

Psykatri för chefer och HR-specialister
 Om att förstå, motivera och hantera människor

Michael Rangne
 Överläkare, specialist i psykiatri
 mrangne@gmail.com
 www.lorami.se
 November 2016

Over the years I've found that a surefooted and confident mapmaker does not a swift traveler make.

Brené Brown

DARING GREATLY

3

Dag 1	Dag 2
<ul style="list-style-type: none"> 1. Inledning (37 bilder) 2. Integritet, samarbete, svåra möten och besvärliga människor (67 bilder) 3. Kivskärl (48 bilder) 4. Allt är död (18 bilder) 5. 1. Introduktion till psykiatri (1 bild) 6. Vad menas med psykisk sjukdom? (67 bilder) 7. Vem drabbas? (21 bilder) 8. Diagnostik (20 bilder) 9. Diagnostiska hjälpmedel (7 bilder) 10. Ohälsans konsekvenser (4 bilder) 11. Var hittar man vård när man behöver? (13 bilder) 12. LPT (21 bilder) 13. 2. Sjukdomar och personlighetsavvikelse (1 bild) 14. Affektiva syndrom (31 bilder) 15. Självmedicinska patienter (24 bilder) 16. Psykes (23 bilder) 17. Trauma (22 bilder) 18. Överbelastning (24 bilder) 19. Ängstsymtom (36 bilder) 20. Tidsangest (5 bilder) 21. Kroppssymtom (25 bilder) 22. Neuropsykiatri (58 bilder) 23. Åstämning (23 bilder) 	<ul style="list-style-type: none"> 1. Personlighetsyndrom (75 bilder) 2. Utagerande störning (14 bilder) 3. Substansbrukssyndrom (25 bilder) 4. DSM (23 bilder) 5. 3. Psykisk ohälsa hos unga (2 bilder) 6. Hur mår dagens unga? (55 bilder) 7. Vad utmärker psykisk ohälsa hos unga? (5 bilder) 8. Viktiga signaler (3 bilder) 9. Psykiska stämningar hos unga (20 bilder) 10. Självskadebeteende (16 bilder) 11. Socialtjänstlagen (2 bilder) 12. UTV (12 bilder) 13. Tankar för föräldrar (83 bilder) 14. Ross W Greene (45 bilder) 15. 4. Möten och samtalssamtal (1 bild) 16. Grunderna för ett gott samtal (153 bilder) 17. Att tänka på i mötet med den som mår dåligt (16 bilder) 18. Missnöjda patienter (25 bilder) 19. Ta hand om mig själv (49 bilder) 20. Varje samtal är en möjlighet (22 bilder) 21. Avslutning (1 bild)

4

Vilka är ni?
 Vad vill ni uppnå idag?

Vilka är era största svårigheter och utmaningar i rollen som chef?

6

Diskutera

Varför är folk inte på jobbet?

Av de som ändå infiner sig: Varför ställer så många in dojdorna men inte mycket mer?

7

Förslag till agenda

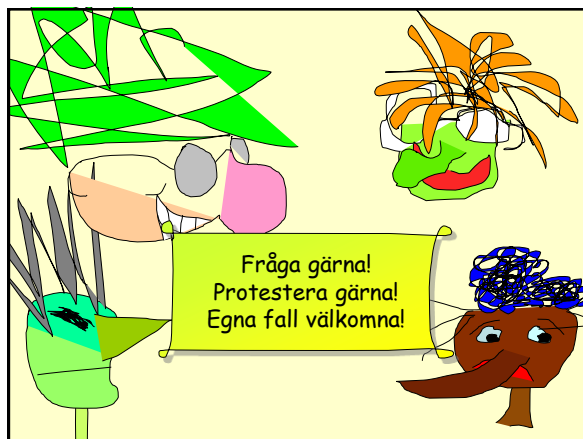
Idag

- Kartor och integritet - två modeller för att förstå, hantera, motivera och "flytta" andra
- Om konsten att ge råd
- Hjälpa en medmänniska i kris
- Allmänt om psykisk ohälsa
- De vanligaste psykiska störningarna
- Stress och stressrelaterad ohälsa

Nästa gång

- Litet till om psykiska störningar
- Några vanliga personlighetsavvikelser
- Samtalskonst
- När det inte går så bra - om svåra möten och "besvärliga människor"
- Ta hand om dig själv

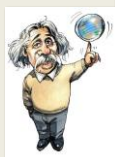
16



Vi vill veta hur vi ska göra, gärna i form av metoder och verktyg.

Receptet:

Att se och förstå den och det vi möter, vilket förutsätter goda kunskaper att "förstå med".



Då får man hjälp med hur man kan tänka.

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.

26

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

4. Den andre

- Kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke).
- Missbruk, abstinens
- Psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom).
- Någon form av kris.
- Kverulansparanoia/rättshaverism.
- Uppfattar och tolkar oss och våra intentioner felaktigt.
- Orimliga förväntningar på livet och andra människor, dömer därmed sig själv till olycka. Perfektionism är ingen framkomlig väg mot lycka, sinnesfrid och goda relationer.
- **Personlighetsstörning (narcissism, borderline, psykopati m fl).**
- Neuropsykiatrisk problematik (ADHD, Aspergers syndrom, låg begåvning).
- Brister i uppfostran - personen är på ren svenska faktiskt ohysad och otrevlig?

Frågor:

- ♦ Vilka av ovanstående orsaker är den "besvärliges" eget fel?
- ♦ Vad ska åtgärdas med kritik? Pedagogik? Autentisk feedback?

27

Bästa boten mot besvärliga medarbetare:

Anställ dem inte!



29

Vad funkar på en arbetsplats?			
	Ok, OM VÅL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
Depression	x		x
Bipolar 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 begåvning		x	x

Vad funkar på en arbetsplats?			
	Ok, OM VÅL 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
Kverulansparanoia			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, frånvarande, ibland tankestörningar och märkliga vanföreställningar. "Konstig" i kontakten.	Inte sannolikt. Saknar vanligen sjukdomsinsikt.	Högst sannolikt
Vanföreställningsyndrom	Vanföreställningar om sådant som principiellt skulle kunna inträffa. Övertygad om att det stämmer, kan försöka övertya dig. Vanligen normal kontakt i övrigt.	Inte sannolikt. Saknar vanligen sjukdomsinsikt.	Högst sannolikt
Kverulansparanoia	Projicering på andra. Fel, orättvisor, kränkningar, missförhållanden, missnöje med ofta många instanser. Benämner ev om orsaker.	Endast indirekt, enligt föregående kolonn. Pratar om andra.	Högst sannolikt, särskilt om varit androgen i föreställningarna
Missbruk och beroende	Vid svårare tillstånd ibland rödbrusig, nedgången, kognitiv nedsättning, flack eller inodkvar kontakt. Ofta syns "inget" i ryggen och klädsel. Narkomaner kan ha stickmärken men klar över dessa.	Osannolikt	Mkt troligt vid allvarigare tillstånd
ADHD	Ev strukturerad i samtalet, svårt lyssna, pratar på "omedelbar" i kontakten, intensiv, svårt fokusera, hoppar från tuva till tuva, distanslös. Ibland syns 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 ömsesidighet och turtagning i samtalet, kör "sin" stil. Lyssnar ev dilligt, 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
Bipolar sjukdom	Ev nedstämd, eller upprymd och distanslös. Ofta social och trevlig i frisk fas.	Ibland	Mkt troligt
Social fobi	Osöker i kontakten, blyg, tillagsinställd, "övertrevlig"	Ovanligt	Mkt troligt
Tvångssyndrom	Ev omständig i kontakten, måste säga "allt", nervöst intryck, ritualer	Ovanligt	Troligt
Generaliserat ångestsyndrom	Ev oroligt intryck, många frågor och färdhågor, vill veta att homnar rätt	Ovanligt	Troligt
Paniksyndrom	Möjlig oroligt och osäker intryck, men märks vanligen inte	Ibland	Troligt
Posttraumatiskt stressyndrom	Ibland tecken till att inte må bra, orolig, nedstämd, svårt fokusera, tunn och reserverad kontakt, tillitsbrist	Ibland	Troligt
Specifik fobi	Märks inte	Sällan	Tveksamt
Svag begåvning	Ibland svårt att förstå mer abstrakta resonemang och att "hänga med". Konkret framtoning. Kan ha svårt att förstå humor.	Ibland indirekt, om de svårigheter har upplevt. Ibland sekundär psykisk ohälsa.	Troligt

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
"Utbrändhet"	Ev uppgifter om tidigare svårigheter, orimliga krav, integritetskonflikter, oförstående arbetsplatser, att ha kommit i kläm, trötthet, bitterhet och negativism	Enligt rutin till vänster. Ger vanligen ingen direkt information om att ha varit utbränd eller ss	Troligt
Utmattningssyndrom	Ev uppgifter enl ovan, samt om trötthet, sömnsvårigheter, kroppsliga bekymmer	Som ovan	Troligt
Utmattningsdepression	Ev som ovan, + nedstämdhet, svartsyn, resignation.	Som ovan	Troligt
Paranoida drag och kverulansparanoia	Pratar om oförätter, andras ovilja och elakhet, missförstådd och försämd, tillitsbrist. Fel på allt och alla. Ibland garderad och reserverad. Sällan öppen och glad kontakt.	Nej. Saknar insikt om problematiken och sin del i det hela. Men många indirekta uppgifter enligt rutin till vänster.	Mycket sannolikt
Schizoida drag	Svag känslomässig kontakt, udda, flack, självtillräcklig, verkar inte riktigt engagerad i samtalet, verkar inte behöva andra. Ofta ensam och ensömd. Kan te sig ungefär som vid autistiska tillstånd.	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. Udda värderingar, tankeflykt, astrologi, kläryyväncas osv. Ofta också flack kontakt enl ovan.	Nej. Men ev indirekta uppgifter.	Troligt. "Udda, konstiga idéer, svår."

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Histrioniska drag	Uppmärksamhetsökande, dramatisk, förförlig, inadekvat intim, för nära i kontakten, saknar grund för sina överväldnande omdömen, gränslös, självpupptagen. Självförhävande, 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 ("borderline")	Kan vara labil i humor 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 må. En del ungefär som vid ADHD (se det tillståndet). Ibland intensiv och tröttnande. Ibland märks ingenting i kontakten.	Ger ibland en del uppgifter om sina svårigheter, ibland inte.	Högst sannolikt
Narcissistiska drag	Mest intresserad av sig själv. Självupptagen och självförhävande. 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 förolit för andra, fokuserad på egna intressen. Bryr sig inte om moral, rättvisa, regler, normer. Kan ibland visa detta apett, men många kan vara charmiga och trevliga i kontakten. Se separat bild.	NEJ	JA

Hur identifierar jag tillstånden?			
Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställingsituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl	
Fobiska drag	Inte säkert att något märks under intervjun. Önskar rädd att inte duga och räkna till. Låg självkänsla och lågt självförtroende. Ofta pessimistiskt lagd, depressiv framtoning, ser det mesta från den negativa sidan. Orosbenägen.	Kan framkomma en hel del, har ofta viss insikt i sina svårigheter. Men kan dölja dem han 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	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.	Som ovan	Ofta genererat viss trötthet hos överordnade, besvärande uppmärksamhets- och stödbehövande, kan ej arbeta tillräckligt självständigt.
Tvångsmässiga drag	Inte säkert att något märks under intervjun. Perfektionism, överdriven noggrannhet, kan inte öppna vid som är "tillräckligt" bra, svårt att välja, sovra och prioritera. Kan vara bra i lagom mått på vissa positioner, men vanligen ett betydande hinder för effektivt arbete. Ofta måligt tankar och handling, måste ha det på "sitt" sätt.	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 svår medarbetare i längden. Men om man lyckats hitta uppgifter som drar nytta av personens noggrannhet kan det ha fungerat bra.

