

**Psykisk ohälsa och "besvärlighet"**

En dag om att förstå människor man inte förstår sig på!

Michael Røegge  
Overläkare, speciallät i psykiatri  
michael@røegge.com  
22 oktober 2014

Vilka är ni, och vad ska det här vara bra för?

**Egna frågor och fall välkomna!**

Lästips för psykoterapiintresserade

Råd för krisstödsarbete, modifierade från *Terapins gåva* av Irvin D. Yalom

**Varför är människor besvärliga?**

Föreläsningen i ett nötskal

Det finns inga metoder, inga recept, inga sjuvinktslistor, för hur man hanterar "besvärliga människor".

Kunskap ger makt




Människor är olika...



...var och en är krånglig på sitt eget personliga vis!



Den besvärlige har ofta ingen aning om vad han håller på med





13

Självkännedom - en bristvara

Det tycks som att självkännedom är svår att uppnå, och ju mindre man har av den desto större problem har man. [...] Men hur ska man öka självkännedomen? Kanske genom att försöka se oss själva "utifrån", med andras ögon, eller genom att reflektera över sitt eget beteende. Det är ganska oklart hur långt man kan komma på den vägen. Fråga andra rent ut? Kanske, men människor är obenägna att ge andra feedback av den här typen.

**Vi är alla omgivna av en mur av tystnad.**



14

Vad har dessa här att göra?



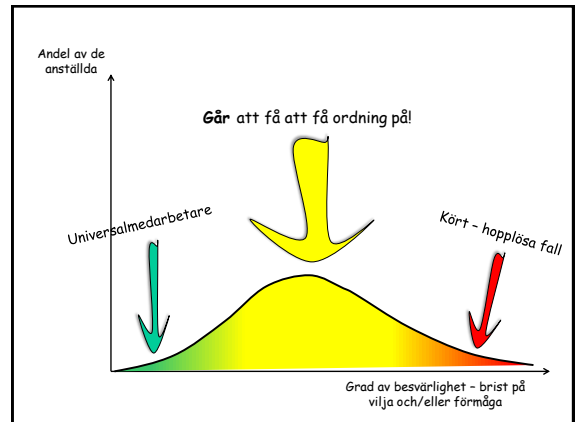

15

### "Jobbig" människor - förslag till utgångspunkt

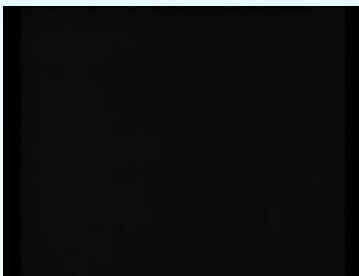
Den andre gör alltid **sitt allra bästa**.

Han har bara **inte kommit på** ett bättre sätt än.

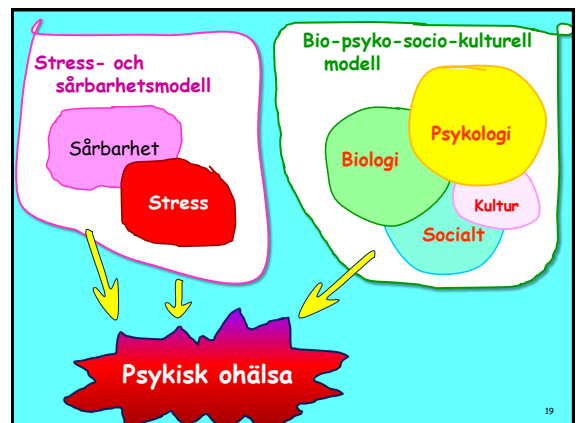
Kanske **kan du lära honom**, med hjälp av litet autentisk återkoppling?



### På restaurangen igen

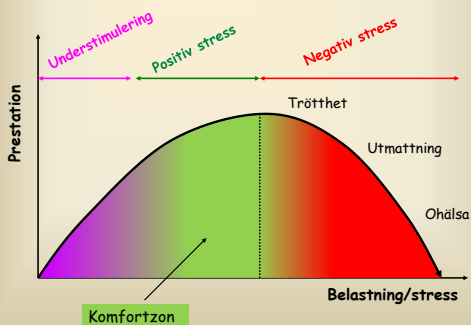


18



19

1. Var vänder personens prestationskurva?
2. Hur bred är komfortzonen?

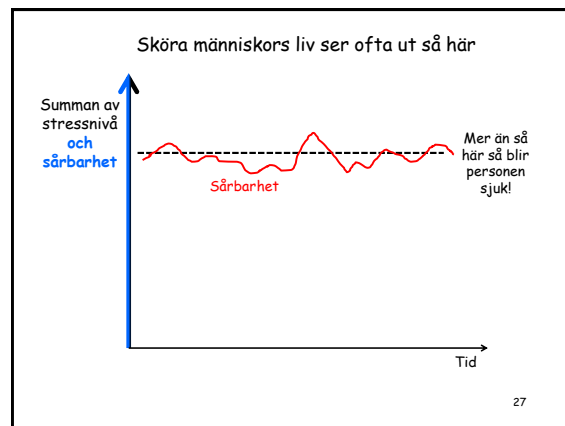
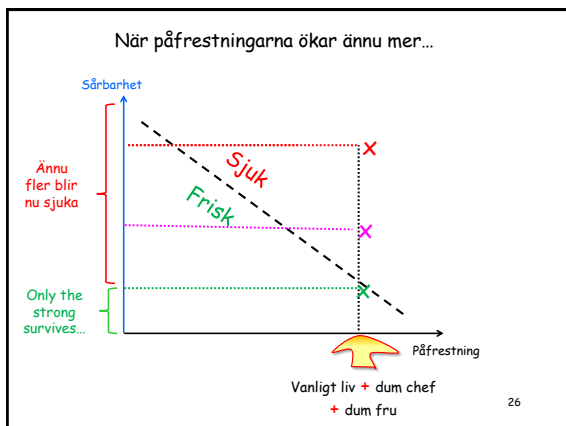
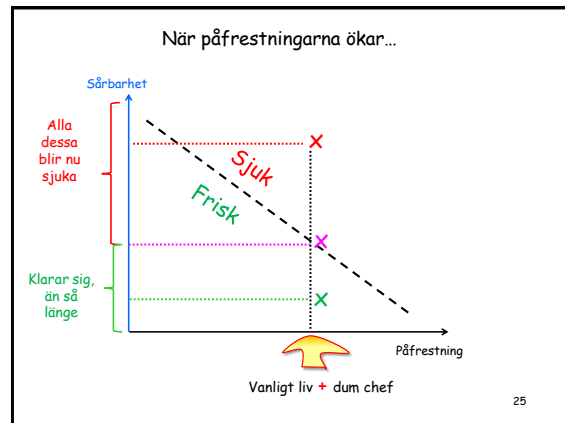
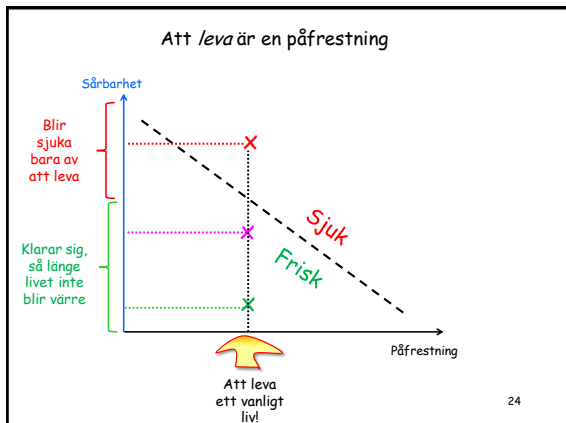
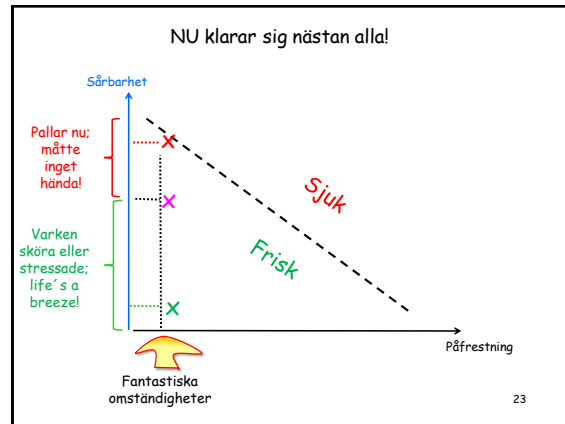
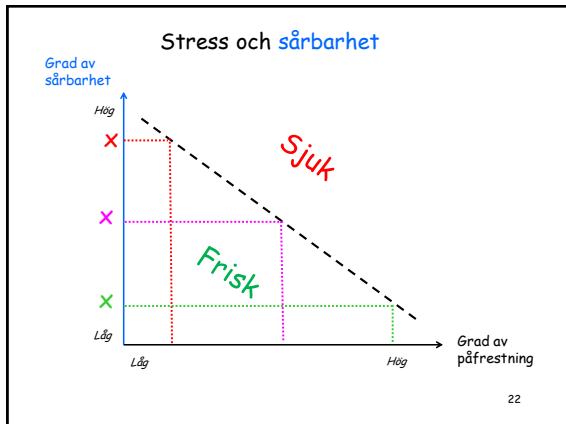


20

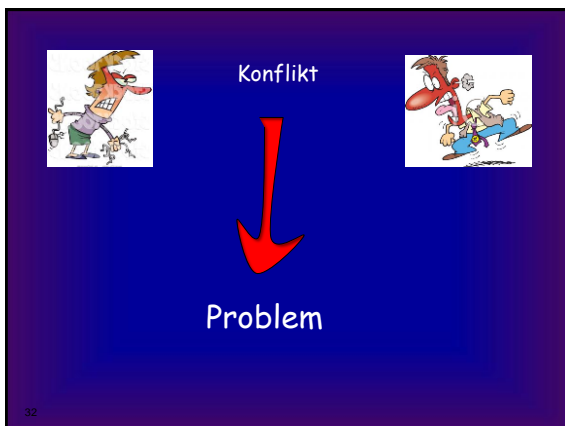
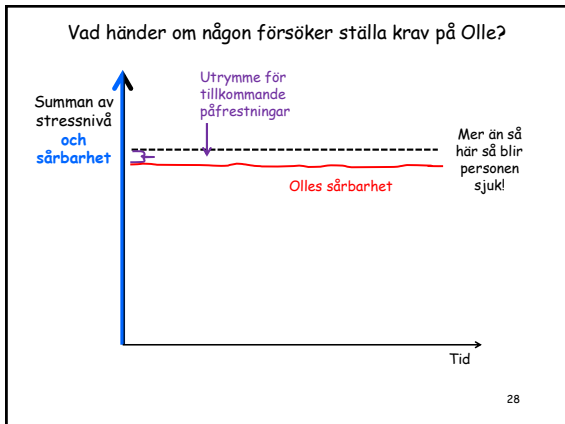
### Hur blir vi av för mycket stress?

- Tunnelseende
- Försvarsinställda
- Rigida
- Irritabla
- Lättkränkta
- Aggressiva
- Intoleranta
- Trötta
- Uppgivna
- Cyniska
- Sömnproblem
- Ökad ljudkänslighet
- Minnesproblem
- Koncentrationssvårigheter
- Nedstämdhet
- Ångest
- Kroppsliga besvär

21







När den andre inte "samarbetar":

Är det han som är "besvärlig"?

eller

Har han goda skäl att inte vilja samarbeta med oss?

34

Vem vill du vara?



CHRISTOFFER OLSSON

Lev med integritet!

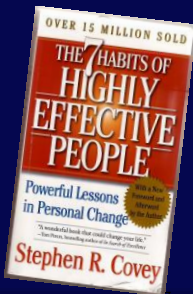
Michael Rangne

35

Vad menas med att leva med integritet?

Kongruens mellan dina högsta värden och ditt sätt att leva.

Glädje, lycka och självkänsla följer av kongruensen.



OVER 15 MILLION SOLD

THE 7 HABITS OF HIGHLY EFFECTIVE PEOPLE

Powerful Lessons in Personal Change

Stephen R. Covey

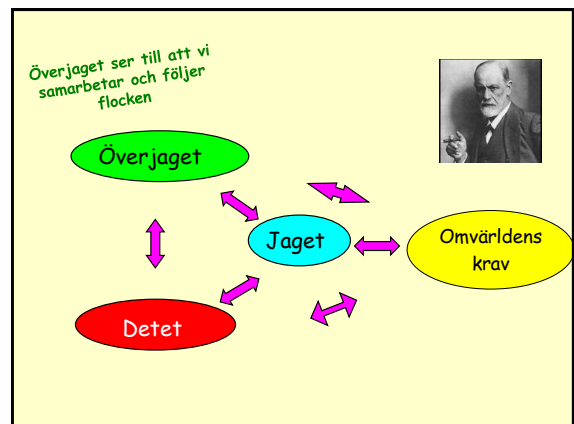
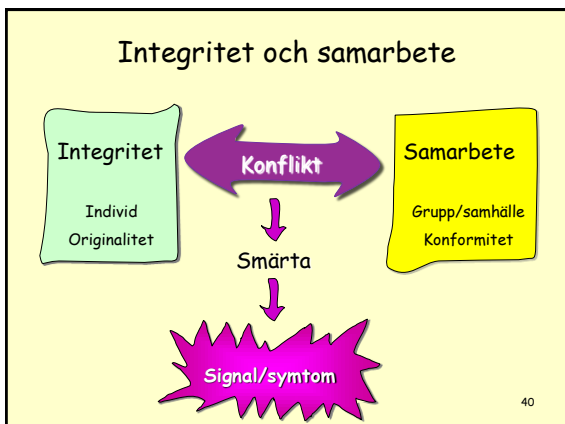
2014-10-20 Michael Rangne

Vi måste själva må bra och känna självrespekt för att ha något att ge andra

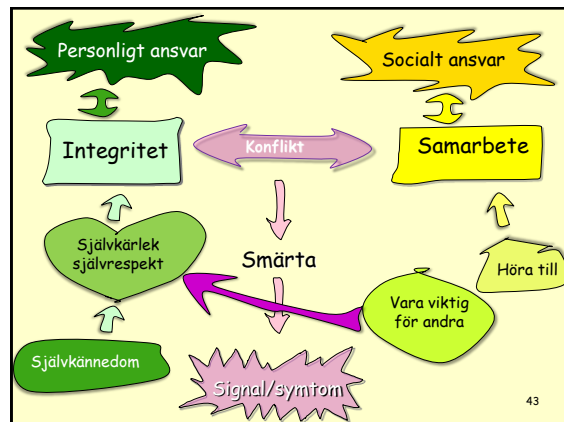
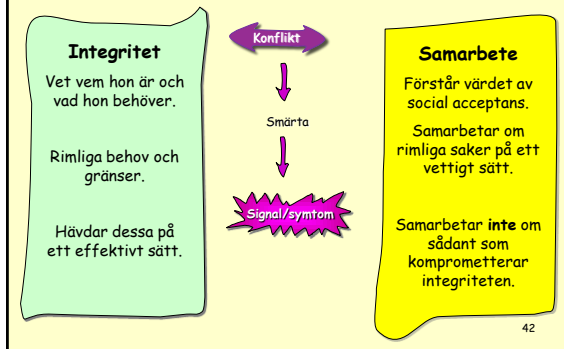
För detta krävs att vi lever och arbetar i enlighet med våra egna värderingar och övertygelser.

Därför blir det svårt för oss att må bra i en organisation vars värderingar och människosyn vi inte delar.

38



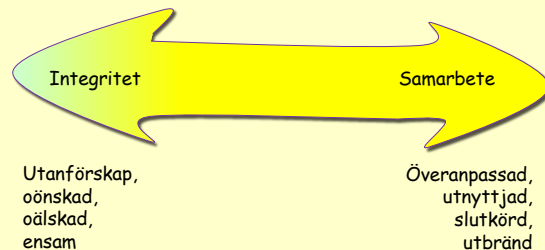
En sund personlighet har rimliga behov och gränser och förmår hävda dem på ett sätt som gruppen accepterar



### Integritet och samarbete

1. När någon inte samarbetar - fråga först dig själv och eventuellt den andre om det handlar om en integritetskonflikt.
2. De flesta normalfuntade samarbetar gärna, *så länge* som det begärda inte står i konflikt med deras kärnvärderingar, samvete och integritetskänsla.
3. Men den som har problem här klarar kanske inte att säga nej, översamarbetar då istället och mår dåligt av det.
4. Hjälp henne då att säga nej, och begär inte samarbete med hänvisning till att personen "får ta ansvar för sig själv" - det är ju det hon inte klarar.
5. Begär inte att människor samarbetar om sådant som inte är bra för dem! Du får missnöjda medarbetare, dålig stämning och bristande lojalitet.
6. Men om du hjälper människor att leva utifrån sina djupaste övertygelser kommer du att kunna skörda lyckliga medarbetare, tacksamhet, ansvarstagande och lojalitet.

Vilken position du intar avgör vilken *sorts* problem du kommer att ha i ditt liv.



Medarbetare som inte hittar en bra balans mellan samarbete och integritet hamnar lätt snett

- Martyrskap
- Byråkrati
- Sjukdom
  - utbrändhet
  - utmattningssyndrom
  - depression
- Personlighetsförändring
  - känslomässig avtrubning
  - moraliska defekter
  - bitterhet och cynism



Tack till Maria Larsson!

46

### "Utbrändhet"

Process relaterad till arbetsituationen i relationsyrken/kontaktyrken, "the cost of caring"



Generellt i arbetslivet

"Utmattningssyndrom"

47

## Kan det drabba DIG?

- Högutbildade, överbelastad hjärna.
- Lojala, engagerade och hårt arbetande
  - höga krav på sig själv
  - perfektionism
  - stort kontrollbehov
- Ofta hög belastning även hemma.
- Förnekar och kämpar envist emot kroppens och själens varningssignaler.
- Rationaliserar bort allt annat i livet än jobbet.
- Upptäcker att de "brunnit förgäves".
- **Bygger sin självkänsla på förmågan att prestera goda arbetsresultat!**

Michael Rangne

2014-10-20

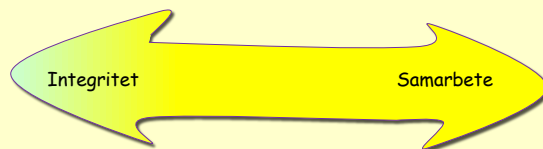
48

## Var har du din adept?

Samarbetar han för mycket eller för lite?

Samarbetar han på ett sätt som är bra eller dåligt för honom?

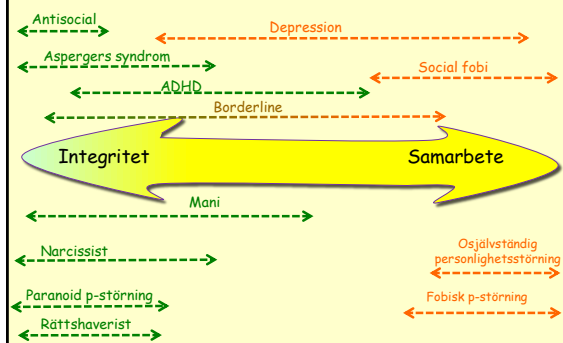
Samarbetar han om rätt saker?



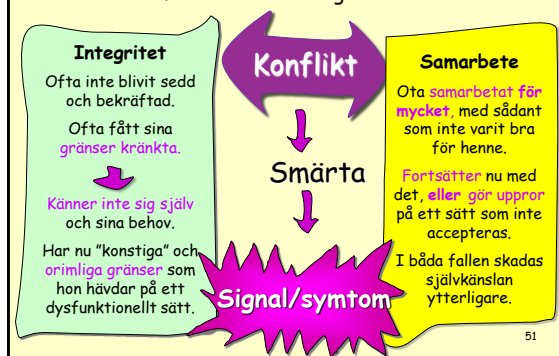
Adeptens position är avgörande för coachens insatser!

49

## Vad händer vid psykisk sjukdom och utvecklingsrelaterad problematik?



## Personlighetsstörning medför svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete



51

## Det egna ansvaret

Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

Då hjälper det inte att jobba mindre - du måste istället **ÄNDRA** på något!

## Utbrändhet beror inte alltid på för mycket arbete

- Bristande överensstämmelse med de **förväntningar** man har.
- För svåra uppgifter, **orimliga krav** och förväntningar.
- **Understimulering** och uttråkning.
- **Belöningen uteblir**
  - Resultaten uteblir, man når inte det man föresatt sig, brunnit förgäves.
  - För litet återkoppling, man ser inte sina resultat.
  - Man får för litet tillbaks, för litet känslomässig näring.
- **Konflikter** med kollegor, ledning eller kunder.
- Negligering och **kränkningar**.
- Allmänt **dålig stämning** på arbetsplatsen.
- **Vantrivsel** med arbetsuppgifter, kollegor och kunder.
- Man ser **ingen mening** med det man gör.
- **Kompromisser** och konflikter mellan arbetets krav och den egna integriteten.

Vilka av dessa problem riskerar den som arbetar med människor?

55

"So often the problem is in the system, not in the people. If you put good people in bad systems, you get bad results."

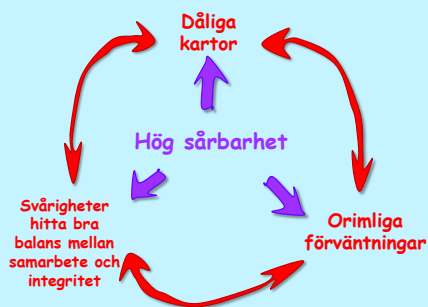
Stephen R. Covey



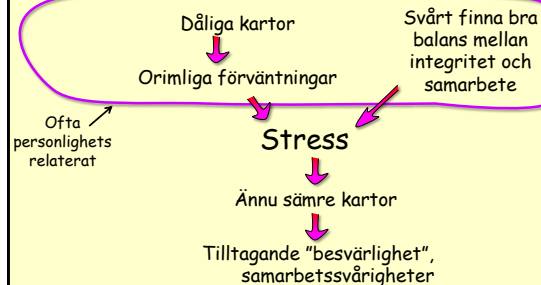
## Taskig arbetsplats - en principskiss



## Besvärliga människor - en principskiss



## Vad gäller saken?



59

## Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

1. **Du själv**
  - uppfattar inte den andre korrekt
  - projektioner av egna problem och misshagliga personlighetsdrag
  - orimliga förväntningar
  - du bemöter den andre på ett så otrevligt sätt att denne svarar med samma mynt
  - du har själv med ditt beteende *lärt* personen att vara på detta vis mot dig
2. **Relationen/interaktionen**
  - Bristande relationsfärdigheter som leder till missuppfattningar, besvikelse och antipati.
3. **Situationen**
  - Stress, konkurrens, i "systemet" inbyggda och ofrånkomliga konflikter, orättvisor.

## Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

4. **Sjukdom**
  - Kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
  - Missbruk, beroende, abstinens
  - Psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom...)
  - Neuropsykiatrisk problematik (ADHD, Aspergers syndrom, låg begåvning)
5. **Personligheten/karaktern**
  - Personlighetsstörning (narcissism, borderline, psykopati m fl)
  - Kverulansparanoia, rättshaverism
6. **Livet** - livskris/utvecklingskris/trauma
7. **Taskiga kartor, orimliga förväntningar och integritetsproblem**
  - Uppfattar och tolkar oss och våra intentioner felaktigt
  - Orimliga förväntningar på livet och andra människor, och dömer därmed sig själv till olycka. Perfektionism är ingen framkomlig väg mot lycka, sinnesfrid och goda relationer.
  - Bristande balans mellan integritet och samarbete
8. **Bristar i uppfostran** (personen är helt enkelt ohysad och otrevlig?)



"Besvärliga människor"

eller

"När det inte går så bra?"

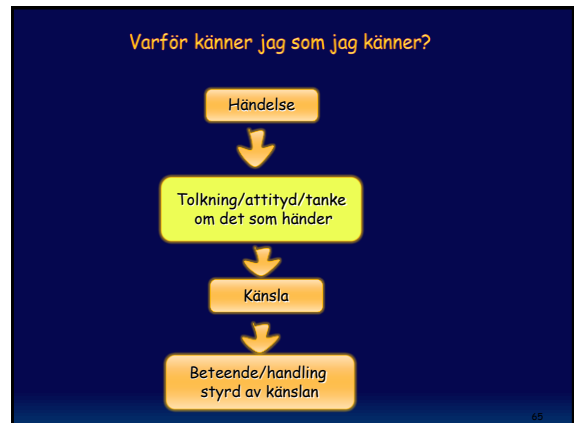
62

"Svåra" människor och tillstånd

1. Personlighetsproblematik
  - Bristande personligt ansvarstagande
  - Emotionellt instabila
  - Histrioniska
  - Narcissism
  - Antisociala/psykopatiska
  - Paranoida
  - Rättshaveristiska
  - Negativistiska och svartsynta
  - Passivt aggressiva
  - Osjälvständiga
  - Fobiska
  - Tvångsmässiga
2. Psykisk sjukdom
  - Depression
  - Bipolär sjukdom
  - Ångestsjukdom
3. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar
  - ADHD
  - Autistiska tillstånd
  - Svagbegåvning

Vem bestämmer över mina känslor?


64



Hur jag FÖRHÅLLER mig till det som händer mig i livet är den avgörande faktorn för vilket liv jag får.

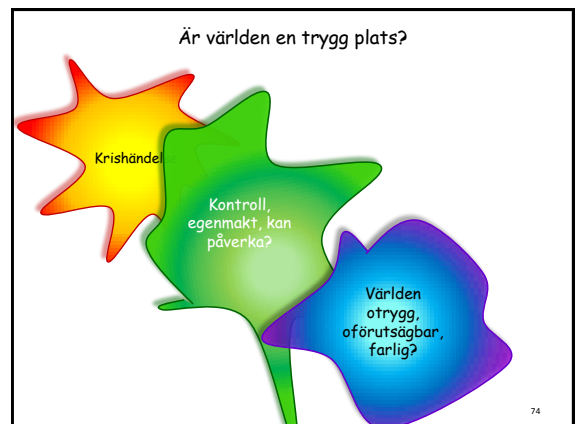
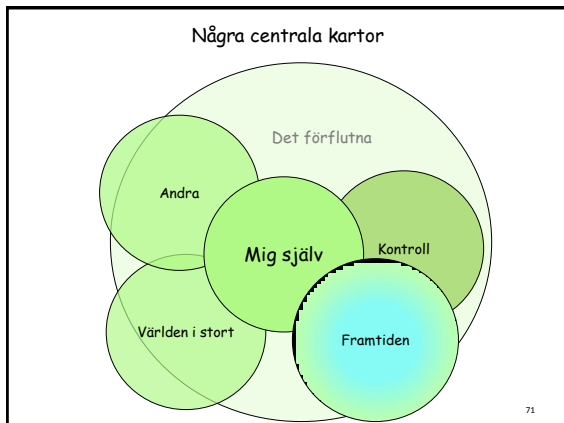
66

Vår hjärna har ett problem...

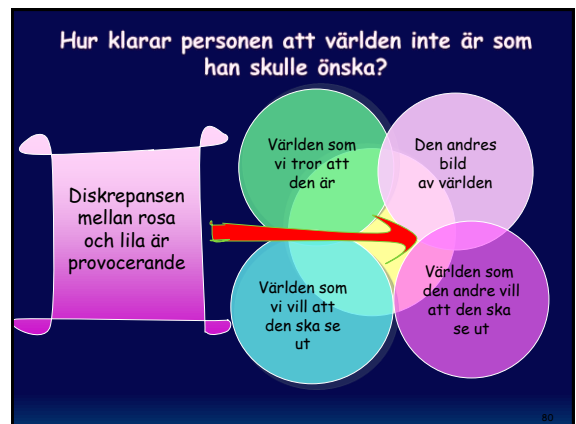
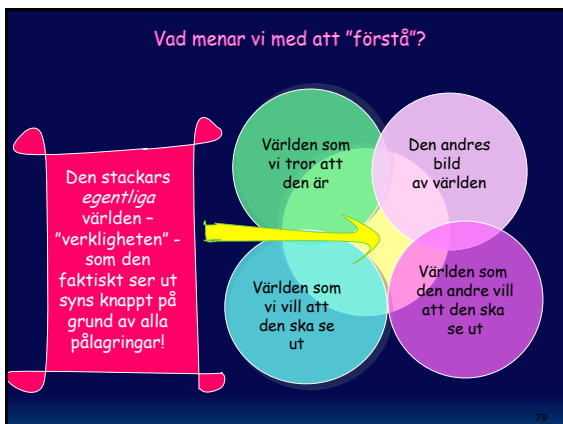
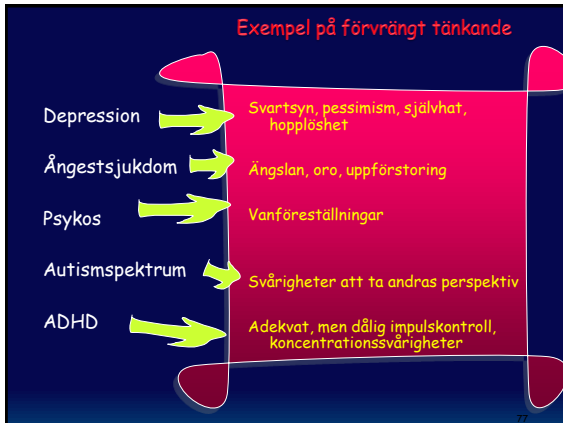
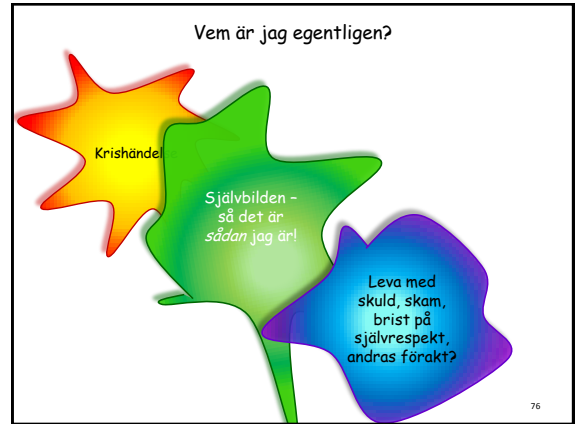
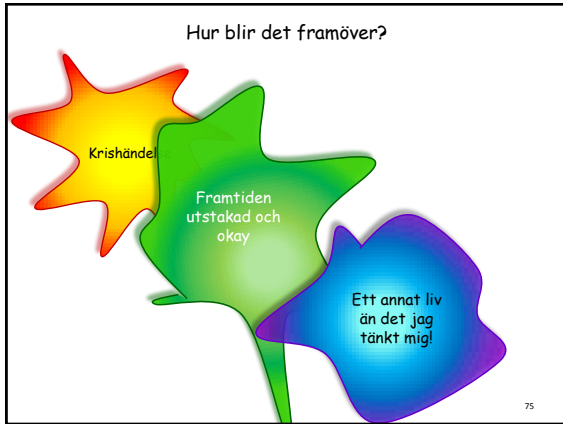


Den försöker hela tiden skapa helhet av skärvor och fragment. Storyn den kokar ihop låter fin - men är den SANN?

68







### Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar hon när hon inte får som hon vill?

81

### "Kränkta" medarbetare

82

"Stressor" i vid bemärkelse = skillnaden mellan hur jag uppfattar att det är och hur jag vill att det ska vara.

I medicinsk mening är stress organismens reaktion på påfrestningar.

