

Insidan

”Äntligen har jag lärt mig att hantera känslokasten”

UPPDATERAD I GÅR 23:12 PUBLICERAD I GÅR 19:59



”Svårast var det nog i mina kärleksrelationer, för det var egentligen bara de som verkligen fick se kaoset”, berättar Emmelie Ginste. Foto: Roger Turesson

”Som en känslornas brännskada.”

Så beskriver Emmelie Ginste hur det är att lida av emotionell instabilitet, tidigare kallat borderline. Efter flera års väntan på hjälp kom den just när hon behövde den som mest.

- Det är som att få en helt ny verktygslåda med en instruktionsbok, säger hon om sin terapi.

UTVALD LÄSNING I DIN MEJLBOX

Det bästa från Insidan och Fråga experterna

[Skaffa nyhetsbrev](#)

Nu ger jag upp. Det var Emmelie Ginstes första tanke när hon fick veta att den behandling som hon under lång tid satt sitt hopp till skulle dras in. Då hade hon under flera år lidit av självskadebeteende, dränerande känslokast och depression.

– Efter allt väntande och ”hålla mig själv över ytan tills hjälp kom”, blev det en fullständig krasch. Jag var på mitt jobb och jag kände bara hur all luft gick ur mig, viljan att fortsätta, berättar hon.

Men Emmelie grep efter ett sista halmstrå. Hon ringde till Karolinskas borderlineenhet och lyckades få tag på enhetschefen.

– Jag minns att jag gick i väg ut från kontoret, jag satte mig på golvet och grät och berättade för henne att jag inte klarade mer om jag inte fick hjälp nu.

Nödpetet gick fram och borderlineenheten, som egentligen var full, gjorde plats för Emmelie.

– Jag är så tacksam för att de hörde mig, för att de gick den lilla extra biten och hjälpte mig. Jag vill inte tänka på vad som hade hänt om de bara släppt mig där.

Emmelie beskriver borderline, eller emotionell instabilitet, som en känslornas brännskada.

– Jag är otroligt känslig för intryck, åsikter och känslor, både mina egna och andras. Man brukar säga att folk som har borderline är som ”burn victims”. Minsta beröring känns hundra gånger mer än när huden mår bra.

Hon berättar om hur starka, fantastiska känslor snabbt kan bytas till sin motsats, till obehag och mörker. Hur ingen dag eller timme är den andra lik och känslotillståndet kan ändras på en sekund. Och framför allt – hur de impulsiva känslorna påverkar hennes nära relationer.

– Svårast var det nog i mina kärleksrelationer, för det var egentligen bara de som verkligen fick se kaoset. Jag kunde triggas av vad som helst och jag kunde projicera mina känslor på den andra. Och mina känslor kunde gå från hat till att nästan avguda min partner.

Som många andra med diagnosen emotionell instabilitet skadade Emmelie sig själv. Men hennes självskadebeteende tog sig både fysiska och psykiska uttryck.

– Förutom att göra mig själv fysiskt illa, framför allt genom att skära mig, så var det största problemet att jag tog avstånd från människor jag egentligen ville ha nära – jag kände att jag inte var värd deras uppmärksamhet och kärlek. Jag kunde göra slut med pojkvänner fram och tillbaka flera gånger och bestraffa mig själv psykiskt så fort jag kände att jag inte agerat perfekt. Det var ett konstant bestraffande i mitt eget huvud som inte var rättvist mot mig själv.

Problemen har pågått sedan Emmelie var i elvaårsåldern, liksom försöken att komma till rätta med dem. Hon beskriver sin uppväxt som otrygg, med sömnsvårigheter som följd.

– Efter hand fick jag en otrolig sömnbrist. Tillsammans med det kom ångest och konstiga tankar om att både skada mig själv och andra. Jag förstod själv att något var fel och berättade för mamma, som sökte hjälp hos barnpsykiatrien.





En ettårig behandling med dialektisk beteendeterapi (DBT) på Karolinska blev svaret för Emmelie Ginste, som har diagnosen emotionellt instabilt personlighetssyndrom. Foto: Roger Turesson

Emmelie tror själv att hon troligen haft en latent sårbarhet som utlöstes av uppväxten. Men det var först när Emmelie gick i gymnasiet som hon förstod att det handlade om emotionell instabilitet. Hennes dåvarande pojkvän hittade ett självtest för borderline på nätet och uppmanade henne att göra det, eftersom han kände igen mycket av henne i det.

– Och ja, det var ju klockrent. Jag kunde bocka av de flesta punkterna, säger Emmelie.

När hon sedan vände sig till vården för en riktig utredning gav det samma resultat, och till slut fick hon diagnosen. Däremot kvarstod frågan om vad som skulle kunna hjälpa henne att hantera känslolasten.

Svaret visade sig vara den vård som hon fick tillgång till många år senare, den ettåriga behandlingen med dialektisk beteendeterapi (DBT) på Karolinska. DBT är en strukturerad terapiform som sker dels individuellt och dels i form av färdighetsträning i grupp. Den innefattar också en anhörigutbildning.

– Det första psykologen sa var att ”nu ska vi omprogrammera din hjärna”, och det var ju rätt tufft, skrattar Emmelie.

Förutom att lära sig färdigheter för att hantera alla starka känslor gällde det att också lära sig kommunicera dem till omgivningen på ett bra sätt. I gruppterapin blev det möjligt att träna på varandra med hjälp av hemläxor och rollspel.