Är du på rätt ställe?

"Vi har alla en uppgift att utföra, en plats att fylla, och ju bättre vi lyckas härmed, desto bättre trivs vi med vår tillvaro [...]
Många nervösa svårigheter har sin grund i att man inte passar för eller trivs med sitt arbete."

Hälsölära, 1947

37

Arbetsmiljöutbildning i sammanfattning

Hur är vi mot varandra här?

38

Välj kollegor

39

Må bra på jobbet i sammanfattning

Välj chef

40

Dålig chef ökar risken för hjärtinfarkt

Den som upplever sig ha en dålig chef löper högre risk för negativa hälsoeffekter senare i livet. Det visas i en ny doktorsavhandling från Karolinska institutet.

Män i Stockholmsområdet som när en studie inleddes var missnöjd med sin chef löpte 25 procent större risk att drabbas av hjärtinfarkt under den påföljande tioårsperioden.

Wenström kvarstod vid korrigering för traditionella riskfaktorer.

Avhandlingen visar också att den som upplever att ledarskapet på jobbet är dåligt löper ökad risk för sjukfrånvaro, medan bra chefer tvärtom minskar risken för sjukfrånvaro.

Avhandlingen bygger på intervjuer med närmare 20 000 anställda i Sverige, Finland, Tyskland, Polen och Italien. ■

Akta dig för förnöjsamhetsfanatism - vi SKA inte trivas överallt

Om du trivs överallt, med allt och alla, är det förmodligen något fel på dig.

Brist på integritet, egna övertygelser och värderingar, överjag, samvete...

43

STRESS

- Dåliga chefer
- Integritetskonflikter
- Mobbing
- Orättvisor
- Besvärliga medarbetare
- Överdriven stress
- "The cult of overwork"
- Konflikter
- Byråkrati
- Negativa människor
- Tråkiga arbetsuppgifter
- Rädsla för att förlora jobbet
- Brist på "Happy actions"

Värstingarna?

44



Jodå, det ska man visst, men hur kan du klaga på ett konstruktivt sätt?

45

Träna medarbetarna i att klaga konstruktivt

Icke konstruktivt

1. Okritiskt "peka finger".
2. Klaga till vem som helst.
3. Klaga när du känner dig mest besvärad.
4. Klaga på det som stör dig mest just nu.
5. Sträva efter att fördela skulden och få andra att medge att det är deras fel.
6. Bara klaga.
7. Vidmakthåller status quo och dränerar medarbetarna på energi, arbetslust, optimism och tro på att förändring är möjlig.

Konstruktivt

1. Titta först på dig själv och din roll i det hela. Är du den enda som är missnöjd? Till vilken del är du en del av problemet? Hur bidrar du till problemets lösning?
2. Klaga till någon som kan göra något åt problemet.
3. Klaga vid rätt tillfälle.
4. Klaga på det verkliga problemet, inte bara symptomen. "Is the problem really the problem?"
5. Sträva efter att finna varaktiga lösningar och gå vidare.
6. Klaga, men uppskatta också det som är bra.
7. Leder till förändring. Får medarbetarna entusiastiska över förbättringsmöjligheten.

46

Att välja arbetsplats

Naturligtvis är det trevligt med en arbetsplats där du får ägna dig åt det du brinner för, men i fel miljö bränns du ändå ut.

Leta arbetsplats

1. vars värderingar överensstämmer med dina
2. med kollegor som du tycker om och trivs med, och som tycker om dig
3. med en riktigt bra chef

47

Ledarskap, enbildskurs:

Behandla dina medarbetare väl!

48

Mail till medarbetarna om att jag nu skaffat en ledarskapsfilosofi

1. Behandla alla väl
2. Aldrig ljuga för er
3. Göra mitt allra bästa för att ordna allas önskade ledigheter

A single lie discovered is enough to create doubt in every truth expressed.

16-åringen på villovägar



Varför **skulle** hon lyssna på dig?



51

"Jag vill ha mer frihet."

=

"Jag vill ta mer ansvar."

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv, andra och livet.
- Kommer väl överens med andra.
- Hittar en hälsosam balans mellan sina egna och andras behov.
- Smidig och flexibel.
- Har humor och perspektiv.
- **Tar ansvar för sig själv och sin inverkan på andra.**

Har ni sådana här hos er?

- 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 starkt narcissistiska och antisociala drag.

54

Passiv aggression är ett syndrom som består av

- Undvikande.
- Förseade eller inte alls utförda arbetsuppgifter.
- Bristande lojalitet.
- Hyperkritisk men dold inställning till chefer.
- Irriterbarhet.
- Missnöje med den egna personen.
- Sociala anpassningsproblem.

55

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

56

Personligt ansvar - att ta ansvar för mig själv

Vad jag säger
Hur jag säger det
Vilka signaler jag sänder ut
Hur det känns för andra att vara med mig
Hur jag påverkar andra
Vem jag är i världen

57

Men jag måste ju ändå...

Snack - du måste
nästan ingenting.

Du väljer det!

58

Vi är fria att välja, men...

Gör vad du vill, sa Gud, och betala för det

Spanskt ordspråk

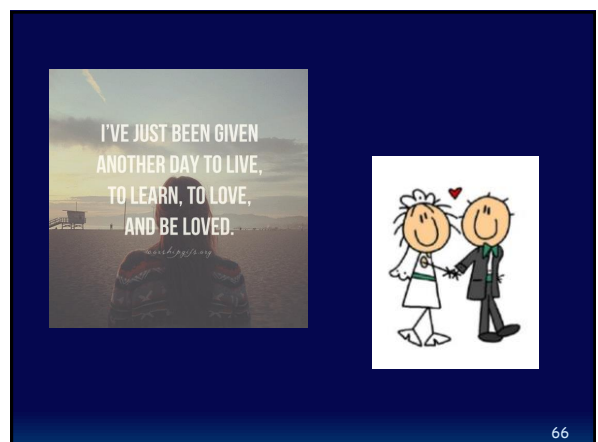
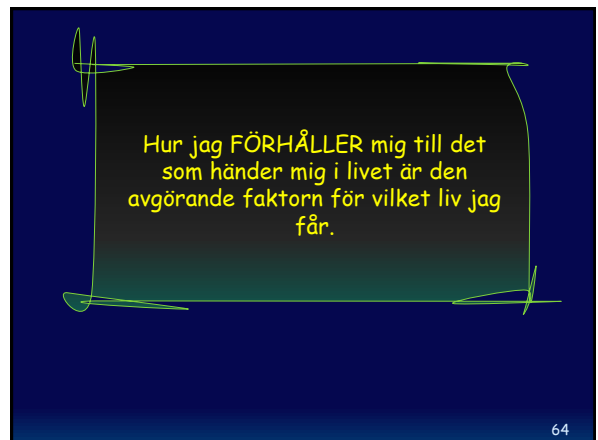
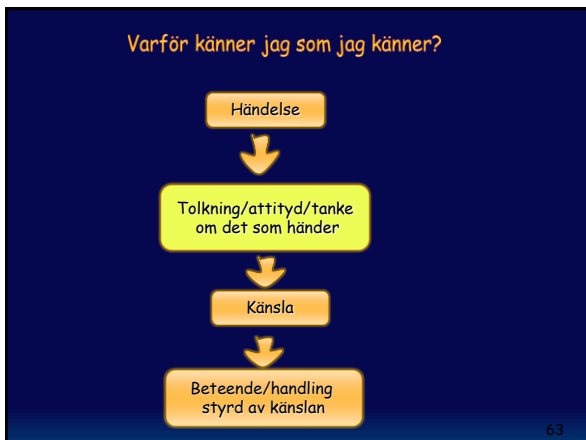
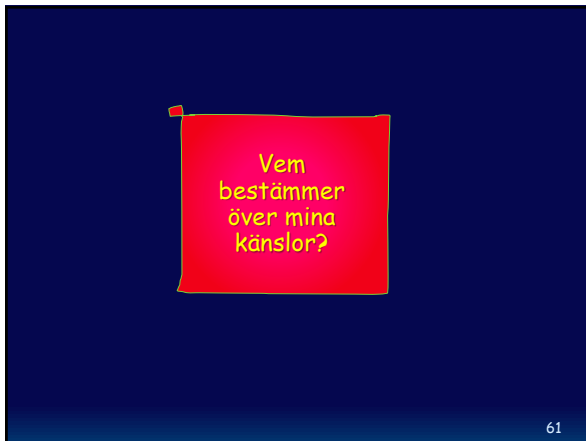
Vi kan välja våra handlingar, men inte dess
konsekvenser.

Vem söker vi hos oss (uppdaterad)?

- Lagspelare.
- Kan kavla upp ärmarna när det behövs.
- Uppskattar schyssta puckar och raka rör.
- Vill jobba hos oss.
- Förmåga till perspektiv och humor.
- Stort hjärta.
- Förnuft och omdöme.
- Flexibilitet.
- Tar ansvar för sig själv.

En lyckad anställning handlar om att matcha arbetsgivarens och arbetstagarens förväntningar.

60



Normal day

Normal day, let me be aware of the treasure you are. Let me learn from you, love you, savour you, bless you, before you depart.



Let me not pass you by in quest of some rare and perfect tomorrow. Let me hold you while I may, for it will not always be so.

One day I shall dig my fingers into the earth, or bury my face in the pillow, or stretch myself taut, or raise my hands to the sky, and want more than all the world: your return.

Mary Jean Irion: Yes, World: A Mosaic of Meditation

Vår hjärna har ett problem...