83

### Vanligen välmående och välfungerande människa

### Ofta mindre välmående och mer problematisk person

### Exempel: 17-årig flicka med ADHD och lätta AS-drag

Den besvärlige medarbetaren/chefen/kunden och norska massmördare kännetecknas av samma principiella problem:

- dåliga kartor som inte avspeglar terrängen
- udda värderingar och orimliga förväntningar

87

### Hur uppstår diskrepansen?

- Situationsrelaterat, t ex vid stress, hot mot självbilden
- Sjukdomsrelaterat, t ex vid depression, psykos
- Personlighetsrelaterat, försvarsmekanismer
- Uppväxtrelaterat, dåliga förebilder

88

89

### Den onda cirkeln

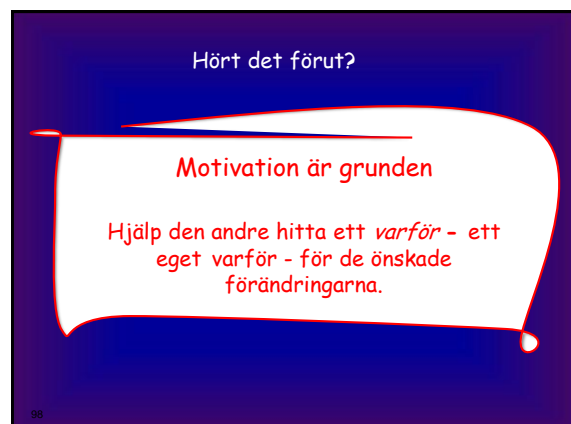
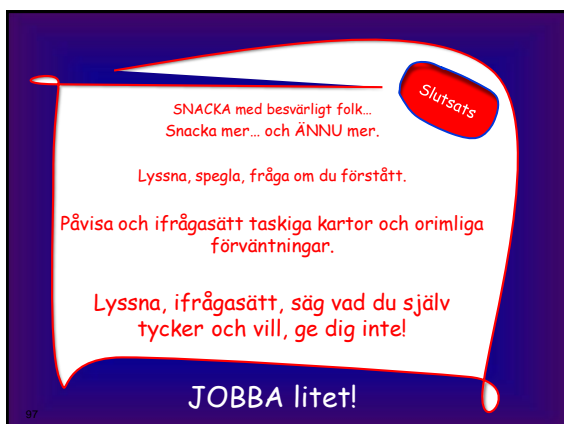
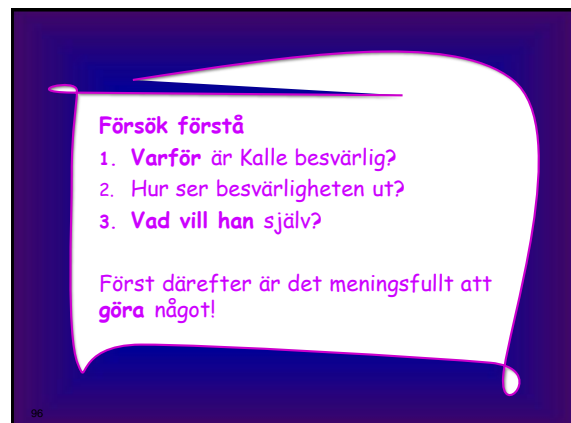
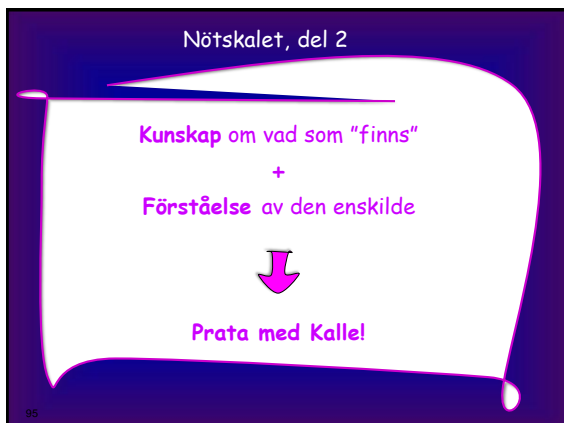
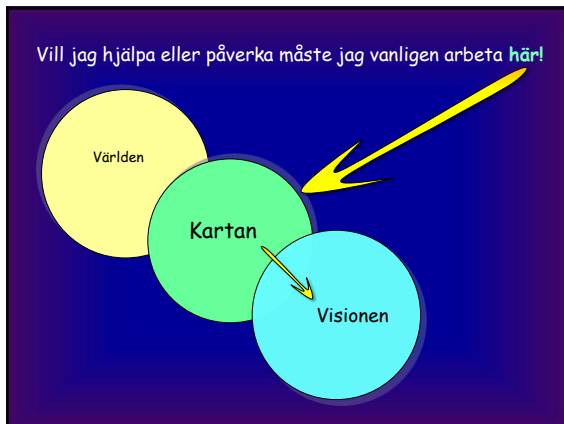
90

### Hur märker jag att något inte stämmer?

91

### Attackera rätt problem!

92




En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

99

Vad menas med "terapeutisk allians"?

Den terapeutiska relationen/alliansen

1. Affektiv relationell komponent inkluderande det känslomässiga bandet och anknytningen mellan patient och behandlare.
2. Samarbetsaspekt - man är överens om behandlingens mål och medel.



Alla människor har behov, alla vill *något*

↓

Identifiera och tillfredsställ människors behov!

101

Om att skapa en allians - en början

- Alla vill *något*.
- Finn ut (fråga!) vad just denne person vill.
- Bekräfta önskemålet.
- Förmedla att du vill hjälpa patienten att uppnå detta.

Om att skapa en allians

**Men...** det är inte säkert att detta är tillräckligt eller ens det rätta för patienten, för det är skillnad på vad vi vill och vad vi behöver.

**Å andra sidan:** Du kan inte uppnå en allians med patienten om något som endast du anser att han behöver.

103

Önskan eller behov?

Vad medarbetaren **vill och önskar**

- Vi måste börja här; intressera oss för och ta reda på.

Vad medarbetaren **behöver**

- Vi måste intressera oss även för detta, utan att sätta oss över medarbetaren eller reducera honom till objekt.



### Anknytningsstörningar och tillitsbrist

Störd anknytning till vårdnadsgivaren  
 ↓  
 Stört samspel med vårdnadsgivaren  
 ↓  
 Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet  
 ↓  
 Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till andra människor



106


### Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska medarbetare

- Hjälp dem åtgärda faktiska problem och missförhållanden.
- Hjälp dem nyansera sina kartor
- Hjälp dem till rimliga och realistiska förväntningar
- Hjälp dem hitta en lagom avvägning mellan samarbete och integritet
- Hjälp dem se fördelarna för dem själva med att samarbeta om rimliga saker på ett bra sätt
- Hjälp dem att ta hand om sin egen integritet




108

### Malena




109

### Malena



"Världen": "Kartan": "Visionen":

### Krisen = HOT (självbild, världsbild, framtid och drömmar, social acceptans)



"Världen": Gränslös, Dålig självinsikt, Inte så bra med patienterna, Inte så uppskattad av kollegorna, Olämplig

"Kartan": Kompetent, Uppskattad av patienterna, Felaktiga och orättvisa bedömningar, Lurad på lovat arbete

"Visionen": Psykiatriker, Välbetalt arbete, God ekonomi, Uppskattning från patienter och kollegor, Status

**Kartan är hotad!**  
 ↓  
**Visionen hotas!**

Samtidigt ger det en möjlighet att *ändra* på världen (sig själv).

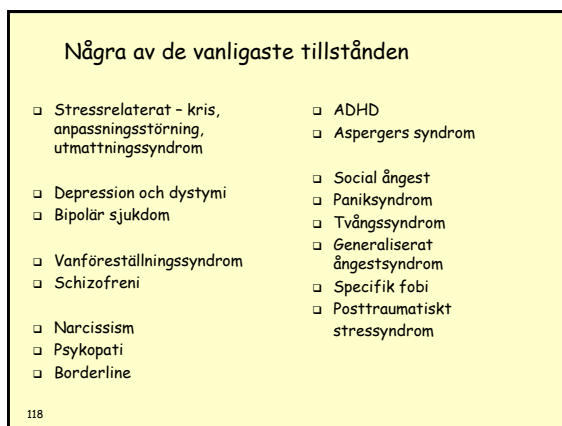
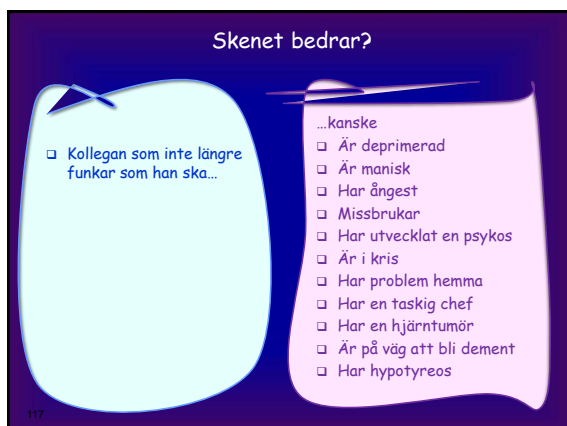
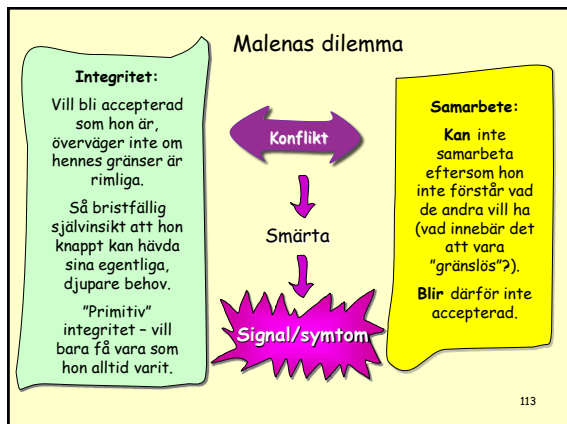
Vad behöver Malena för att må bättre just nu?  
 Vad behöver hon för att må bättre på längre sikt?  
 Vad kan vi göra, var ska vi gripa in, var ska vi börja?



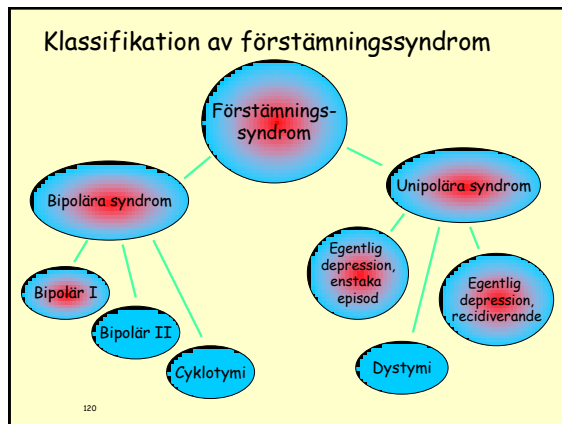
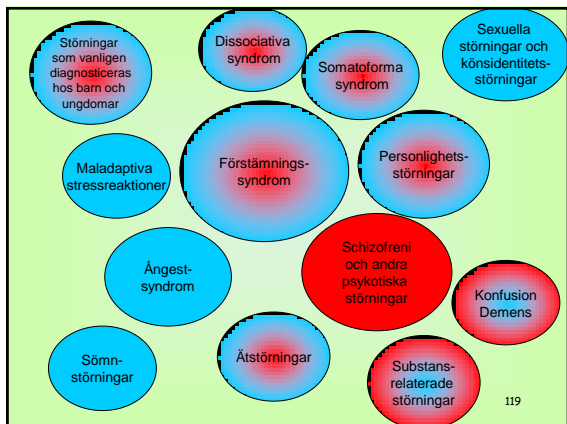
"Världen": Gränslös, Dålig självinsikt, Inte så bra med patienterna, Inte så uppskattad av kollegorna, Olämplig

"Kartan": Kompetent, Uppskattad av patienterna, Felaktiga och orättvisa bedömningar, Lurad på lovat arbete

"Visionen": Psykiatriker, Välbetalt arbete, God ekonomi, Status, Uppskattning från patienter och kollegor

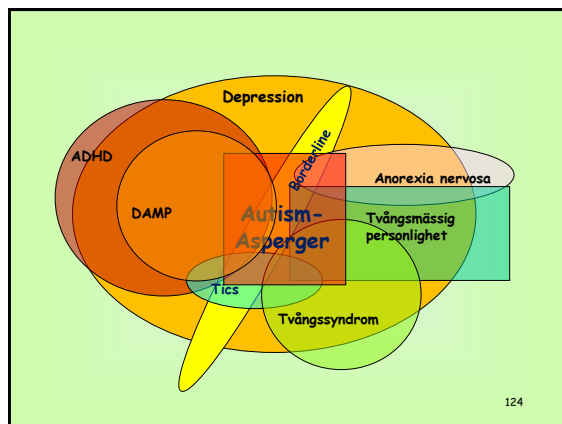
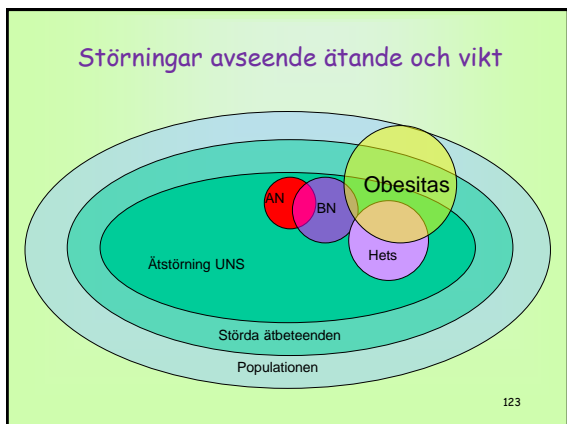







- Störningar som vanligen diagnosticeras i barndomen*
- Mental retardation
  - Inlärningsstörningar
    - Lässvårigheter
    - Räknesvårigheter
    - Skrivsvårigheter
  - Motorisk störning
    - Störd utveckling av koordinationsförmågan
  - Genomgripande störningar i utvecklingen
    - Autistiskt syndrom
    - Aspergers syndrom
  - Störningar som domineras av bristande uppmärksamhet och stort beteende
    - Uppmärksamhetsstörning/hyperaktivitet (ADD/ADHD)
    - Uppförandestörning
    - Trottssyndrom
    -
  - Tics (t ex Tourettes syndrom)
  - Separationsångest
- Se separat dokument!*

- Störningar som vanligen diagnosticeras före fem vuxna*
- Maladaptiva stressreaktioner (med nedstämdhet, ångest och/eller stort beteende)
  - Stressrelaterade
    - Utmattningssyndrom
    - Utbrändhet
  - Förstämningssyndrom
    - Depression
    - Dystymi
    - Bipolära syndrom
  - Ängestsvårigheter
    - Social ångest
    - Paniksyndrom
    - Agorafobi
    - Tvångssyndrom
    - Generaliserad ångestsvårighet
    - Specifika fobier
    - Akut stressyndrom
    - Posttraumatiskt stressyndrom
  - Somatoforma syndrom
    - Somatiseringsyndrom
    - Konversionsyndrom
    - Somatoformt smärt syndrom
    - Psykosomati
    - Dymmerförlust
    - Differentiellt somatoformt syndrom
  - Dissociativa syndrom
  - Psykos
    - Vanföreställningssyndrom
    - Schizofreni
  - Primära sömnstörningar
  - Åtstörningar
    - Anorexia nervosa
    - Bulimisk nervosa
    - Åtstörning UNS
  - Personlighetsstörning cluster A
    - Schizoid
    - Schizotyp
    - Paranoid
  - Personlighetsstörning cluster B
    - Narcissism
    - Psykopati
    - Borderline
    - Histrionisk
  - Personlighetsstörning cluster C
    - Fobisk
    - Ögiltigsträngig
    - Tvångsdrängig
  - Impulskontrollstörningar som inte klassificeras i andra sammanhang
    - Intermittent explosivitet
    - Kleptomani
    - Pyromani
    - Spelmans
  - Kognitiva, organiskt betingade störningar
    - Korsikula
    - Demens
  - Substansbetingade fysiska störningar (alkohol, narkotika, läkemedel, läkemedel, koffein)
    - Intoxikation
    - Konfusion
    - Abstinens
    - Missbruk
    - Beroende
    - Demens
    - Psykos
    - Förstämningssyndrom
    - Ångestsyndrom
    - Sömnstörning
- Se separat dokument!*





### "Nya" sjukdomar?

- Spelberoende
- Utbrändhet
- Trötthetssyndrom
- Utmattningssyndrom
- Fibromyalgi
- Elöverkänslighet
- Amalgamöverkänslighet
- SBS, "sick building syndrome"
- Mobil- och mastskräck

125

### En helt vanlig dag på Serafen

Lina, 21 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

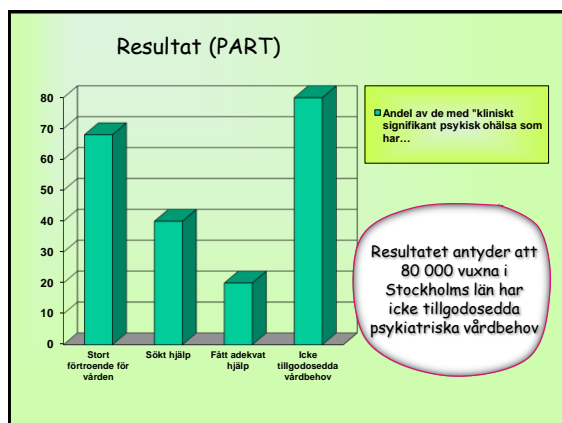


"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och psykiatrin är bara skit. Det hjälper ju inte. Jag mår ju aldrig bra... det känns om om alla polare också skär sig så de har nog med sig och orkar inte med mig."

### En helt vanlig dag på Serafen

Mia, 29 år

- Urusel självkänsla
- Skäms för sin person och sitt utseende
- Aldrig kunnat tala inför andra
- Äter lunch för sig själv
- Vantrivs på arbetet
- Vågar inte träffa män
- Nedstämd
- "Livet slut"

### Konsekvenser av att inte bli återställd

- ❖ Trötthet, minnessvårigheter m fl kvarstående symptom
- ❖ Nedsatt stresstolerans
- ❖ Kroppslig sjukdom (hjärt/kärlsjukdom, diabetes)
- ❖ Missbruk
- ❖ Suicid
- ❖ Nedsatt självtillit
- ❖ Försämrade relationer
- ❖ Sociala sviter
  - Ekonomi
  - Karriär
  - Ensamhet och isolering
  - Långtidssjukskrivning och sjukersättning

### Hur märker man att någon är psykiskt sjuk?



Svar: det märker man ofta inte alls!

<p>1. Hur ser patienten ut?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hur är han klädd?</li> <li>- Missbrukstecken?</li> <li>- Skårår på handlederna?</li> <li>- Avmagerad?</li> </ul>	<p>9. Tal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Färdigt, entsvigt, stackats, svarslätnet, idéfattigt?</li> <li>- Flöddade, talträngd, hög röst, svar att avbryta?</li> </ul>
<p>2. Fullt vaken?</p>	<p>10. Hur tänker patienten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Koncentrationssvårigheter?</li> <li>- Innehållsfattigt?</li> <li>- Lösa associationer, tankeflykt, splittråd?</li> <li>- Tankestopp?</li> <li>- Tankesträngsel?</li> <li>- Förbisvar?</li> </ul>
<p>3. Fullt orienterad?</p>	<p>11. Vad tänker patienten?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Depressivt tankeinnehåll?</li> <li>- Grändlost tankeinnehåll?</li> <li>- Övervärdiga idéer?</li> <li>- Vanföreställningar?</li> <li>- Tvångstankar?</li> </ul>
<p>4. Intellekтуella funktioner</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Minne?</li> <li>- Begåvning?</li> </ul>	<p>12. Perceptionsstörningar?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Illusioner?</li> <li>- Hallucinationer?</li> </ul>
<p>5. Ger han fullgod kontakt?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Formellt?</li> <li>- Emotionellt?</li> </ul>	<p>13. Självmoedsbenägenhet?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Livsleda, hopplöshet, dödsönskan, självmordstankar, självmordspjäner, självmordsförsök?</li> </ul>
<p>6. Sinnesstämning</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Neutral?</li> <li>- Sänkt, irriterad, dysfonisk?</li> <li>- Förhöjd, euforisk, irriterad, expansiv, grandios?</li> </ul>	<p>14. Sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation</p>
<p>7. Affekter</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Labila, avrubbade, inadvetade?</li> <li>- Orolig, ångestfylld?</li> <li>- Hotfull, aggressiv?</li> </ul>	<p>131</p>
<p>8. Motorik och mimik</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Motorisk oro, rastlös?</li> <li>- Hämmad motorik och mimik?</li> </ul>	



**Varför är det svårt att tillförlitligt utesluta att den man intervjuar har en psykisk sjukdom eller personlighetsavvikelse?**

1. *Vill* inte berätta
  - Skäms
  - Inte i ens intresse, rädd inte få jobbet
2. *Kan* inte berätta
  - Ingen sjukdomsinsikt
  - Förstår inte sina personlighetssvårigheter, tror att det är fel på andra eller att han har haft otur
3. Många tillstånd har inga säkra symtom som alltid "syns" när man är sjuk
4. Sjuk i skov, frisk vid intervju
5. Många tillstånd visar sig f f a vid stress och motgångar
6. Intervjuaren kan för lite om psykisk sjukdom
  - Vet inte vad han ska fråga om och titta efter
  - Förstår inte vad han ser

132

**Tråkigt men sant**

- Många som lider av psykisk ohälsa kan lura även en erfaren psykiatriker om de vill det
  - i frisk fas finns inget att observera i beteendet
  - i sjuk fas går vissa symtom att dölja, andra inte
- Somliga som lider av psykisk ohälsa blir inte rätt förstådda och diagnosticerade av läkare *trots* att de försöker beskriva sina svårigheter efter bästa förmåga.
- Att ställa en korrekt diagnos kräver vanligen
  - god förmåga att skapa kontakt med patienten
  - goda kunskaper om psykiatri
  - mycket tid
  - åtskilliga möten
  - skattningsinstrument
  - intervjuer med anhöriga

133

**Diagnostiskt test:**

**"Hur mår du idag?"**

134

	Ja	Nej	Veru
So 1. Att göra bort sig eller verka dum, bör det till Dina vänta råddor?			
So 2. Undviker Du aktiviteter eller andra sammanhang om Du riskerar att hamna i centrum för uppmärksamheten?			
So 3. Är Du rädd att göra bort Dig, så rör Du undviker att prata med andra eller delta i sociala aktiviteter?			
F 1. Trävar Du Dig mycket lättast Du egentligen är seriös, eller har det varit så tidigare?			
F 2. Kontrollerar Du uppsett spisen eller att Du har list dörrer, eller har det varit så tidigare?			
F 3. Minste Du göra saker om och igen för att uppmärksammas av att det är "precis rätt"?			
F 4. Önskar Du Du alltid mycket för besökare?			
F 5. Är Du ständigt orolig?			
F 6. Är Du knoppigt spänd nästan varje dag?			
F 7. Har Du upplevt svårare sömnlös, eller svårare till minnet av överväldigande panik eller rädda och som följdes av hjärtklappning, andnöd eller yrsel?			
A/Sp 1. Förmär du någon speciell plats, sak eller situation som gör Dig ångest, och som Du därför helst undviker?			
So 1. Har Du varit med om någon svår och obehaglig händelse, som fortfarande rör Dig eller påverkar Din liv?			
F 1. Har Du under de senaste två veckorna känt Dig isolerad och nere?			
D 2. Har Du under de senaste två veckorna tappat intresset för Dina dagliga sysslor?			
So 1. Har Du under de senaste två veckorna haft tankar på självmord som en möjlig utväg?			
F 1. Har det under de senaste åren fött att Du eller någon annan tycker att Du dricker mer alkohol än vad som kanske är lämpligt?			
A 1. Tycker Du att Du har så mycket tankar kring mat och Din stände att det ibland kan kännas påbjudet för Dig?			
M 1. Har Du någon gång haft en period om minst två dagar då Du känt Dig så bra eller spänd att till moed att andra tycker att Du inte varit Dig själv, eller att Du varit så uppkopplad eller energisk, att Du kommit i svårigheter på något sätt?			

**"Frågor om Ditt välbefinnande"**

**Frågor om Ditt välbefinnande (psykiatrik)**

Det är vanligt att våra patienter har psykiska besvär som man av olika skäl inte berättar om. För att minska risken för att "missa" viktiga besvär som kanske pågår Dig - med risk för att Du inte får bästa möjliga behandling - ber vi Dig att fylla i detta formulär. Uppgifterna är naturligtvis konfidentiella och om Du önskar det så makulerar vi denna blankett så fort vi har fått på den. Naturligtvis är det helt frivilligt att fylla i blanketten.

**Frågor om Ditt välbefinnande (vårdcentral)**

Det är vanligt att människor som besöker vårdcentralen har psykiska besvär som man av olika skäl inte berättar om. Vanligen handlar det om ångest och nedslämdhet. För att lättare upptäcka om Du är en av många som är drabbad av dessa mycket vanliga besvär ber vi Dig att fylla i detta formulär. Uppgifterna är naturligtvis konfidentiella och om Du önskar det så makulerar vi denna blankett så fort vi har fått på den. Naturligtvis är det helt frivilligt att fylla i blanketten.

Namn: \_\_\_\_\_  
 Datum: \_\_\_\_\_  
 Tack för Din medverkan!

**"Nyckel" till frågorna (ja-svar)**

- So 1 - 3 **Misstänk social fobi**
- T 1 - 3 " **tvångssyndrom**
- G 1 - 2 " **generaliserat ångestsyndrom**
- Pa 1 " **paniksyndrom (med / utan agorafobi)**
- A/Sp 1 " **agorafobi (med / utan paniksyndrom), specifikt fobi eller social fobi**
- Po 1 " **maladaptiv stressreaktion, akut eller posttraumatiskt stressyndrom**
- D 1 - 2 " **depression / dystymi**
- Su 1 " **suicidrisk. Diskutera omgående med läkare!**
- B 1 " **alkoholproblem**
- Å 1 " **åstörning**
- M 1 " **hypomani/mani/bipolär sjukdom**

1. Kunskap
2. Professionell behandling
3. Egenvård (= ett klokt liv)

Lära om   Aktivering   Motion   Kost  
 Slappna av   Gemenskap   Kärlek  
 Mening   Humor   Alkohol   Jobbet

4. Tänkandet

137

### Det viktigaste

- Sällan fråga om teknik eller metod.
- **Gott hjärta, sunt förnuft, tid och basala kunskaper** om psykologi och psykisk ohälsa är det viktigaste.
- Kunskaperna ger dig självförtroende och skapar trygghet och tillit hos patienten.

Drabbad av jästsvamp



139

### Diagnosförslag?

- Jästsvampinfektion
- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Somatoformt syndrom
- Hypokondri
- Tvångssyndrom
- Depression



140

### Träning, självhjälpssprogram och psykoterapi för patienter

- [www.angest.se](http://www.angest.se)
- [www.kognitiva.org](http://www.kognitiva.org) (psykoterapeuter med kognitiv inriktning)
- [www.livanda.se](http://www.livanda.se) (kognitiv terapi via internet)
- [www.kbt.nu](http://www.kbt.nu)
- [www.sjalvhjalppavagen.se](http://www.sjalvhjalppavagen.se) (Riksförbundet Attention)
- [www.levamedadhd.se](http://www.levamedadhd.se) (Janssen)
- [www.adhinfo.se](http://www.adhinfo.se) (Lilly)
- [www.compaz.se/verktyg-studier/Interaktiv-utbildning-om-bipolar-sjukdom/](http://www.compaz.se/verktyg-studier/Interaktiv-utbildning-om-bipolar-sjukdom/)
- [www.schizofreniskolan.se](http://www.schizofreniskolan.se)

### "Officiella" internetsidor för vårdgivare och patienter

- [www.1177.se](http://www.1177.se)
- [www.nationellahjalplinjen.se](http://www.nationellahjalplinjen.se)
- [www.studeramedfunktionshinder.nu](http://www.studeramedfunktionshinder.nu)
- [www.nsph.se](http://www.nsph.se) (Nationell samverkan för psykisk hälsa)
- [www.psykiatristod.se](http://www.psykiatristod.se)
- [www.vardsamordning.se](http://www.vardsamordning.se)
- [www.lakemedelsverket.se/overgripande/Publikationer/Listningar/Lakemedelsboken/www.vardguiden.se](http://www.lakemedelsverket.se/overgripande/Publikationer/Listningar/Lakemedelsboken/www.vardguiden.se)
- [www.psykiatrforskning.se](http://www.psykiatrforskning.se)
- [www.viss.nu](http://www.viss.nu)
- [www.kunskapsguiden.se](http://www.kunskapsguiden.se)
- [www.internetmedicin.se](http://www.internetmedicin.se)
- [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)
- [www.janusinfo.se](http://www.janusinfo.se)
- [www.lakemedelsverket.se](http://www.lakemedelsverket.se)
- [www.bip.nu](http://www.bip.nu)
- [www.vardvertyget.se](http://www.vardvertyget.se)

### Övriga föreningar/sidor som vänder sig främst till patienter och anhöriga

- o [www.abkontakt.se](http://www.abkontakt.se) (åtstörningar)
- o [www.foreningenbalans.nu](http://www.foreningenbalans.nu) (förstämningssjukdom)
- o [www.ocdforbundet.se](http://www.ocdforbundet.se) (tvångssyndrom)
- o [www.anbo.se](http://www.anbo.se) (borderline personlighetsstörning)
- o [www.angest.se](http://www.angest.se) (ångestsjukdomar)
- o [www.schizofreniforbundet.org.se](http://www.schizofreniforbundet.org.se)
- o [www.levamedschizofreni.se](http://www.levamedschizofreni.se)

### Föreningar/sidor som vänder sig främst till patienter och anhöriga, neuropsykiatri

- o [www.aspergercenter.nu](http://www.aspergercenter.nu)
- o [www.attention-riks.se](http://www.attention-riks.se)
- o [www.attention-stockholm.se](http://www.attention-stockholm.se)
- o [www.autism.se](http://www.autism.se)
- o [www.autismforum.se](http://www.autismforum.se)
- o [www.fubstockholm.se](http://www.fubstockholm.se)
- o [www.habilitering.nu](http://www.habilitering.nu)
- o [www.habilitering.nu/adhd-center](http://www.habilitering.nu/adhd-center)
- o [www.handikappupplysningen.se](http://www.handikappupplysningen.se)
- o [www.hi.se](http://www.hi.se)
- o [www.hjalpmedelsguiden.sll.se](http://www.hjalpmedelsguiden.sll.se)
- o [www.hjalpmedelstorget.se](http://www.hjalpmedelstorget.se)



#### Vad funkar på en arbetsplats?

	OK, OM VÄL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
Depression	X		X
Bipolär sjukdom	X		X
Social fobi	X		X
Tvångssyndrom	X		X
Generaliserat ångestsyndrom	X		
Paniksyndrom	X		X
Posttraumatiskt stressyndrom	X		X
Specifik fobi	X		
Åtstörning	X		X
Schizofreni		XX	X
Vanföreställningsyndrom	X		X
Missbruk och beroende	X		XX
ADHD	X	X	X
Autistisk störning		X	X
Svag begävrning	X		X

#### Vad funkar på en arbetsplats?

	OK, OM VÄL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
"Utbrändhet"	X	X	X
Utmattningssyndrom	X	X	X
Utmattningsdepression	X	X	X
Paranoida personlighetsdrag			XXX
Kverulansparanoja			XXXX
Schizoida drag		X	X
Schizotypa drag		X	X
Histrioniska drag		X	X
Instabila drag ("borderline")		X	XX
Narcissistiska drag			XXX
Antisociala drag			XXX
Passivt aggressiva drag			XX
Fobiska drag		X	X
Osjälvtvändiga drag		X	X
Tvångsmässiga drag		X	X

#### Hur identifierar jag tillstånden?

	Observationer	Uppgifter från den berörde	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Åtstörning	Ev mager eller överviktig. Ibland tecken på annan psykisk ohälsa.	Inte sannolikt	Troligt, om lett till problem
Schizofreni	Vanligen udda eller svag emotionell kontakt, egna idéer, frävarande, ibland tankestörningar och märkliga vanföreställningar. "Konstig" i kontakten.	Inte sannolikt. Sällan vanligen sjukdomsinsikt.	Högst sannolikt
Vanföreställningsyndrom	Vanföreställningar om sådant som principiellt skulle kunna inträffa. Övertygad om att det stämmer, kan försöka övertyga dig. Vanligen normal kontakt i övrigt.	Inte sannolikt. Sällan vanligen sjukdomsinsikt.	Högst sannolikt
Kverulansparanoja	Projicering på andra. Fel, orättvisor, kränkningar, missförhållanden, missnöje med ofta många instanser. Berättar ev om oförtur.	Endast indirekt, enligt föregående kolumn. Pratar om andra.	Högst sannolikt, särskilt om varit indragen i föreställningarna
Missbruk och beroende	Vid svårare tillstånd ibland rödbrusig, nedgången, kognitiv nedsättning, flack eller indevävt kontakt. <b>IFråga om inget i nykter och icke abstinens fas</b> . Narkomaner kan ha stickmärken men klar över dessa.	Osannolikt	Mkt troligt vid allvarigare tillstånd
ADHD	Ev <b>astrukturen</b> i samtalet. Svårt lyssna, pratar på, "ombeddligt" i kontakten, lättavsnävt fokusera, hoppar från tuva till tuva, distanslös. Ibland ser inget.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Troligt
Autistisk störning	Se separat bild. Ibland som vid ADHD. Ibland udda och "konstig" i kontakten. Bristande omsorgsighet och "urtagning" i samtalet, kör "sin" tml. Lyssnar ev dåligt, pratar hellre själv.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Mycket troligt

#### Hur identifierar jag tillstånden?

	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Depression	Ev nedstämd, nedstämd, pessimistisk, "svarta glasögon" betr både förr, nu och framåt. "Smittar".	Ibland	Troligt
Bipolär sjukdom	Ev nedstämd, eller uppymd och distanslös. Ofta <b>social och trevlig</b> i frisk fas.	Ibland	Mkt troligt
Social fobi	<b>Önskar i kontakten</b> , blyg, tillagsinställd, "overtrevlig"	Ovanligt	Mkt troligt
Tvångssyndrom	Ev omständig i kontakten, måste säga "allt", nervöst intryck, ritualer	Ovanligt	Troligt
Generaliserat ångestsyndrom	Ev oroligt intryck, många frågor och förhågor, vill veta att hamnar rätt	Ovanligt	Troligt
Paniksyndrom	Måjligen oroligt och osäkert intryck, men märks vanligen inte	Ibland	Troligt
Posttraumatiskt stressyndrom	<b>Ibland tecken till att inte må bra</b> , orolig, nedstämd, svårt fokusera, tunn och reserverad kontakt, tillitsbrist	Ibland	Troligt
Specifik fobi	Märks inte	Sällan	Tveksamt
Svag begävrning	<b>Ibland svårt att förstå mer astrakta resonemang och ett "högga med"</b> . Konkret framtoning. Kan ha svårt att förstå humor.	Ibland indirekt, om de svårgheter han upplevt. Ibland sekundär psykisk ohälsa.	Troligt

**Hur identifierar jag tillståndet?**

	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
"Utbrändhet"	Ev uppgifter om tidigare svårigheter, <b>orimliga krav, integritetskonflikter, oförstående arbetsplatser, att ha kommit i klän, trötthet, bitterhet och negativism</b>	Enligt rutan till vänster. Ger vanligen ingen direkt information om att ha varit utbränd eller ss.	Troligt
Utmattningsyndrom	Ev uppgifter enl ovan, samt om <b>trötthet, sömnsvårigheter, kroppsliga bekymmer</b>	Som ovan	Troligt
Utmattningsdepression	Ev som ovan, + nedstämdhet, svartsyn, resignation.	Som ovan	Troligt
Paranoida drag och kverulansparanoia	<b>Pratar om oförstärkt andras ovilja och elakhet, missförstådd och försmädd, tillitsbrist. Fel på allt och alla. Ibland gardenerad och reserverad. Sällan öppen och glad kontakt.</b>	Nej. Saknar insikt om problemiken och sin del i det hela. Men många <b>indirekta uppgifter</b> enligt rutan till vänster.	Mycket sannolikt
Schizoida drag	<b>Svag känslomässig kontakt, udda, flack, självförläglig, verkar inte riktigt engagerad i samtalet, verkar inte behöva andra. Ofta ensam och ensstängd. Kan te sig ungefär som vid autistiska tillstånd.</b>	Knappast. Upplever inte sin läggning som ett problem.	Troligt. "Udda", "enstöring", inte bra på eller intresserad av samarbete.
Schizotypa drag	Kan både se, låta och tänka märkligt. <b>Udda idéer</b> : tankeflykt, astrologi, klänvoyance osv. Ofta också flack kontakt enl ovan.	Nej. Men ev indirekta uppgifter.	Troligt. "Udda, konstiga idéer, svär."