– Jag var ganska skeptisk och observerande till en början, det var nytt och läskigt och alla i gruppen var så väldigt olika. Men snart upptäckte jag att vi också var lika. Jag kände igen mycket i hur vi hanterade känslor. Det var fint att få höra olika lösningar på problem, att inte fastna i sitt eget svartvita tänkande, som är så typisk för emotionell instabilitet. Och då gick det snabbt över till att jag verkligen ville dela med mig.

ANDRA LÄSER



SVERIGE

**DN/Ipsos:
Svenskarnas
motstånd mot...**

I GÅR 16:38



KULTUR

**Carina Bergfeldt:
Jag har levt med
män som varit...**

I GÅR 05:31



KULTUR

**Margit
Silberstein: Mina
föräldrars...**

I GÅR 21:05

Hon beskriver bland annat hur hon lärde sig att hantera fenomenet med flera olika känslor som kommer osorterat ”på en

<https://www.dn.se/insidan/antligen-har-jag-lart-mig-att-hantera-kanslokasten/>

och samma gång”. Något som brukade skapa en stor osäkerhet om vilken som egentligen var ”den sanna eller primära känslan”. Ilska som egentligen är sorg, till exempel.

– Det ledde till en otrolig förvirring för mig – att aldrig känna mig helt säker på om mina känslor gentemot min partner var berättigade och stämde med fakta, eller om jag var vilseledd.

Genom färdighetsträningen lärde hon sig bland annat att stanna upp, sortera känslorna och stämma av med fakta. Det mest utmanande för Emmelie var ”radikal acceptans”.

– Det vill säga: vad du än tycker och känner, måste du acceptera hur verkligheten ser ut. I stället för att fastna i egensinnet måste man radikalt acceptera verkligheten som den är.

Efter några veckor märkte hon förändringen. Ganska snart blev hon bättre på att hantera känslor och situationer genom färdighetsträningen.

– Det är som att få en helt ny verktygslåda med en instruktionsbok. Och till en början tar det väldigt mycket tid och kraft. Efter hand kommer det mer automatiskt, vilket är en väldigt bra känsla.

Emmelies pojkvän hade gått anhörigutbildningen vilket underlättade mycket när hon själv hade fullt upp med att jobba med sig själv. Och efter behandlingens slut hade hon även fått en vän för livet genom gruppterapin.

– Det kan vara väldigt skönt med någon som förstår direkt hur man har det. Vi kan påminna varandra om olika färdigheter och vara varandras fortsatta terapi.



Emmelie önskar att kunskapen om emotionell instabilitet ökar och att fler ska se människan bortom etiketten borderline. Foto: Roger Turesson

Sedan behandlingens slut har livet bjudit på nya utmaningar, i synnerhet genom det senaste årets coronautbrott. Emmelie hade kombinerat sitt jobb som personlig assistent med en spirande musikkarriär, något som fick sättas på paus på grund av pandemin.

– Jag hade skrivit ny musik, och skulle precis börja spela live. Så det blev ju en besvikelse. Men jag får helt enkelt hitta en acceptans i det.

Verktygslådan från DBT-behandlingen har gett henne en viss trygghet och gjort hennes emotionella instabilitet aningen mer

stabil.

– Det går upp och ner. Men även om känslorna fortfarande svänger långt ner i mörkret, så vet jag att jag har färdigheter för att hjälpa mig själv. Och att jag kan få stöd och hjälp i att göra det. Både min relation till mig själv och till min pojkvän har blivit mycket bättre och grundar sig på sanna beslut.

Förutom hoppet om att få ägna sig åt musik igen, har hon också en dröm om att hjälpa andra och dela med sig av det hon lärde sig under behandlingen. Kanske genom att blogga, hålla föreläsningar och påverka politiker att lägga känslomässig färdighetsträning på schemat redan i grundskolan.

– Det här är ju något alla borde lära sig, hur vi hanterar känslor och interagerar med andra människor är så viktigt.

Hon önskar också att kunskapen om emotionell instabilitet ökar, att vi ser människan bortom etiketten borderline, och även hennes styrka.

– Det är viktigt att förstå att detta ofta handlar om fantastiska, fina människor med stark empatisk personlighet och med mycket kunskap om känslor. Om de får rätt hjälp blir de människor som har mycket att ge.

Fakta. Emotionell instabilitet

- Personer med emotionellt instabilt personlighetssyndrom – även kallat borderline – är ofta impulsiva och emotionellt instabila. Humörsvängningar, intensiva känslor och en negativ självbild är vanligt. Bilden av människor i deras närhet tenderar att skifta mellan svart och vitt.
- Självskadebeteenden och, i värsta fall, självmordsförsök förekommer. Liksom samsjuklighet med till exempel depression, ätstörning, missbruk och ångestsjukdomar.
- Internationell forskning visar att cirka en procent av befolkningen lider av diagnosen. Det betyder att det i Sverige bör finnas cirka 100.000 personer med emotionellt instabilt personlighetssyndrom.
- Förklaringen till vad som orsakar emotionell instabilitet anses komplex och ännu ej helt klarlagd. Men modern behandling av syndromet utgår ofta från den biosociala förklaringsmodellen, det vill säga att det handlar om en kombination av medfödd känslomässig sårbarhet, psykiskt och fysiskt trauma och inlärd beteenden.
- Dialektisk beteendeterapi är den behandling av emotionellt instabila som visat bäst resultat i vetenskapliga studier. Det är en strukturerad terapiform som sker dels individuellt och dels i form av färdighetsträning i grupp.

Källa: Borderlineenheten, Psykiatri Nordväst

TEXT



Catia Hultquist