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

68

Vi försöker alltid förstå
- även där inget finns att
förstå

Terrängen -
världen som
den faktiskt
ser ut

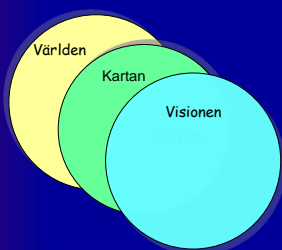
Kartan - vår
bild av
världen

Visionen,
förväntningarna
- världen som vi
vill att den ska se
ut, hur det skulle
kunna vara

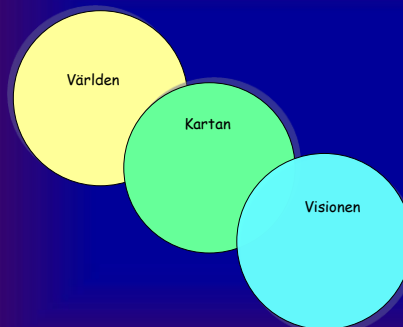


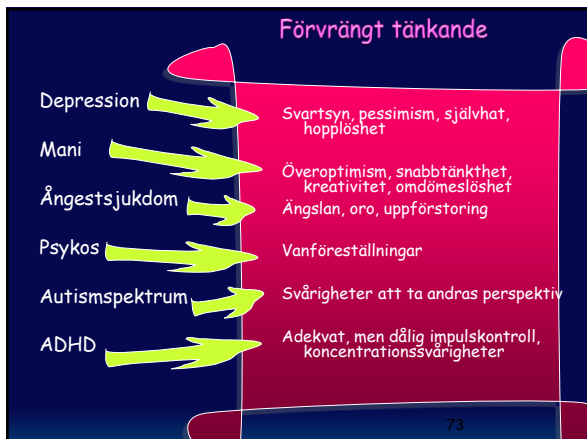
70

Vanligen välmående och välfungerande människa



Ofta mindre välmående och mer problematisk person





Taskiga kartor är ett osvikligt recept för ett taskigt liv

"You are entitled to your own opinions, but not to your own facts."
Daniel Patrick Moynihan

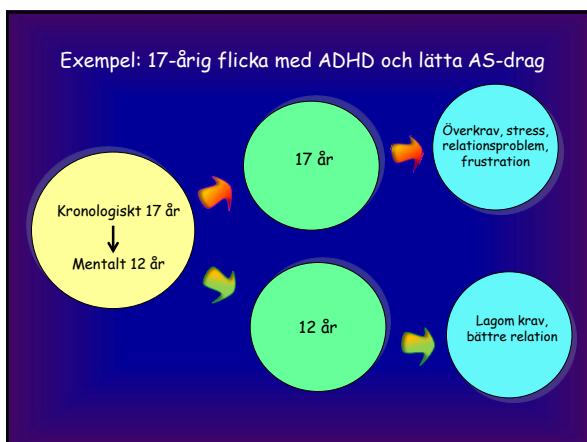
Nytt ord i SAO 2015:
"Faktaresistens"

74

Det är skillnad på att:

- **"Tänka positivt"** i bemärkelsen vägra ta in fakta (min häst har inga problem, han bits inte alls dessutom, fy vad folk överdriver).
- **Se klart, se (min häst)** saker som de faktiskt är bits ibland.
- **Fokusera på** som är bra problem men i övrigt häst). **det goda** (tänk på allt med min häst; hans *enda* är att han bits ibland, är han en väldigt fin häst).
- **Vara hoppfull och optimistisk** (med litet bra träning ska han nog kunna lära sig att inte bitas).

75



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

78

Narcissistens tragik

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

↓

Det går inte att göra några insättningar

Missnöje, konflikter, stress, utbrändhet, besvärighet...

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

↓

Skapa rimliga förväntningar på vad arbetet innebär.

80

Vill du hjälpa/påverka människor med psykisk sjukdom eller personlighetsproblematik - börja här!

Världen "Är"

Kartan "Tror"

Visionen "Vill"

The deepest hunger of the human soul is to be understood.

Stephen R Covey

Habit 5

Seek first to understand, then to be understood

Vad menar vi med att "förstå"?

Den stackars egentliga världen - "verkligheten" - som den faktiskt ser ut syns knappt på grund av alla pålagringar.

Världen som vi tror att den är

Den andres bild av världen

Världen som vi vill att den ska se ut

Världen som den andre vill att den ska se ut

84

"Det handlar om att man kommer med olika bakgrunder och olika förväntningar till mötet mellan patient och läkare på akuten. Om man **envisas med att behålla sin egen syn** på saker, då blir mötet ju jättedåligt."

Ni deltar inte i samma samtal

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

Var litet NYFIKEN!

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



"Det ligger något i det du säger."

88

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



89

Hur ser VÅRA kartor ut? Diskutera

"Jobbiga" människor - en möjlig utgångspunkt?

- Den andre *gör så gott hen kan*.
- Hen har bara *inte kommit på* ett bättre sätt än.
- Kanske *kan du lära hen*, med hjälp av litet autentisk återkoppling?

90

Besvärlig typ?

Där står ju ett stackars ledset och övergivet barn och bönar om bekräftelse!



Kan det vara JAG som är besvärlig?

92

Frågestund!

Ingen fråga är för dum!

93

Vad är kärlek?

"Man kan inte ändra en annan människa"



94

Målet

Den andre ska inte bara göra något...
...hen ska vilja göra det hen gör!

Hört det förut?

Motivation är grunden

Hjälp den andre hitta ett varför - ett eget varför - för de önskade förändringarna.

97

Att förändra sitt liv är nästan omöjligt.

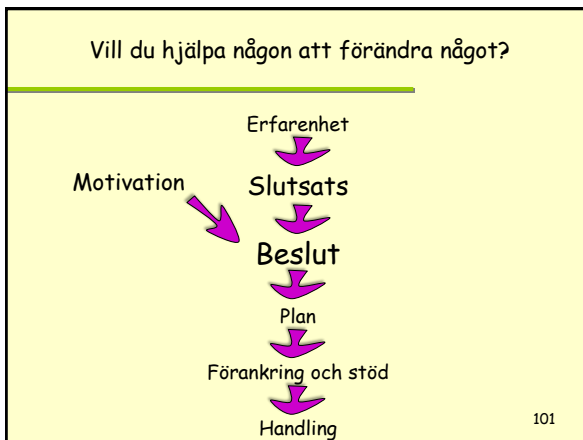
Möjligen kan något av detta fungera:

1. Frälsning.
2. Nästan dö (olycka, cancer).
3. Fatta ett beslut, på allvar, på förbaskat god grund, påminn dig om motivet och beslutet var dag, förkunna det för andra, be alla om hjälp. Försök inte klara det själv, i smyg!

99

Det är
BESLUTEN
som förändrar
världen!

100



"Jag har minsann redan pratat med honom, och inte hjälpte det!"

När då?

Hur många gånger?

På vilket sätt?

Körde du svenskt, eller talade du klarspråk?

102

Li Chengping

"Det är inte bara Yao Jiaxin. Vi är allihopa sjuka. Vi måste inse att bästa uppfostran är att lära barnen älska sina medmänniskor."

103

Chefen ska inte gå på kurs för att lära sig manipulera sina medarbetare.

Hen ska lära sig att älska sina medarbetare, och lära sig **hur** hen gör det på ett sätt som de känner och mår bra av.

Då får hen och företaget något tillbaka av dem - tacksamhet, lojalitet, arbetsglädje, ansvarstagande och goda insatser.

Good people bring out the good in people.

104

Vad menas med att "älska" ett barn?

Om jag

- behandlar barnet **likvärdigt** (dess tankar, känslor, önskningar och behov är lika viktiga som mina egna)
- respekterar barnets **integritet**
- stöttar barnets **personliga ansvarstagande** och utvecklingen av dess **självkänsla**
- själv är **äkta och autentisk** i vår relation

Då älskar jag barnet på ett sätt som är bra för det, och som barnet upplever som kärleksfullt.

Kan detta tillämpas på hur jag relaterar till mina medarbetare?

Om jag

- behandlar medarbetaren **likvärdigt** (hens tankar, känslor, önskningar och behov är lika viktiga som mina egna)
- respekterar medarbetarens **integritet**
- stöttar medarbetarens **personliga ansvarstagande** och utvecklingen av hans **självkänsla**
- själv är **äkta och autentisk** i vår relation

Då älskar jag medarbetaren på ett sätt som är bra för henne, och som hen upplever som kärleksfullt.

I stället för metoder och tekniker

- Möt den andre på ett existentiellt plan
- Odlia en relation att bygga på
- Kontakt, samtal och dialog
- Kom från kärlek och välvilja, bry dig på riktigt
- Respekt, ta på allvar
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll
- Likvärdighet och medkännande - det kunde lika gärna varit jag själv
- Närvaro, följ och uppmärksamma vad som händer
- Ena örat mot innehållet och det andra mot processen
 - Lyssna noga på dina egna känslor och reaktioner
 - Var medveten om den andres reaktioner
 - Red ut och gå vidare när det går snett
- Ge ärlig återkoppling, skapa trygghet

108

Problem?

Vad hade du väntat dig?

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.



111

ANSVAR OCH KONTROLL ÄR
INTE SAMMA SAK

VI KAN TA ANSVAR FÖR
PROCESSEN -

MEN **RESULTATET** RÅDER
VI INTE ÖVER

DET ENDA DU KAN GÖRA ÄR ATT
VATTNA DITT ÄPPELTRÄD

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



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.

113

Integritet, samarbete och motsträviga människor

Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?

Han gör inte som jag vill?!

115

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.

117

Video, tvångssyndrom: behöver hon

Skärpa sig?
Självdisciplin?
Disciplineras?
Motivation?
Coaching?
Mentor/handledare?

119

Nix!

Stöd och förståelse
Medmänsklighet
Information, psykopedagogik
Läkemedelsbehandling
Psykoterapi (KBT)
Sjukskrivning/sjukpension

120



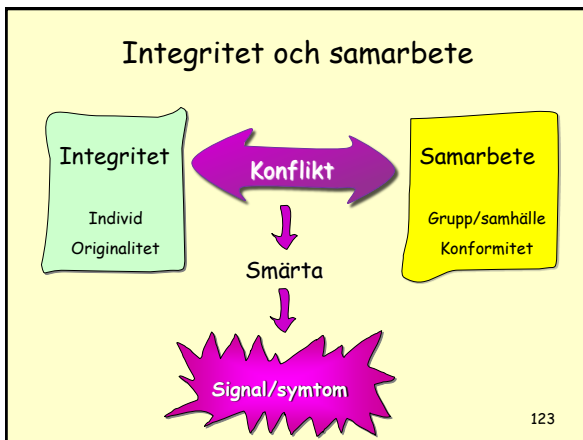
Hur fri är den "fria viljan"?

Ett "fritt" handlande förutsätter bland annat att

- Vi förmår **uppfatta och tolka omvärlden** korrekt.
- Vårt handlande inte styrs av depressiva- eller andra **vanföreställningar**.
- Vårt handlande inte styrs av **outhärdlig ångest**.
- Vi kan **förstå konsekvenserna** av våra handlingar.
- Vi kan **behärska våra impulser**.
- Vi har **inlevelseförmåga**, så att vi förstår hur vårt handlande upplevs av andra.

Dessa förutsättningar är vanligen mer eller mindre nedsatta vid allvarlig psykisk sjukdom.

122



Vad saken gäller

Vem ska jag egentligen samarbeta med, om vad, när, hur och varför?