**Hur identifierar jag tillståndet?**

	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Histioniska drag	<b>Uppmärksamhetslöslig</b> : dramatisk, förförisk, inadekvat intim, för nära i kontakten, saknar grund för sina övervallande omdömen, gränslös, självförtroende, överdrivet självförtroende. Men flack i den djupare kontakten, mer beteende än äkta känsla.	Nej. Har ingen insikt om hur hon uppfattas.	Högst sannolikt
Instabila drag ("borderliner")	Kan vara labil i humör och kontakt, växla snabbt, reagera kraftigt på vad du säger. Många är varma och charmiga, andra kan vara flacka i den känslomässiga kontakten och svära att nå. En del ungefär som vid ABHD (se det tillståndet). Ibland intensiv och tröttnande. <b>Ibland märks ingenting i kontakten.</b>	Ger ibland en del uppgifter om sina svårigheter, ibland inte.	Högst sannolikt
Narcissistiska drag	Mest intresserad av sig själv. <b>Självupptagen och självförhävande</b> . På ytan överdrivet självförtroende. Nedvärderar andra. Söker bekräftelse. Se separat bild.	Nej. Saknar insikt. Endast indirekta ledtrådar.	Högst sannolikt
Antisociala drag	Som ovan, samt mer uttalat förakt för andra, fokuserad på egna intressen. Bryr sig inte om moral, rättvisa, regler, normer. Kan ibland visa detta öppet, men <b>många kan vara charmiga och trevliga i kontakten</b> . Se separat bild.	NEJ	JA

**Hur identifierar jag tillståndet?**

	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Fobiska drag	<b>Inte säkert att något märks under intervjun. Osäker, rädd att inte duga och räkna till. Låg självkänsla och lågt självförtroende. Ofta pessimistiskt lagd, depressiv frontning, ser det mesta från den negativa sidan. Orosbenägen.</b>	Kan framkomma en hel del, har ofta viss insikt i sina svårigheter. Men kan dolja dem hon om vill det.	Högst sannolikt. "Osäker, men klarar mer än hon tror." Behöver mycket stöd och uppmuntran. Kan prestera väl i rätt miljö.
Osjälvständiga drag	<b>Inte säkert att något märks under intervjun. Svag självkänsla och självförtroende. Söker försäkringar om att få stöd och hjälp, att inte få för mycket ansvar, att inte bli dumpad med för svåra uppgifter. Söker bekräftelse även för uppenbart lysande insatser.</b>	Som ovan	Ofta genererat viss trötthet hos överordnade, besvärande uppmärksamhets- och stödbehövande, kan ej arbeta tillräckligt självständigt.
Tvångsmässiga drag	<b>Inte säkert att något märks under intervjun. Perfektionism, överdriven noggrannhet, kan inte avgöra vad som är "tillräckligt" bra, svårt att välja, söva och prioritera. Kan vara bra i lagom mått på vissa positioner, men vanligen ett betydande hinder för effektivt arbete. Ofta rigid i tanke och handling, måste ha det på "sitt" sätt.</b>	Saknar vanligen insikt. Kan ev berätta om oförstående och otacksamma chefer, slarviga medarbetare, är själv den enda som arbetar tillräckligt noggrant, får inte den uppskattning hon förtjänar.	Mycket troligt. Ofta svårmedarbetare i längden. Men om man lyckats hitta uppgifter som drar nytta av personens noggrannhet kan det ha fungerat bra.

**Hur blir vi av för mycket stress?**

- Tunnelseende
- Försvarsinställda
- Rigida
- Irritabla
- Lättkränkta
- Aggressiva
- Intoleranta
- Trötta
- Uppgivna
- Cyniska
- Sömnproblem
- Ökad ljudkänslighet
- Minnesproblem
- Koncentrationssvårigheter
- Nedstämdhet
- Ängest
- Kroppsliga besvär

152

**"Stresströskeln"**

Stor skillnad mellan olika personers förmåga att hantera stress på ett konstruktivt vis. Vi har alla vår personliga stresströskel.

Under den fungerar vi ändamålsenligt.

**Överskrids den börjar vi klicka**, hjärnan står allt mindre under vår viljemässiga kontroll.

De kognitiva förvrängningarna ökar då kraftigt, och kroppen slår om till de automatiska försvarssystemen - "fight or flight" eller "play dead".

**Personlighet och stress**

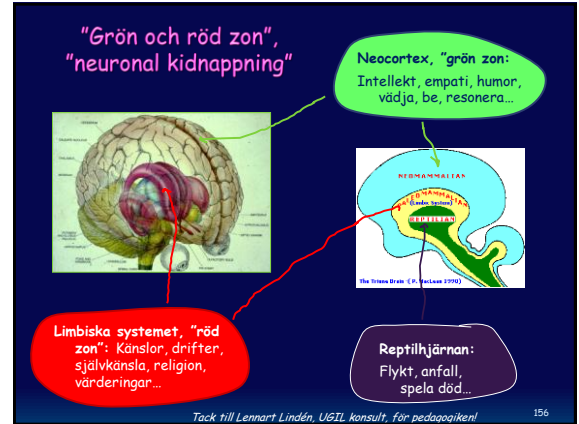
I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

- t ex när hon känner sig pressad av auktoriteter eller upplever sitt självbestämmande hotat -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

154





1. Jag känner mig tidspressad
2. Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom
3. Jag tycker mycket illa om att stå i kö
4. Jag blir irriterad på andra bilister
5. Jag går på högt varv och driver på mig själv
6. Jag blir lätt otålig på människor som gör saker och ting långsamt
7. Jag tävlar med mig själv och andra
8. Jag gör två eller flera saker samtidigt
9. Jag känner mig irriterad eller upprörd inombords
10. Jag pratar fort och med starkt eftertryck
11. Jag kommer på mig själv med att skynda mig även när jag egentligen har gott om tid
12. Jag blir irriterad på människor som är fumliga eller slarviga
13. Jag äter fort och är den som är färdig först
14. När jag talar med andra vill jag gärna få sista ordet och övertyga de andra om att jag har rätt
15. Jag får utbrott av ilska och irritation
16. När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talar om
17. Jag har svårt att "göra ingenting"
18. Jag faller andra i talet
19. Jag blir irriterad över de fel som andra begår
20. Folk i min omgivning säger åt mig att varva ner och ta det lugnare

1. Jag känner mig tidspressad
2. Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom
3. Jag tycker mycket illa om att stå i kö
4. Jag blir irriterad på andra bilister
5. Jag går på högt varv och driver på mig själv
6. Jag blir lätt otålig på människor som gör saker och ting långsamt
7. Jag tävlar med mig själv och andra
8. Jag gör två eller flera saker samtidigt
9. Jag känner mig irriterad eller upprörd inombords
10. Jag pratar fort och med starkt eftertryck
11. Jag kommer på mig själv med att skynda mig även när jag egentligen har gott om tid
12. Jag blir irriterad på människor som är fumliga eller slarviga
13. Jag äter fort och är den som är färdig först
14. När jag talar med andra vill jag gärna få sista ordet och övertyga de andra om att jag har rätt
15. Jag får utbrott av ilska och irritation
16. När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talar om
17. Jag har svårt att "göra ingenting"
18. Jag faller andra i talet
19. Jag blir irriterad över de fel som andra begår
20. Folk i min omgivning säger åt mig att varva ner och ta det lugnare

- ## Typ av beteende
- Typ A-beteende**
- Har alltid bråttom, verkar stå under ständig tidspress, otåliga
  - Prestationsinriktade, drivs av tävlingsinstinkt
  - Blir irriterade över opåverkbara småsaker
  - Antagonistisk och fientlig beredskap mot andra, aggressivitet vid motgång
  - Stressreaktionen "fight or flight"
- Typ D-beteende**
- Känner oro, nedstämdhet och irritation, ibland fientlighet
  - Svårt visa känslor, har ofta svårt att söka socialt stöd i sin omgivning
  - Stressreaktionen "spela död"
- Typ B-beteende**
- Befinner sig i balans
  - Kan mycket väl bli arga, men kanaliserar ilskan till konstruktiv handling utan aggressivitet

- ## Tips för att hantera människor i "röd zon"
- Var närvarande, se (uppfatta) vad som händer.
  - Håll dig själv lugn.
  - Logik och vädjan till det vuxna i den andre fungerar vanligen inte
  - Ta ansvar för "klimatet"
  - Köp tid: Erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme...
  - "Kom" från rätt plats: Medmänsklighet, vilja väl, bry dig på riktigt
  - Empati, förmedla vad du ser:
  - Begripliggör
  - Normalisera
  - Sympati. Visa att du är vän, på hans sida, att du vill väl
  - Be den andre om råd



### Tips för att hantera människor i "röd zon"

- Var närvarande, se (uppfatta) vad som händer, inse att är i "röd zon"
- Håll dig själv lugn, stanna i grön zon
- Logik och vädjan till det vuxna i den andre fungerar vanligen inte
- Ta ansvar för "klimatet": Vänlighet och mjukt tonfall oerhört viktigt
- Köp tid: Erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme...
- "Kom" från rätt plats: Medmänsklighet, vilja väl, bry dig på riktigt
- Empati, förmedla vad du ser: "Ser att du är upprörd just nu"
- Begripliggör: "Klart du blir upprörd när du råkar ut för detta"
- Normalisera: "Inte underligt med tanke på allt som hänt", "Jag skulle säkert bli lika upprörd"
- Sympati. Visa att du är vän, på hans sida, att du vill väl: "Jag ska försöka hjälpa dig", "Låt oss se vad vi kan göra för att det ska bli så bra som möjligt för dig"
- Be den andre om råd: "Hur kan jag bäst hjälpa dig just nu?", "Jag ser att du har det j-t. Är det något jag skulle kunna göra för att hjälpa dig just nu?"

### Några vanliga följder av stora påfrestningar

- Sorg
- Krisreaktion/anpassningsstörning/maladaptiv stressreaktion
- Utmattningssyndrom
- "Utbrändhet"
- Depression
- Akut stressyndrom
- Posttraumatiskt stressyndrom
- Kroppslig sjukdom

### Stressutlöst psykisk ohälsa

Typ av stress	Typ av ohälsa
Akut och livshotande	Akut stressyndrom (duration mindre än en månad) Posttraumatiskt stressyndrom (> en månad)
Långvarig stress, utan återhämtning	Stressreaktion (lindrig) Maladaptiv stressreaktion (måttlig) Utmattningssyndrom (svår) Somatisk sjukdom, t ex hjärtsjukdom
Långvarig stress, med personlig förlust/kränkning	Utmattningsdepression
Akut personlig förlust/kränkning, utan föregående långvarig överbelastning	Anpassningsstörning Maladaptiv stressreaktion "Reaktiv" depression
Överbelastning inom värdande yrke, med oförmåga att ge god vård/hjälp	Utbrändhet, "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

### Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

1. Anpassningsstörning (F43.2)
2. Akut stressyndrom (F43.0)
3. Posttraumatiskt stressyndrom (F43.1)
4. Utmattningssyndrom (F43.8)

Läkartidningen nr 36 2011

### Anpassningsstörning (F43.2)

- Önskad förändring i ens livssituation, t ex förlust av relation, misslyckanden, sjukdom, svår kränkning.
- Livskris som drabbar en känslig människa eller träffar en öm punkt.
- I normalfallet "sorg" eller "krisreaktion" utan sjukdomsvalör.
- Ibland nedstämdhet, oro eller beteendeförändringar som är mer uttalade eller långvariga än förväntat men ändå inte uppfyller kriterierna för depression eller annan diagnos, kallas då "anpassningsstörning".
- God prognos.
- Förståelse och rådgivning vanligen tillräckligt.
- Suicidrisk behöver uteslutas.

Läkartidningen nr 36 2011

### Akut stressyndrom (F43.0)

- Ett akut livshotande trauma.
- Starka, snabbt växlande, inadekvata affekter, skräck, förtvivlan, ångest, aggressivitet.
- Tendens till dissociation, med oförmåga att tolka verkligheten korrekt vilket kan leda till irrationellt beteende.
- Isoleringskänsla.
- Sömnstörning.
- Kan ibland gå över i ett posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

Läkartidningen nr 36 2011

## Burnout enligt Maslach

1. **Utmattning**
  - stresskomponent
  - dränerade emotionella och fysiska resurser
2. **Distansering → cynism**
  - interpersonell dimension
  - överskriden ansvarskänsla gentemot arbetet
3. **Minskad personlig effektivitet**
  - påverkad självbild
  - känsla av inkompetens och saknad produktivitet

167

## Utbrändhet (Z73.0)

- Symptomtriad:
  1. Känslomässig utmattning.
  2. Avståndstagande från arbetet (cyniskt, distanserande förhållningssätt).
  3. Minskad effektivitet i arbetet.
- Kan mätas med Maslach burnout inventory eller Oldenburg burnout inventory.
- Ev inte alltid arbetsrelaterad (Hallsten). Kan handla om att personen misslyckats med sina viktigaste rollfunktioner.
- Prestationsbaserad självkänsla ökar risken, liksom svaga copingförmågor.
- Om utbrändheten är en reaktion på ett långvarigt stressstillstånd kan den leda till utmattningssyndrom. Särskilt hög emotionell utmattning ökar risken.

Läkartidningen nr 36 2011

## Kriterier för utmattningssyndrom, 2003

- A. Symtom minst 2 v, stress minst 6 mån
- B. Brist på psykisk energi el. uthållighet dominerar
- C. Minst 4 av följande varje dag minst 2 v
  - Koncentrations- eller minnesstörning
  - Kan ej hantera krav / göra saker under tidspress
  - Emotionell labilitet eller irritabilitet
  - Sömnstörning
  - Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
  - Somatiska symtom - muskelvärk, yrsel, hjärtklappning, magproblem, ljudkänslighet etc
- D. Fyller ej kriterierna för eg. depression, dystymi eller GAD (i så fall endast tilläggsdiagnos)

## Mer långdragen överbelastning

### Utmattningssyndrom

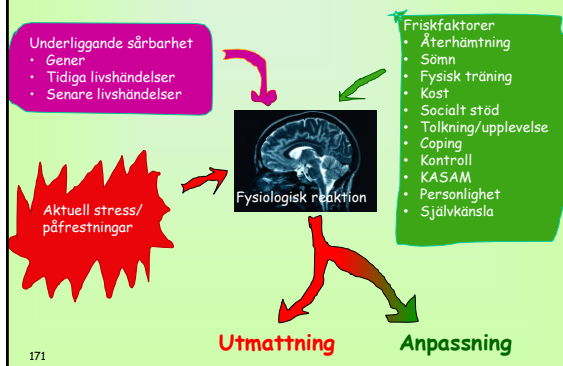
- Orsakas av **långvarig överbelastning** på arbetet
- Ofta även belastning privat
- Utmattningssymtom
  - Fysisk trötthet
  - Psykisk trötthet
  - Kognitiva symtom
  - Störd sömn
  - Labilitet, irritabilitet
  - Kroppsliga symtom
  - Går ibland akut "in i väggen"

### Utmattningsdepression

- Långvarig stress
- Ofta **utlösande förlust eller personlig kränkning**
- Utmattningssymtom
- Tydligare depressiva symtom
  - Nedstämdhet
  - Självanklagelser, skuld känslor
  - Dyster framtidssyn
  - Aptitförlust
  - Döds- och självmordstankar

170

## Utmattningssyndrom - en balansmodell



171

## Vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress - några vanliga förslag



Så vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress?

Fråga först *varför* du gör så mot dig själv!

Det blir aldrig någon ordning på ditt stressbeteende om du inte utgår från följande

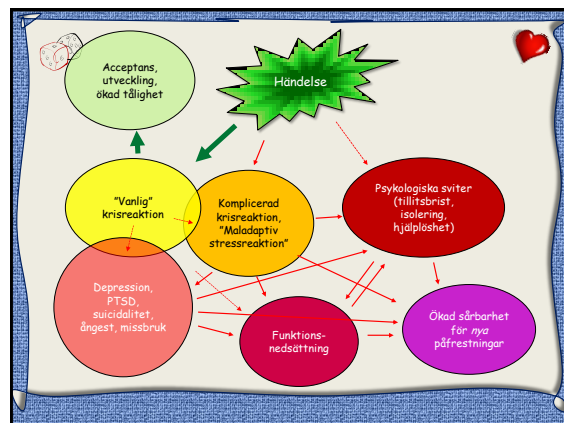
Jag är viktig och värd att ha det bra!

Många saknar av olika skäl förmåga att sätta gränser

Öva!

Säg vad du tycker och vill, säg "ja" eller "nej", på rätt ställe, på rätt sätt, av rätt anledning.

"Jag vill..."  
 "Jag vill inte..."  
 "Jag hinner inte..."  
 "Jag tycker inte om..."  
 "Jag vill hellre..."  
 "Jag föredrar att..."



### Reaktionsmönster vid förlust och trauma

- Reaktionen inbegriper vanligen fyra "faser"
  - Chockfas
  - Reaktionsfas
  - Bearbetningsfas
  - Nyorientering
- Oskarpa övergångar.
- Kan gå fram och tillbaka mellan faserna.

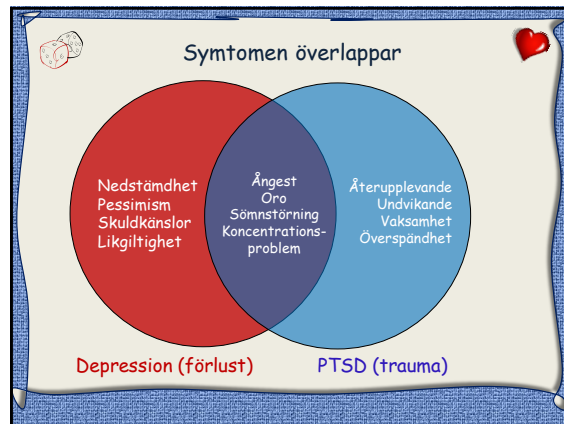
Den subjektiva balansen styr reaktionen



### Vilken "profil" har krisen?



Själv drabbad	Bevittnat andras trauma
Allvarligt hot mot livet	Ej fruktat för sitt liv
Multipla trauman	Enstaka
Långdraget förlopp	Kortvarigt
Många drabbade	Den enda drabbade
Människors ondska	Naturens nyck
Skuld	Ingen egen skuld
Skam	Ingen skam



### Posttraumatiskt stressyndrom

- Den traumatiska händelsen återupplevs i form av plågsamma tankar / minnesbilder, mardrömmar eller flashbacks.
- Påminnelse om traumat leder till intensivt obehag. Undviker därför allt som påminner om traumat.
- Bestående tecken på överspändhet i form av t ex. sömnsvårigheter, vredeutbrott, koncentrationssvårigheter, överdriven vaksamhet, lättskrämthet.
- Generell känslomässig avtrubning vanligt - nedsatt vitalitet, nedsatt intresse, känsla av likgiltighet och främlingskap inför andra människor, begränsade affekter, avsaknad av framtidstro.

### Video "Något att tala om" med Thomas Ungewitter och Jan Wälinder

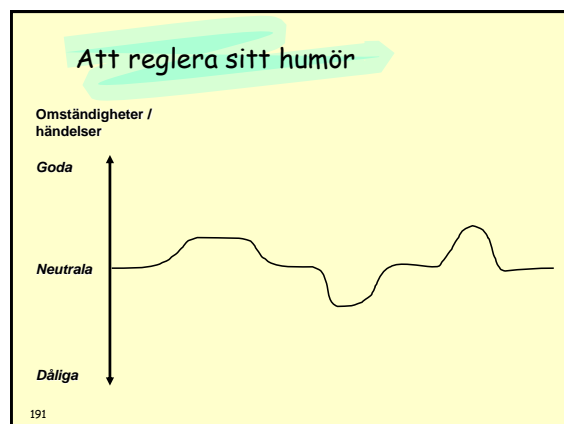
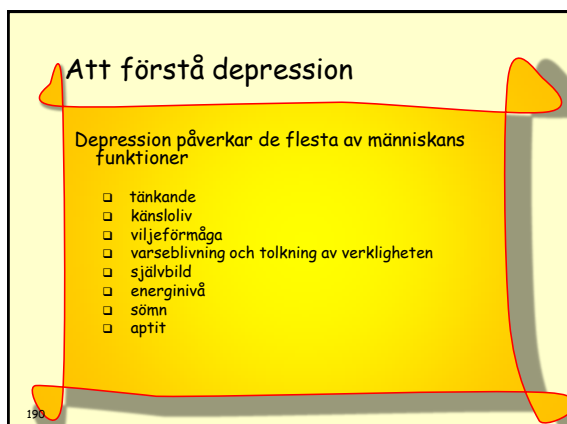
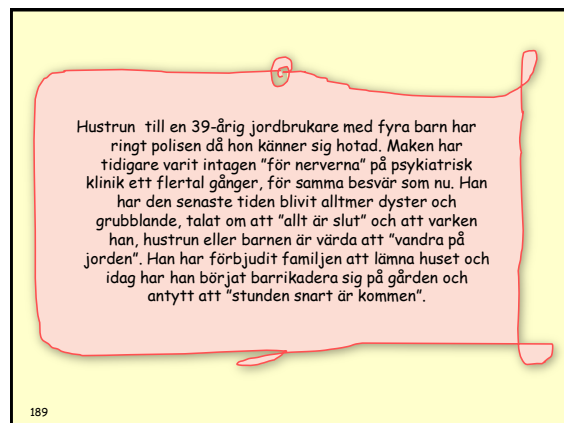
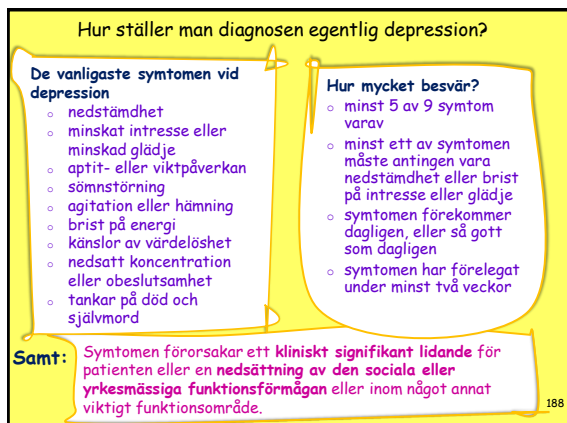
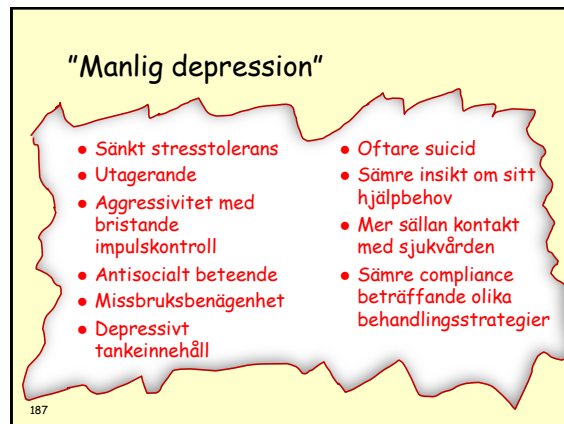
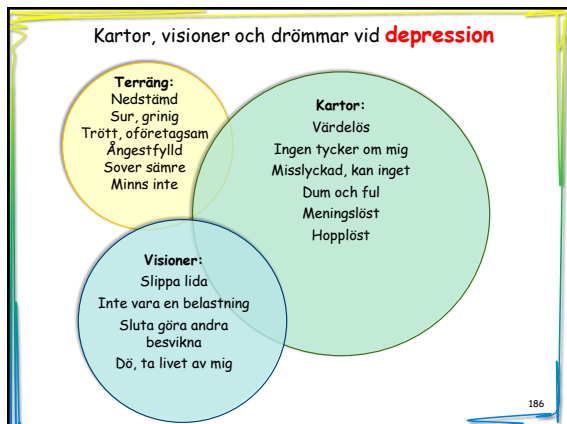


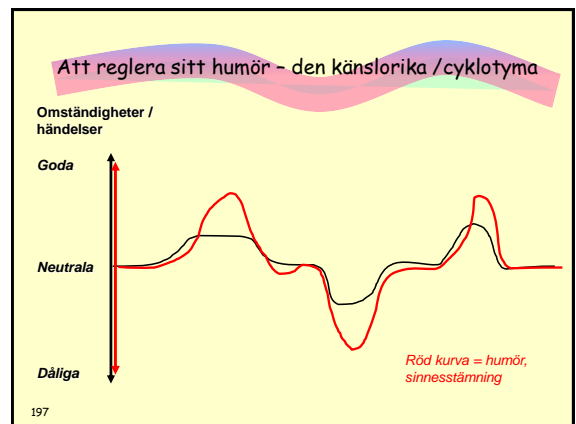
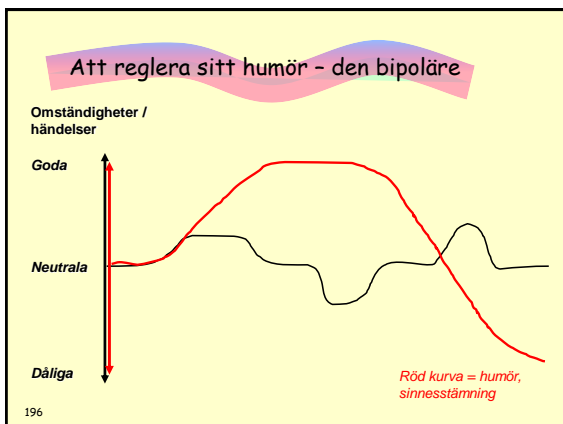
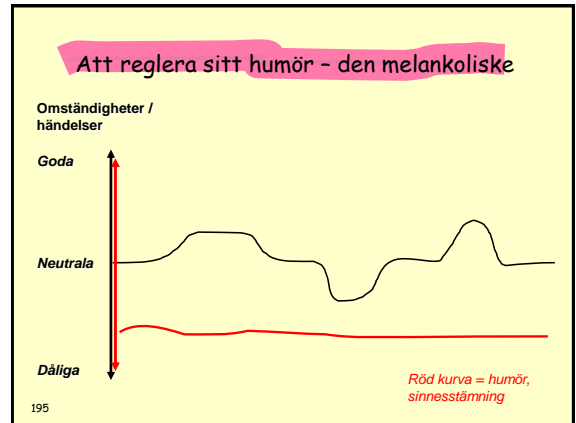
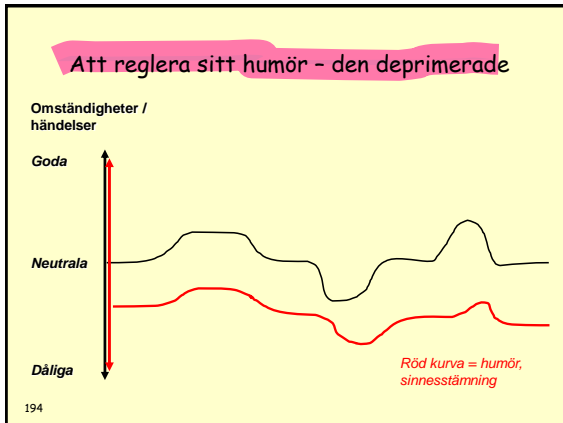
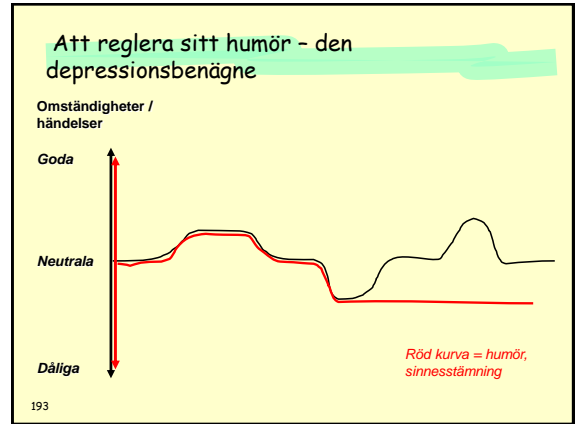
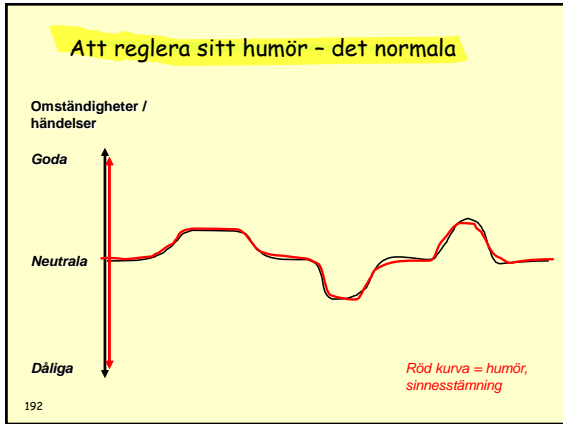
### Hur märker man att någon är deprimerad?

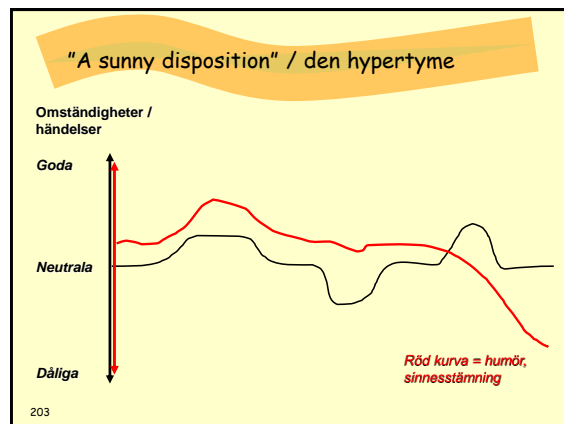
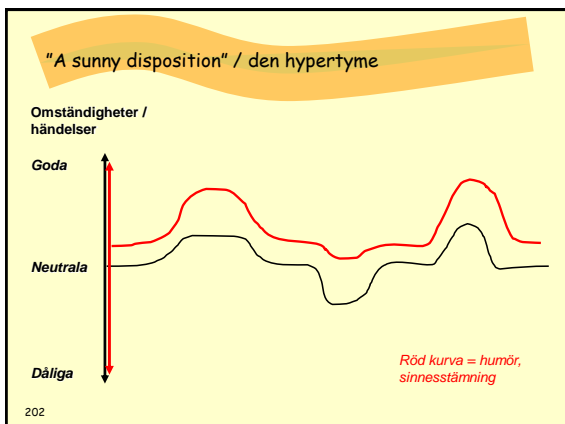
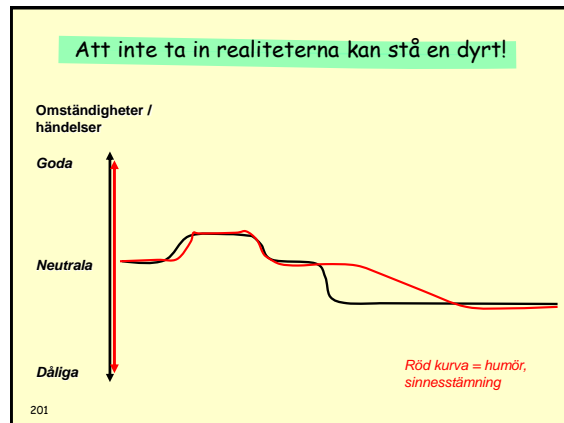
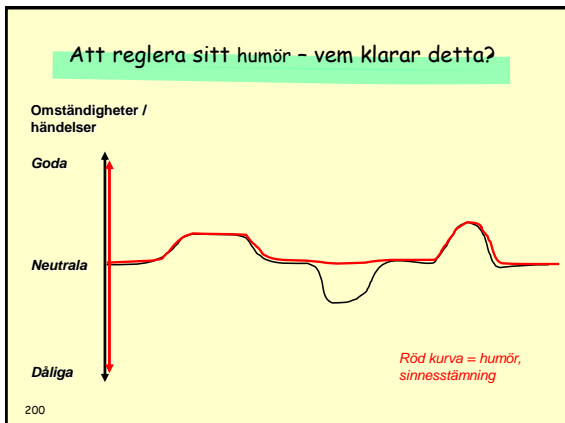
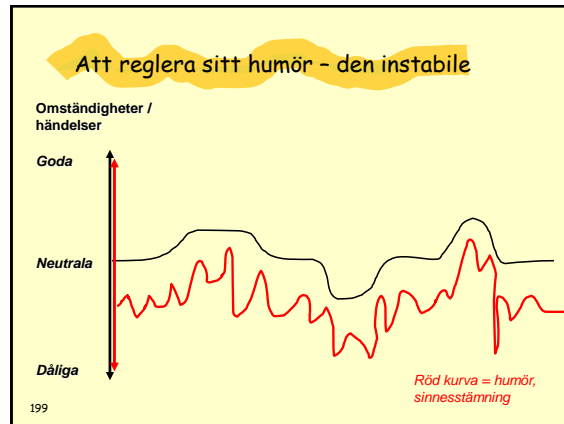
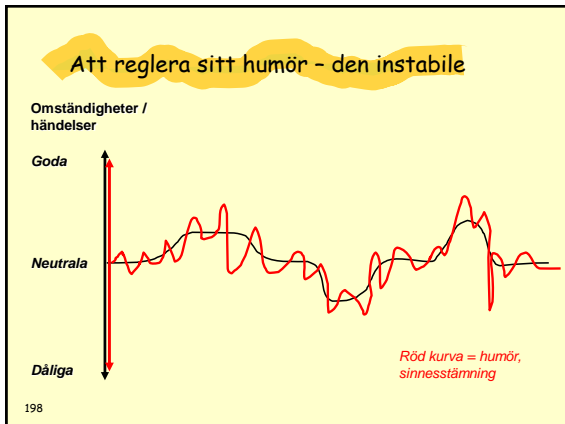
- Nedstämd
- Likgiltig
- Pessimistiskt tänkande
- Meningslöshets- och hopplöshetskänslor
- Grinig
- Kort stubin
- Orkeslös
- Nedsatt motorik och mimik
- Långsamt tankeförlopp
- Idéfattig i tanke och tal

### Hur blir man av att ha en depression?

Irritabel, taggig, argstint, lynnig, sur, lättstött och allmänt överkänslig...  
 ...eller likgiltig, uppgiven och självförsunken.  
 Svårt att få kontakt med.  
 Självupptagen, krävande och anklagande.  
 Okoncentrerad.  
 Trött och oföretagsam.  
 Skäms och tycker att det vore bäst för alla att man inte fanns eller försvann.  
 Svårt att ta emot hjälp.









