt sätt, vid rätt tillfälle, och av det rätta skälet - Aristoteles

Det viktigaste en närstående till en person med emotionellt instabil personlighetsstörning kan göra, är att försöka sätta sig in i och förstå hur det är att leva med en känslighet som gör att man hamnar i mycket svåra stressreaktioner även vid stressorer som kan uppfattas som små för andra. Att anstränga sig för att se att personen reagerar på sin egen stress och inte har för avsikt att oroa eller förstöra för andra. En viktig sak man kan göra är att **validera** (vilket alltså är motsatsen till att invalidera) och hitta det giltiga i personens reaktion och uttrycka den, innan man ger ett förslag på något som skulle kunna lugna ner reaktionen. T.ex. "Jag förstår att det kan kännas oroligt nu när jag ska vara borta i två dagar. Kan vi sätta oss ner och prata om vad som skulle göra det lite lättare för dig", istället för att säga: "Du är ju vuxen och borde inte ha några problem med att klara dig själv i två dagar". Validering i sig kan ofta räcka för att den starka känslan och reaktionen ska avta.

Den biosociala teorin hjälper oss att identifiera de två viktigaste målen för patienter med EIPS: Att lära sig reglera känslor och att lära sig att lita på och validera sina egna känslor, tankar och handlingar.

Behandlingens fyra delar

Individualterapi, 1 tim/vecka

Du tilldelas en individualterapeut och målet med denna kontakt är dels att du ska få hjälp och stöd med de problem som dyker upp i din vardag, men också att du ska arbeta mot en förändring av ditt sätt att hantera svårigheter så att du klarar dem bättre. Denna individuella kontakt är också ett nödvändigt komplement till färdighetsträningen som beskrivs nedan.

Individualterapi är indelad i **fyra faser**:

I **Fas 1** är det första målet att få det egna beteendet under kontroll och få färdigheter för att stabilisera sitt liv.

I **Fas 2** bearbetar man eventuella trauman som man har varit med om.

I **Fas 3** arbetar man med att lösa vanliga livsproblem, som t.ex. att få flera vänner, påbörja en utbildning eller få ett arbete.

I **Fas 4** arbetar man mer med sina övergripande mål, att få ett liv värt att leva.

I vilken fas man avslutar behandlingen avgörs tillsammans med individualterapeuten. Alla personer behöver inte gå igenom alla fyra faser.

Arbetet sker genom att du får hemuppgifter, fyller i veckokort och gör kedjeanalyser av olika problembeteenden. Inför individualterapiens **Fas 1** genomförs en orienteringsfas med både individualterapi samt kortare färdighetsträning. Detta för att du ska få en upplevelse av vad behandlingen innebär samt att du och terapeuten ska lära känna varandra och tillsammans med teamet ta ställning till om DBT verkar vara rätt behandling för dig. Orienteringsfasen mynnar ut i att patient och terapeut skriver på ett behandlingskontrakt.

Färdighetsträning i grupp, 3 tim/vecka

I färdighetsträningsgruppen, som leds av två färdighetstränare, får du lära dig olika färdigheter för att bli effektivare i din problemlösning av olika vardagliga situationer. Därmed ökar du dina möjligheter att bygga upp ett liv värt att leva. För att de nya färdigheterna ska bli användbara måste du öva och åter öva på egen hand. De fyra följande områdena går vi igenom i färdighetsträningen:

- *Medveten närvaro/mindfulness.* Du kanske ibland har svårt att veta vem du är, vad du vill och vad du känner innerst inne. Du kanske pendlar mellan att vara väldigt känslös och väldigt logisk. Syftet med denna del är bl.a. att hitta balansen mellan känsla och förnuft, för att du ska bli bättre på att identifiera vad du innerst inne vill och önskar. Att kunna styra din egen uppmärksamhet till den verklighet du befinner dig i just nu – att vara här och nu.
- *Att skapa goda relationer.* Du kanske har svårt att lita på andra och kanske har erfarenhet av att ha blivit sviken. Syftet med denna del är att du ska testa olika sätt att förhålla dig till andra, för att bli bättre på att

uppnå dina mål, skapa och bevara relationer och förbättra självrespekten.

- *Att hantera känslor.* Ibland drar säkert dina känslor iväg med dig, du gör saker som du ångrar eller får ångest av, du kanske inte gör något alls eller känner dig känslolös och tom. Syftet med denna del är att du ska lära dig förstå dina känslor. Att minska känslomässig sårbarhet, känslomässigt lidande och förändra ditt känslomässiga tillstånd mot mer positiva känslor.
- *Att stå ut när det är svårt.* Du har säkert varit med om händelser på gränsen till det outhärdliga. Syftet med denna del är att hitta sätt att leva med svåra minnen eller tolerera svåra livssituationer så pass bra, att du sedan kan börja arbeta på att förbättra din situation på sikt. Att kunna öka din förmåga att stå ut i svåra situationer.

Telefonkonsultation

Individualterapeuten ska vara tillgänglig för dig under sin arbetstid. Det innebär att du ska kunna söka din terapeut när du behöver konsultation och stöd vid kritiska situationer i din vardag. Syftet är att du ska kunna generalisera dina nya färdigheter och använda dem ofta i ditt dagliga liv. Under helger, kvällar och nätter har du möjlighet att kontakta mottagningens jour- och bedömningsteam.

Konsultationsteam

Din terapeut, övriga terapeuter och färdighetstränare ingår i ett konsultationsteam, som träffas varje vecka. Syftet med teamet är att personalen hjälper varandra att utföra en så bra behandling som möjligt. De flesta sessioner videofilmas, behandlas konfidentiellt och raderas efterhand. Videobanden utgör ett underlag för konsultationsteamets arbete.

Anhörigutbildning

Minst en gång per år erbjuder vi en utbildning för dina anhöriga som sträcker sig över tolv veckor. Dina anhöriga erbjuds endast att gå denna kurs om det är din önskan.

Kursinnehåll

- Ökad kunskap och förståelse om diagnosen
- Medvetenhet om familjerationers betydelse
- Lära sig att validera egna och andras känslor
- Lära sig att reglera sina känslor och att rikta sin uppmärksamhet i relationer
- Öka familjemedlemmarnas förmåga att kommunicera
- Problemlösningstrategier

Referenser

Kåver, Anna & Nilsonne, Åsa (2002). *Dialektisk beteendeterapi vid emotionellt instabil personlighetsstörning: Teori, strategi och teknik*, Stockholm: Natur och kultur