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

Ingebrigt Steen Jensen, *Ona Fyr*

125

Recept för ett lyckligt liv?

Vi behöver bli behövda!

Ska vi "satsa på oss själva", ska vi satsa på vår nästa.

CHRISTER OLSSON

126

På restaurangen igen



127

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

Lasse Berg



128

Reciprok altruism

Intresse, välvilja
Empatisk förmåga
Spiegelneuron

Massa behov

Dopamin

Vem är du? Vad vill du?

Information, uppfattar välviljan

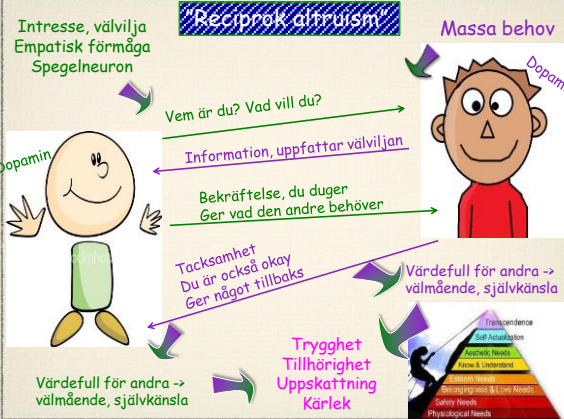
Bekräftelse, du duger
Ger vad den andre behöver

Tacksamhet
Du är också okay
Ger något tillbaka

Värdefull för andra →
välmående, självkänsla

Värdefull för andra →
välmående, självkänsla

Trygghet
Tillhörighet
Uppskattning
Kärlek



"The world won't care about your self-esteem. The world will expect you to accomplish something BEFORE you feel good about yourself."

Bill Gates

130

Earn thy neighbor's love.

Hans Selye

things, one acquires status and security in the community. The guideline of earning love merely attempts to direct the hoarding instinct toward what I consider the most permanent and valuable commodity that man can possess: a huge capital of goodwill that protects him against personal attacks by others.

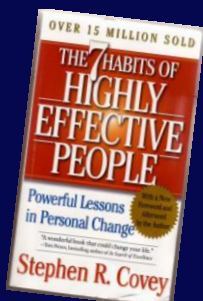
Vad kostar det att vara med här?

Hur mycket behöver jag anpassa mig, hur mycket våld måste jag göra på mig själv och mina värderingar, för att få vara med?

Vad menas med att leva med integritet?

Kongruens mellan
dina högsta
värden och ditt
sätt att leva.

Glädje, lycka och
självkänsla följer
av kongruensen.



Vad menar vi med integritet?

- Helhet, odelbarhet, okränkbarhet.
- Det **värde** och den respekt vi tillmäter oss själva.
- En av grundbultarna i vår **karaktär**.
- **Kongruens**, överensstämmelse, mellan inre värld (tankar, känslor, värderingar) och yttre beteende.
- Att låta sig styras av sina **djupaste värderingar** - inte av tillfälliga tankar, känslor, reaktioner och impulser.
- Att leva med **självdisciplin**.
- Vår förmåga att **ge och hålla löften** till oss själva och andra.

"It is not the critic who counts; not the man who points out how the strong man stumbles, or where the doer of deeds could have done them better.

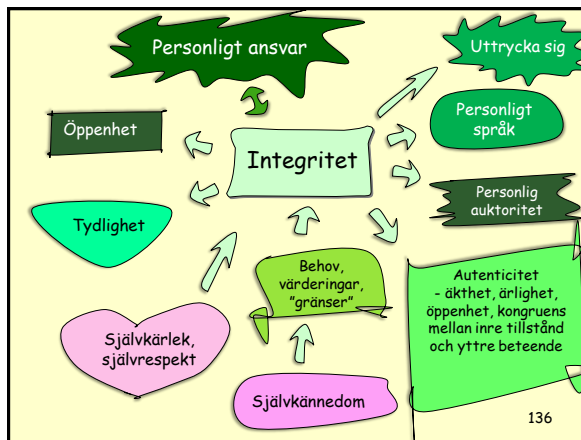
The credit belongs to the man who is actually in the arena, whose face is marred by dust and sweat and blood; who strives valiantly; who errs, who comes short again and again,

because there is no effort without error and shortcoming; but who does actually strive to do the deeds; who knows great enthusiasms, the great devotions; who spends himself in a worthy cause; who at the best knows in the end the triumph of high achievement, **and who at the worst, if he fails, at least fails while daring greatly**,

so that his place shall never be with those cold and timid souls who neither know victory nor defeat."



Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"



Självkänsla i praktisk handling

Jag vet vem jag är.
Jag vet vad jag behöver.
Jag vet vad jag vill.
Jag vet vad jag inte vill.

Jag är värd att respekteras och lyssnas till.
Mina behov är legitima och viktiga.

"Jag vill..."
"Jag vill inte..."

"Jag tycker inte om..."
"Jag vill hellre..."

"Jag föredrar att..."

"Jag hinner inte..."



"Kommer inte att hända"



Vad kostar det att inte vara med här?

Utanförskap, ensamhet, mobbning, brist på erkänsla, utebliven lön- och karriärutveckling, ohälsa...?

Lever jag rätt liv?



143

Begin with the end in mind



Mer om detta inom kort

Din maka/make, dina barn, din bästa vän och din närmaste arbetskamrat håller tal på din begravning.

Vad skulle du vilja att de säger?

144

Lever jag "rätt" liv?

1. Hur känns det, känner jag mig nöjd?
2. Upplever jag mening och glädje?
3. Lever jag i samklang med mina viktigaste värderingar?
4. Har jag goda och tillfredsställande relationer?
5. Umgås jag med rätt människor, människor som jag tycker om, och som visar att de tycker om mig?
6. Har jag ett arbete jag trivs med, som är stimulerande och låter mig växa, utvecklas och bli tagen i anspråk?
7. Känner jag att jag bidrar, att jag gör en skillnad för andra?
8. Har jag tid för mina relationer, min familj, mina intressen och mitt jobb? Eller är jag ständigt stressad och slutkörd?

145

Om jag ska hinna göra det som är viktigast för mig måste jag först sluta göra mycket som inte är lika viktigt.

(Men det gör jag inte - jag vill hinna allt!)

146

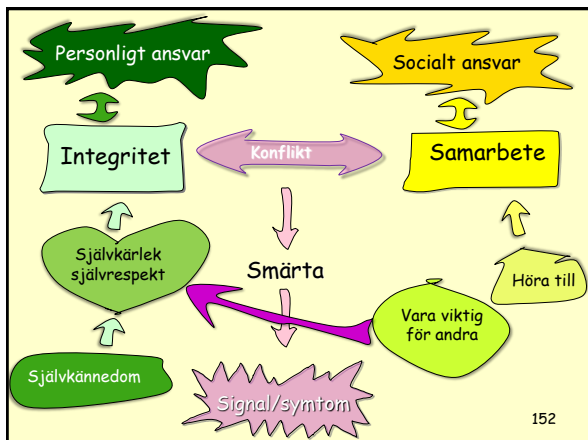


Vi måste själva må bra och känna självrespekt för att ha något att ge andra

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.

151



Den onda cirkeln

Att betyda något för andra är ett grundläggande mänskligt behov.

En människa som inte förmår/tillåts bidra till andras väl och välmående får ingen bekräftelse i retur.

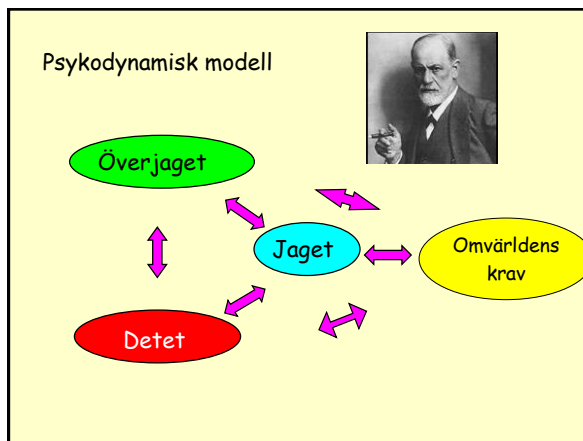
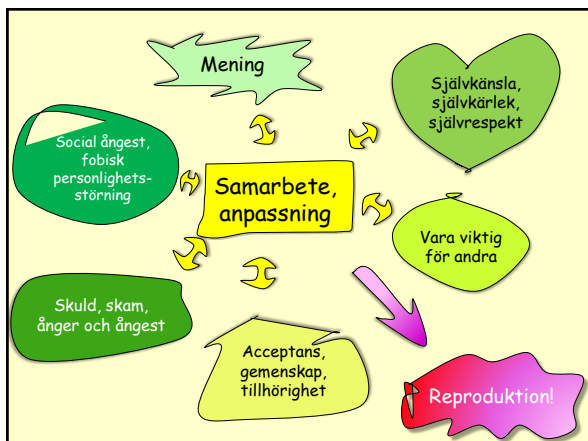
Tappar därmed självkänslan ännu mer; reagerar med irritation, aggressivitet eller nedstämdhet.

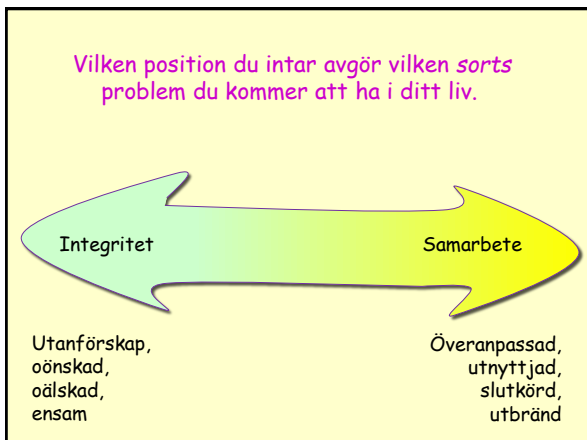
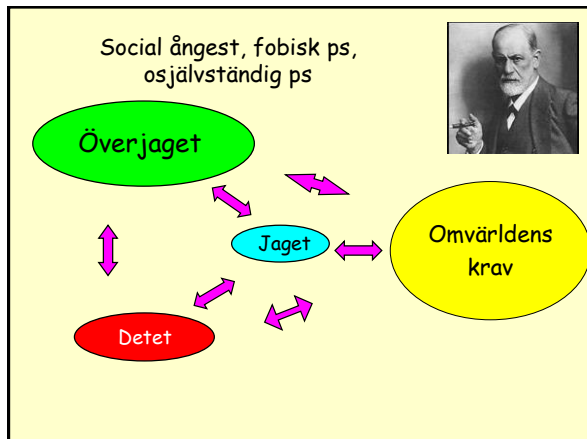
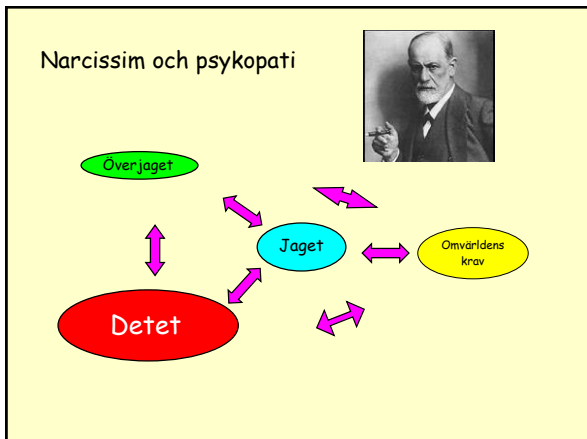
Blir lätt mycket "besvärlig" och upplever sig då vara av än mindre värde för andra.