## Svårigheter och risker

### Patienter med depression

- Uppgivna
- Trötta
- Fåordiga
- Ger nedsatt kontakt
- Tror inte att någon bryr sig
- Svårt ta emot hjälp

### Patienter med ångest

- Kan prata på
- Svårt att höra hur mycket de lider
- Ofta missförstådda

## Situationen i ett nötskal

### Patientens utgångsläge

- Plågad
- Olycklig
- Sårbar
- Utlämnad
- Rädd
- Belastning
- "Fel"
- Skam
- Skuld

### Vår uppgift

- Hjälpa patienten känna att han är okay ändå
- Minska skuld- och skamkänslorna
- Minska tidandet

205

## Vad fungerar verkligen?

1. Lära sig att kritiskt granska och ifrågasätta de depressiva tankarna.
2. Planera in trevliga aktiviteter som skingrar tankarna.

206

## Hur kan man tackla detta?

- Lära sig **känna igen** sina negativa tankar.
- Reagera på och **ifrågasätta** tankarna.
- Korrigera dem ("**svara på tankarna**") och ersätta dem med mer realistiska/adekvata tolkningar och tankar.

## Video Katarina scen 1 och 9



208

## Bipolärt syndrom

Detta tillstånd kombinerar depressiva och hypomana/maniska episoder.

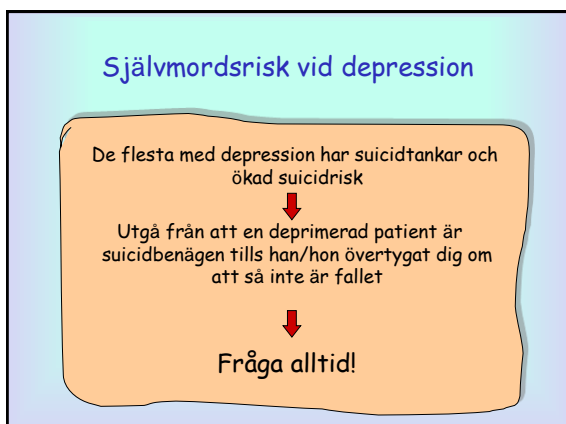
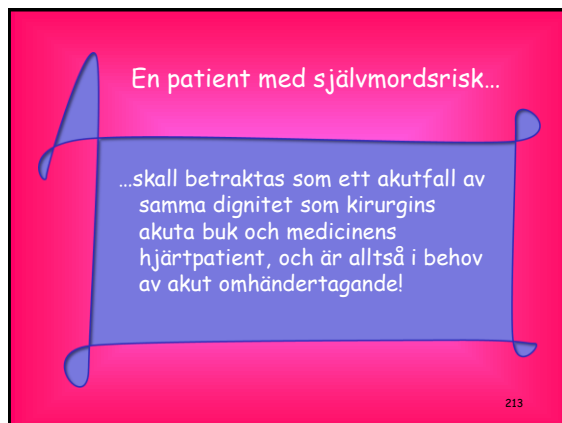
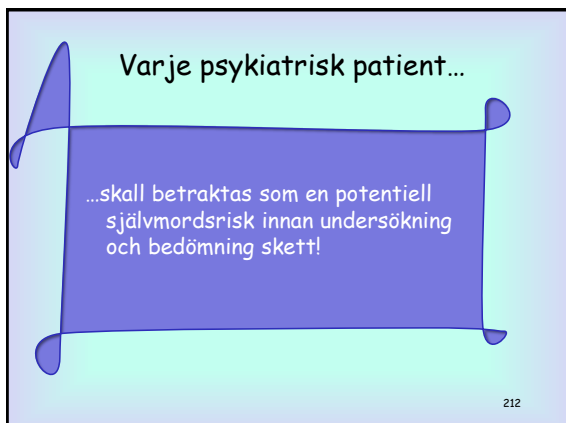
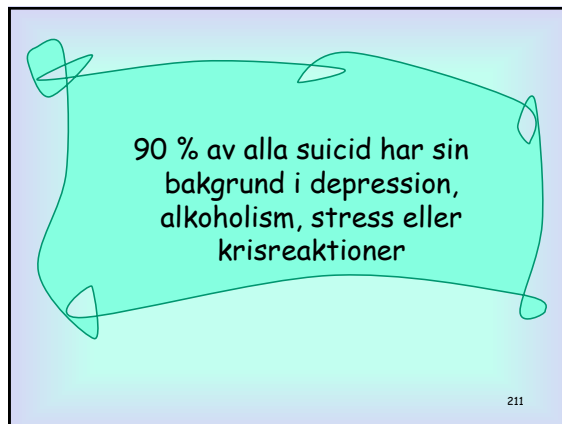
Mani är depressionens motsats. Den kliniska bilden präglas av

- eufori / irriterabilitet / expansivitet
- förhöjd energinivå
- ökad självkänsla
- snabbhet i tal och tanke
- ökad kreativitet
- omdömeslöshet
- nedsatt sömnbehov
- ökad libido

Patientens handlingar är ofta omdömeslösa och patienten kan senare bittret få ångra vad han ställt till med.

209





## Patienten som "suicidhotar"...

### ... är kanske suicidal!

- Att patienten har misslyckats med ett antal suicidförsök tidigare är inte anledning att ta *dagens* suicidtankar på mindre allvar.
- Det är ju tänkbart att patienten kommit fram till att självmordshot är enda gångbara valutan i vissa vårdkontakter...
- ... men du är inte Gud och kan inte läsa andras tankar!
- Om patienten säger sig ha suicidavsikter så utgå från att det stämmer, om du inte på *mycket goda grunder* är övertygad om att patienten inte är suicidnära.
- Handlägg därför patienten efter den "högsta" suicidrisken som synes kunna föreligga. I dessa situationer får patienten "stå sitt kast".

216

## "Hon är bara ensam"

Att vara ensam är inte så "bara". Snarare är ensam det jävligaste en människa kan vara.

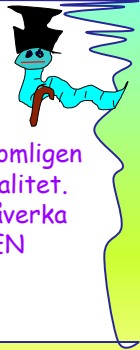


Ta ensamheten på allvar och försök *hjälpa* patienten med den.

217

En "suicidriskbedömning" är aldrig bara en bedömning!

Varje samtal inverkar ofrånkomligen på patientens grad av suicidalitet. Frågan är inte OM du ska påverka denna risk, utan I VILKEN RIKTNING!



218

## Några varningssignaler för hög suicidrisk

- Tidigare suicidförsök
- Svår ångest, nedstämdhet, förtvivelan och hopplöshet, sömnstörning, isolering, berusning, skam, skuld känslor
- Dålig kontakt under samtalet
- Högt på suicidala stegen



Suicidförsök  
Suicidplaner/suicidavsikter/suicidmeddelanden  
Suicidtankar

Dödsönskan  
Hopplöshetskänsla  
Nedstämdhet

219

## Några varningssignaler för ökad suicidrisk

- Tung hopplöshetskänsla och förtvivelan
  - även om dödsönskan/suicidtankar negeras
- Pågående berusning
- Oavledbart ältande
- Svårt somatiserande
- Suicid i släkten
- Hög ångestnivå

220

## Några varningssignaler för ökad suicidrisk

- Allvarligt personlighetsstörd patient med **nedsatt impuls kontroll**
- Bristande verklighetsförankring - svåra skuld känslor, depressiva vanföreställningar
- "Klassiska" riskfaktorer - "ensamboende, fränskild, arbetslös, alkoholiserad äldre man med somatisk sjuklighet, dåligt socialt nätverk och tidigare suicidförsök"

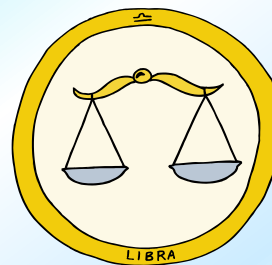
221

## Några varningssignaler för ökad suicidrisk

- Situation som innebär **förlust** eller hot om förlust - separation, konkurs
- Situation där man känner sig **kränkt eller vanrad** - avsked, konkurs, körkortsindragning
- Suicidrisken kan öka initialt under behandlingen - hämningen släpper innan humöret stiger, alternativt ångestförstärkning första vecka
- **Dålig kontakt under samtalet - omöjliggör en tillförlitlig suicidriskbedömning**

222

## Att hjälpa den självmordsnära patienten



223

En patient med självmordstankar behöver krisintervention

Självmod är patientens lösning på ett "olösligt" problem.

Hjälp honom finna en bättre lösning (eller att acceptera att problemet inte är ett "problem" utan ett villkor han måste lära sig leva med).

224

## Det suicidala rummet

Överlagt trots känd bakgrund

kaos

hopplöshet

Svartsyn och tunnelseende

När inte andra

isolering

ångest

Driver handlandet, påskyndar

"Vill leva, men inte så här"

ambivalens

Tack till Bo Runeson för bilden!

225

## Hjälp patienten ut!

Probleminventering, ge struktur

kaos

hopplöshet

Vikariera som hopp, aktualisera tidigare krislösning

Involvera närstående, var tillgänglig

isolering

Omsorg, medmänsklighet, läkemedel

ångest

Ta över ansvar, hjälp patienten se skälen för att leva

ambivalens

Tack till Bo Runeson för bilden!

226

## Hur bråttom är det?

### Akut inläggning vid

- Självmodsrisk.
- Depressiva vanföreställningar eller andra allvarliga psykotiska inslag som gör att patienten inte tänker och handlar rationellt.
- Intoxikation, medicinpåverkad, sluddrar.
- Risk för skada på andra.
- Katastrofal social situation, är i färd med att förstöra sitt liv.
- Outhärdlig situation, svår hopplöshet, nattsvart (självmodsriskerna är sannolikt höga även om patienten förnekar det).

227

## Testfråga: Vad är "flygrädsla"?

228

## Hur vanligt är ångeststörning?

	<i>Punktprevalens</i>	<i>Livstidsprevalens</i>
1. Social fobi	2-19 %	13 %
2. GAD / GÅS	2-4 %	4-8 %
3. Tvångssyndrom	1-2%	2 %
4. Paniksyndrom		3-6 %
5. Agorafobi	3 %	1-8%
6. PTSS		3-6 % (infödda svenskar) 13 % (utlandsfödda i Sv)
7. Specifik fobi	4-7 %	10-13 %
1-5	6,7 % (PART)	20 %
1-7	12-17 % (SBU)	Kvinnor 25-30% (SBU) Män 13-20% (SBU)
<i>Svåra</i> besvär av ångslan, oro eller ångest (Fhi 2004-2006)	4 % (män) 7 % (kvinnor)	
Ångestsyndrom, primärvård	15-30%	

## Symtom



1. **Ångestkänslor** - ångslan, oro, rädsla, fruktan, panikattacker, tvångstankar, fobier.
2. **Autonom överaktivitet** - andnöd, hjärtklappning, svettning, yrsel, illamående.
3. **Muskulär anspänning** - tremor, rastlöshet, värk, onormal trötthet.

229

## Kan man se att patienten har ångest?

Ibland:

- Spänd
- Stel
- Koncentrationssvårigheter
- Rastlös, uppskruvad, "på helspänn"
- Psykomotorisk oro
- Irritabel
- Skakningar
- Svettningar



231

## Video Lena

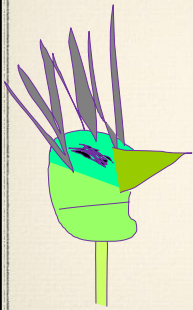
232

## Social fobi

- Rädsla för **uppmärksamhet/kritisk granskning** i sociala interaktions- och prestationssituationer.
- Grundar sig i rädsla för att **bete sig pinsamt eller visa symtom på ångest**.
- Kan ha stark **förväntansångest** långt i förväg.
- Vid **exponering stark ångest** vilket kan ta sig uttryck i panikattacker, **rodnad**, stamning, svettning osv.
- Situationerna **undviks alternativt uthärdas** under stark ångest.
- **Funktionsstörningar** avseende arbete, sociala aktiviteter och relationer.

233

## Några vanliga "svåra" situationer



- Muntligt framträdande
- Dans
- Grupparbete
- Äta med andra
- Kurs
- Personalfest
- Fotografering
- Kassakö
- Badstrand

234

## Video Gunilla

235

## Tvångssyndrom

- **Tvångstankar** = återkommande påträngande tankar, fantasier och impulser.
  - Handlar ofta om oro för att själv göra fel, skada andra, vara en dålig människa. Det kan gälla att skada andra, smutsa ned sig, sprida smitta, tvivel om att ha utfört rutinhandlingar korrekt eller oro för att man överträtt sociala normer.
- För att hantera den ångest som dessa tankar väcker uppstår **tvångshandlingar, "neutralisering"**:
  - rituella handlingar såsom handtvätt och kontroll av lås och elapparater.
  - mentala ritualer såsom återkommande ramsor eller räkning.
  - om man hindras från dessa ökar oron.
- Alltid tvångstankar, vanligen tvångshandlingar.

236

## Specifik fobi

- En av de vanligaste psykiska störningarna.
- Uttalad, bestående och irrationell rädsla för **särskild företeelse, aktivitet eller situation** (t ex djur, slutna rum, mörker, höjder, flygplan, blod, sprutor, tandläkare) **som man därför försöker undvika.**
- Individens är medveten om att **rädslan är överdriven.**
- **Exponering** leder till ångest.
- **Undvikande** beteende vanligt.
- Vissa fobier kan vara mycket **funktionsinskränkande.**
- Evolutionsbiologiskt perspektiv frestande - **överlevnadsvärde.**
- Vanligen finns dock samband med påvisbar händelse, **betingning.**
- Behandlas med **KBT med gradvis ökande exponering.**

237

## Generaliserat ångestsyndrom

- Orealistisk och **överdriven ångest och oro** kring många teman, samt svårigheter att kontrollera oron.
- **Spänd vaksamhet** i form av sömnstörning, svårigheter att slappna av och irritabilitet är vanligt.
- Ofta kombinerat med **kroppsliga symptom.** T ex muskelvärk, orolig mage, skakighet, trötthet, lufthunger, hjärtklappning, svettningar, muntorrhet, yrsel, urinrängningar, sväljningssvårigheter.

238

## Panikattack - en fruktansvärd upplevelse

- **Intensiv ångest** som snabbt stegras till en kulmen och så småningom ebbar ut
- Helt överväldigande
- Kraftiga **sympaticussyntom**
- "Jag håller på att dö"
- "Jag håller på att förlora förståndet"
- **Minst fyra av följande:**
  - andningspåverkan, kvävningsskänslor
  - bröstsmärtor
  - hjärtklappning eller bultande hjärta
  - svindel, ostadighetskänsla
  - illamående
  - skakningar, frossa
  - svettning
  - domningar eller stickningar
  - överklighetskänslor
  - rädsla för att dö, bli tokig eller tappa kontrollen

Delfenomen i många psykiatriska syndrom

239



## Från panikattacker till agorafobi



240

## "Flygrädsla" kan vara uttryck för:

- Specifik fobi (vanligast)
- Social ångest
- Panikångestsyndrom med agorafobi
- GAD
- Tvångssyndrom
- PTSS
- Existentiellt; adekvat och rationell rädsla?

241



## Somatoforma syndrom (DSM IV)

- Somatiseringssyndrom
- Somatoformt syndrom
- Konversionssyndrom
- Somatoformt smärtsyndrom
- Hypokondri
- Dysmorfofobi

## Hypokondri

- Personen är fixerad vid sin rädsla för att drabbas eller vara drabbad av allvarlig sjukdom. Idéerna grundas på feltolkningar av kroppsliga symptom.
- Övertygelsen består trots adekvat medicinsk utredning och lugnande försäkringar.
- Övertygelsen har inte vanföreställningskaraktär.

## Psykosomatik: kroppens och själens dialog

- Cirka 40% av medicinska öppenvårdspatienter har fysiska symptom utan underliggande organisk sjukdom.
- 50% av patienter med psykisk sjukdom (oftast depression eller ångest) hos allmänläkare söker för fysiska symptom.



## DEPRESSION

### SOMATISKT

- Sömnrubbing
- Smärta
- Aptitförlust
- Viktnedgång
- Förstoppning
- Libidoförlust

### PSYKISKT

- Nedstämdhet
- Minskat intresse
- Skuld känslor
- Självföreträelser
- Hopplöshet
- Lustlöshet

## Komorbiditet

- Kroppsliga symptom ofta biomedicinsk förklaringsmodell.
- Psykiska symptom ofta psykologiska eller humanvetenskapliga förklaringsmodeller.
- Funktionellt?

## Psykosomatisk reaktion

- Tillfällig fysiologisk förändring i samband med en sinnesrörelse eller påfrestande upplevelse, t ex rodnad, svettas, diarré, hjärtklappning.

## Psykosomatisk sjukdom

- Sjukdomen har uppstått i samband med händelse som patienten reagerar känslomässigt inför och har påvisbara patologiska organiska förändringar, t ex magsår, astma, ulcerös colit, migrän.

## Somatiska sjukdomar med psykiska symptom

- Den somatiska sjukdomen har påvisbara patologiska organiska förändringar.
- Exempel på psykosomatiska sjukdomstillstånd: astma, magsår, ulcerös colit, kärlkramp, hypertoni, migrän, diabetes, hudsjukdomar, cancer, MS, Parkinson.

## Somatisering

- Somatiskt svar på psykosocial belastning, förkroppsligande av problem. Allmänmänskligt fenomen.
- Ökad sårbarhet för fysisk och emotionell påfrestning.
- Den somatiserande patienten plågas av sjukdomsupplevelser ("illness") utan underliggande sjukdom ("disease").
- Problematisk somatisering vid ensidig fokusering på kroppsliga symptom.

### Problematisering somatisering

- Stressreaktioner, tex huvudvärk, magont, trötthet. Patienten medveten om samband.
- Kroppsliga symptom sekundärt till psykisk sjukdom, tex depression eller panikångest. Patienten ofta ej medveten om samband.
- Somatoforma syndrom. Patienten aldrig medveten om samband.
- Kroppsliga vanföreställningar. Patienten aldrig medveten om samband.

### Psykodynamisk tolkning

- Förbjudna och omedvetna önskningar och behov måste komma till något uttryck. Förändras därför till kroppsliga symptom.
- Sjukdom fungerar som avledning av den ångest som en inre omedveten konflikt skapar (*primärvinst*).
- Genom sjukdom erhålles uppmärksamhet och känslomässig kompensation från omgivningen (*sekundärvinst*).

### För samtliga syndrom gäller att symtomen:

- inte kan förklaras av somatisk sjukdom eller skada, eller av medicinering.
- har samband med psykologiska faktorer (???)
- inte är viljemässigt framkallade.
- orsakar signifikant lidande eller försämrade sociala funktioner.

### Somatiseringssyndrom

- Ett flertal somatiska besvär tex. smärta, magbesvär, sexuella eller neurologiska symptom.
- Debut före 30 års ålder under en period av flera år och lätt till att personen efterfrågat behandling.
- Ofta unga kvinnor med extremt hög sjukvårdskonsumtion.

### Somatoformt syndrom

- Minst ett somatiskt symptom tex. trötthet, aptitförlust, besvär från urinvägar eller mage.
- Störningen har varat i minst sex månader.

### Konversionssyndrom

- Symtom eller funktionsbortfall som rör viljestyrda motoriska eller sensoriska funktioner och som antyder neurologisk eller annan somatisk sjukdom.
- Tex förlamning, försämrade balans, sväljnings-svårigheter, krampanfall.
- Symtomen eller funktionsbortfallen bedöms ha samband med psykologiska faktorer och har föregåtts av konflikter eller andra stressfaktorer.

### Somatofornt smärtsyndrom

- Smärta inom minst ett anatomiskt område dominerar symptombilden och är av en svårighetsgrad som motiverar klinisk utredning.
- Finns i akut (mindre än sex månader) och kronisk form (mer än sex månader).

### Dysmorfofobi

- Fixering vid en inbillad defekt i utseendet. Om någon smärre fysisk avvikelse föreligger så är fixeringen vid denna påtagligt överdriven.

### Nya syndrom

- Fibromyalgi
- Kroniskt trötthetssyndrom
- Amalgamsjuka
- El-överkänslighet

### Grundregler inför somatiserande patienter

- Uteslut att behandlingsbar psykisk eller fysisk sjukdom orsakar besvären (tex. depression) men undvik irreversibla behandlingar.
- Ifrågasätt inte, förmedla att patientens upplevelse tas på allvar.
- Sätt upp realistiska mål, tex minskad sjukvårdskonsumtion.
- Hjälp patienten att se samband mellan psykisk påfrestning och somatiska reaktioner.
- Ge tydliga ramar för besöket, skifta fokus till aktuell livssituation.

### Grundregler inför somatiserande patienter

- Undvik läkemedel
- Ordinera gärna fysisk terapi
- Uppmuntra till livsstilsförändring
- Ha fasta glesa besökstider



## Påverkad av grannen

En gift kvinna i 70-årsåldern inkommer till psykiatriska akutmottagningen. Tidigare frisk. Sedan ett drygt halvår sämre aptit, dålig koncentration, oro, rastlöshet och dålig sömn. Tror att grannen ovanför påverkar henne med hjälp av ett fläktsystem som surrar oavbrutet. Han riktar fläkten mot patienten vilket ibland ger henne smärtor i kroppen. Hon anser även att grannen borrar i hennes golv "för att jävlas" med henne. På denna påverkan har patienten inte kunnat sova i sin säng, flyttat runt i lägenheten för att komma undan och har även försökt fly sin lägenhet. I status noteras sänkt sinnesstämning, tankeinhåll av depressiv valör, nedsatt mimik. Föreställningar om att grannen påverkar henne så att hon har svårt att sitta still.

265

## Psykos

- \* Definition
- \* Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering
- \* Symtom
  - \* Vanföreställningar
  - \* Hallucinationer
  - \* Förvirring
  - \* Desorganiserat tal eller beteende

266

## Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

- \* Är uppenbart felaktig och orimlig
- \* Är okorrigerbar
- \* Inte kan förstås utifrån personens kulturella bakgrund eller begåvningsnivå

267

## Typer av vanföreställningssyndrom

- |                                    |                    |
|------------------------------------|--------------------|
| * Förföljelseparanoia              | * Erotomani        |
| * Kverulansparanoia                | * Anosognosi       |
| * Svartsjukeparanoia               | * Pseudograviditet |
| * Hänsyftningsparanoia             | * Parasitparanoia  |
| * Dysmorfofparanoia                | * Sjukdomsparanoia |
| * Megalomani<br>(storhetsvansinne) |                    |

268

## Är patienten psykotisk?

- |                              |                                       |
|------------------------------|---------------------------------------|
| * Obeslutsamhet              | * Upplevelse av kontroll och styrning |
| * Inadekvata affekter        | * Störningar i tankeförloppet         |
| * Självförsjunkhet           | * Förföljelseidéer                    |
| * Minskat talflöde           | * Hörselhallucinationer               |
| * Minskad motorisk aktivitet | * Tankeflykt                          |

269

## Vanföreställningssyndrom

- \* Vanföreställningar (orimliga och icke korrigerbara föreställningar)
  - \* Icke bisarra - gäller sådant som är principiellt tänkbart
- \* Avsaknad av "schizofrena" symtom
  - \* Bisarra vanföreställningar
  - \* Uttalade hallucinationer
  - \* "Negativa" symtom
  - \* Funktionsnedsättning, utöver vad som betingas av själva vanföreställningen

270

## Karaktäristiska symptom vid schizofreni

- 1) Vanföreställningar
- 2) Hallucinationer
- 3) Desorganiserat tal (t ex uppluckrade associationer, splittring)
- 4) Påtagligt desorganiserat eller katatont beteende
- 5) Negativa symptom, dvs affektiv avflackning, utarmat tankeliv eller viljelöshet

271

## Vanföreställningar vid schizofreni

### Bisarra

- \* Kontroll, styrning och påverkan
- \* Tankedetraktion
- \* Tankepåsättning
- \* Tankeutsändning/broadcasting
- \* Magiskt tänkande
- \* Kroppsliga

### Icke bisarra

- \* Hänsyftning
- \* Förföljelse
- \* Grandiositet
- \* Självförringelse
- \* Religion
- \* Svartsjuka
- \* Somatiska
- \* Dysmorfofoparanoia

272

## Hallucinationer vid schizofreni

### Hörsel

- \* Hörbara tankar
- \* Argumenterande
- \* Kommenterande
- \* Imperativa/befallande
- \* Musik

### Övriga

- \* Syn
- \* Lukt
- \* Känsl
- \* Smak
- \* Somatisk

273

## Bemötande av psykotisk patient

## Hyfs och respekt

- Gott allmänmänskligt **bemötande**.
- Patienten är mer än sina åsikter och sin diagnos.
- Vårda **relationen**.
  - Integritet
  - Likvärdighet
  - Samarbete
- **Skapa ett "rum" mellan er** där ni har det ni pratar om.
- Ni sitter i var sitt "**utsiktstorn**".
  - Tänk på att patientens utsikt är lika verklig för honom som din är för dig.
  - Be patienten berätta om sin utsikt.
  - Prata om hur det ser ut från ditt torn.

275

## Båda har rätt till sina uppfattningar

- **Var ärlig**, autentisk, äkta.
- Det är ok att **försiktigt ifrågasätta patientens upplevelser**, men gör det med respekt för patientens integritet.
  - Om patienten skulle ändra sina "vanföreställningar" utifrån din logiska argumentation så vore det inte några vanföreställningar.
  - Utgå från din egen upplevelse.
    - "Jag har jättesvårt att förstå hur det skulle kunna vara på det viset. Skulle du vilja förklara för mig?"
    - "Skulle det kunna finnas någon annan förklaring?"

276

## Krångla inte till det

- Försök, så gott det går, **stå för verklighetsförankringen**. Patienten behöver höra din uppriktiga uppfattning, **men** på ett icke kränkande vis.
- Någon gång kan det vara till viss hjälp att föra ett mer **abstrakt/filosofiskt resonemang** om basen för vårt vetande och huruvida vi egentligen någonsin kan lita på våra sinnen och åsikter etc.

277

## Känner du igen dig?

1. Hur ofta har du svårigheter med att **avsluta de sista detaljerna i en uppgift**/ett projekt när de mer krävande momenten har avklarats?
2. Hur ofta har du svårigheter med att **få ordning på saker och ting** när du ska utföra en uppgift som **kräver organisation**?
3. Hur ofta har du problem att **komma ihåg** avtalade möten, t ex läkartid, eller åtaganden?
4. Hur ofta händer det att du **undviker eller skjuter på att sätta igång med en uppgift som kräver mycket tankemöda**?
5. Hur ofta händer det att du **sitter och plockar med något, eller skruvar på dig och rör händer eller fötter** när du är tvungen att sitta en längre stund?
6. Hur ofta känner du dig **överaktiv och tvungen att hålla igång**, som om du gick på högvarv?

## Vilka förmågor behöver vi för att klara livet i det moderna samhället?

- **Koncentration**
- **Reglera uppmärksamheten**
- **Reglera aktivitetsnivån**
- **Impulskontroll**
- **"Gå från A till B"**
  - Planera
  - Organisera
  - Genomföra
- Förstå andras inre liv, empati
- Ömsidigt samspel, social interaktion
- Kommunicera
- Förmedla sympati

## "Exekutiva" förmågor

- Arbetsminne.
- Organisering av tankar.
- Planeringsförmåga.
- Problemlösning.
- Mental flexibilitet.
- Förmåga att skifta från en föreställning till en annan.
- Impulskontroll.
- Särskiljande av affekt.

280

## Perceptionsstörningar och svårigheter med exekutiva funktioner och kognitioner

- Svårt att planera, organisera, sortera
- Svårt att sortera sinnesintryck, klara av sinnesstimulans
- Svårt att komma ihåg
- Svårt att hantera nya situationer
- Svårt att klara av frustrationer
- Svårt att klara av självklarheter
- Annorlunda upplevelse av tid
- Svårt att hitta
- Stresskänslig

## Utvecklingsstörning / mental retardation

- Generellt nedsatta funktioner/förmågor.
- IQ <70.
- Diagnos genom neuropsykologisk testning.
- Annan behandlingsstrategi/bemötande delvis.

Patienter med ADHD har som grupp 15 enheter lägre IQ än "normala"



Stressade av det vardagliga livets oundvikliga krav i vårt samhälle.



## Hyperaktivitetssyndrom (AD/HD)

- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

### DAMP

- DAMP- Deficit in Attention, Motor and Perception  
= ADHD + svårigheter med motorik och perception

## Symtomen skall leda till funktionsinskränkning / hinder i det vardagliga fungerandet...

...i flera olika situationer och miljöer.

Dessa patienters livsbana präglas av allt vad deras ADHD ställer till med (förlust av arbeten, studiemisslyckanden, dåliga relationer).



**Frustrerade** över sina svårigheter, självkritiska, usel självkänsla.

Man ska inte kunna kompensera sin ADHD med andra faktorer, t ex hög intelligens.

Till den psykiatriska öppenvårdsmottagningen kommer en drygt 30-årig man p g a **avsevärda svårigheter**. Bekymren har förelegat ända sedan **småbarnsåren**.

Det handlar om **ständiga problem** med **koncentration och uppmärksamhet**. Han satt och drömde sig bort i skolan, hade svårt att ta in information. Han har alltid haft svårt att klara **läxor**. Han har aldrig kunnat läsa en bok, utan glömmet bort vad som händer och har svårt att följa träden.

Han har alltid haft svårt att städa sitt rum, **svårt att organisera och strukturera saker**, påbörjar saker som sedan inte blir slutförda.

Han känner sig **mentalt trött** av ett längre samtal. Pat tycker att han egentligen **skulle ha fått betydligt bättre betyg i skolan** än vad han nu klarat av.

Berättar att han är **impulsiv** i sitt tal och gärna säger **precis vad som faller honom in**. Han har svårt med minnet, tappar lätt träden, har svårt att hålla sig till ämnet, **går lätt "upp i varv"** i olika sammanhang och tycker själv att han har dålig egenreglering av sina psykiska funktioner.

Han blir störd av flera ljud samtidigt och tycker att det är svårt att tänka i ett sorl av andras röster.

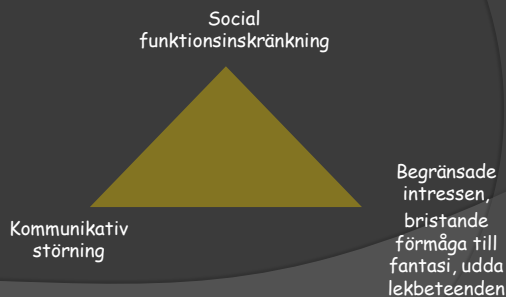
## Tove, diagnos?