↓

Låt andra vara viktiga för dig, och visa dem att de är det!

153





- ### Medarbetare som inte hittar en bra balans mellan samarbete och integritet hamnar lätt snett
- Personlighetsförändring
 - känslomässig avtrubning
 - moraliska defekter
 - bitterhet och cynism
 - martyrskap
 - Sjukdom
 - utbrändhet
 - utmattningssyndrom
 - depression
 - Byråkrati
- 
- Tack till Maria Larsson

När den andre inte "samarbetar":

Är det han som är "besvärlig"?

eller

Har han goda skäl att inte vilja samarbeta med oss?

Integritet och samarbete

- När någon inte samarbetar - fråga först dig själv, och eventuellt även den andre, om det handlar om en integritetskonflikt.
- De flesta normalfuntade samarbetar gärna, så länge som det begärda inte står i konflikt med deras kärnvärderingar, samvete och integritetskänsla.
- Men den som har problem här klarar kanske inte att säga nej, översamarbetar då istället och mår dåligt av det.
- 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.
- Begär inte att människor samarbetar om sådant som inte är bra för dem. Du får missnöjda medarbetare, dålig stämning och bristande lojalitet.
- Men om du hjälper människor att leva utifrån sina djupaste övertygelser kommer du att kunna skörda lyckliga medarbetare, tacksamhet, ansvarstagande och lojalitet.

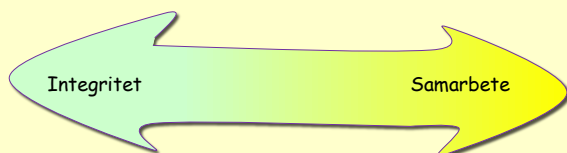
Vi är **alla** besvärliga - det beror på vem man frågar!



163

Var har du din medarbetare?

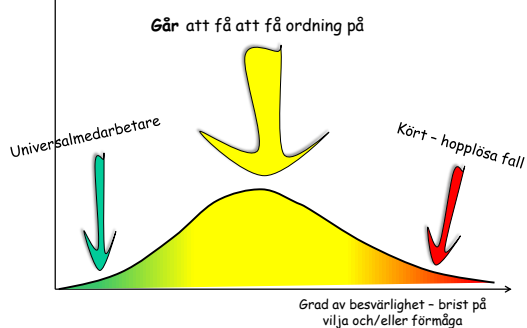
Samarbetar hen för mycket eller för lite?
Samarbetar hen på ett sätt som är bra eller dåligt för hen?
Samarbetar hen om rätt saker?



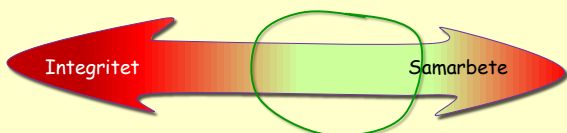
Medarbetarens position är avgörande för
chefens insatser

164

Andel av de
anställda



Går det att "flytta" den andre mot mitten?



Insikt

- Förstår hen var hen befinner sig?
- Kan hen annars förmås förstå?

Motivation

- Vill hen byta position, dvs förändra sig?
- Vad skulle vinsten vara för hen själv?

Förmåga

- Kan hen förflytta sig?

166

Alla människor hatar att ta order



"No involvement, no comittment"

168

Good to Great




Tala inte om för den andre vad han ska göra om du inte blir ombedd.

Fråga istället vilka förslag han själv har och vad han tycker vore den bästa lösningen.

170

Falsk dikotomi?

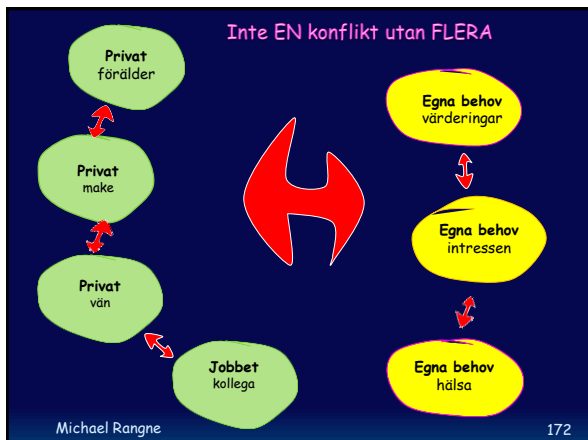


Hög integritet och högt självintresse helt okay...
...OM det kombineras med hög omsorg om den andre!

Vi är **BÅDA** viktiga! Det ska bli bra för mig **OCH** den andre.

"Win-win", "sund narcissism"

171



Värderingar, roller, visioner och mål - ett exempel

Vem jag vill vara? Görå skillnad för mina medmänniskor

Roll: Förälder, Make, Vän, Arbetskamrat, Chef

Vision/ "mission": Fantastisk pappa

Konkreta mål: Min son ska känna att jag älskar honom
Min son ska vara flygfärdig när han lämnar boet

Långsiktiga handlingar: Umgås på tu man hand minst tjugo minuter var dag
Tala i en kärleksfull ton när vi umgås
Stödja hans integritet och självkänsla, ta på allvar, möta med respekt

Göra i veckan: Tennis måndag, läsa tisdag, läxhjälp onsdag, eget val torsdag...

Hur kan jag stärka min "självkänsla"?

<p>Självförtroende</p> <p>Träna, förbättra kunskaper och prestationer.</p> <p>Ta till mig andras positiva värderingar och beröm.</p> <p>Realistiska mål och ambitioner.</p>	<p>Självinsikt</p> <p>Ödmjukhet och nyfikenhet.</p> <p>Ökad observans på andras reaktioner, reflektera mera.</p> <p>Skaffa mig multipla system för regelbunden och tillförlitlig feedback.</p> <p>Ta emot återkoppling, inte gå i försvar.</p>	<p>Självrespekt</p> <p>Leva med integritet, utifrån mina djupaste värderingar.</p> <p>Vara autentisk, visa vem jag är.</p> <p>Göra gott för andra.</p> <p>Umgås med människor som visar att jag är viktig för dem.</p>
--	---	---

"Dålig självkänsla"?

- Lev med integritet - vet och visa vem du är, och låt dina djupaste värderingar styra ditt liv.
- Lev så att du blir tagen i anspråk, helt och fullt, för ett syfte större än du själv.
- Ge frikostigt av dig själv till andra. Alla har något att ge, och alla du möter har en mängd otillfredsställda behov. Bara att börja fylla på!
- 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.

Lyckan följer med självkänslan på köpet.

175

Hur kan jag stärka min egen självkänsla?

- Att **inse att den sviktar** och vilken inverkan det har på andra är en bra början.
- Vår självkänsla utvecklas genom **dialog och relation** till andra.
- Skaffa dig **autentisk återkoppling** från många olika håll (fråga)...
- ...men umgås med människor som **verkligen bryr sig om dig**.
- Var **öppen och ärlig** med dig själv, både när du är själv och tillsammans med andra. **Visa vem du är**: vad du tycker, vill och drömmer om.
- Lev efter dina egna normer och värderingar, **handla med integritet**, gör det som är "jag".
- **Gör sådant som du tycker om** och mår bra av.
- **Våga vara sårbar**, ta risker, lev modigt.
- **Värdera dig själv utifrån din egen uppfattning** om hur väl du försöker (inte hur väl du lyckas) vara den människa du vill vara, och leva det liv du vill leva - inte utifrån andras uppfattning om dig.

Vad har dessa här att göra?



177

Vi kan SKAPA besvärliga klienter

1. I vårt huvud
2. Med vårt beteende
3. Genom vår organisation



Människor som behandlas respektlöst, inte får sina djupare behov tillfredsställda, inte blir tagna i anspråk osv **BLIR** besvärliga!

178

Ju bättre man är på att möta och tala med människor i största allmänhet, desto färre "besvärliga" människor kommer man att behöva hantera.

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

1. Du själv
 - uppfattar inte den andre korrekt
 - projektioner av egna problem och missagliga 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.

180

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

4. Den andre
 - kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
 - missbruk, abstinens)
 - psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom).
 - någon form av kris.
 - lider av kverulansparanoia eller rättshaverism.
 - uppfattar och tolkar oss och våra intentioner felaktigt.
 - har 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.
 - **personlighetsstörning (narcissism, borderline, psykopati m fl).**
 - neuropsykiatrisk problematik (ADHD, Aspergers syndrom, låg begåvning).
 - brister i uppfostran. Personen är på ren svenska faktiskt olyfsad och otrevlig.

Frågor:

- ✧ Vilka av ovanstående orsaker är den "besvärliges" eget fel?
- ✧ Vad ska åtgärdas med kritik? Pedagogik? Autentisk feedback?

181


Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

1. Livet/jobbet/andra omständigheter
2. Systemet - du själv, hns fru/chef/annan gör hen besvärlig
2. Relationen/interaktionen funkar inte, ev p g a dysfunktionellt system
3. Sjukdom
4. Personligheten/karakteren
5. Taskiga kartor och orimliga förväntningar
6. Svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete
7. Brister i uppföstran?

183

"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

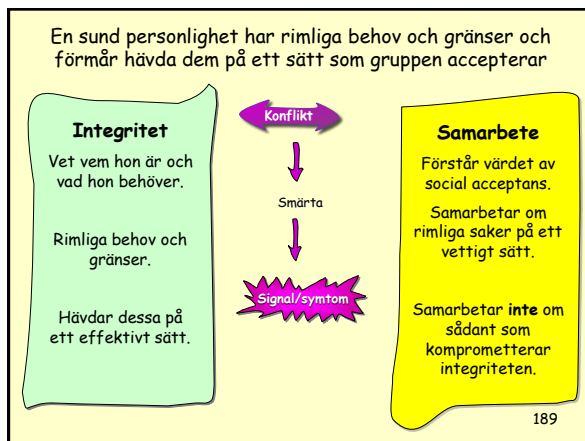
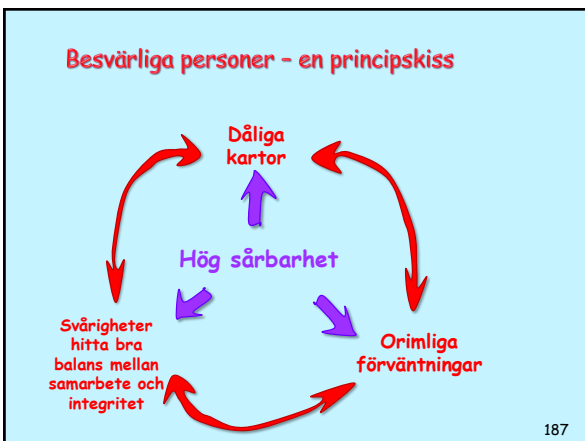


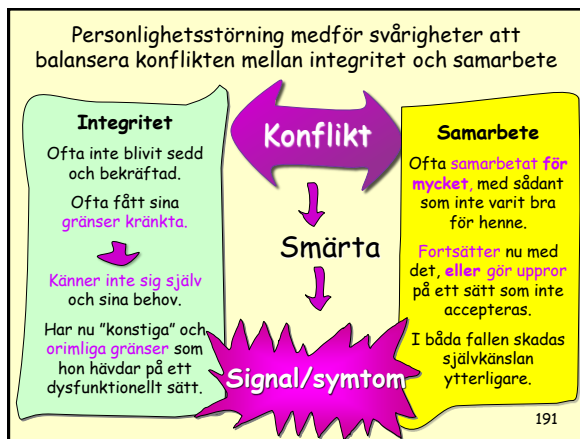
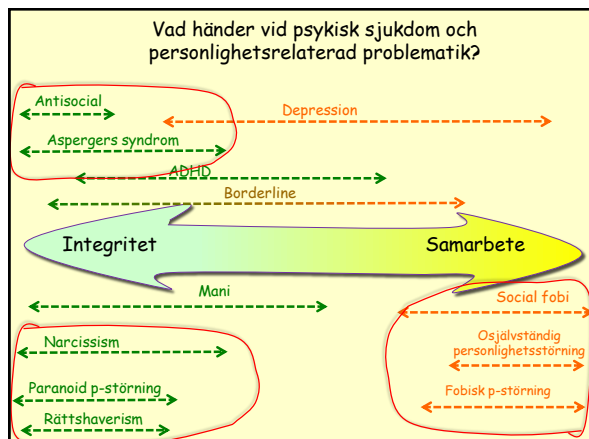

Visst, det finns rätt hopplösa medarbetare också.

"Det finns människor som ingen vill se [...] det finns människor som bara Gud orkar med."



Hur gör man då för att hantera orimligt låga prestationer och andra problematiska medarbetarbeteenden? *Se separat avsnitt.*





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 anm)!

Du och din chef är inte med i olika lag - ni sitter i samma båt!

Så lyckas du som medarbetare
På ett bättre liv på jobbet
Lisa Wade

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

Lisa Wades tolv råd för hur du lyckas som medarbetare

1. Få jobbet gjort.
2. Få jobbet gjort i tid.
3. Få jobbet gjort i tid - med ett leende.
4. ...
5. ...
6. Stötta din chef.
7. Se den stora bilden.
8. ...
9. ...
10. ...
11. ...
12. ...

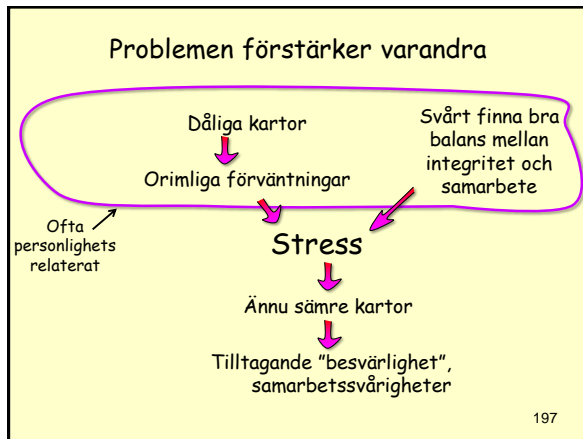
Tips för att bli en värdefull medarbetare som själv trivs på jobbet

Se till vad organisationen behöver...

- Satsa på **samarbete**.
- Försök se saker ur **andras synvinkel** - även din chefs. Vad behöver de av dig?
- Begär **klara besked** från din chef om vilka förväntningar han har på dig.
- Begär **regelbunden, spontan återkoppling** - vad gör du bra, vad kan du göra bättre och HUR?

...OCH till dina egna behov!

- Du är på jobbet en stor del av ditt liv. Se till att få ut mer än lönen för alla timmarna. Både mening och glädje!
- Du är en "produktionsresurs". Utveckla dig själv och ditt kunnande kontinuerligt.
- Insikten att livet är mycket mer än arbetet kan göra dig till en bättre medarbetare.
- Ansvar för allt detta ligger på dig själv.



Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska människor

- 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**

← Integritet

→ Samarbete

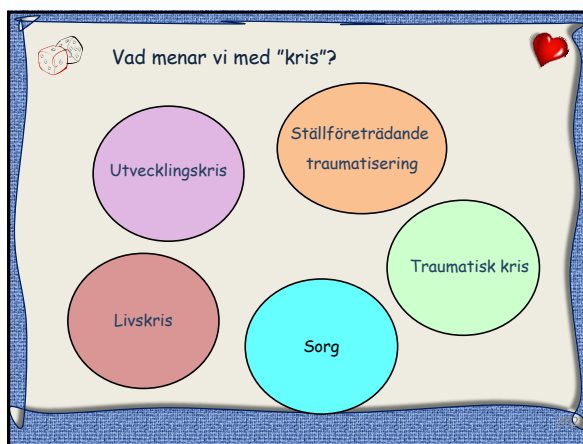
198



Övning

Hur jag vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:

Hur jag **inte** vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:



Exempel på svåra händelser

- Exceptionella
 - Krig
 - Naturkatastrof
 - Terrorism
 - Tortyr
 - Våldtäkt
 - Rån
 - Kidnappning
- Existentiella / "normala"
 - Dödsfall
 - Skilsmässa
 - Arbetslöshet

↓

Okomplicerad sorg /anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion / krisreaktion

↓

Akut stressreaktion / akut stressyndrom / PTSS

204

Skilj på

<p>Avsiktliga katastrofer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Bombning - Skottlossning - Krig - Gisslantagning - Misshandel - Våldtäkt - Sexuella övergrepp mot barn - Tortyr - Flyktingskap - Rån 	<p>Oavsiktliga katastrofer</p> <ul style="list-style-type: none"> - Naturkatastrofer - Trafikolyckor - Bränder - Olyckor
--	---

Samt på om det är en kortvarig eller utdragen företeelse

205

Vilken "profil" har krisen?

<ul style="list-style-type: none"> Själv drabbad Allvarligt hot mot livet Multipla trauman Långdraget förlopp Många drabbade Människors ondska Skuld Skam 		<ul style="list-style-type: none"> Bevittnat andras trauma Ej fruktat för sitt liv Enstaka Kortvarigt Den enda drabbade Naturens nyck Ingen egen skuld Ingen skam
---	--	---

Krisens faser

Chock
 ↓
 Reaktion
 ↓
 Bearbetning
 ↓
 Nyorientering

- > Chock, sedan reaktion, det centrala.
- > Men alla reagerar inte på detta vis.
- > Man rör sig fram och tillbaka, in och ur faserna.

Går det att föreställa sig något jävligare än att ens barn blivit ihjälkört av ett fyllo?

209

Jag vill ha högre lön!

209

Lena

Händelse

- Fått mindre lönepåslag än hon anser sig värd
- "Fel och orättvis lön!"



Dominerande reaktioner

- "Kränkt"
- Upprörd, ilsken
- Besviken
- Sjukskrivning
- Sprider dålig stämning och förtalar
- Depressionsutveckling tänkbar

Är "kränkning" en kris?
Om så: under vilka omständigheter?

"Överdeterminerad" krisreaktion

Reaktionen blir starkare än "förväntat" p g a vad den drabbade har med sig i bagaget sedan tidigare.



Somliga reaktioner kan vara mer *problematiska* än andra.

↓

Hjälp den drabbade lindra sin "meta-oro" - oron för sina reaktioner och för sin oro - genom att informera, förklara och normalisera upplevelserna.

Din **första** uppgift i den akuta situationen

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

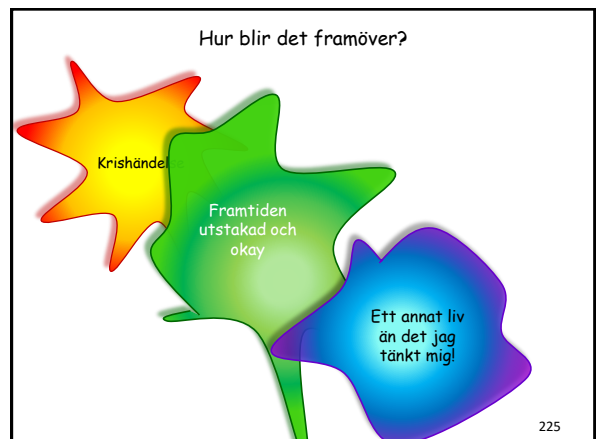
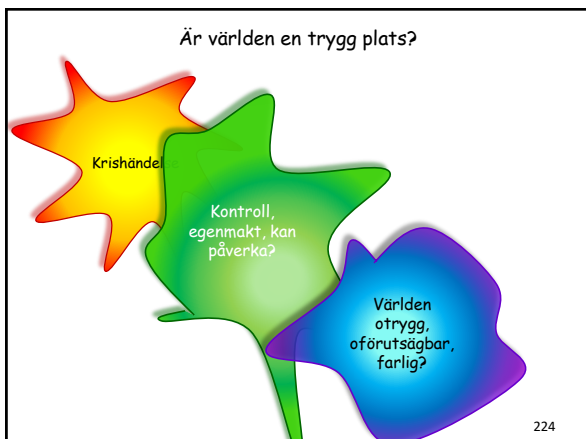
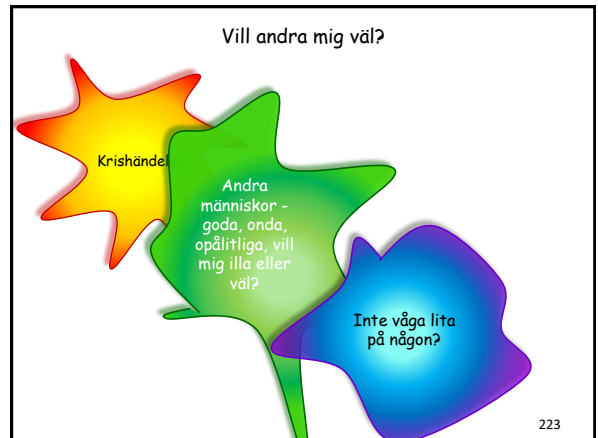
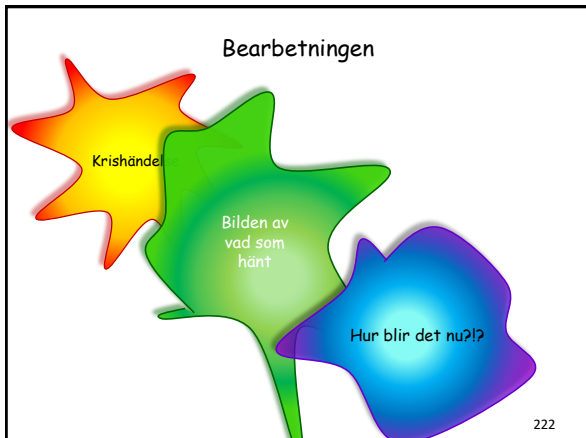
Försök istället hjälpa den andre att **stå ut**.