- Borderline/EIPS?
- Recidiverande depressioner?
- Bipolärt syndrom?
- Autismspektrumstörning?
- Alkoholberoende?
- Tvångssyndrom?
- Generaliserat ångestsyndrom?
- ADHD?

## Tove, insatser?

- Specialiserad mottagning?
- ADHD-center?
- Information, utbildning?
- Stödkontakt?
- KBT för ADHD?
- Psykoterapi mot svartsjuka?
- Centralstimulantia?
- SSRI?
- Melatonin?
- Beroendemottagning?
- BUP?
- Socialtjänsten? Anmälan §14?
- Boendestöd?
- Hjälp med studier? Nytt arbete? AF?

## Autistiska symtom - "Wings triad"





## Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö



- **Socialt färgblind** ("Pippi på kafferep")
- Låg intuitiv social förståelse
- "Läser av" dåligt (psykopater läser av bra)
- Svårt se andras behov, men bryr sig
- Rak kommunikation - säger rakt ut det vi menar
- Saknar "farstu", tar in andra till köksbordet direkt
- **Umgänge krävande och tröttande**, behöver vara ensam ibland

## Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö



- **Specialintressen**
- Förmåga till djup koncentration
- **Repetitivt beteende**, "love of sameness", "enkanalighet" (skilj mot tvång)
- **Stark integritet, principfast**
- Bryr sig inte om grupstryck, vill inte göra om sig
- Går inte i flock utan rakt fram
- Gillar inte kallprat
- Ärlig, uthållig, lojal
- Ofta gott hjärta, generös, trofast
- **Ser varken upp till eller ner på andra** -> kunderna gillar dem, men inte chefen
- **Behov vara för sig själv**, hitta sina egna tankar

## Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö



- **Språkliga egenheter** (högverbal, missuppfattar metaforer, uppfattar orden bokstavigt)
- Svårt med förändringar, svårt att ändra sig, **svårt byta riktning**
- Svårt byta **tankespår**, "som ett lokomotiv"
- Svag "central coherens" (tar in detalj efter detalj, lägger sedan ihop pusslet)
- Tar längre tid lära in färdigheter

## Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö



- **Annorlunda perception** ("kniv i örat")
- Blir lätt sensoriskt överbelastad -> irritation och **utbrott**
- **Ögonkontakt ofta jobbigt** (mer närvarande när tittar bort)
- Ser ofta **munnen** först (det är ju den man pratar med)
- "**Speglar**" inte alltid **andras ansiktsuttryck** (mer "nollställda" ansikten)
- Stel mimik -> andra tror att man inget känner

## Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö




- **Håll det du lovat**
- Håll avtalade tider
- Däm inte -> personen slipper försvara sig
- Röran beror på oförmåga, inte slarv (sakligt problem, inte moraliskt)
- Vid konflikter och problem: **förklara vad som hände, hjälp till att reda ut det**
- Sparsamt med **gruppsamvaro** (mkt tröttande)
- Låt slippa **ostrukturerad gruppsamvaro**
- Förklara alla "osynliga regler"

## Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö



- **Ge en funktion att fylla på** arbetsplatsen
- **Ge instruktioner före start**
- **Ge en tydlig arbetsbeskrivning**, skrivna instruktioner och konkret, verbal feedback (missar all otydlig/uttalad feedback)
- **Specifika och entydiga instruktioner** (vad och hur)
- **Binära och linjära instruktioner** (behåll/kasta, arkiv/åtgärd)
- **Var tydlig och explicit**. Säg vad du menar och mena vad du säger
- **Ge information visuellt, skriftligt och i bild**
- **Låt göra en sak i taget**
- **Begränsa "arbetsytan"** och antalet alternativ (lägg ett lakan över röran i lägenheten)

## Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö



- Försök *förstå* innan du försöker få personen att ändra något (blir annars "dressyr")
- Ge mycket tid för eventuella förändringar (som en pråm, behöver tid att "flytta på pickuper")
- Utvecklingssamtal: feedback *efteråt* (dvs alldeles för sent), bli bara ledsen. Ge feedback *direkt* istället ("Nu gjorde du så här, nästa gång vill jag att du istället gör så här...")
- Belöningar ska komma *omgående*, vara tydliga och gälla något personen *själv* är nöjd med
- En coach nyckeln till framgång på arbetet

## Autistiska svårigheter

### Integritet

Gör på sitt sätt, följer sina intressen, väljer vänner med samma intressen.

Egna integriteten dominerar.

Integritet ö h t mycket viktigt. Har ofta svårt att alls kompromissa med sin egen.

### Samarbete

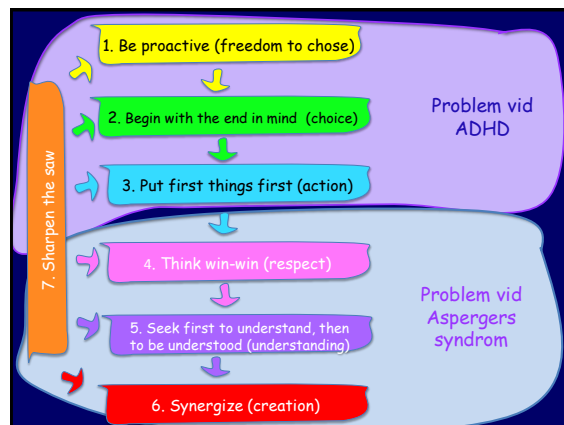
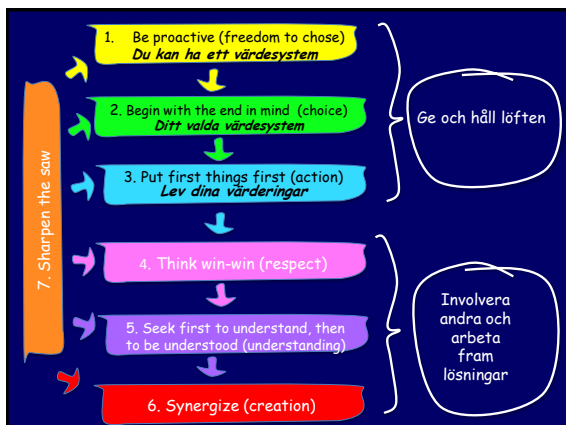
Nedsatt förmåga till ömsesidig social interaktion kärnan i Autismstörningstillstånd. Gott samarbete fordrar empatisk förmåga. Vill accepteras, men inte till vilket pris som helst.

Normal kapacitet för samvete, skuld och ånger.

Bryr sig om andra.

Men förstår inte hur andra människor tänker, fungerar eller vad de behöver! Måste få hjälp med detta.

I praktiken ofta oförstående, oförstådda, samarbetssvårigheter, ensamma, utstötta och mobbade.



## Video från akuten

1. Vad känner du inför patienten?
2. Varför?
3. Beskriv personens utmärkande drag!
4. Hur skulle läkaren ha kunnat agera istället?

312

## Nivåer och former av konsumtion

- Bruk
- Riskabelt bruk
- Skadligt bruk
- Missbruk
- Beroende
- Intoxikation
- Abstinens
- Samt psykiska, kroppsliga och sociala skador

313



**Personlighet och personlighetsstörningar**

Hur är du = hur är din **personlighet**?

- Extrovert och social eller introvert och tillbakadragen?
- Lätt eller svårt få kontakt med andra?
- Trivs med, skyr eller rent av behöver uppmärksamhet?
- Spontan och impulsiv eller blyg och försiktig?
- Säker eller osäker i framträdandet?
- Vänlig eller lättstött?
- Kritisk eller godmodig?
- Pedantisk eller slarvig?
- Energisk eller astenisk?

**"Ett relativt stabilt mönster av karaktärsdrag, temperament och emotionella drag"**

**Vad menas med "personlighet"?**

18 000 ord som kunde beskriva människan → 4 500 ord → trettiotal egenskaper (Gordon Allport, 1930-talet)

↓

16 personlighetsfaktorer (Raymond Catell, 1946)

↓

"The big five" (Digman m fl 1999)

1. Känslomässig stabilitet (neuroticism)
2. Utåtvändhet (extraversion)
3. Vänlighet (agreeableness)
4. Samvetsgrannhet (conscientiousness)
5. Intellektuell nyfikenhet (openness to experience)

↓

Två dimensioner (Hans Eysenck)

1. Introversion - extraversion
2. Stabilitet - instabilitet

317

*Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin L. Indelöv*

**Five Factor Model, "Big Five"**

1. Utåtvändhet (extraversion)
2. Emotionell stabilitet (neuroticism)
3. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)
4. Följsamhet/vänlighet (agreeableness)
5. Noggrannhet/samvetsgrannhet (conscientiousness)

Tack till Lennart Sjöberg! 318

Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)	Hög grad	Faktor	Låg grad	Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)
Histionisk Antisocial Borderline	Social, söker stimulans från andra, pratsam, energisk, positiv, entusiastisk, handlingskraftig, gillar att stå i centrum	<b>Utåtvändhet (extraversion)</b>	Inbunden, lägmålad, självvillräckig, söker inte stimulans utifrån, mindre socialt aktiv, trivs med sitt eget sällskap	Fobisk Schizoid Schizotyp Asperger Tvångsmässig
Histionisk Borderline	Öppen för nya upplevelser, nyfiken, kreativ, fantasifull	<b>Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)</b>	Rutinbunden, försiktig, undviker förändring	Tvångsmässig Fobisk Asperger Osjälvständig
	Känslomässigt stabil, lugn, reagerar inte så kraftigt på påfrestringar, god impuls kontroll, ringa negativa känslor, avspänd	<b>Emotionell stabilitet (neuroticism)</b>	<b>Instabil, lättväckta negativa känslor (ångest, nedstämdhet, åska), sömnlös, stressämblig, emotionellt sårbar, överreagerar på påfrestringar, ofta på dåligt humör, pessimism, blir lätt upprörd</b>	Borderline Histionisk Narcissom Antisocial Paranoid Fobisk Osjälvständig
	Medkänsla, generös, varm, vänlig, intresserad av andra, samarbetsinriktad, kompromissvillig, omtänksam, tillitsfull och hjälpsam, tror människor om gott, kommer bra överens med andra	<b>Följsamhet/vänlighet (agreeableness)</b>	Misstänksam, reserverad, ovänlig, antagonistisk, självcentrerad, bryr sig mer om sig själv än om andra, misstänksam mot andras motiv, ovänlig, inte samarbetsvillig	Paranoid Narcissistisk Antisocial Borderline Histionisk Schizoid Schizotyp
Tvångsmässig Asperger	Effektiv, organiserad, självdisciplinerad, målinriktad, pålitlig, pliktrogen, planerar hellre än spontan aktivitet	<b>Noggrannhet, samvetsgrannhet (conscientiousness)</b>	Spontan, slarvig, tar lätt på plikter, stökar till	Borderline Narcissistisk Antisocial Histionisk

### Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan sina egna och andras behov
- Flexibilitet
- Humor
- **Tar ansvar för sig och sitt**

### Vad menas med att "ta ansvar"?

**Socialt ansvar** - ansvar för **andras** väl och ve, för sådant de inte själva klarar och behöver hjälp med, för att ingå avtal, för samhället.

#### **Personligt ansvar** - att ta ansvar för mig själv

- mitt eget liv
- mina handlingar
- mina känslor
- mina tankar
- mina värderingar
- min integritet
- vem är jag i världen
- **min inverkan på andra!**

321

### Projektion

I stället för att se sig själv skyller man ofta på andra.

Man lägger ut sitt eget problem på någon oskyldig.

Föga utvecklande - förhindrar personlig växt och utveckling.

Alternativet: Ta ansvar för sig själv, sina tankar, känslor och handlingar.

322

### Den viktigaste frågan

#### *Fungerar mitt sätt att vara?*

- Tycker jag om de flesta **människor** jag har kontakt med?
- Tycker jag om **mig själv**?
- Har jag de **relationer** jag vill ha?
- Är mina relationer **trivsamma och närande** eller konfliktfyllda och destruktiva?
- Kan och vågar jag göra **det jag verkligen vill i livet**?
- Är jag på det hela taget **nöjd med livet** jag lever?

**Mina svar beror huvudsakligen på min personlighet!**

Dvs på mina **övergripande mönster** för känslor, tankar, reaktioner, beteenden, impuls kontroll och relationer.

323

### Vad behöver vi för att må bra?



324

### Vid problematiskt beteende

- Enskilt "beteende" eller uttryck för underliggande personlighet?
- Många kan se och be om hjälp med ett beteende utan att se mönstret av underliggande dysfunktionella personlighetsdrag.
- Vad är ett realistiskt mål, dvs vilken "nivå" ska vi lägga interventionen på?
- Börja "utifrån och inåt", eller tvärtom?

325

### Personlighet och personlighetsstörning

1. Ett bestående mönster av inre erfarenheter och yttre beteenden som **skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder.
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll.**
3. Och som leder till **lidande eller nedsatt funktion.**

### Hur vet jag om någon har en personlighetsstörning?

- ❖ Vanligt -> tänk tanken tidigt
- ❖ Det "känns" ofta i **kontakten**, anspänning, väcker starka känslor
- ❖ **Sociala funktionssvårigheter** - arbete, studier, relationer
- ❖ Personen verkar ha en **problematis relation till många människor**
- ❖ **Missnöje**, klagar på allt och alla, besviken, bitter, avvisad
- ❖ **Svårigheter i behandlingen** - kan försvära den terapeutiska alliansen och samarbetet, svårt passa tider, svårförståeliga reaktioner och handlingar
- ❖ **Bristfällig självinsikt**, förstår inte sin egen del i de svårigheter som uppstår
- ❖ Ta uppgifter från patient, **anhöriga, arbetsgivare**
- ❖ **Barndomsanamnes**

327

### Taskiga kartor och orimliga förväntningar!

328

Att växa = att utöka det medvetna fältet

Vad jag vet om mig själv | Vad jag inte vet om mig själv

Vad andra vet om mig | Vad andra inte vet om mig

Lyhörthet | Tydlighet

Stor fasad = ensam | Stort omedvetet fält = personlighetsproblematik

### Vad händer vid psykisk sjukdom och personlighetsrelaterad problematik?

Integritet | Samarbete

329

### Personlighetsstörning medför svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete

**Integritet**  
Ofta inte blivit **sedd** och bekräftad.  
Ofta fått sina **gränser kränkta**.  
Känner inte sig själv och sina behov.  
Har nu "konstiga" och **orimliga gränser** som hon hävdar på ett dysfunktionellt sätt.

**Samarbete**  
Ofta **samarbetat för mycket**, med sådant som inte varit bra för henne.  
Fortsätter nu med **det**, eller gör uppror på ett sätt som inte accepteras och därmed inte stärker utan snarare **skadar** självkänslan ytterligare.

Konflikt

Smärta

Signal/symtom

331

## Den personlighetsstördes dilemma

- Taskiga kartor, allra mest vad gäller självbilden.
- Förstår inte hur hon upplevs av andra (t ex hon som ställt puckade frågor till föreläsare hela livet).
- Plågad och en plåga, men ingen har försökt förmedla hur personen uppfattas, dvs personen får ingen autentisk återkoppling på sitt beteende.
- Prata med personen, utgå från att alla VILL fungera med andra och få deras uppskattning. GE CHANSEN till självinsikt, mognad och förändring!

## Att möta en patient med personlighetsstörning

- ❖ Patienten uppfattar sig vanligen som normal - det är de andra det är fel på
- ❖ Patienten bär ofta med sig dåliga erfarenheter av att relatera till andra människor, och förväntar sig att mötet med dig kommer att bli likartat.
- ❖ Patienten förväntar sig vanligen att ingen hjälp finns att få, och är ofta misstänksam, reserverad eller avvisande mot andra människor, även de som vill hjälpa.
- ❖ Samtidigt är patienten ofta väldigt känslig för inbillade eller verkliga avvisanden och separationer och känner sig ofta lätt övergiven.
- ❖ Patientens reaktioner på dessa och andra starka känslor kan lätt bli allvarliga och resultera i t ex självskadehandlingar eller avbrytande av kontakten.

## Personlighetsstörning i DSM-IV

- **Kluster A: Udda, excentriska personligheter** - paranoid, schizoid, schizotyp p-störning.
- **Kluster B: Dramatiska, färgstarka, instabila personligheter** - antisocial, borderline, narcissistisk, histrionisk p-störning.
- **Kluster C: Ängsliga och undvikande personligheter** - fobisk, osjälvständig, tvångsmässig p-störning.

## En helt vanlig dag på Serafen

Andreas, 24 år

- 83 kg, 175 cm
- Torterad i hemlandet
- Svårt att lita på andra
- Känner sig rädd och hotad
- Tränar karate
- Tar anabola steroider
- Alltid beväpnad
- Kommer till Serafen med kniv i fickan
- Hatar sig själv och sitt liv



335

## A: Paranoid personlighetsstörning

- Misstänker att andra utnyttjar, bedrar eller skadar henne
- Uppfylld av tvivel på vänners lojalitet
- Väger inte visa andra förtroende
- Tolkar in kränkning i oskyldiga yttranden
- Ältar gamla oförrätter
- Upplever angrepp mot sig från andra
- Misstänker partner för att vara otrogen



Bemöt med  
respekt

## Några ord om kverulansparanoia och rättshaverister

- Några olika varianter:
  - Rättskverulant
  - Karriärkverulant
  - Råntekverulant
  - Kollektivkverulant
- Det är *sätter* att argumentera som avgör om en reaktion/klagare ska betraktas som paranoisk.

337



### Rättshaveristens personlighetsstruktur

- Personligheten präglas av **aggressiv självhävdelse, parad med misstro** mot auktoriteter och samhällets administration.
- **Håller på sin rätt**, överklagar från instans till instans.
- **Varje avslag göder misstron** och kverulansen.
- **God men smal intelligens**, god förmåga att uttrycka sig.
- **I botten låg självkänsla och känsla av maktlöshet** som föder aggr och bitterhet. Kverulansen kan ses som ett försvar mot dessa känslor. Den inre konflikten (osäkerheten han känner inför sig själv) förflyttas, projiceras, på omgivningen och han slipper se och plågas av denna misshagliga sida hos sig själv. Det är de andra som är dumma!

338

### Utlösande och vidmakthållande

- Nyckelupplevelsen, det som utlöser beteendet, kan vara en reell orättvisa eller ett bakslag som han själv framprovocerat.
- När han väl börjat klaga kan han inte balansera den upplevda oförrätten mot allt annat viktigt i livet, **kränkningen tar överhanden**.

339

### Behandlingen är vanskelig

- Den basala misstron kommer att gälla även läkaren, vården och behandlaren. Den som inte är för är emot!
- **Behandlingsmotivation saknas nästan alltid**.
- Möjligen kan man få personen att reflektera litet över vem han vill ska ha makten över hans tankar och handlingar, om han vill låta sig styras av andra. Å andra sidan har rättshaveristen efter många års kamp inte mycket annat kvar att leva för och det skulle kanske bli tomt och resultera i en depression om kampen bortföll. Även en kamp som andra uppfattar som meningslös kan ge den kämpande mål och mening för sin tillvaro.
- Ibland tvångsintagning om han uppfattas farlig.
- Neuroleptikaeffekten högst osäker och personen är dessutom inte behandlingsmotiverad.
- **Förebyggande** kan vara att andra tar hänsyn till somliga ökade känslighet för förmenta kränkningar. Å andra sidan är många oberådiga att ge särskilda favörer till särskilt besvärliga och självupptagna människor.

340

### B: Histrionisk personlighetstörning



- Illa till mods om ej i centrum
- Förfärlig eller provocerande
- Visar snabbt skiftande och ytliga känslor
- Använder sitt yttre för att få uppmärksamhet
- Impressionistiskt och vagt uttrycksätt
- Dramatisk och teatralisk
- Lättpåverkad av andra
- Uppfattar relationer mer intima än de är

Försök att inte låta dig provoceras eller "förföras"

### 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. **Aggressivhetsproblem** (inadekvat/intensiv vrede, temperamentsutbrott, slagsmål)
9. Kortvariga **gränspankytiska episoder**

Bli inte arg eller provocerad

### Mer om borderline

#### Instabila

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

343



## 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
- ❖ Bli lätt uttråkade
- ❖ Tomhetskänsla
- ❖ Deras personliga gränser har ofta ignorerats eller trampats på.
- ❖ Oftare än andra varit utsatta för incest, våld eller känslomässig försummelse som barn.
- ❖ Stort lidande (jfr psykopater och narcissister)

344

## Borderlinebegreppet

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

## 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!

346

## B: Narcissistisk personlighetsstörning

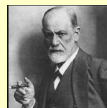
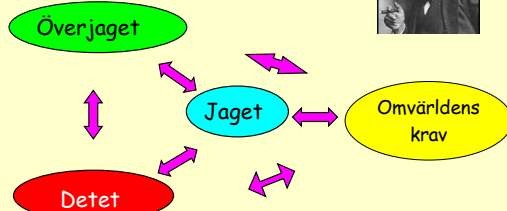
Ett genomgående mönster av grandiositet, behov av att bli beundrad och brist på empati

- Grandios känsla av att vara betydelsefull
- Fantasier om obegränsad framgång och makt
- Tror sig vara speciell och förmer
- Kräver beundran
- Orimliga förväntningar om särbehandling
- Utnyttjar andra för att nå sina mål
- Saknar empati
- Ofta avundsjuk
- Arrogant och högdragen

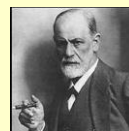
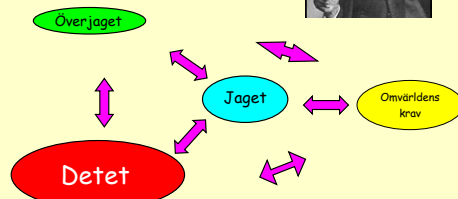


Låt henne "sitta kvar på tronen".  
Förklara vänligt varför inte speciell behandling kan ges.

Överjaget ser till att vi samarbetar och följer flocken



## Narcissim och psykopati



### Narcissism

#### Integritet

Saknar självkänedom.  
Felaktig - grandios - självbild.

Överkänsliga för andras åsikter, klarar inte kritik.

Ointresserad av andras integritet.

Den egna integriteten helt dominerande.

#### Samarbete

Svag sympati, bryr sig inte andras behov.

Utnyttjar andra för att nå egna mål.

Behöver inte bry sig om andras förväntningar.

Förtjänar andras respekt och gillande, ensidig beundran och särbehandling, eftersom han är speciell och förmer.

### Narcissistens tragik

När allt är en *rättighet* känner man ingen glädje eller tacksamhet för det man får

↓

Det går inte att göra några insättningar!

### Mer om narcissism

- ❑ Det finns både en *sund* och en *sjuklig* narcissism
- ❑ *Fåfånga*, självbelåtenhet och inbilskhet
- ❑ Upptagen av utseende, *makt* och *framgång*
- ❑ Vill bli *uppmärksam* och *beundrad*
- ❑ *Beroende av beundran*, andras gillande är det enda som får dem att må bra
- ❑ *Använder andra människor som en spegel* för att läsa av sitt eget värde, och ens självkänsla styrs av det man tycker sig se

354

### Mer om narcissism

- ❑ *Klarar inte kritik*, ser den som ett angrepp och som bristande lojalitet
- ❑ Kritik eller avsaknad på beundran kan framkalla starka negativa känslor och beteenden
- ❑ En aggressivt laddad narcissist kan bli *ilsken* och *farlig* vid kritik eller motgångar
- ❑ *Framhäver sig själva* med sitt utseende, sina ägodelar och sina förmenta talanger
- ❑ Tror sig ibland vara *intellektuellt överlägsen*
- ❑ Oförmögen och ovillig att bry sig om andra. *Allt kretsar kring dem själva.*

355

### Mer om narcissism

- ❑ Liksom vid psykopati så "*finns*" inte andra människor, dessa är bara en förlängning av dem själva
- ❑ Andra personer är huvudsakligen *instrument* för att uppnå beundran och makt
- ❑ Arroganta
- ❑ Tar gärna *kommandot*, styr och ställer
- ❑ *Förväntar sig perfektion* från alla
- ❑ *Vanliga regler gäller inte dem*, de kan tillåta sig mer än andra
- ❑ Deras skrytsamma sätt kan ofta ses som ett slags *kompensation* för bristande självkänsla och självförtroende
- ❑ En del blir *Casanovor* i sin jakt på bekräftelse

356

### Narcissistens psykologiska predikament

#### God självkänsla

- ❑ Behöver måttligt med bekräftelse för att känna sig fortsatt värdefull för andra.

#### Svag självkänsla / känsla av värde

- ❑ Behöver ständigt stora doser bekräftelse och uppskattning för att inte känna sig värdelös.
- ❑ Blir därför olycklig vid minsta brist på uppskattning.
- ❑ Brist på uppskattning upplevs som en attack.
- ❑ Reagerar med ilska.
- ❑ Måste därför ha ständig bekräftelser och *tål inte kritik.*

357

"De kännetecknas av att de saknar samvete; deras liv handlar om att tillfredsställa egna behov på andra människors bekostnad."

358

### "Core features"

- Grandios
- Manipulativ
- Kyllig brist på medkänsla
- Hal, opålitlig charm

359

### B: Antisocial personlighetsstörning, "psykopat"

#### Före 15 års ålder

- aggressivt beteende mot människor och djur
- skadegörelse
- bedrägligt beteende
- allvarliga norm- och regelbrott



#### Efter 18 års ålder

- svårt anpassa sig till normer, upprepat brottslig
- bedrägligt beteende
- impulsiv eller oförmögen planera
- ständigt ansvarslös
- saknar ånger

Var tydlig  
Låt dig inte  
duperas

### Hares psykopatchecklista, HPC:

- |   |  |
|---|--|
| 1. Talför/ytligt charmig                | 11. Promiskuöst sexuellt beteende                    |
| 2. Förhöjd självuppfattning/grandios    | 12. Tidiga beteendeproblem                           |
| 3. Behov av spänning/blir lätt uttråkad | 13. Saknar realistiska, långsiktiga mål              |
| 4. Patologiskt lögnaktig                | 14. Impulsiv   |
| 5. Bedräglig/manipulativ                | 15. Ansvarslös                                       |
| 6. Saknar ånger och skuld känslor       | 16. Tar inte ansvar för sina handlingar              |
| 7. Ytliga affekter                      | 17. Många kortvariga äktenskapsliknande förhållanden |
| 8. Kall/bristande empatisk förmåga      | 18. Ungdomsbrottslighet                              |
| 9. Parasiterande livsstil               | 19. Överträdelse av villkorad frigivning/utskrivning |
| 10. Bristande självkontroll             | 20. Kriminell mångsidighet                           |

361

### Psykopati har genomgripande effekter

1. **Känslor** (ytlig, ingen ånger, ingen ångslan)
2. **Interpersonell interaktion** (charmig, grandios, manipulativ)
3. **Livsstil** (oansvarig, orealistisk planering, impulsiv, dålig kontroll över beteendet)
4. **Antisocialt beteende** (stört beteende redan i barndomen, ungdomsbrottslighet, mångsidig kriminalitet)

362

Fråga: Hur vet jag om en för mig ny människa som ger ett trevligt intryck egentligen är psykopat?

Svar: Det vet du inte

363

## Två aspekter av psykopati

### 1. Personlighetsstruktur/karaktär

- Brist på skuld- och skamkänslor
- Brist på ånger
- Brist på djupare empati
- Brist på sympati



- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

### 2. Beteende

- När andras känslor och behov är ovidkommande kan man utan samvetsbetänkligheter göra vad man själv tycker sig ha mest glädje och nytta av
- Att man även har **bristande impulskontroll** och **oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna** av sitt beteende gör inte saken bättre



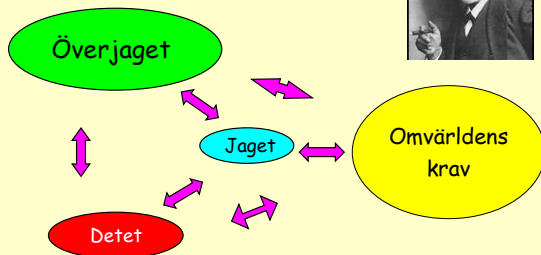
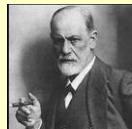
384

## Att "behandla" psykopater

1. Försök inte utveckla deras empatiförmåga eller samvete
2. Försök istället övertyga dem om att deras nuvarande inställning och beteende inte tjänar deras egna intressen

385

## Social ångest, fobisk ps, osjälvständig ps



## C: Fobisk personlighetsstörning



Social hämning, känslor av otillräcklighet och överkänslighet för kritik

- Upptagen av rädsla för att bli illa omtyckt eller avvisad i sociala situationer
- Undviker kontakt om ej säker på att bli omtyckt
- Känner sig lätt förlöjligad
- Undviker aktiviteter där man kan bli kritiserad eller avvisad
- Hämmad i nya sociala situationer p g känslor av otillräcklighet
- Låg självkänsla, mindervärdeskänslor
- Ser sig som socialt oduglig och underlägsen

387

## C: Osjälvständig personlighetsstörning



Beroende, behov av att bli omhändertagen, klängig

- Svårt ta vardagliga beslut
- Vill att andra ska ta ansvar i hennes liv
- Svårt uttrycka avvikande åsikt
- Vågar inte ta initiativ
- Mår om att vara till lags
- Obekvämt och hjälplös på egen hand
- Söker genast en ny relation när en upphör
- Orimligt upptagen av rädsla för övergivenhet

Tänk på att patienten vill vara till lags mot dig

## C: Tvångsmässig personlighetsstörning



Upptagen av ordning, perfektionism och kontroll

- Upptagen av detaljer
- Svårt genomföra uppgifter
- Fixerad vid arbete i st f fritid och vänner
- Oflexibel i värderingar
- Kan inte göra sig av med skräp
- Ovillig att delegera
- Snål mot sig själv och andra
- Stelbent och envis

Ge patienten tid och tålamod

### Passiv aggression enligt DSM-III-R

- Skjuter upp arbetsuppgifter
- Motsätter sig uppgifter som han eller hon inte vill utföra
- Arbetar ineffektivt med sådana uppgifter
- Klagar oresonligt på krav
- "Glömmer" åtaganden och skyldigheter
- Tror sig göra ett mycket bättre jobb än vad andra anser
- Tar inte emot förslag från andra på ett konstruktivt sätt
- Gör inte sin del av jobbet
- Kritiserar chefer på ett oskäligt och omotiverat sätt

Som synes starka narcissistiska och antisociala drag hos personen (min ann)!

370

Extrabilder för hardcore-coachen!

Lifesaver för oss som vill hjälpa andra

### Hur blir vi av för mycket stress?

- Tunnelseende
- Försvarsinställda
- Rigida
- Irritabla
- Lättkränkta
- Aggressiva
- Intoleranta
- Trötta
- Uppgivna
- Cyniska
- Sömnproblem
- Ökad ljudkänslighet
- Minnesproblem
- Koncentrationssvårigheter
- Nedstämdhet
- Ångest
- Kroppsliga besvär

375

Medarbetare som inte hittar en bra balans mellan samarbete och integritet hamnar lätt snett

- Martyrskap
- Byråkrati
- Sjukdom
  - utbrändhet
  - utmattningssyndrom
  - depression
- Personlighetsförändring
  - känslomässig avtrubning
  - moraliska defekter
  - bitterhet och cynism



Tack till Maria Larsson!

376

### "Utbrändhet"

Process relaterad till arbetsituationen i relationsyrken/kontaktyrken, "the cost of caring"



Generellt i arbetslivet

"Utmattningssyndrom"

377

## Burnout enligt Maslach

1. **Utmattning**
  - stresskomponent
  - dränerade emotionella och fysiska resurser
2. **Distansering → cynism**
  - interpersonell dimension
  - överskriden ansvarskänsla gentemot arbetet
3. **Minskad personlig effektivitet**
  - påverkad självbild
  - känsla av inkompetens och saknad produktivitet

378

## Kan det drabba DIG?

- Högutbildade, överbelastad hjärna.
- Lojala, engagerade och hårt arbetande
  - höga krav på sig själv
  - perfektionism
  - stort kontrollbehov
- Ofta hög belastning även hemma.
- Förnekar och kämpar envist emot kroppens och själens varningssignaler.
- Rationaliserar bort allt annat i livet än jobbet.
- Upptäcker att de "brunnit förgäves".
- **Bygger sin självkänsla på förmågan att prestera goda arbetsresultat!**

Michael Røngne

2014-10-20

379

Vad kan man själv göra för att motverka skadlig stress?

Vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress - några vanliga förslag

~~Djupandring  
Yogaövningar  
Massage  
Skäm bort dig med...  
Sluta röka (!)  
O s v~~

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?

?

382

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?

- Faktiskt omöjligt, t ex ekonomiskt beroende av jobbet/chefsposten eller vad det nu gäller?
- Svag självkänsla, bekräftelsebehov?
- Ond cirkel - för stressade för att orka ta itu med vår stress?
- Mår för dåligt, jobbigt att ta itu med någonting alls i livet?
- Begränsad förmåga till självdisciplin, den vi har går åt på jobbet?
- Det roliga kommer "utöver", sker till priset av stress eftersom det inte ryms inom den vanliga tiden?
- Jag vill intae dumpa min stress på andra genom att "prioritera" eller "delegera"?

383

## Hur vi stressar oss själva

- Upplever kraven högre än de är.
- Upplever vår förmåga att hantera kraven som lägre än den är.
- Skiljer inte på bråttom och viktigt.
- "Jämförelsehelvetet" - låter andra vara normen och jämför oss med dem.
- "Additionsstress" - vi försöker nå upp till summan av alla våra bekantas goda egenskaper och prestationer.
- "The imposter syndrome".
- Överkompenserar för att motverka våra svaga sidor.