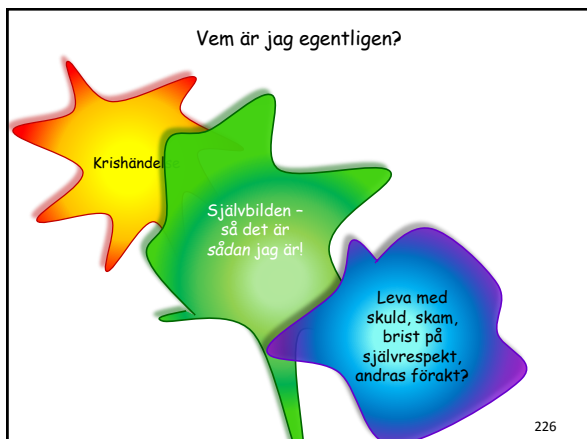


Att hjälpa någon i kris

Vilken *betydelse* har det inträffade för den drabbade?

Frågan han ställer sig är:
hur blir det *nu*?





Den centrala uppgiften vid en kris: Dra RÄTT slutsatser av det som hänt!

INGEN FARSLÅ MIG

VIVEKA

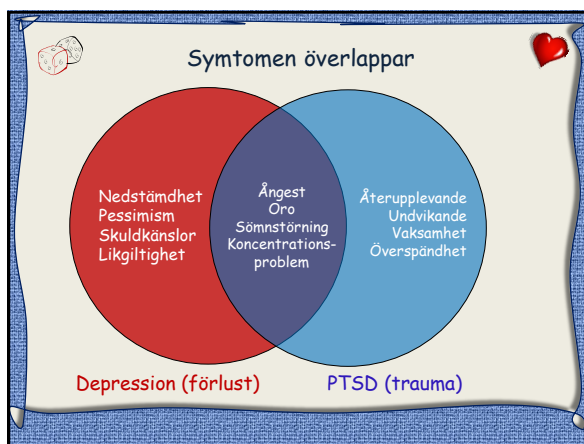
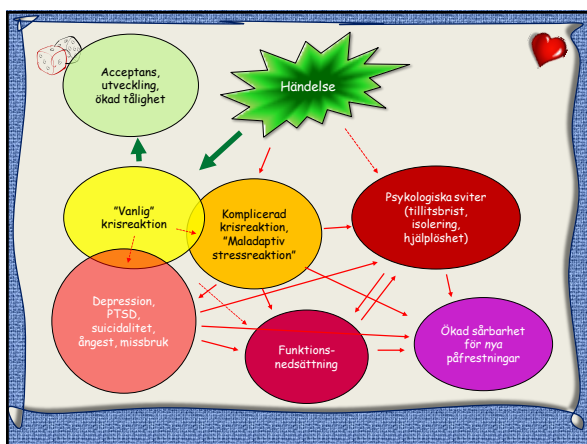
Din andra uppgift:

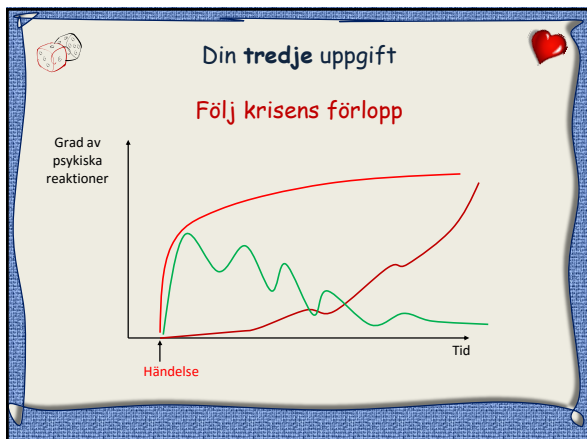
Hjälpa den drabbade att dra RÄTT slutsatser av det som hänt!

↓

Vad är det allra värsta med det som hänt?
 Vad betyder det som hänt för dig?
 Vad tänker du om det som hänt för framtiden?
 Hur ser du på dig själv, andra människor, framtiden nu?
 Går det att leva vidare trots allt som hänt?
 Hur blir ditt liv framöver, tror du?

- ### Några vanliga följder av stora påfrestningar
- Sorg
 - Krisreaktion/anpassningsstörning/maladaptiv stressreaktion
 - Utmattningssyndrom
 - "Utbrändhet"
 - Depression
 - Akut stressyndrom
 - Posttraumatiskt stressyndrom
 - Kroppslig sjukdom





Undvik tillfälliga lättnader

- Alkohol och psykofarmaka
- Mat
- Arbete och träning
- Shopping
- Sex
- Ilska

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

- Ihållande sömnstörning
- Stark ångest dagtid
- Psykotiska reaktioner
- Depression
- Självmoordsrisk
- Påtagligt hämmad eller försenad reaktion
- Överdeterminerad reaktion pga tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning

Att hjälpa någon i kris, kort version

1. Gör inte ingenting!
2. Var medmänniska
3. Rekrytera flokken.
4. Försök inte ta bort känslorna eller avbryta reaktionen.
5. Hjälプ den drabbade att stå ut.
6. Hjälプ att ta in och förstå vad som hänt.
7. Hjälプ att landa på fötterna; dra rätt slutsatser och rita rätt kartor.
8. Rädda självkänslan.
9. Följ genom krisen, "watchful eye".
10. Hjälプ till en fungerande vardag.
11. Var observant på tecken till outhärdligt lidande, psykisk sjukdom, destruktivt leverne.

Att hjälpa någon i kris, medellång version

1. Var medmänniska - gör inte ingenting!
2. Var inte rädd för att prata.
3. Observans på den andres reaktioner hjälper dig att göra "rätt".
4. Rekrytera flokken.
5. Försök inte ta bort känslorna eller avbryta reaktionen.
6. Hjälп den drabbade att uthärdas.
7. Hjälп att ta in och förstå vad som hänt.
8. Hjälп att landa på fötterna; dra rimliga slutsatser och rita rätt kartor.
9. Rädda självkänslan.
10. Hjälп till en fungerande vardag.
11. Följ genom krisen, "watchful eye".
12. Var observant på tecken till outhärdligt lidande, psykisk sjukdom, destruktivt leverne.

Att hjälpa någon i kris, lång version


1. Gör inte ingenting!
2. Rekrytera flokken.
3. Medmänsklighet - var närvarande, prata, omtänksamhet, kom med ett erbjudande.
4. Visa att du bryr dig, erbjud din hjälp, fråga hur du kan hjälpa.
5. Försök inte förhindra den normala krisreaktionen.
6. Försök inte ändra eller få bort de svåra känslorna. Bekräfta och normalisera dem istället. Hjälп att stå ut med smärtan, utan att fly eller bli självdestruktiv.
7. Hjälп att ta in, i sin egen takt, vad som hänt.
8. Hjälп att förstå reaktionen i ljuset av sitt "bagage".
9. Hjälп att landa på fötterna - dra rimliga slutsatser, rita nya och korrekta kartor.
 - Vilken betydelse har det inträffade? Vilken är innebörden för mig? Hur blir det nu?
 - Rädda självkänslan, dämpa skam- och skuldskänslor så gott det går.
 - Förhindra tillitsförlust och isolering.
10. Följ den drabbade genom krisen och dess konsekvenser, och försök ingripa om det ser ut att gå åt fel håll. Var observant på tecken till utveckling av psykisk sjukdom.
11. Hjälп till en fungerande vardag.
12. Stötta sunda bemästringsstrategier.
13. Motverka negativa bemästringsstrategier och självdestruktiva vanor.

Malena



239

Malena




"Kartan"

"Världen"

"Visionen"

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



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

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

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).

Malenas dilemma

Integritet:
Vill bli accepterad som hon är, överväger inte om hennes gränser är rimliga.
Så bristfällig självinsikt att hon knappt kan hävda sina egentliga, djupare behov.
"Primitiv" integritet - vill bara få vara som hon alltid varit.

↔ **Konflikt** ↔

↓

Smärta

↓

Signal/symtom

Samarbete:
Kan inte samarbeta eftersom hon inte förstår vad de andra vill ha (vad innebär det att vara "gränslös"?).
Blir därför inte accepterad.

242

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
Gränslös

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



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.

↔ **Konflikt** ↔

↓

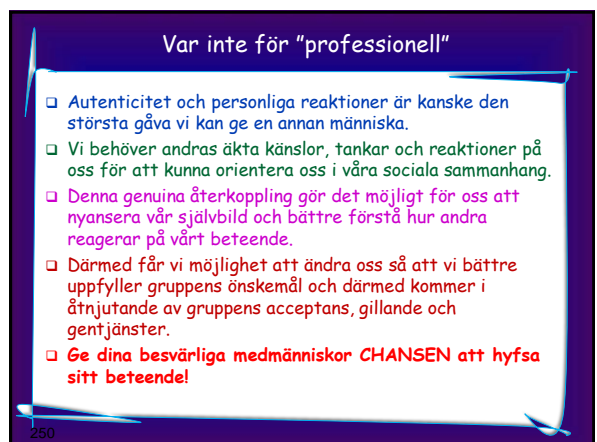
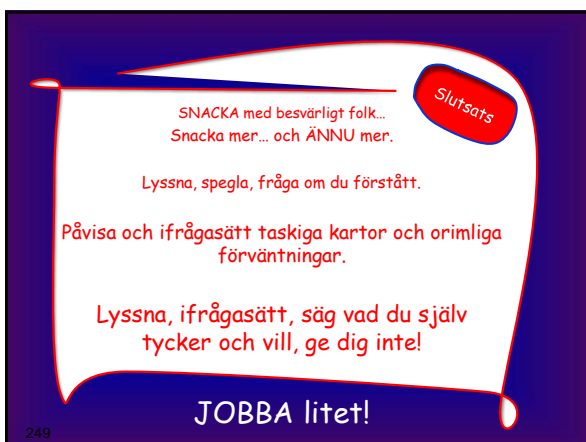
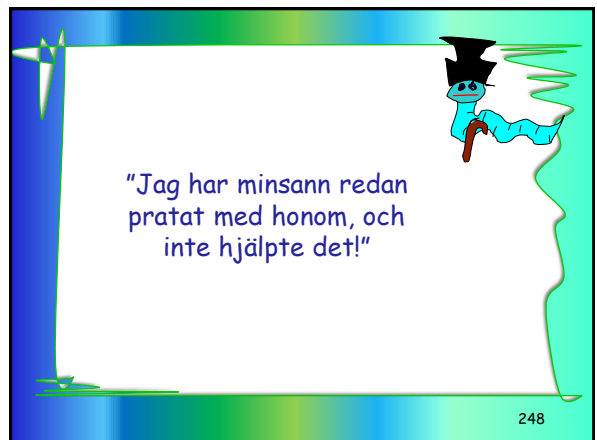
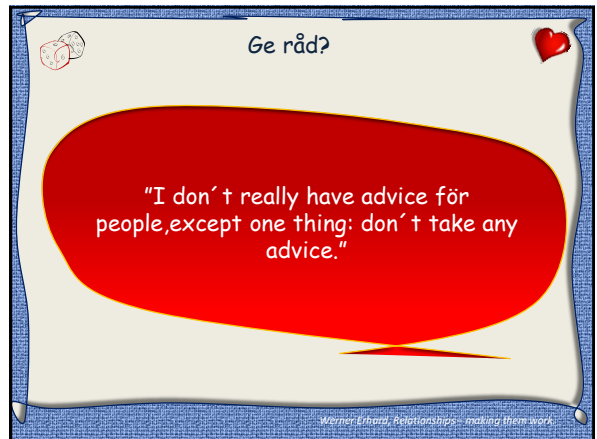
Smärta

↓

Signal/symtom

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.
I båda fallen skadas självkänslan ytterligare.