Dålig självkänsla underlättar allt detta!

## ...varav följer några motmedel

- Förnämsamhet.
- Ifrågasätt "kraven" - vems är de egentligen?
- Själv välj våra värderingar och leva efter dem.
- Lära oss prioritera, och schemalägga våra prioriteringar.
- Gör en "Sluta göra-lista".
- Vi har ingen aning om hur andra mår och har det bakom fasaden, så varför jämföra oss med dem?
- Vi kan mer än vi tror - om vi försöker!
- Skriva dagbok och reflektera över vår tillvaro.

1. Åtgärda vår svaga självkänsla och inte symtomen på den!

2. VÄLJA - tankar, känslor, handlingar och vårt liv!

## Stressad? Gör en lista över saker du ska SLUTA med!

Sluta med snarast:

Sluta med på litet sikt:

Sluta med snarast:	Sluta med på litet sikt:

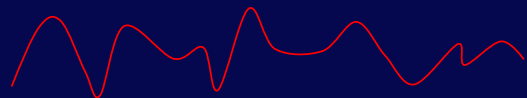
386

## Onyttig stress

En känsla av att ha bristande kontroll över en situation

När hade du senast koll på livet?

Detta är helt normalt!





När som helst  
kan vad som helst  
hända vem som helst

Michael Rangne 390

Ansvar och kontroll är inte samma sak

EN BRA MÄNNISKA STYR SJÄLV  
SITT ÖDE?

DET ENDA DU KAN GÖRA ÄR ATT  
VATTNA DITTÄPPELTRÄD!

ÄPPLENA KOMMER NÄR DE KOMMER

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)




VI KAN TA ANSVAR FÖR PROCESSEN -  
MEN RESULTATET RÅDER VI INTE ÖVER!

Varifrån hämtar jag min känsla av värde?

"Inre" referensram:

- Min känsla av värde kommer från min egen värdering av mig själv - inte från vad andra tycker.
- Min måttstock är hur väl jag lyckas leva i enlighet med mina djupaste värderingar och min vision om vad jag vill med mitt liv, och vad jag lyckas tillföra andra människor.
- Eftersom jag kan *välja* hur jag lever kan jag styra min syn på mig själv och min känsla av värde.

Att göra sitt bästa är gott nog

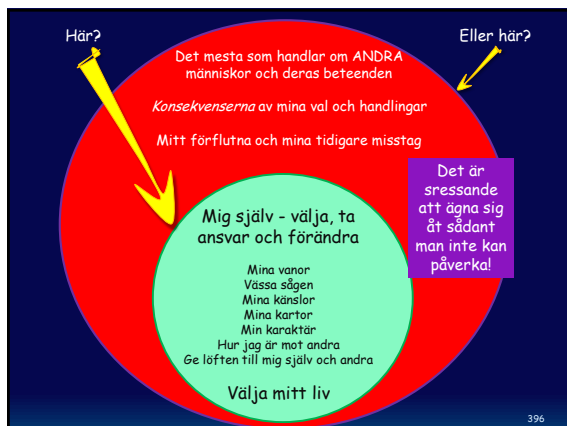
- Som överkurs (min anmärkning, inte författarens) ska sägas att det för god självkänsla egentligen bör räcka med att jag gör mitt bästa för att leva det liv jag väljer.
- Det är detta förhållningssätt till livet, och inte hur väl jag lyckas, som bör resultera i stolthet och självkänsla. Slutresultatet råder ingen över, ty det beror vanligen även på många faktorer bortom vår kontroll. Jag gör mitt bästa och det är gott nog.

Förändring *och* acceptans!

Lord grant me the serenity to accept the things I cannot change,  
the courage to change the things I can,  
and the wisdom to know the difference.

St Francesco av Assisi (1181-1226)

395



Lathund i stresshantering för dig som vill skippa detaljerna

V  
Ä  
L  
J  
(själv)  
!!!

Annars väljer någon annan åt dig!

397

Michael Rangne

2014-10-20

Så vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress?

Fråga först *varför* du gör så mot dig själv!

Varför finner vi oss?

Vi präglas till att tro att "prestation = kärlek"

Det blir *aldrig* någon ordning på ditt stressbeteende om du inte utgår från följande:

Jag är viktig och *värd* att ha det bra!

Vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress?

Oda din självkänsla.  
Värna din integritet.  
Välj själv ditt liv.



**Lev med integritet!**

Bestäm vad som är mest värdefullt hos dig och kompromissa inte bort det.

Michael Rangne 402

Många saknar av olika skäl förmåga att sätta gränser

**Öva!**

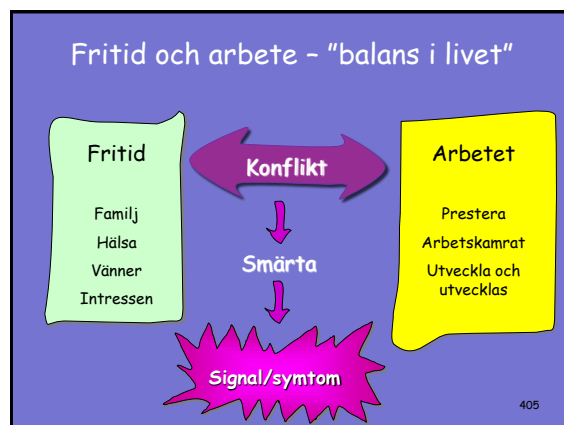
Säg vad du tycker och vill, säg "ja" eller "nej", på rätt ställe, på rätt sätt, av rätt anledning.

"Jag vill..."  
 "Jag vill inte..."  
 "Jag hinner inte..."  
 "Jag tycker inte om..."  
 "Jag vill hellre..."  
 "Jag föredrar att..."

**Räkna inte med att *chefen* bryr sig!**

Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

Då hjälper det inte att jobba mindre - du måste istället **ÄNDRA** på något!

Till detta kan lämpligen fogas...

Aaron Antonovskys begrepp **KASAM**. För att vi ska må bra behöver vi en

**Känsla Av SAMmanhang:**

- Begriplighet
- Meningsfullhet
- Hanterbarhet

(Aaron Antonovsky, *Hälsans mysterium*)

**Släpa sten eller bygga katedral?**

406

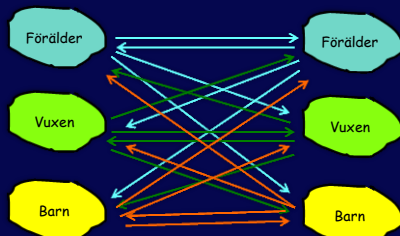
Ta inte över ansvaret

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

Fyra frågor:

1. Vart?
2. Varför?
3. Hur?
4. Vem?

Vilka "jagtillstånd" är det som möts just nu?



Ge ett erbjudande



Skilj på råd och goda råd

#### Ett gott råd

- ges utifrån god kännedom om just den rådet gäller, anpassat till just denna persons behov och sätt att vara.
- framförs på ett sätt som gör intryck.
- framförs *en gång*.
- överlämnas till den andre som en möjlighet att överväga - inte som ett krav.

Lathund för fungerande kommunikation

- **Försök först att förstå**, först därefter att själv bli förstådd.
- **Dörröppnare: "berätta mer"**.
- **Lyssna efter DEN UNDERLIGGANDE KÄNSLAN.**
- **"Spegla"** vad du uppfattar att den andre säger.
- **Bekräfta** den andre, visa att du tycker hans känsla är förståelig och okay.
- **Använd "jagbudskap"**.

Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

- Arg/förbannad?
- Ledsen?
- Besviken?
- Orolig?
- Rädd?
- Misslyckad?
- Glad?
- Nöjd?
- Fantastisk?
- Förälskad?

Känslorna är ditt roder, så var tacksam för dem och lyssna noga

412

Patientens kontaktförmåga

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte. Temporärt eller permanent nedsatt förmåga.



Kan provocera vår narcissism och vårt behov av att betyda något.

Några orsaker

- Tidiga livserfarenheter
- Erfarenheter av psykiatri
- Sjukdom/funktionsnedsättning

413

Svårt med **empathin** sympatin? 

Vilken otrolig tur jag har, för...

... ?

...det kunde ju ha varit ...

...jag själv!!!

414

Vad utmärker en bra psykoterapi?

Viktiga faktorer för ett gott resultat

- Den terapeutiska alliansen (mötet, relationen)
- Metoden
  - Ett integrativt synsätt på tekniken (viktigast är vad som hjälper patienten)
  - Tydlig bruksanvisning till patienten
  - Exponeringen
- Terapeutens kompetens
  - Omedveten, automatiserad hantverksskicklighet
  - Skapar en tydlig och öppen relation till patienten
  - Empatisk förmåga
  - Förstår och respekterar patientens behov
  - Upptäcker och reparerar brister i arbetsalliansen
- Patientens motivation

415 *Lästips: Vad är verksamt i psykoterapi (Björn Philips, Rolf Holmqvist)*

Hur vet jag om jag gör "rätt"?

- Var observant på dina **egna känslor och reaktioner**.
- "Känns" det rätt?
- Var observant på resultatet (**patientens reaktioner**).
- Vilken **återkoppling/respons** får jag av patienterna?
- **Fråga patienten** hur han har upplevt samtalet, säg att du vill utveckla din samtalsförmåga och att du är tacksam för allt han vill bidra med.
- Be en värdnad **kollega vara med** vid samtal någon gång ibland.
- **Sitt själv med** vid någon respekterad kollegas samtal ibland.
- Spela in på **video** och titta.

Martin Buber

Jag ↔ Relationen ↔ Du

Äkta eller falsk dialog =  
äkta eller falskt möte

Om du bara låtsas får du betala priset  
(ingen relation och ingen växt)



417

Vad menar karln?!




1. Vi kan välja vad vi känner och hur vi mår.  
Alltid och i varje stund.
2. Varje möte kan ge oss något för egen del.  
Vartenda ett.

Michael Ragné 2014-10-20 418

Hur skulle mina möten med mina patienter bli om jag utgår från att **varje möte är en möjlighet**?

Ett tillfälle att **uppleva glädje och mening**?

Jag har **något att lära** av varje människa jag möter?

☺ Kan det vara så att...? ☹

1. I varje möte med en annan människa finns en möjlighet att få veta något om mig själv.
2. I de tankar som dyker upp i mitt huvud finns ett budskap till mig om mig själv.
3. Ingen människa kan störa mig utan mitt eget medgivande.

Tack till Kay Pollak

Litet Kay Pollak till hjälp?

Den där har jag fått för att öva på...

...man får aldrig värre än man klarar av!

431

Hur skulle det kännas för den andre om...

...han upplever att han har betydelse för oss, att han ger även oss något värdefullt för vår egen del?



För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du prövat med att försöka...

???

... **TYCKA OM** din patient?

423

Förresten...

...en sak till...  
!  
!!  
!!!

...ha litet...

...**KUL!!**



Vilket väljer du?

1. Jag ska se till att trivas på jobbet... så snart någon avlägsnat
  - Min chef
  - Alla korkade kollegor och oförsökade kunder
  - IT-skiten
  - Alla meningslösa och själödödade arbetsuppgifter

eller
2. Visst, världen är full av puckon men jag tänker ha kul i alla fall!

Michael Rangne 425

**Din utmaning är att...**

...trivas på jobbet ändå.

Trots din chef, trots somliga  
medarbetare, trots somliga  
patienter, trots lönen,  
**...trots allt!**

**För din egen skull!**

Michael Rangne 426

"Positivt tänkande" har ställt till mycket  
elände. Det är skillnad på att:

FÖRBANNA      Förvränga

Förtränga

**Fokusera!**

Michael Rangne 2014-10-20 427

Jag kan inte vara på jobbet åtta  
timmar om dagen utan att ha kul.

Så jag ska se till att det inte  
blir så!

428

Å andra sidan...

...finns det någon vettig  
anledning att känna arbetsglädje  
på *det här stället?*

429

**Problem?**

**Vad hade du väntat dig?**

430

Det är en myt att man  
kan åstadkomma en  
god kommunikation  
med alla om man  
bara använder rätt  
teknik - det krävs  
två för en tango.



433



Fråga: Hur vet jag om en för mig ny människa som ger ett trevligt intryck egentligen är psykopat?

Svar: Det vet du inte.

434

### Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

- Avvisad
- Ratad
- Anklagad
- Otillräcklig
- Skyldig
- Rädd
- Dum
- Osäker
- Förtvivad
- Hjälplös
- Trött



Inget av allt detta är ditt fel eller har med dig att göra över huvud taget!

435

### En tillräckligt god behandlare?

- Vårdarbete är ingen prestationssport.
- Det vi kan göra är att ta ansvar för våra misstag i samma takt som vi blir varse dem.
- Man kan lära sig att bli en bra behandlare, genom att vara uppmärksam på patienternas reaktioner på det man gör.

Michael Rangne 2014-10-20 436

### Varje samtal är ett experiment

- Man kan därför inte göra "rätt" eller "fel".
- Man kan endast utföra experiment som når eller inte uppnår sitt syfte.
- Varje samtal är ett nytt experiment, en ny möjlighet att bli skickligare, en ny chans att lära något av den människa man har framför sig.

437

### När du själv känner dig misslyckad

- Även du gör ditt allra bästa, inte sant?
- Du kan emellertid ta ansvar för upplevelsen
  - Rådfråga erfaren kollega
  - Sök handledning
- Somliga människor passar man helt enkelt inte så bra ihop med, av olika skäl
  - Detta är normalt och helt okay
  - Inse och acceptera detta
  - Ordna om möjligt så att någon annan tar över

438

### Vår egen frustration

Vi söker en känsla av att göra gott för den andre, att vara en bra medmänniska/chef/förälder.

Risk att vi fastnar i behovet av uppskattning.

Vi reagerar då lätt med irritation/aggression.

Helt naturlig reaktion, men vi måste vara medvetna om vad som sker...

...samt ta ansvar för reaktionen. Vi får inte skylla reaktionen på den andre.

439

## Projektion

Istället för att se sig själv skyller man ofta på andra.  
Man lägger ut sitt eget problem på någon oskyldig.  
Föga utvecklande - förhindrar personlig växt och utveckling.

Alternativet: Ta ansvar för sig själv, sina tankar, känslor och handlingar.

440



## Missnöjd eller "jobbig" patient - hur hanterar du det?

Tag upp din upplevelse med patienten. **Be om hans hjälp** att förstå det som sker.

1. **Säg vad du känner / hur du uppfattar det.**
2. **Fråga om det är så, och be honom beskriva sin syn** på situationen.
3. **Säg att du gärna skulle vilja prata mer om det.**
4. **Fråga patienten** om även han skulle vilja prata mer om det.
  - o Vad beror det på?
  - o Vad kan du/jag/vi göra för att det ska kännas bättre?

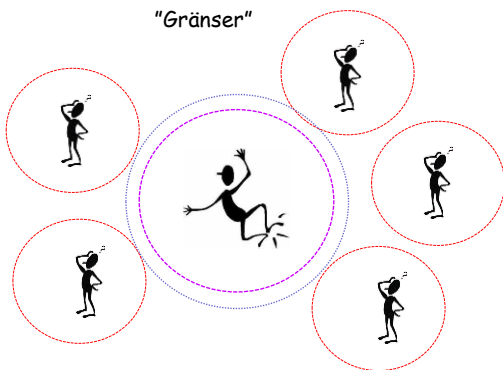
442

## "Gränssättning"

- **Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.**
- Tala om att det är beteendet som inte kan accepteras, inte patienten.
- Var tydlig med *varför* beteendet inte kan accepteras.
- Försök få patienten att själv föreslå alternativ till beteendet. "Hur kan du göra istället när du är så här arg, så att ingen kommer till skada?"

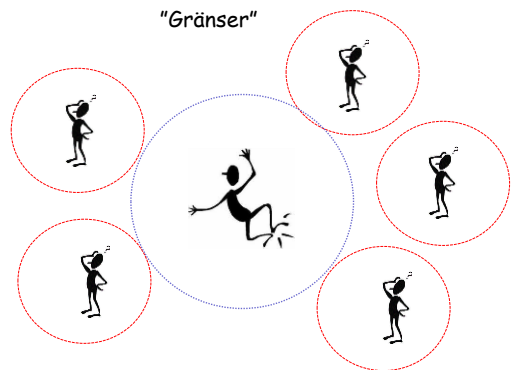
443

## "Gränser"



444

## "Gränser"



445

## Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

- **Ge inte makt åt** ilskan (eller gråten). Lär personen att aggressivitet inte ger makt.
- **Visa att du inte har makt att förändra människor eller deras känslor**, inte ens patienter -> personen inser sitt eget ansvar och minskar vanligen sitt beteende.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

## Ilska

Ibland ett sätt att försöka styra andra, att utöva makt.



Eventuellt bättre att **låta människan vara arg** under mötet.

Ofta för mycket att ta itu med ilskan. Ej alltid vår sak att lugna ned den som är arg - ibland är det bättre att vara låta den andre vara arg, sur eller whatever.

Men det är DU som måste välja vilket.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

## När det går snett i relationen

När du gör gott kanske du provocerar personens medvetenhet och väcker något hon inte vill se.

Hon blir då arg på dig och motarbetar dig som ett sätt att försvara sig mot det i sitt inre som hon inte vill se (helt omedveten process).

Mångas ilska mot mig beror alltså på att jag väckt något hos dem som de inte själva gillar och vill se och alltså försöker hålla ifrån medvetandet.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

## Andras aggression

Vanligen ett uttryck för frustrerade önskningar och behov, eller andra former av stressupplevelser. Vad behöver han just nu?



"Jag ser att du är upprörd. Hur kan jag hjälpa dig?"

449

Allt det som är viktigt vid bemötandet av "vanliga" människor är **ännu** viktigare här!

- Alliera dig. Visa att du bryr dig och vill väl.
- Vänlighet och empati.
- Ilska och högljuddhet bemöts med mildhet och låg röst.
- Bekräfta den andres känslor, förmedla att de är förståeliga och okay.
- Ta på allvar och visa respekt.
- Kränk **aldrig** människor! Rädda människor slåss för livet, kränkta slåss för hedern.

## Undvik

- Maktspråk
- Arrogans
- Integritetskränkning
- Provokation
- Ifrågasättande
- Allmän ovänlighet och otrevlighet
- Att höja rösten
- "Nu får du lugna ner dig!"
- Att stirra

451

### Tips för att hantera människor i "röd zon"

- **Var närvarande, se** (uppfatta) vad som händer.
- **Håll dig själv lugn.**
- Logik och vädjan till det vuxna i den andre fungerar vanligen inte
- **Ta ansvar för "klimatet"**
- **Köp tid:** Erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme...
- **"Kom" från rätt plats:** Medmänsklighet, vilja väl, bry dig på riktigt
- **Empati, förmedla** vad du ser:
- **Begripliggör**
- **Normalisera**
- **Sympati.** Visa att du är vän, på hans sida, att du vill väl
- **Be den andre om råd**

### Arga, missnöjda och hotfulla människor

1. **Uppmärksamma de negativa känslorna.** Ta dem inte personligt, troligen handlar de egentligen inte om dig.
2. **"Stoppa" samtalet,** byt från innehåll till "process".
3. **Förmedla din upplevelse.** Fånga upp och förmedla den underliggande **KÄNSLAN!**
  - "För mig verkar det som att du är väldigt "upprörd"/arg just nu. **Är det så?**"
  - "Är det mig eller något jag gör i vårt samtal som du är upprörd över? Är det något som jag kan göra annorlunda?"
4. **Påpeka konsekvenserna.**
  - "När du är så här upprörd har jag svårt att veta hur jag ska tala med dig på ett sätt som du är hjälpt av."
5. **Fråga om det är något du kan göra** för att hjälpa den andre med de jobbiga känslorna, **så att ni sedan ska kunna komma vidare i samtalet.**
  - "Jag behöver din hjälp. Hur kan jag göra för att hjälpa dig med din upprördhet, så att vi sedan kan fortsätta vårt samtal?"

453

### Några användbara formuleringar vid ilska och hotfullt beteende

- För mig verkar det som att du är väldigt upprörd/arg just nu. Är det så?
- Jag ser att du är upprörd. Hur kan jag hjälpa dig?
- Är du stressad?
- Är det mig eller något jag sagt i vårt samtal som du är upprörd över?
- Jag känner det som om du är missnöjd med mig just nu. Är det så?
- Berätta mer!
- Berätta för mig vad det är du vill uppnå med vårt samtal, vad du skulle önska dig.
- Jag inser att jag uttryckte mig klumpigt och jag är ledsen för det. Berätta för mig vad det var jag sa som du blev upprörd för, så ska jag försöka formulera mig bättre.
- Är det något som jag kan göra annorlunda?
- Vad kan jag göra för att samtalet ska kännas bra för dig, så att vårt samtal ska bli konstruktivt och ge dig det du vill få ut av det?
- När du är så här upprörd har jag svårt att veta hur jag ska tala med dig på ett sätt som du är hjälpt av.
- Jag har svårt att föra ett bra samtal när jag känner en sådan ilska från dig.
- Det är inte okay för mig att någon skriker åt mig när jag bara försöker göra mitt jobb så gott jag kan.
- Jag blir rädd och kan inte koncentrera mig på att hjälpa dig när du är så här arg på mig.

### Om patienten blir hotfull eller aggressiv under samtalet:

- Larma.
- Låt dig inte provoceras.
- Bemöt inte ilska med ilska.
- Avsluta samtalet.
- lämna rummet.
- Kontakta polisen.

### När situationen är under kontroll:

- Förklara att hot inte accepteras.

455

### Utbrottets faser

Ångläs/hjärnläs/kortslutning

↓  
Väggkorsningen

Lugnar sig,  
förhindrar  
utbrottet

↓  
Härdsnästa



### Korgmodellen



A. Beteenden värda att sätta igång och utvärdera ett utbrott för.

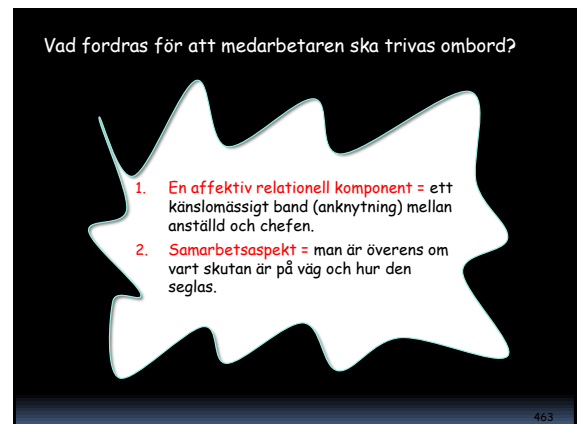
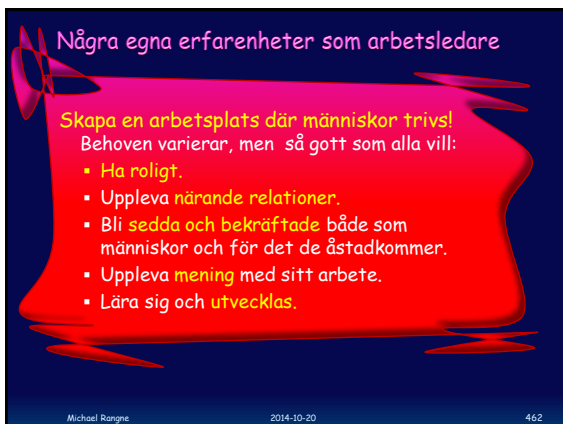
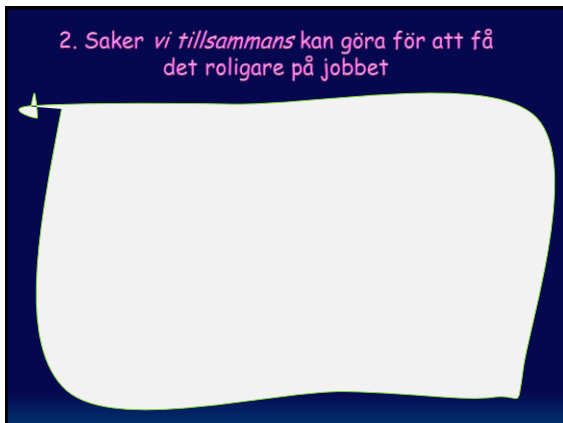
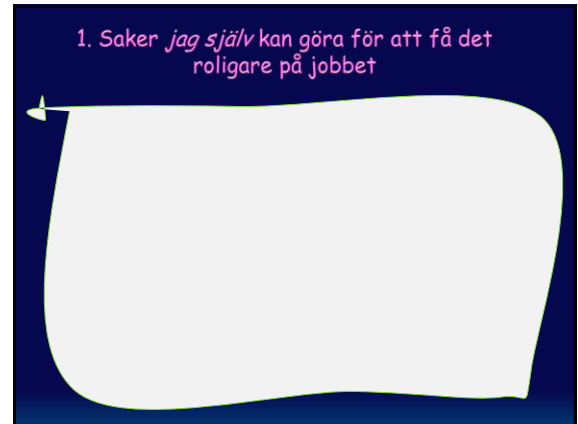


B. Viktiga, men inte värda ett utbrott. Här man lär barnet flexibilitet och frustrationstolerans. Här finns de kognitiva kartorna.



C. Oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.

457



### Stöd- och samtalsmöjligheter

- "Debriefing"
- "Avlastningssamtal".
- "Teknisk debriefing": renodlad genomgång av händelseförlopp och insatser. Ingen bearbetning -> ringa traumatiseringsrisk.
- Informell "time-out" där personalen träffas och pratar om det inträffade.
- Individuell samtalskontakt när så behövs.
- Kamrattstödjare.

Modellen från "Krisstening i ochersivet" av Bralla, Carlberg och Westrell

### 3. Viktiga förändringar som bara ledningen har möjlighet att påverka

"Det centrala i chefskapet är att skapa tillit och det bygger man genom att vara rättvis, pålitlig och förutsägbar mot sina medarbetare."

Christer Sandahl

**Fyra tips om hur du blir en bättre chef:**

1. Lär dig hur känslor och förnuft samspelar i en organisation.
2. Håll alltid ändamålet med verksamheten levande för dig och dina medarbetare.
3. Lär dig mer om gruppens och organisationers dynamik.
4. Reflektera över dina erfarenheter i chefsarbetet.

Titeln: Chef med förnuft och känsla  
Författare: Christer Sandahl, Erica Falkensjö och Mia von Knorring  
Förlag: Natur & Kultur  
ISBN: 978-91-27-11974-1

**Vi vill inte ha:**

- meningslösa sammanträden
- strategiplaner
- organisationsplaner
- omorganisationer
- byråkrati
- implementeringar
- budgetmonomani
- enfaldighet
- hyckleri

**Vi vill inte ha tråkigt!**

**Vi vill ha** några få, tydligt definierade uppgifter - och en massa roliga upplevelser som belöning!

Vi vill ge något, och vi vill få något - kärlek, glädje, mening och gemenskap...

...vi vill ha en färgstark, livsbejakande stam att vara del av...

**Vi vill ha kul på jobbet!**

2014-10-20 Michael Ranone 467

### En anställning = TVÅ kontrakt!

1. Det uttalade

2. Det underförstådda

468

### Får dina medarbetare detta på jobbet?

Självförverkligande

Uppskattning, självkänsla

Gemenskaps- och tillgivenhetsbehov

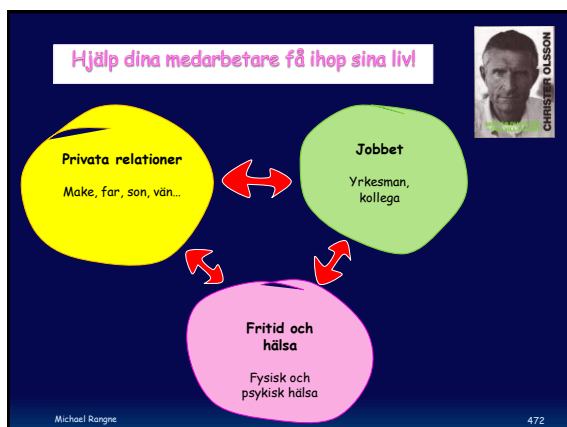
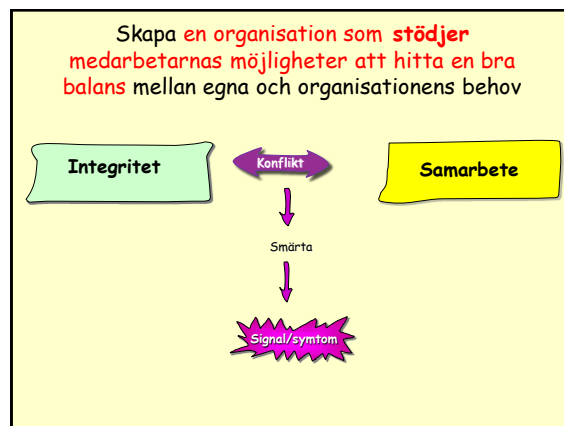
Trygghetsbehov

Kroppsliga behov

469

### Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

- "Person-Environment Fit"**
  - Omsorgsfull rekrytering och inskolning
- Krav/kontrollmodellen**
  - Rimliga krav
  - Tillräckligt antal medarbetare
  - Information om vad som händer
  - Delaktig i beslutsprocesserna
  - Kunskapsutveckling
  - Tydliga mål och ramar
- Krav/kontroll/stödmodellen**
  - Människor, inte bara medarbetare
  - Gemensam målsättning
- Ansträngnings/belöningsmodellen**
  - Rättvisa (lön, befördran)
  - Bekräftelse, sedd och uppskattad
  - Social status
  - Ökad självkänsla
- KASAM**
  - Mening
  - Begriplighet
  - Hanterbarhet
- Maslach och Leitner**
  - Rimlig arbetsbelastning
  - God kontroll över arbetssituationen
  - Adekvat belöning
  - Bra arbetsgemenskap
  - Klara riktlinjer för befördran, rättvisa
  - Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete



### Övning

Hur jag vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:	Hur jag <b>inte</b> vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:

### Det viktigaste

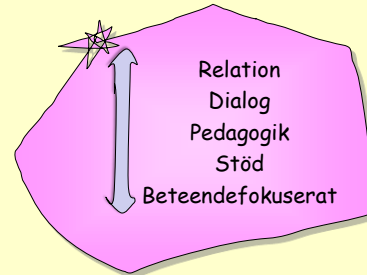
- Sällan fråga om teknik eller metod.
- Gott hjärta, sunt förnuft, tid och basala kunskaper** om psykologi och psykisk ohälsa är det viktigaste.
- Kunskaperna ger dig självförtroende och skapar trygghet och tillit hos patienten.



## Bemötande av människor med psykisk ohälsa

- o Kunskap om tillståndet
- o Tid och intresse
- o Bry dig på riktigt, du måste **vilja väl** (affektiv empati)
- o Lyssna, ta reda på den andres behov (kognitiv empati)
- o Psykopedagogik - berätta, förklara, begripliggör för patienten, visa på internetsidor och patientföreningar
- o Hjälp patienten se att **han är okay**, att det är hans sjukdom som ställer till det
- o Gör en **överenskommelse** om vad ni ska göra

## Aspekter på bemötande och hjälp



477

## RELATIONSORIENTERAT

- INTE BETEENDEORIENTERAT!

Allt verkligt inflytande  
utgår från en **relation**  
mellan människor.

478

## Vilka verktyg har vi?

- o Kärlek
- o Empati och medlidande
- o **Humor**
- o Sunt förnuft
- o Kunskap och erfarenhet
- o **Äkthet**
- o Vårt eget liv
- o **Vår egen person**



479

God kommunikation är inte  
fullt så svårt som det påstås



Man kommer väldigt långt genom att vara  
äkta, skapa förtroende, visa respekt, ta  
den andre på allvar och **visa att man vill  
den andre väl.**

Om jag bryr mig på riktigt och visar litet  
hyfs förlåter andra mig en hel del.

480

1. Vad är syftet med mötet, vad vill du  
åstadkomma?

2. Vilken är situationen/kontexten?

481

### Är ambitionen att...

- Skapa kontakt?
- Komma överens?
- Skapa en varaktig relation?
- **Ge klienten insikt i sitt beteende?**
- Åstadkomma ett visst beteende just nu?
- Åstadkomma varaktig förändring i klientens beteende, känslor, relationer, sociala samspel?
- Minska risken för självdestruktiva handlingar?
- Minska risken för våld mot andra?
- Minska ett brottsligt beteende?
- Hjälpa klienten till ett lyckligare liv?
- Undvika att själv bli slagen eller förföljd?

### Var inte för "professionell"!

Autenticitet och personliga reaktioner är kanske den största gåva man kan ge en annan människa.

Vi behöver andras äkta känslor, tankar och reaktioner på oss för att kunna orientera oss i våra sociala sammanhang.

Denna genuina återkoppling gör det möjligt för oss att nyansera vår självbild och bättre förstå hur andra reagerar på vårt beteende.

Därmed får vi möjlighet att ändra oss så att vi bättre uppfyller gruppens önskemål och därmed kommer i åtnjutande av gruppens acceptans, gillande och gentjänster.

Ge dina besvärliga medmänniskor CHANSEN att hyfsa sitt beteende!

483

### Om att skapa en allians - en början

- Alla vill något.
- Finn ut (fråga!) vad just denne person vill.
- Bekräfta önskemålet.
- Förmedla att du vill hjälpa patienten att uppnå detta.

Alla människor avskyr att ta order



"The key to comittment is involvement.  
No involvement, no comittment."

485

Alla människor hatar att ta order



Tala inte om för patienten vad han ska göra om du inte blir ombedd - fråga istället vilka förslag han själv har och vad han tycker vore den bästa lösningen.

486

### Den likvärdiga relationen

Subjekt



Subjekt

I den likvärdiga relationen utgör den andres tankar, känslor och önskemål en likvärdig del av gemenskapen.

Den andre, hans inre värld, hans vilja och drömmar behandlas med samma allvar som mina egna.

Alla har rätt att vilja det de vill!

"Den slutsats primatforskare drar är att det drag i homininernas, vår, natur som tidigast skilde oss från de andra primaterna var vår medfödda ovilja att underordna oss. Vi har av naturen svårt med chefer. [...] Vi är helt enkelt inte konstruerade för att lyda.

Så inte undra på att det är svårt att vara bas över människor. Att man måste gå på chefskurser för att lära sig övervinna sina medmänniskors naturliga misstänksamhet.

Vi är litet speciella. Vi är inte gjorda för att leva i hierarkier. Vi mår bäst om vi får bestämma själva, men i samarbete med andra."

Lasse Berg



### Från kärleksfulla känslor till kärleksfulla handlingar

Kärleksfulla känslor

↓ ♥

Handling  
som upplevs kärleksfull av den andre



### Vår kärlek...

...har bara värde för andra i den omfattning som de kärleksfulla känslorna kan omsättas i praktiken - dvs till ett beteende som andra **upplever** som kärlek.



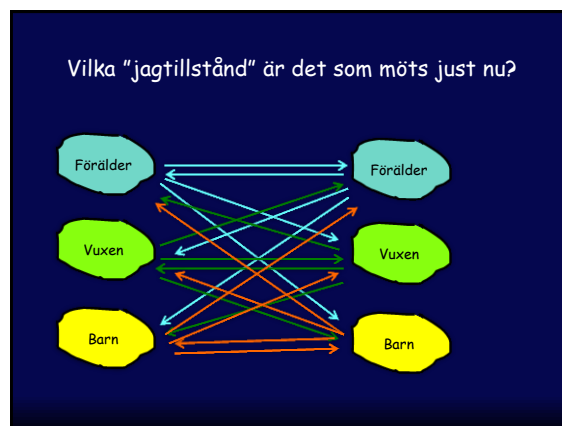
### Viktiga övergripande värden för samspelet med andra

- Likvärdighet
- Autenticitet
- Integritet
- Självkänsla
- Personligt ansvar
- Socialt ansvar
- Gemenskap



### Den andre har rätt att bemötas likvärdigt

- Ej ovanifrån
- Ej objekt
- Ej offer
- Ej synd om



### Några icke helt likvärdiga kommunikationsmönster

1. **Pedagogen** (ger råd, långa förklaringar, instruerar, föreläser, kritiserar, klandrar, etiketterar, moraliserar, predikar, tvingar).
2. **Psykologen** (söker motiv, gör bedömningar, analyserar, tolkar, frågar ut, förhör).
3. **Strutsen** (skyr konflikter, skämtar bort, undviker, avleder, lugnar, tröstar, stryker medhårs, berömmar).
4. **Befallaren** (vill ha sin egen vilja igenom, styr och förmanar personen, beordrar, dirigerar, varnar, förmanar, hotar).

Från Mentors föräldrakurs

### Skaffa dig en invitation



"Jag hör att du har det svårt, och jag skulle gärna prata med dig om det. Skulle du vilja det?"

496

### Förutsättningar för kreativt samarbete

Högt känslomässigt bankkonto

Tänker win/win

Försöker förstå varandras behov

Synergi

### Win/win handlar om min *inställning*

"Win/win is a frame of mind and heart that constantly seeks mutual benefit in all human interactions... With a win/win solution, all parties feel good about the decision and feel committed to the action plan... It's not your way or my way; it's a *better way, a higher way.*"

Stephen Covey

### 16-åringen på villovägar



Varför skulle hon lyssna på dig?

Det **emotionella bankkontot** = det förtroende och den trygghet som har byggts upp i förhållandet



Ett välfyllt konto leder till *tillit, förtroende och respekt* och möjliggör uttag när det behövs och när vi klanar oss



Vill du ha goda relationer - gör insättningar!



Vilken är valutan, dvs vad är det vi ska sätta in?

- Vänlighet
- Omtanke
- Omsorg
- Respekt
- Ärlighet
- Hålla mina löften
- Lyssna förutsättningslöst och verkligen försöka förstå
- Acceptans
- Uppskattning av personen och dennes åsikter

Och en hel del annat...  
Jesper Juuls böcker om vad "kärlek" egentligen innebär rekommenderas varmt. *Hur älskar jag en människa så att denne känner det och har nytta av kärleken?*

Att ge den andre vad han *behöver* och att hjälpa honom att *se* att det är det han får!

Vana 4-6 i praktiken

- Jag närmar mig varje relation med inställningen att vi *båda ska bli nöjda* (vana 4).
- Jag ska *först själv försöka förstå den andre* (vana 5).
- När denne känner att jag förstår *ska jag i min tur försöka göra mig själv förstådd* (vana 5).
- Därefter ska jag tillsammans med den andre sträva efter *kreativ problemlösning* där vi skapar bättre lösningar och ur psykologisk synvinkel bättre överenskommelser än de vi ursprungligen föreslog varandra (vana 6).

Vana 4-6 i praktiken

1. "Låt oss finna en lösning vi båda tycker är bra. Är du med på det?" (vana 4).
2. "Låt mig först lyssna på dig" (vana 5).
3. Kommunicera det den andra förmedlar på ett sätt som gör att denne känner sig sedd och förstådd på djupet. "Låt mig *se om jag förstår dig rätt*. Du känner dig [...] och vill [...] därför att [...] Har jag uppfattad dig rätt?" (vana 5).
4. *Först nu beskriver du ditt eget önskemål och bakgrunden till det* (vana 5).

Vana 4-6 i praktiken

5. *Försök nu tillsammans finna en lösning som båda tycker är bättre än någon av era egna ursprungliga alternativ* (vana 6).
6. I en anda av respekt och ömsesidig förståelse satsar vi högre än "win-lose" och "lose-win", *inte heller nöjer vi oss med en kompromiss*. I stället skapar vi genom djup ömsesidig förståelse, win-win-inställning och kreativ samverkan *nya alternativ och möjligheter* som vi båda kan känna oss genuint nöjda med och som tillgodoser båda parter behov och önskemål (vana 6).

Vana 4-6 är ingen manipulationsmetod

Jag kan inte skörda utan att först ha planterat och vattnat min sådd. Det finns ingen "quick fix".

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

- Förstå **att** en annan har det svårt
- Förstå **hur** det känns
- Känna **samma känsla** som denne
- **Bry sig** om den andre och dennes känslor (sympati)

508

Var litet NYFIKEN!

Den andres beteende är alltid meningsfullt...  
...även om vi inte alltid lyckas *förstå* meningen!

"Det ligger något i det du säger"

"Den nyttigaste läxan livet lärt mig är att idioterna ofta har rätt."



510

Att fråga "varför" fungerar sällan.  
Pröva i stället:

Hur tänker du nu?  
Hur tänkte du då?

511

Empati i praktisk handling



Vad *behöver* denna människa just nu?



Hur kan *jag* hjälpa henne med det?

Mer om empati i praktisk handling



Hur *känns* det jag just nu säger eller gör för den andre?

Empatiskt lyssnande

### Att lyssna i syfte att förstå!

Du lyssnar på djupet, helt och fullt.  
Du försöker tränga djupt in i den andres hjärta och hjärna, känslor och tankar.  
Du lyssnar efter känslor och innebörd.

Målet är att kunna beskriva den andres uppfattning lika bra som han själv.

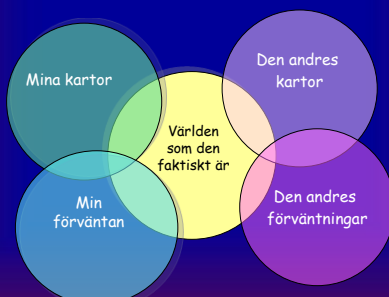
Hör jag bara orden missar jag kanske allt!



Vad menar vi med att "förstå"?



Att "förstå" på djupet:  
Att se *den andres* cirklar bättre än han själv, och kunna återge dem till honom så att han själv ser dem klarare än förut



Lathund för fungerande kommunikation

- Försök först att förstå, först därefter att själv bli förstådd.
- Dörröppnare: "berätta mer".
- Lyssna efter DEN UNDERLIGGANDE KÄNSLAN.
- "Spegla" vad du uppfattar att den andre säger.
- Bekräfta den andre, visa att du tycker hans känsla är förståelig och okay.
- Använd "jagbudskap".



## Den enklaste modellen

1. Jag hör att...
2. Då tänker och känner jag att...
3. (eventuellt: ...därför att...)
4. Jag vill istället att...

519

## Att lyssna empatiskt

1. **Lyssna noga** på den andres berättelse.
2. **Återge, "spegla"**, vad du uppfattar att den andre sagt. **Spegla** då även de **underliggande känslor och farhågor** som du tycker dig uppfatta.
3. **Fråga** om du har uppfattat den andre rätt.
4. **Försök fånga upp den andres behov och önskemål**. Förmedla vad du uppfattar att den andre behöver i den aktuella situationen, och **vad hon vill ha från dig**.
5. **Fråga** om du har uppfattat även detta rätt.
6. **Bekräfta svaret och berätta vad du nu skulle vilja göra**.
7. **Fråga** om den andre är nöjd med detta, eller om hon vill att du ändrar eller lägger till något.
8. **Tacka** för samtalet och förmedla att det gett dig något av värde för din egen del (om det är sant).

## Validering

- **Lyssna** och observera.
- Summera, spegla, **återge**, förmedla korrekt förståelse.
- **"Läs av"** och förmedla förståelse av det utsagda.
- **Bekräfta och gör begripligt** utifrån **historien**.
- **Motverka** "jag borde inte vara / känna / bete mig så här".
- Bekräfta och gör begripligt utifrån **nuvarande omständigheter**.
- Behandla personen som en **jämlik** och sann person, var genuin.

521

## Vana 5 och proaktivitet

Varför vänta tills någon kommer med problem?

Använd din kompetens inom vana 5 till att **förebygga** problem.

Var med dina närmaste på tu man hand, dela deras liv, lyssna på dem, förstå dem, hör vilka problem och svårigheter de har, lär från dem, ge dem luft, fyll på bankkontot.

Se livet genom varandras ögon.

**Investera** i dina medmänniskor!

Är det verkligen "beröm" och "belöning" vi vill ha?



Alternativ till beröm: "TACK!"

Är det verkligen "beröm" och "belöning" vi vill ha?

Eller vill vi ha bekräftelse, uppskattning, uppmuntran, kärlek och andra uttryck för äkta känslor?

Vi vill inte vara "duktiga" - vi vill betyda något för en annan människa, vi vill beröra denne.



Alternativ till beröm: "TACK!"

### Skilj på råd och goda råd

**Ett gott råd**

- ges utifrån god kännedom om just den rådet gäller, anpassat till just denna persons behov och sätt att vara.
- framförs på ett sätt som gör intryck.
- framförs *en gång*.
- överlämnas till den andre som en möjlighet att överväga - inte som ett krav.

POLLAK 10-20 Michael Pollak 526

### Vad menar karln?!



att välja  
Glädje  
Kay Pollak



ATT  
VÄXA  
GENOM  
MÖTEN  
Kay Pollak

1. Vi kan välja vad vi känner och hur vi mår.
2. Varje möte kan ge oss något för egen del.

Alltid och i varje stund. Vartenda ett.

Michael Rangne 2014-10-20 526

### Martin Buber

Jag

↔

Relationen

↔

Du

Äkta eller falsk dialog =  
äkta eller falskt möte

↓

Om du bara låtsas får du betala priset  
(ingen relation och ingen växt)





527

### Vad kan vi lära av Buddha?

Om vi har ödmjukhet kommer vi att se varje situation och varje människa som vår lärare.

Sökaren nr 1/1986

### Kan det vara så att...?

1. I varje möte med en annan människa finns en möjlighet att få veta något om mig själv.
2. I de tankar som dyker upp i mitt huvud finns ett budskap till mig om mig själv.
3. Ingen människa kan störa mig utan mitt eget medgivande.

Tack till Kay Pollak

### Litet Kay Pollak till hjälp?

Den där har jag fått för att öva på...

...man får aldrig värre än man klarar av!

530

Hur skulle mina möten med mina patienter bli om jag utgår från att varje möte är en möjlighet?

Ett tillfälle att **uppleva glädje och mening?**

Jag har **något att lära** av varje människa jag möter?

Hur skulle våra möten med andra bli om...

...vi utgår från att vi **kan lära oss något** av varje människa?

...vi utgår från att varje möte med en människa är en **möjlighet till glädje och mening** för oss själva, och visar denne vår uppskattning?

... vi utgår från att ett äkta möte med en annan alltid **lämnar båda åtminstone en smula förändrade?**



Hur skulle det kännas för den andre om...

...han upplever att han har betydelse för oss, att han ger även oss något värdefullt för vår egen del?



Vad har mina .... (medarbetare, barn, fru, kunder) gett och lärt mig?



534

Har du berättat det för dem?

535

Några användbara inledningar

"Det är underbart för mig att du finns, för att..."

"Nu ska jag berätta hur du berikat mitt liv, allt det här har jag fått av dig..."

"Om inte du fanns skulle jag inte få uppleva... var dag!"

"Tack vare dig har jag fått lära mig allt detta..."

536



### Varje samtal är ett experiment

- Man kan därför inte göra "rätt" eller "fel".
- Man kan endast utföra experiment som når eller inte uppnår sitt syfte.
- Varje samtal är ett nytt experiment, en ny möjlighet att bli skickligare, en ny chans att lära något av den människa man har framför sig.

538

### Situationen i ett nötskal

**Patientens utgångsläge**

- Plågad
- Olycklig
- Sårbar
- Utlämnad
- Rädd
- Belastning
- "Fel"
- Skam
- Skuld

**Vår uppgift**

- Hjälpa patienten känna att han är okay ändå
- Minska skuld- och skamkänslorna
- Minska lidandet

539

### Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

- Avisad
- Rata
- Anklagad
- Otillräcklig
- Skyldig
- Rädd
- Dum
- Osäker
- Förtvivlad
- Hjälplos
- Trött

Inget av allt detta är ditt fel eller har med dig att göra över huvud taget!

540

### Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

• Arg/förbannad?	• Glad?
• Ledsen?	• Nöjd?
• Besviken?	• Fantastisk?
• Orolig?	• Förälskad?
• Rädd?	
• Misslyckad?	

Känslorna är ditt roder, så var tacksam för dem och lyssna noga

541

### Patientens kontaktförmåga

God förmåga till känslomässig kontakt.

↓

Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte. Temporärt eller permanent nedsatt förmåga.

↓

Kan provocera vår narcissism och vårt behov av att betyda något.

Några orsaker (som patienten inte kan göra något åt!):

- Tidiga livserfarenheter
- Erfarenheter av psykiatri
- Sjukdom/funktionsnedsättning

542

### Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

Jag tänker dela ut vänlighet, omsorg och kärlek i proportion till hur trevlig den andre är mot *mig*. Han får faktiskt bjuda till litet själv!

*eller*

Jag ger alltid allt jag har att ge, eftersom vem jag är gör skillnad. Jag *väljer* att ge hela mig själv, här och nu!

### Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

- På gott humör?
- Utvilad?
- I balans?
- Ostressad?
- Ordning på mitt privata liv?
- Mätt?
- Tillräckligt med tid?
- Tycka om patienten?



### När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

- Trött?
- Arg?
- Missnöjd?
- Provocerad?
- Stressad?
- Hungrig?
- Tycker inte om patienten?



### Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



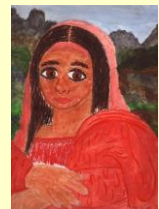
546

En terapeutisk allians är  
vanligen en förutsättning för  
ett gott behandlingsresultat!

547

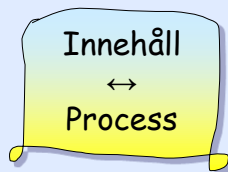
### Hinder för alliansen kan höra ihop med...

1. Sjukdomen
2. Patientens personlighet
3. Omgivningen
4. Behandlaren och behandlingsförutsättningarna
  - Bristande tid
  - Bristande intresse
  - Bristande kunskap
  - Ensidig teoretisk referensram



En bra behandlare bör kunna se patienten i ett biologiskt, medicinskt, psykologiskt och socialt perspektiv samtidigt

"Vården" är det som sker mellan mig och patienten



**Innehåll:** Det vi gör / talar om.

**Process:** Sättet som vi gör det på, hur vi talar med varandra.

Det är alltid vi - och inte patienten - som har ansvaret för samspelets kvalitet.

### Processens kvalitet avgör samtalets kvalitet

Processen består av

- Känslor
- Stämningen, "atmosfären"
- Tonfall
- Kroppsspråk
- Det medvetna och det omedvetna

Alla reagerar på processer, och ju sämre vi mår desto känsligare är vi.

Hur känns det för den andre - och hur mycket kommer jag att få veta - om han upplever att...

... jag inte bryr mig om honom?

...jag inte tycker om honom?

...samtalet tråkar ut mig?

...jag bara spelar en roll?

551

Den stora hemligheten...

...är...

???

???

...löjligt enkel, egentligen...

... försök med...

...litet vanlig enkel...

...**vänlighet!**



552

Har du prövat med att försöka

**TYCKA OM**

den andre?

553

Förresten...

...en sak till...

!

!!

!!!

...ha litet...

...**KUL!!**



Svårt med ~~empathin~~ sympatin? 

Vilken otrolig tur jag har, för...

... ?

...det kunde ju ha varit ...

...jag själv!!!

555

### Professionell stödterapi

- Väsentligaste metoden i den akuta fasen.
- **Empati och stöd.**
- **Härbärgera** patientens plågsamma känslor.
- **Information** och utbildning om tillståndet.
- **Inge hopp** (men undvik överdriven hurtighet).
- **Motivera** till att ta emot behandling.
- **Hjälp med problemlösning** och hanterande av praktiska problem.
- **Hjälp patienten ta avstånd** från depressiva skuld-känslor och vanföreställningar.

556

### Psykioterapi



- Vem?
- För/mot vad?
- När?
- Vilken form av psykioterapi?
- Målsättning?
- Vilka resurser har patienten?
- Vilka resurser för psykioterapi har kliniken?
- Biverkningsrisk?

557

### Psykioterapi

Skilj på psykioterapi för att


- > **Lösa problem**
- > **Reducera psykologiskt lidande** (som inte är uttryck för psykisk sjukdom)
- > **Behandla** pågående sjukdomsperiod
- > **Minska risken för återfall**
- > **Reducera underliggande sårbarhet**
- > **Förstå sig själv bättre, personlig utveckling**

558

### Psykioterapi

Skilj på psykioterapi för att

- > **Lösa problem**
- > **Reducera psykologiskt lidande** (som inte är uttryck för psykisk sjukdom)
- > **Behandla** pågående sjukdomsperiod
- > **Minska risken för återfall**
- > **Reducera underliggande sårbarhet**
- > **Förstå sig själv bättre, personlig utveckling**



559

### Några - mer eller mindre vanliga - psykioterapiformer

- **Stödterapi**
- Jagstärkande terapi
- Kognitiv terapi, KT
- Beteendeterapi, BT
- Kognitiv beteendeterapi, KBT
- Internetbaserad KBT
- Acceptance and commitment therapy, ACT
- Dialektisk psykioterapi, DBT
- Mindfulness based cognitive psychotherapy, MBCT(?)
- Interpersonell psykioterapi, IPT
- Psychoanalys
- Familjeterapi och parterapi
- Nätverksterapi
- Psykiodynamisk psykioterapi, PDT
- **Psykiodynamisk korttidsterapi**
- Lösningfokuserad psykioterapi
- Gestaltterapi
- Existentialistisk terapi
- Transaktionsanalys

*Men behandlingen måste vara anpassad för behandling av depression, och ges av terapeut som är förtrogen med metoden!*

560



## Psykotering

### "Supportive"

- Handlar om att hjälpa patienten att hantera en påfrestning, med hjälp av de egenskaper och personlighetsdrag och resurser som hon/han redan besitter
- Försöker inte förändra patienten

### "Reconstructive"

- Historien och klagan är ok och kan vara en bra start, men det räcker inte
- Måste **ändra** något hos sig själv om det ska ha mer varaktig effekt
- Man kan inte ändra känslan direkt
- Istället kan man ändra beteendet, och ofta tankarna

561

## Vad utmärker en bra psykotering?

### Viktiga faktorer för ett gott resultat

- Den terapeutiska alliansen (mötet, relationen)
- Metoden
  - Ett integrativt synsätt på tekniken (viktigast är vad som hjälper patienten)
  - Tydlig bruksanvisning till patienten
  - Exponeringen
- Terapeutens kompetens
  - Omedveten, automatiserad hantverksskicklighet
  - Skapar en tydlig och öppen relation till patienten
  - Empatisk förmåga
  - Förstår och respekterar patientens behov
  - Upptäcker och reparerar brister i arbetsalliansen
- Patientens motivation

562 Lästips: Vad är verksamt i psykotering (Björn Philips, Rolf Holmqvist)



564

## Problem?

Vad hade du väntat dig?



566



567

## En tillräckligt god behandlare?

- Vårdarbete är **ingen** prestationssport.
- Det vi kan göra är att **ta ansvar för våra misstag** i samma takt som vi blir varse dem.
- Man kan **lära sig att bli en bra behandlare, genom att vara uppmärksam på patienternas reaktioner på det man gör.**

Michael Rangne

2014-10-20

568

## När du själv känner dig misslyckad

- Även du gör ditt allra bästa, inte sant?
- Du kan emellertid **ta ansvar för upplevelsen**
  - Rådfråga erfaren kollega
  - Sök handledning
- Somliga människor passar man helt enkelt inte så bra ihop med, av olika skäl
  - Detta är normalt och helt okay
  - Inse och acceptera detta
  - Ordna om möjligt så att någon annan tar över

569

## Vår egen frustration

Vi söker en känsla av att göra gott för den andre, att vara en bra medmänniska/chef/förälder.

Risk att vi fastnar i behovet av uppskattning.

Vi reagerar då lätt med irritation/aggression.

Helt naturlig reaktion, men vi måste vara medvetna om vad som sker...

...samt ta ansvar för reaktionen. Vi får inte skylla reaktionen på den andre.

570

## Projektion

I stället för att se sig själv skylla man ofta på andra.

Man lägger ut sitt eget problem på någon oskyldig.

Föga utvecklande - förhindrar personlig växt och utveckling.

Alternativet: Ta ansvar för sig själv, sina tankar, känslor och handlingar.

571

## Varje samtal är ett experiment

- Man kan därför inte göra "rätt" eller "fel".
- Man kan endast utföra experiment som når eller inte uppnår sitt syfte.
- Varje samtal är ett nytt experiment, en ny möjlighet att bli skickligare, en ny chans att lära något av den människa man har framför sig.

572

## "Jobbiga" medarbetare - förslag till utgångspunkt

- Medarbetaren gör alltid **sitt allra bästa**.
- Han har bara **inte kommit på** ett bättre sätt än.
- Kanske **kan du lära honom**, med hjälp av litet autentisk återkoppling?

573

## En fruktbar utgångspunkt?

Den andres beteende är alltid meningsfullt...  
...även om vi inte alltid lyckas *förstå* meningen!

## "Det ligger något i det du säger"

"Den nyttigaste läxan livet lärt mig är att idioterna ofta har rätt."



575

## Missnöjd eller "jobbig" patient - hur hanterar du det?

Tag upp din upplevelse med patienten. **Be om hans hjälp** att förstå det som sker.

1. Säg vad du känner / hur du uppfattar det.
2. Fråga om det är så, och be honom beskriva sin syn på situationen.
3. Säg att du gärna skulle vilja prata mer om det.
4. Fråga patienten om även han skulle vilja prata mer om det.
  - o Vad beror det på?
  - o Vad kan du/jag/vi göra för att det ska kännas bättre?

576

## Missnöjd eller "jobbig" patient - hur hanterar du det?

Att personen är "jobbig" är, en upplevelse, en åsikt, ett värdeomdöme, en relationell aspekt.

Denna upplevelse är helt okay...

...ta emot den med öppna armar...

...**men inse att det är DIN upplevelse...**

...och ta ansvar för upplevelsen!

Vad handlar upplevelsen om egentligen?

Är det jag eller den andre?

Glöm inte bort "överföring", "motöverföring" och projektion.

Tag eventuellt upp det du känner med patienten, eller sök handledning.

577

## Att möta en patient med personlighetsstörning

- ❖ Patienten uppfattar sig vanligen som normal - det är de andra det är fel på.
- ❖ Patienten bär ofta med sig dåliga erfarenheter av att relatera till andra människor, och förväntar sig att mötet med dig kommer att bli likartat.
- ❖ Patienten förväntar sig vanligen att ingen hjälp finns att få, och är ofta misstänksam, reserverad eller avvisande mot andra människor, även de som vill hjälpa.
- ❖ Samtidigt är patienten ofta väldigt känslig för inbillade eller verkliga avvisanden och separationer och känner sig ofta lätt övergiven.
- ❖ Patientens reaktioner på dessa och andra starka känslor kan lätt bli allvarliga och resultera i t ex självskadehandlingar eller avbrytande av kontakten.

Missnöjda, hotfulla och aggressiva patienter

Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

- Främst **missbruk och antisocial personlighetsstörning**, särskilt i kombination!
- Personlighetsstörning kluster A eller B
- Impulsivitet och instabilitet
- Missbruk
- Vanföreställningar med *specifik* paranoia
- Imperativa hotande hallucinationer
- Bristfällig sjukdomsinsikt
- Bristfällig behandlingsföljsamhet

Dessa samverkar med "kriminogena" faktorer (fattigdom, bostadsort, uppväxt, attityd, exponering för våld)

580

Men är det bara patientens fel?

Försök komma på några säkra sätt som vi i vården kan ta till för att skapa missnöjda patienter.

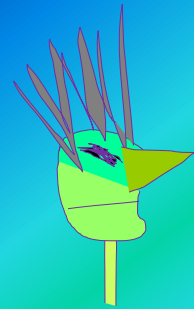


Vilka fallgrorpar kan du komma på i bemötandet/relationen?

- Reducera patienten till **objekt**.
  - Förälder-barn-relation.
  - Tala ned till.
  - Inte lyssna och ta in förutsättningslöst innan jag bemöter.
- **Inte se det friska** hos patienten.
- Tro att patienten är/vill som man själv.
- **Förvänta**/begära respekt, likvärdighet, **gillande** och beröm av patienten.
- "Jag förstår".
- **Ta över/styra**/kontrollera samtalet och patienten.
- **Inte ge återkoppling**, inte visa att man hört och förstått.

Fler olämpliga tillvägagångssätt

- **Respektlöst bemötande.**
- Ljuga / **lova saker** man inte säkert vet att man kan hålla.
- Höga hästar, **maktspråk**.
- Insistera på **rutiner för rutinernas skull**.



Diskutera

Du har en rigid, oflexibel och explosiv patient framför dig...

...vilket är nu den säkraste metoden för att åstadkomma en rejäl urladdning?

Två sorters konflikter

**Behovskonflikt - våra behov krockar**

- Har fysisk effekt på mig, påverkar de facto mig och min situation.
- Förklara denna känsla för den andre.
- Konfrontation kan vara nödvändigt och bra här.

**Värderingskonflikt - vi tycker olika om något**

- Har ej fysisk effekt på mig, "stör" mig bara.
- Acceptera att det inte rör dig!
- Ingen idé att konfrontera.
- Bäst att bara släppa.
- Du kan inte förvänta dig att förändra en annan människa.

## Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

- **Ge inte makt åt** ilskan (eller gråten). Lär personen att aggressivitet inte ger makt.
- **Visa att du inte har makt att förändra människor eller deras känslor**, inte ens patienter -> personen inser sitt eget ansvar och minskar vanligen sitt beteende.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

## Ilska

Ibland ett sätt att försöka styra andra, att utöva makt.



Eventuellt bättre att **låta människan vara arg** under mötet.

Ofta för mycket att ta itu med ilskan. Ej alltid vår sak att lugna ned den som är arg - ibland är det bättre att vara låta den andre vara arg, sur eller whatever.

Men det är DU som måste välja vilket.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

## När det går snett i relationen

När du gör gott kanske du provocerar personens medvetenhet och väcker något hon inte vill se.

Hon blir då arg på dig och motarbetar dig som ett sätt att försvara sig mot det i sitt inre som hon inte vill se (helt omedveten process).

Mångas ilska mot mig beror alltså på att jag väckt något hos dem som de inte själva gillar och vill se och alltså försöker hålla ifrån medvetandet.

Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

## Lathund för fungerande kommunikation

- Försök först att förstå, först därefter att själv bli förstådd.
- Dörröppnare: "berätta mer".
- Lyssna efter DEN UNDERLIGGANDE KÄNSLAN.
- "Spegla" vad du uppfattar att den andre säger.
- Bekräfta patienten, visa att du tycker hans känsla är förståelig och okay.
- Använd "jagbudskap".

## Andras aggression

Vanligen ett uttryck för frustrerade önskinningar och behov, eller andra former av stressupplevelser. Vad behöver han just nu?



"Jag ser att du är upprörd. Hur kan jag hjälpa dig?"

590

Allt det som är viktigt vid bemötandet av "vanliga" människor är **ännu** viktigare här!

- Alliera dig. Visa att du bryr dig och vill väl.
- Vänlighet och empati.
- Ilska och högljuddhet bemöts med mildhet och låg röst.
- Bekräfta den andres känslor, förmedla att de är förståeliga och okay.
- Ta på allvar och visa respekt.
- Kränk *aldrig* människor! Rädda människor slåss för livet, kränkta slåss för hedern.

### Tips för att hantera människor i "röd zon"

- **Var närvarande, se** (uppfatta) vad som händer.
- **Håll dig själv lugn.**
- Logik och vädjan till det vuxna i den andre fungerar vanligen inte
- **Ta ansvar för "Klimatet"**
- **Köp tid:** Erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme...
- **"Kom" från rätt plats:** Medmänsklighet, vilja väl, bry dig på riktigt
- **Empati, förmedla** vad du ser:
- **Begripliggör**
- **Normalisera**
- **Sympati.** Visa att du är vän, på hans sida, att du vill väl
- **Be den andre om råd**

### Arga, missnöjda och hotfulla människor

1. **Uppmärksamma de negativa känslorna.** Ta dem inte personligt, troligen handlar de egentligen inte om dig.
2. **"Stoppa" samtalet,** byt från innehåll till "process".
3. **Förmedla din upplevelse.** Fånga upp och förmedla den underliggande **KÄNSLAN!**
  - "För mig verkar det som att du är väldigt "upprörd"/arg just nu. **Är det så?**"
  - "Är det mig eller något jag gör i vårt samtal som du är upprörd över? Är det något som jag kan göra annorlunda?"
4. **Påpeka konsekvenserna.**
  - "När du är så här upprörd har jag svårt att veta hur jag ska tala med dig på ett sätt som du är hjälpt av."
5. **Fråga om det är något du kan göra** för att hjälpa den andre med de jobbiga känslorna, **så att ni sedan ska kunna komma vidare i samtalet.**
  - "Jag behöver din hjälp. Hur kan jag göra för att hjälpa dig med din upprördhet, så att vi sedan kan fortsätta vårt samtal?"

593

### Några användbara formuleringar vid ilska och hotfullt beteende

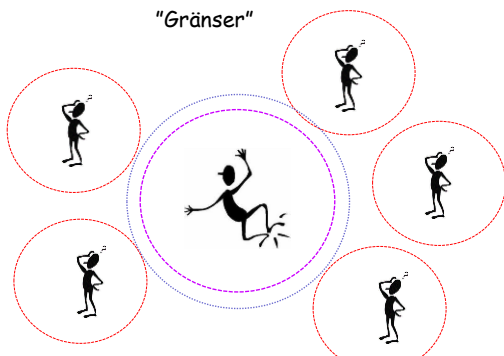
- För mig verkar det som att du är väldigt upprörd/arg just nu. Är det så?
- Jag ser att du är upprörd. Hur kan jag hjälpa dig?
- Är du stressad?
- Är det mig eller något jag sagt i vårt samtal som du är upprörd över?
- Jag känner det som om du är missnöjd med mig just nu. Är det så?
- Berätta mer!
- Berätta för mig vad det är du vill uppnå med vårt samtal, vad du skulle önska dig.
- Jag inser att jag uttryckte mig klumpigt och jag är ledsen för det. Berätta för mig vad det var jag sa som du blev upprörd för, så ska jag försöka formulera mig bättre.
- Är det något som jag kan göra annorlunda?
- Vad kan jag göra för att samtalet ska kännas bra för dig, så att vårt samtal ska bli konstruktivt och ge dig det du vill få ut av det?
- När du är så här upprörd har jag svårt att veta hur jag ska tala med dig på ett sätt som du är hjälpt av.
- Jag har svårt att föra ett bra samtal när jag känner en sådan ilska från dig.
- Det är inte okay för mig att någon skriker åt mig när jag bara försöker göra mitt jobb så gott jag kan.
- Jag blir rädd och kan inte koncentrera mig på att hjälpa dig när du är så här arg på mig.

### "Gränssättning"

- **Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.**
- Tala om att det är beteendet som inte kan accepteras, inte patienten.
- Var tydlig med *varför* beteendet inte kan accepteras.
- Försök få patienten att själv föreslå alternativ till beteendet. "Hur kan du göra istället när du är så här arg, så att ingen kommer till skada?"

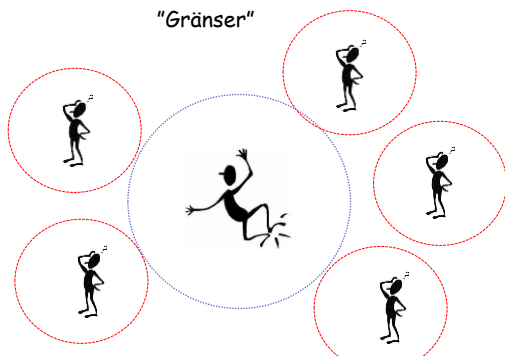
595

### "Gränser"



596

### "Gränser"



597

## Påverkanstrappan - låt samtalet ta tid

1. **Kontakt.** Aktivt lyssnande.
2. **Relation.** Visa intresse och sympati, försök förstå.
3. **Tillit.** Visa respekt, möt med värdighet.
4. **Påverkan.** Betona det gemensamma ansvaret. Vilka alternativ ser den andre? Undersök tillsammans.
5. **Lösning.** Involvera den andre i lösningen.

## Några råd för att undvika våld

- Förutse.
- Förebygg.
- Lyssna på dina inre varningsklockor.
- Lyssna på andra som känner patienten.
- Sitt inte ensam med hotfull eller potentiellt farlig patient.
- Sitt närmast dörren.

599

## Några råd för att undvika våld

- Tillgång till larm.
- Våktare eller polis i beredskap vid allvarlig våldsrisk.
- Tänk på hur du bemöter patienten. Rädda patienter slåss för livet, kränkta slåss för hedern.
  - Vänlighet, varsamhet.
  - Empati.
  - Bekräfta patientens känslor.
  - Ilska och högljuddhet bemöts med mildhet och låg röst.

600

## Undvik

- Maktspråk
- Arrogans
- Integritetskränkning
- Provokation
- Ifrågasättande
- Allmän ovänlighet och otrevlighet
- Att höja rösten
- "Nu får du lugna ner dig!"
- Att stirra

601

## Om patienten blir hotfull eller aggressiv under samtalet

- Larma.
- Låt dig inte provoceras.
- Bemöt inte ilska med ilska.
- Avsluta samtalet.
- Lämna rummet.
- Kontakta polisen.

När situationen är under kontroll:  
Förklara att hot inte accepteras.

602

Hur kan vi hjälpa varandra?



Hur är din arbetsplats?

Skadlig?

Ofarlig?

Hälsosam?

Hälsofrämjande?

Hälsoskapande?

Några egna erfarenheter som arbetsledare

Skapa en arbetsplats där människor trivs!  
Behoven varierar, men så gott som alla vill:

- Ha roligt.
- Uppleva närande relationer.
- Bli sedda och bekräftade både som människor och för det de åstadkommer.
- Uppleva mening med sitt arbete.
- Lära sig och utvecklas.

Michael Rangne 2014-10-20 606

1. Saker jag själv kan göra för att få det roligare på jobbet

Varför går jag till jobbet?

Michael Rangne 608

Skulle jag vilja ha mig själv till arbetskamrat?

Varför/varför inte?

~~Bikupa!~~

Michael Rangne 609

Glädje

Michael Rangne 610

## Känslor smittar!

En lycklig medarbetare kan entusiasmera en hel avdelning...

...en enda surskänk kan å andra sidan totalförstöra den.

Michael Rangne 611

## Vilket väljer du?

- Jag ska se till att trivas på jobbet... så snart någon avlägsnat
  - Min chef
  - Alla korkade kollegor och oförsökade kunder
  - IT-skiten
  - Alla meningslösa och självdödande arbetsuppgifter

eller
- Visst, världen är full av puckon men jag tänker ha kul i alla fall!

Michael Rangne 612

Jag kan inte vara på jobbet åtta timmar om dagen utan att ha kul.

Så jag ska se till att det inte blir så!

613

## Din utmaning är att...

...trivas på jobbet ändå.

Trots din chef, trots somliga medarbetare, trots somliga patienter, trots lönen,  
...**trots allt!**

För din egen skull!

Michael Rangne 614

"Positivt tänkande" har ställt till mycket elände. Det är skillnad på att:

- FÖRBANNA
- Förvränga
- Förtränga
- Fokusera!**

Michael Rangne 2014-10-20 615

## Priset du betalar för att inte älska ditt jobb

Du förändras **smygande och utan att du märker det.**

Du är bara en **skugga** av vad du kan vara.

Du använder bara en liten del av din **potential.**

Du sprider **inte energi och glädje** till människor omkring dig - varken på jobbet eller privat.

Michael Rangne 2014-10-20 616

## Anställ så' na här!

"This is the true joy in life, the being used for a purpose recognized by yourself as a mighty one; the being a force of nature instead of a feverish, selfish little clod of ailments and grievances complaining that the world will not devote itself to making you happy.

I am of the opinion that my life belongs to the whole community, and as long as I live it is my privilege to do for it whatever I can.

I want to be thoroughly used up when I die, for the harder I work the more I live. I rejoice in life for its own sake. Life is no "brief candle" for me. It is a sort of splendid torch which I have got hold of for the moment, and I want to make it burn as brightly as possible before handing it on to future generations."

Georg Bernhard Shaw

617

Å andra sidan...

...finns det någon vettig  
anledning att känna arbetsglädje  
på *det här stället*?

618

"Det härligaste ödet, den mest underbara gåva en människa kan få av försynen, är att få betalt för att göra något som hon innerligt älskar att göra."

Abraham Maslow



620

## Att finna sitt kall - tre förhållningssätt till arbetet

## 1. Ett jobb:

- En rad tråkiga uppgifter som ska utföras.
- Arbetar för lönen och längtar till helgen.

## 2. En karriär:

- Motiveras främst av yttre faktorer som pengar, avancemang, makt och status.

## 3. Ett kall:

- Motiveras av **inre faktorer**.
- Arbetar för att du *vill* arbeta.
- **Arbetet upplevs som givande i sig.**
- **Självöverensstämmande mål.**
- **Brinner för dina arbetsuppgifter** och utvecklas genom dem.
- Ser jobbet som ett **privilegium**, inte som en trist plikt.

## Tar jag tillvara alla möjligheter till arbetsglädje?

1. Arbetsuppgifterna i sig?
2. Kunderna?
3. Arbetskamraterna?
4. Ledningen?
5. "Flow", delaktighet i ett arbete där allt fungerar optimalt?
6. Professionell stolthet, behärska och utföra något riktigt väl?
7. Mening, göra gott för andra?
8. Humör?
9. Kommunikation?
10. Delaktighet?

Min arbetsplats:

1 2 3 4 5

2014-10-20

Michael Rangne

622

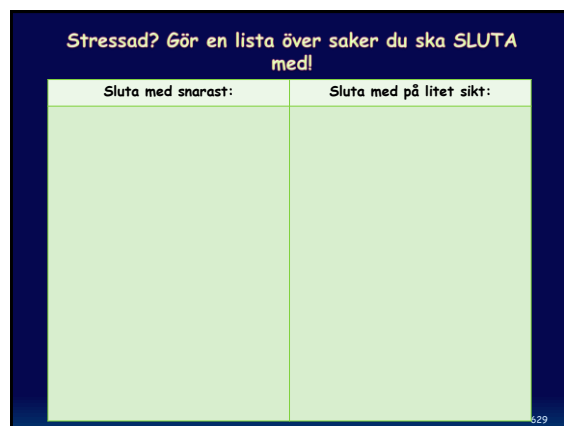
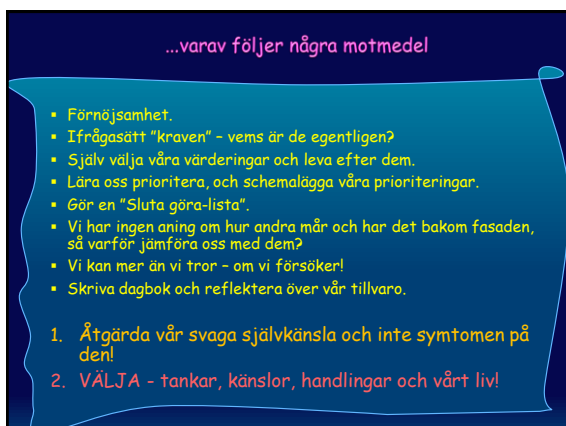
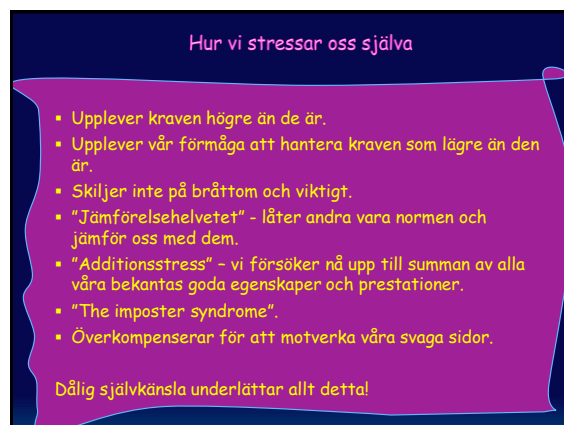
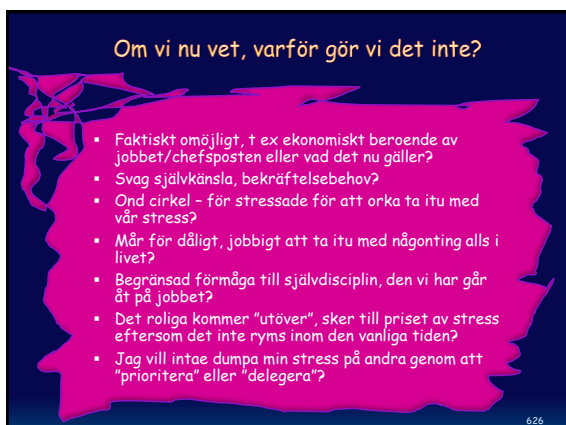
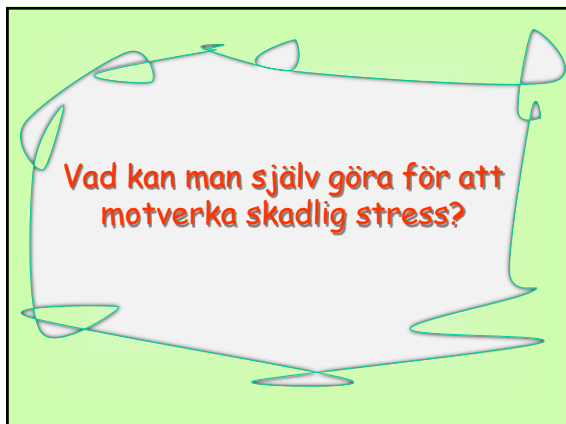


Hitta ett jobb du tycker om.  
Gör det bra.  
Och gå hem.

2014-10-20

Michael Rangne

623

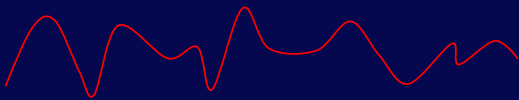


## Onyttig stress

En känsla av att ha bristande kontroll över en situation

När hade du senast koll på livet?

Detta är helt normalt!



När som helst  
kan vad som helst  
hända vem som helst

Michael Røngne

633

Ansvar och kontroll är inte samma sak

EN BRA MÄNNISKA STYR SJÄLV  
SITT ÖDE?

DET ENDA DU KAN GÖRA ÄR ATT  
VATTNA DITT ÄPPELTRÄD!

ÄPPLENA KOMMER NÄR DE KOMMER

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



VI KAN TA ANSVAR FÖR PROCESSEN -  
MEN RESULTATET RÅDER VI INTE ÖVER!

## Varifrån hämtar jag min känsla av värde?

### "Inre" referensram:

- Min känsla av värde kommer från min egen värdering av mig själv - inte från vad andra tycker.
- Min måttstock är hur väl jag lyckas leva i enlighet med mina djupaste värderingar och min vision om vad jag vill med mitt liv, och vad jag lyckas tillföra andra människor.
- Eftersom jag kan *välja* hur jag lever kan jag styra min syn på mig själv och min känsla av värde.

## Att göra sitt bästa är gott nog

- Som överkurs (min anmärkning, inte författarens) ska sägas att det för god självkänsla egentligen bör räcka med att jag gör mitt bästa för att leva det liv jag väljer.
- Det är detta förhållningssätt till livet, och inte hur väl jag lyckas, som bör resultera i stolthet och självkänsla. Slutresultatet råder ingen över, ty det beror vanligen även på många faktorer bortom vår kontroll. Jag gör mitt bästa och det är gott nog.

## Förändring *och* acceptans!

Lord grant me the serenity to accept the things I cannot change,  
the courage to change the things I can,  
and the wisdom to know the difference.

*St Francesco av Assisi (1181-1226)*

638

Här?

Eller här?

Det mesta som handlar om ANDRA människor och deras beteenden

Konsekvenserna av mina val och handlingar

Mitt förflutna och mina tidigare misstag

Mig själv - välja, ta ansvar och förändra

Mina vanor  
Vissa sängen  
Mina känslor  
Mina kartor  
Min karaktär  
Hur jag är mot andra  
Ge loften till mig själv och andra

Välja mitt liv

Det är sressande att ägna sig åt sådant man inte kan påverka!

639

## Lathund i stresshantering för dig som vill skipa detaljerna

V  
Ä  
L  
J  
(själv)  
!!!



Annars väljer någon annan åt dig!

640

Michael Rangne

2014-10-20

## Vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress - några vanliga förslag

~~Djupandning  
Yogaövningar  
Massage  
Skäm bort dig med...  
Sluta röka (!)  
O s v~~

Så vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress?

Fråga först *varför* du gör så mot dig själv!

Varför finner vi oss?

Vi präglas till att tro att  
"prestation = kärlek"

Umgås du med rätt människor?

Viktigast för min självkänsla är min **upplevelse** av att vara värdefull för de människor jag bryr mig om, att jag berikar deras liv.

644

Vad kan du själv göra för att motverka skadlig stress?

Odling din självkänsla.  
Värna din integritet.  
Välj själv ditt liv.

Det blir *aldrig* någon ordning på ditt stressbeteende om du inte utgår från följande:

Jag är viktig och **värd** att ha det bra!

Lev med integritet!

Bestäm vad som är mest värdefullt hos dig och kompromissa inte bort det.

Michael Rangne

647



"Dålig självkänsla"?

1. Lev med integritet - visa vem du är och låt dina djupaste värderingar styra ditt liv
2. Umgås med människor som visar att de tycker om dig som du är, att du är värdefull för dem och att du berikar deras liv

648

Många saknar av olika skäl förmåga att sätta gränser

Öva!

Säg vad du tycker och vill, säg "ja" eller "nej", på rätt ställe, på rätt sätt, av rätt anledning.

"Jag vill..."  
 "Jag vill inte..."  
 "Jag hinner inte..."  
 "Jag tycker inte om..."  
 "Jag vill hellre..."  
 "Jag föredrar att..."

Räkna inte med att *chefen* bryr sig!

Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

Då hjälper det inte att jobba mindre - du måste istället ÄNDRA på något!



648

Sortera dina uppgifter i rätt fack - och ta konsekvenserna av sorteringen!

Allt jag tror/tycker måste göras behöver i realiteten **inte** utföras

Faktiskt för mycket som verkligen **MÅSTE** göras här -> kör på och tar slut, **säger ifrån eller låter bli**

...-> säger ifrån, accepterar att inte göra jobbet perfekt och en missnöjd chef/fru om nödvändigt

651

2. Saker *vi tillsammans* kan göra för att få det roligare på jobbet

653

Enbildskurs, arbetsmiljö och arbetsglädje

Hur *är* vi mot varandra här hos oss?

653

## Vad fordras för att medarbetaren ska trivas ombord?

1. **En affektiv relationell komponent** = ett känslomässigt band (anknytning) mellan anställd och chefen.
2. **Samarbetsaspekt** = man är överens om vart skutan är på väg och hur den seglas.

654

## Stöd- och samtalsmöjligheter

- "Debriefing"
- "Avlastningssamtal".
- "Teknisk debriefing": renodlad genomgång av händelseförlopp och insatser. Ingen bearbetning → ringa traumatiseringsrisk.
- Informell "time-out" där personalen träffas och pratar om det inträffade.
- Individuell samtalskontakt när så behövs.
- Kamratstödjare.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Årolin, Collberg och Westrell

## Psykologisk debriefing

- Man går i grupp systematiskt och strukturerat igenom deltagarnas intryck, minnesbilder, tankar, känslor och reaktioner på en allvarlig händelse i samband med en arbetsinsats.
- **Det är alltså bara aktuellt för hjälpare - inte för direkt drabbade!**
- **Det vetenskapliga stödet för debriefing är obefintligt.**

"Krisstöd vid allvariga händelser", Socialstyrelsen 2008

## "Avlastningssamtal"

- Syfte att ge information och möjlighet att prata om det som hänt, öka tilliten i gruppen och möjligheten till kollegialt stöd.
- Alla bör vara med, för att inte peka ut vissa.
- Eventuellt differentierade grupper utifrån vad deltagarna varit med om.
- Fångar upp de som behöver mer stöd.
- Inte bearbetning, utan genomgång av vad som hänt och gjorts.
- Ett till tre dygn efter händelsen lagom (ej i chockfasen).

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Årolin, Collberg och Westrell

## Råd för gruppsamtal med sekundärt drabbad personal


- I grupp med erfaren samtalsledare.
- Prebriefing som standard, dvs personal som är förberedd på vad som kan hända.
- Endast ungefär likvärdigt drabbade i gruppen. Annars blir de mindre traumatiserade mer traumatiserade av berättelserna än av traumat.
- Avvakta tills chocken släppt. Bästa tiden är vanligen dag 1-3.
- Markera tydligt början och slutet på det inträffade, så att det blir tydligt att själva händelsen nu är avslutad.
- Endast frivilliga och motiverade deltagare, ingen får tvingas.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Årolin, Collberg och Westrell

## Råd för gruppsamtal med sekundärt drabbad personal

- Syftena är att
  - ge ökad klarhet, förstå vad som hänt, skapa en berättelse
  - psykoedukation: öka förståelsen för och normalisera egna och andras reaktioner
  - förmedla bemärtningsförslag
  - stärka samhörigheten och aktivera det sociala stödet i gruppen
- Inga tvingande frågor. Var och en väljer själv hur mycket de vill prata och vad de vill ta upp.
- Fokus på vad som hände, inte på känslor och upplevelser.
- Frågor kring de drabbades tankar och känslor under händelsen undviks.

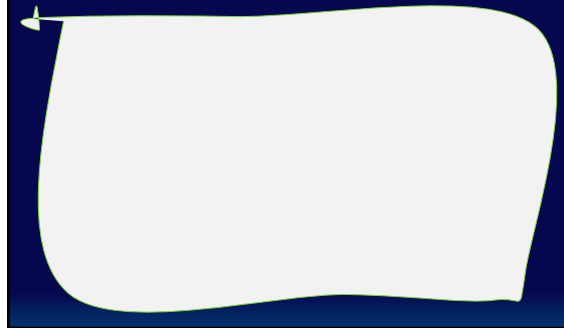
Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Årolin, Collberg och Westrell

 Råd för gruppsamtal med sekundärt drabbad personal

- Under processen får samtalsledaren en viss inblick i deltagarnas individuella mående och vem som kanske kan behöva mer hjälp och stöd.
- Man kan gärna fråga konkret om hur deltagarna mår - sömn, aptit, koncentrationsförmåga, närminne.
- Lämpligt att följa upp samtalet med ett nytt inom en till två veckor, så att samtalsledaren kan se hur måendet utvecklas och följa upp de som behöver mer insatser..

Modellen från "Krisstötter i arbetslivet" av Brållin, Carlberg och Westrell

### 3. Viktiga förändringar som bara *ledningen* har möjlighet att påverka



### Varför frågar ingen:

"Vad *kostar* det att jobba åt dig?"

### "Vad *kostar* det att jobba åt dig?"

- Relationer och närhet?
  - Vänner, föräldrar, barn, fru?
  - Intressen, hobbies?
- Självkänsla, stolthet, integritet?
- Personlig utveckling?
- Ohälsa, stressrelaterade sjukdomar?

663

### Eller *får* jag något bra av att jobba här?

- Relationer och närhet
- Utlopp för mina intressen
- Mening
- Glädje
- Självkänsla, stolthet, integritet
- Personlig utveckling
- Hälsa

664

### Viken sorts medarbetare samlar vi på i vår organisation?

Företagets medvetna satsning på medarbetarnas trivsel avgör vilka medarbetare man lyckas attrahera och behålla.

665

Nöjda medarbetare bryr sig om resultatet.

"Unhappy people don't give a damn."



"Happy employees vastly outperform unhappy ones."

Michael Rangne 2014-10-20 666

Allt människor ber om är att få lov att bidra. Det borde inte vara för mycket begärt.

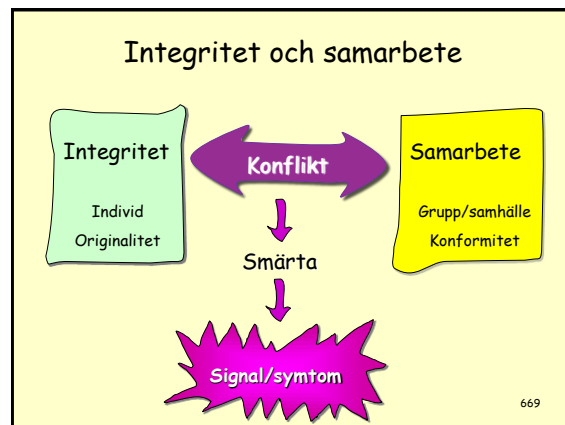


*Ingebrigt Steen Jensen, Ona Fyr*

Michael Rangne 2014-10-20 667

De flesta något så när normala människor har en stark önskan att utföra ett lysande arbete och gör så helt av sig själva om de inte hindras

Michael Rangne 2014-10-20 668



"Vi är gjorda för att utöva detta skapande i en grupp, för en grupp. Isolerat vi från vårt sammanhang och berövas chansen att göra andra människor glada, ja då kan vi av kopplingschemat i vår hjärna drivas att söka döden."


*Lasse Berg*

671

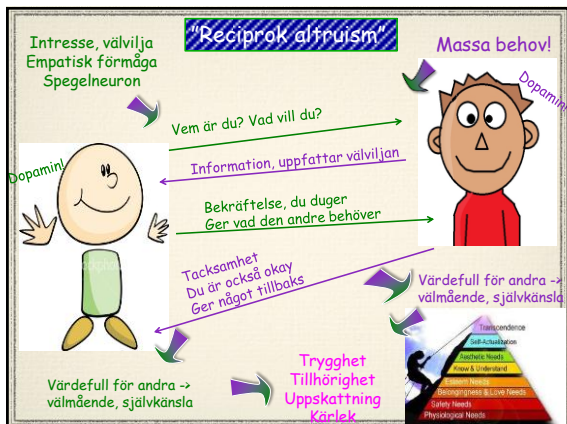
Hjärnan + Upprätt gång

- Empati
- Sympati
- Känsla för rättvisa och orättvisa
- Väskan
- Bära hem födan, ta med barnet
- Äta gemensamt
- Alla barn hela flockens

Överlägsen social- och samarbetsförmåga



672



### Sveriges bästa personal- och ledarskapsutbildning?

LASSE BERG  
GRYNING ÖVER  
KALAHARI  
HUR MÄNNISKAN BLEV MÄNNISKA

LASSE BERG  
SKYMNINGSSÅNG  
I KALAHARI  
HUR MÄNNISKAN BYTTE TILLVARO

674

**Vi vill inte ha:**

- meningslösa sammanträden
- strategiplaner
- organisationsplaner
- omorganisationer
- byråkrati
- implementeringar
- budgetmonomani
- enfalldighet
- hyckleri

**Vi vill inte ha tråkigt!**

**Vi vill ha** några få, tydligt definierade uppgifter - och en massa roliga upplevelser som belöning!

Vi vill ge något, och vi vill få något - kärlek, glädje, mening och gemenskap...

...vi vill ha en färgstark, livsbejakande stam att vara del av...

**Vi vill ha kul på jobbet!**

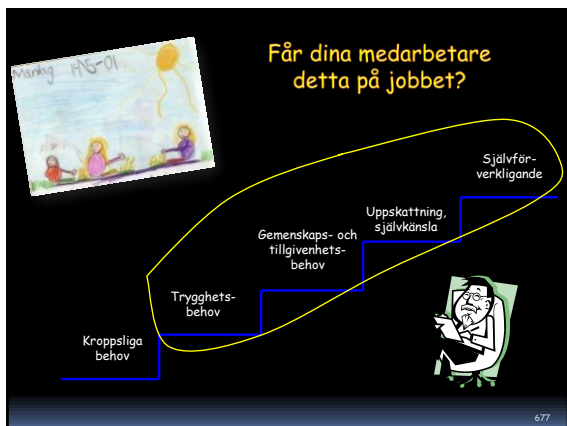
2014-10-20 Michael Ranzani 675

### En anställning = TVÅ kontrakt!

1. Det uttalade

2. Det underförstådda

676



**"Det centrala i chefskapet är att skapa tillit och det bygger man genom att vara rättvis, pålitlig och förutsägbar mot sina medarbetare."**

**Fyra tips om hur du blir en bättre chef:**

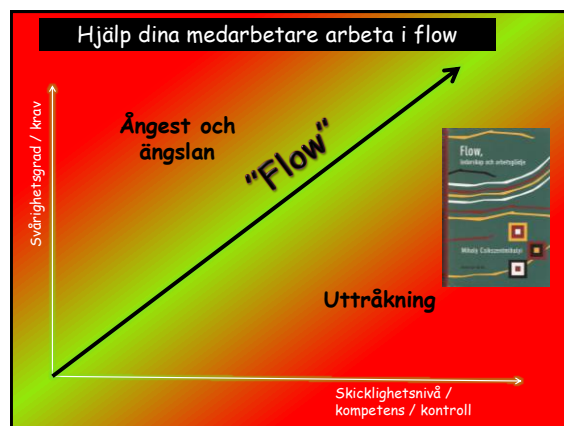
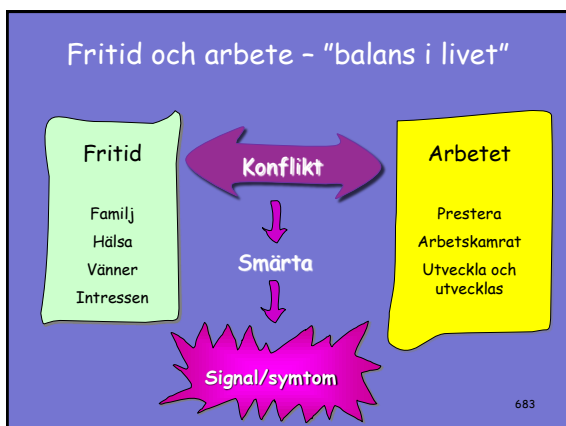
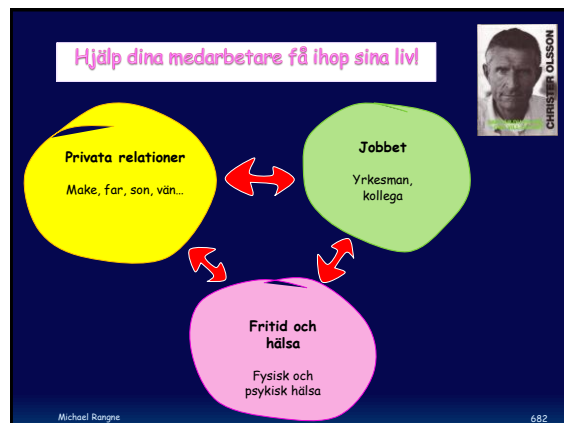
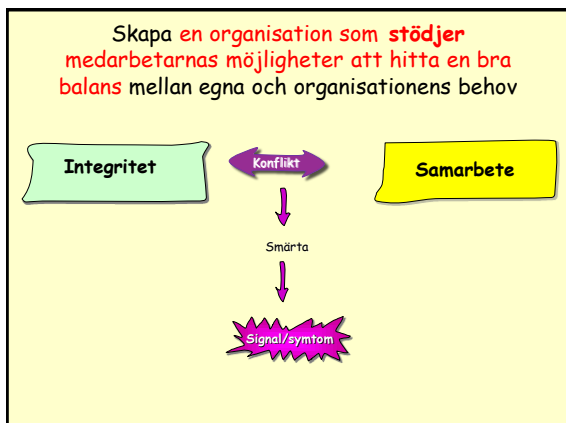
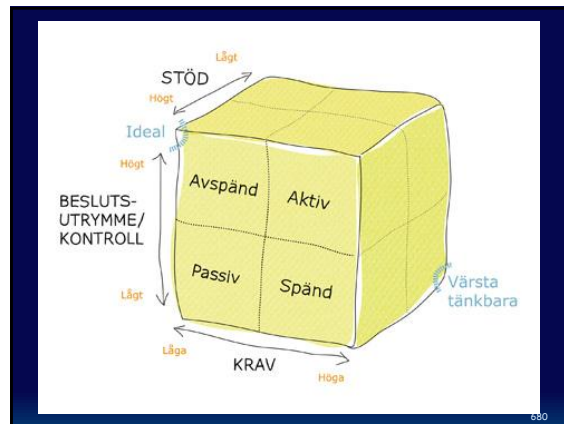
- Lär dig hur känslor och förnuft samspelar i en organisation.
- Håll alltid ändamålet med verksamheten levande för dig och dina medarbetare.
- Lär dig mer om grupper och organisations dynamik.
- Reflektera över dina erfarenheter i chefsarbetet.

**Titel:** Chef med förnuft och känsla  
**Författare:** Christer Sandahl, Erica Falkenström och Mia von Kroghing  
**Förlag:** Natur & Kultur  
**ISBN:** 978-91-27-11934-1

*Christer Sandahl*

### Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

- "Person-Environment Fit"**
  - Omsorgsfull rekrytering och inskolning
- Krav/kontrollmodellen**
  - Rimliga krav
  - Tillräckligt antal medarbetare
  - Information om vad som händer
  - Delaktig i beslutsprocesserna
  - Kunskapsutveckling
  - Tydliga mål och ramar
- Krav/kontroll/stödmodellen**
  - Människor, inte bara medarbetare
  - Gemensam målsättning
- Ansträngnings/belöningsmodellen**
  - Rättvisa (lön, befordran)
  - Bekräftelse, sedd och uppskattad
  - Social status
  - Ökad självkänsla
- KASAM**
  - Mening
  - Begriplighet
  - Hanterbarhet
- Maslach och Leitner**
  - Rimlig arbetsbelastning
  - God kontroll över arbetssituationen
  - Adekvat belöning
  - Bra arbetsgemenskap
  - Klara riktlinjer för befordran, rättvisa
  - Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete





En god arbetsplats förebygger utbrändhet

1. Rimlig arbetsbelastning
2. God kontroll över arbetssituationen
3. Adekvat belöning
4. Bra arbetsgemenskap
5. Klara riktlinjer för befordran, rättvisa
6. Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete

(Maslach och Leiter)

685

Missnöje, konflikter, stress, utbrändhet, besvärlighet...

...är bland annat ett resultat av  
icke uppfyllda förväntningar.



Skapa rimliga förväntningar  
på vad arbetet innebär.

686

Till detta kan lämpligen fogas...

Aaron Antonovskys begrepp **KASAM**. För att vi ska må bra behöver vi en

**Känsla Av SAMmanhang:**

- Begriplighet
- Meningsfullhet
- Hanterbarhet

(Aaron Antonovsky, *Hälsans mysterium*)

Släpa sten eller bygga katedral?

687

Vem vill ha medarbetare som är stenhuggare?

Ledarens överordnade ansvar är  
att hjälpa alla medarbetare bli  
katedralbyggare och inte  
stenhuggare.

Michael Rangne

2014-10-20

688

Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete



Arbetsgivaren måste förstå vad som "driver"  
varje enskild medarbetare och försöka  
tillgodose dessa behov.

Ju större överensstämmelse mellan  
arbetstagarens och arbetsplatsens  
värderingar och förväntningar, desto bättre  
mår medarbetaren och desto bättre jobb  
utför hon/han.

689

OM DU SOM LEDARE BARA TÄNKER GÖRA EN ENDA SAK SÅ GÖR DETTA

Tänk dig en arbetsplats där alla ger jätter i inom just det område  
de helst vill ägna sig åt och är allra bäst på!  
Så vad behöver just denna medarbetare för att må bra och  
prestera på toppen av sin förmåga?

Sitt ner med varje medarbetare och fråga

- vad han är allra bäst på
- vad han allra helst skulle vilja göra mer av på arbetet
- vad han behöver från arbetsplatsen och chefen för att prestera på topp

Undersök sedan vilka möjligheter det kan finnas och återkoppla  
till medarbetaren.

690