244



Det handlar om **hur** man gör

Det finns sannolikt inte **något** råd som inte kan vara till skada om det ges på **fel** sätt eller vid **fel** tillfälle.

2016-11-05 Michael Rangne 251


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.

2016-11-05 Michael Rangne 252

Hur gör Allan Linnér?



2016-11-05 Michael Rangne 253

Skaffa dig en invitation

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

Inträdesbiljettens valuta:

- Vänlighet
- Värme
- Omsorg
- Intresse
- Empati

2016-11-05 Michael Rangne 254

Var ett bollplank

Ge inte råd, men dela med dig av dina egna upplevelser och erfarenheter.

"Jag kan inte säga hur du ska göra, för det vet jag inte, men jag berättar gärna hur jag själv tänker om detta. Vill du det?"

2016-11-05 Michael Rangne 255

Kom med ett erbjudande

- Skulle jag kunna vara till hjälp för dig på något sätt?
- Du vet att jag alltid har tyckt mycket om dig, och jag vill gärna hjälpa dig om jag bara kan.
- Jag är osäker på vad jag kan göra för att hjälpa dig utan att du känner dig invaderad - kan du berätta hur jag bäst kan stötta dig?
- Hör gärna av dig framöver om jag kan bidra med något - jag gör det gärna!

2016-11-05 Michael Rangne 256

Ge ett erbjudande...
...men fatta inte **beslut** åt den andre!

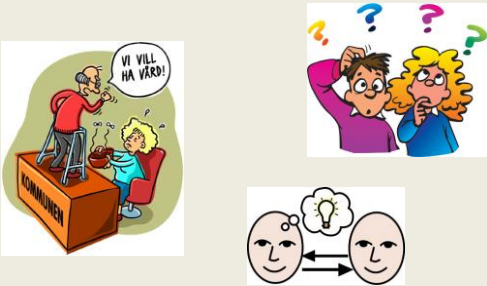


Hur vet jag vad den andre behöver?

Fråga den andre hur du bäst hjälper henne!

259

Det är ingen **match** mellan er



Ta inte över ansvaret - sortera det

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

Råd till rådgivare

Skaffa dig en **invitation**.
Var ett "**bollplank**".
Har den andre något **eget förslag**?
Skilj på råd och **goda råd**.
Kom med ett **erbjudande**.
Fatta inte beslut åt den andre.
Ta inte över ansvaret.

263

Introduktion till
psykiatri

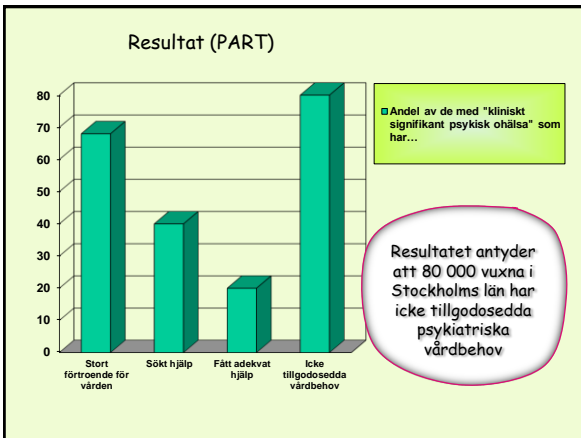


Varannan person behöver psykiatrisk hjälp någon gång

- 3.8 % av befolkningen (20-65 år) i Stockholm bedöms uppfylla kriterierna enligt DSM-IV för ett psykiatriskt syndrom
- 4-5 % vårdas inom psykiatri i Stockholm under ett år
- 20% får ångestsjukdom
- 45% av kvinnorna får depression
- 5-7% har depression just nu
- 18% av männen missbrukar alkohol
- 6% av kvinnorna missbrukar alkohol
- 1% får psykotisk sjukdom

Tack till professor Bo Runeson, NSP/KI

266



Skenet bedrar?

□ Kollegan som inte längre funkar som han ska kanske...

- Är deprimerad
- Är manisk
- Har ångest
- Missbrukar
- Har utvecklat en psykos
- Är i kris
- Har problem hemma
- Har en taskig chef
- Har en hjärntumör
- Är på väg att bli dement
- Har hypothyreos

268

Skenet bedrar?

□ Medarbetaren i "kris" efter en skilsmässa kanske inte alls är i kris längre...

□ ...han kanske har utvecklat en allvarig depression i absolut behov av professionell behandling om han alls ska bli bättre.

270

Skenet bedrar?

□ Den "dementa" äldre medarbetaren kanske inte alls är dement...

□ ...hon kanske har en depression, eller en hjärntumör.

271

Skenet bedrar?

- Den för tillfället jättegglada, energiska och överentusiastiska kollegan kanske inte alls lärt sig att "tänka positivt"...

- ...han kanske har utvecklat en mani, där han inom kort kommer att ha åsamkat företaget stora kostnader.

272

Skenet bedrar?

- Den omdömeslösa kollegan...

- ...kanske är på väg att utveckla demens trots att han bara är 44 år, eller så är han kanske manisk eller drogpåverkad.

273

Skenet bedrar?

- Den som hotar att ta livet av sig, men som ingen tar på allvar eftersom "den som vill ta livet av sig talar inte om det".....

- ...kanske inom kort gör just det, om ingen rådig person inser att suicidal kommunikation talar för - inte emot - hög självmordsrisk, och för personen till en psykiatrisk akutmottagning för omgående bedömning - om så behövs med ambulans eller polis.

274

Skenet bedrar?

- Den välklädde och charmige personen som våltaligt försöker övertyga dig om att göra en "idiotsäker" affär...

- ...kanske inte är ett dugg trevlig innerst inne, utan istället skicklig sol-och-vårare och fullblodspsykopat.

275

Skenet bedrar?

- En strulig eller missbrukande tonåring som faller av i skolarbetet kanske inte alls ger uttryck för "normalt tonårströts"...

- ...utan istället har en allvarlig och behandlingskrävande depression.

276

Skenet bedrar?

- Den nyanställda ynglingen med litet underliga idéer och socialt avvikande beteenden kanske inte alls ger uttryck för "hög integritet"...

- ...han kanske är på väg att utveckla schizofreni.

277

Skenet bedrar?

- Medarbetaren som ställt till det för sig genom att skälla ut en kollega kanske brister i vanligt hyfs...

- ...eller så har han en impulskontrollstörning i form av ADHD eller borderline personlighetsstörning, kanske i kombination med bristande empatisk förmåga som vid Aspergers syndrom.

278

Skenet bedrar?

- Medarbetaren som utfört en socialt sett mycket stötande handling kanske inte alls är ett moraliskt monster...

- ...han kanske lider av Aspergers syndrom, en lättare form av autism som utmärks av stora svårigheter med att förstå och leva sig in i en annan människas föreställningsvärld.

279

Vill inte?



Kan inte?

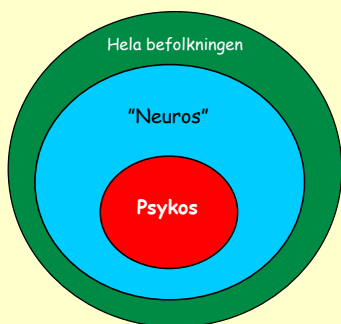


Lär dig de vanliga psykiska sjukdomarna

Vilka de är, hur man känner igen dem och hur de påverkar en människas sätt att fungera

281

Om vår verklighetsuppfattning



Några av de vanligaste tillstånden

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> □ "Utbrändhet" □ Utmattningssyndrom □ Depression □ Bipolär sjukdom □ Vanföreställningssyndrom □ Schizofreni □ Narcissism □ Psykopati □ Borderline □ Substansbruksyndrom □ Ätstörningar □ Trottsyndrom och uppförandestörning | <ul style="list-style-type: none"> □ ADHD □ Autismspektrumstörning □ Intellektuell funktionsnedsättning □ Social ångest □ Paniksyndrom □ Generaliserat ångestsyndrom □ Specifik fobi □ Tvångssyndrom □ Kroppssyndrom □ Samlarsyndrom □ Anpassningsstörning □ Akut stressyndrom □ Posttraumatiskt stressyndrom |
|---|--|

Vad gör vi med Kalle som inte funkar längre?



Och Lisa, som aldrig funkade som hon borde?



Har personen alltid varit besvärlig, eller är det nytt?

287

Kalle som inte funkar längre:

Stressad?
Tungt på hemmaplan?
Livskris?
Hänt något j-t?
Konflikter?
På fel ställe?
Fel chef?

Depression?
Utmattnings?
Utbrändhet?
Psykos?
Missbruk?

Lisa, som aldrig funkade som hon borde:

Ångestsjukdom?

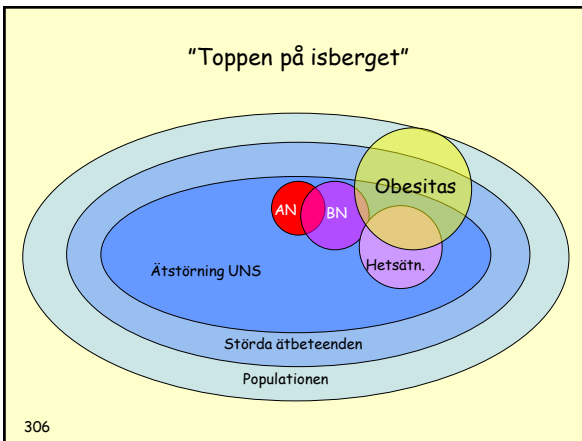
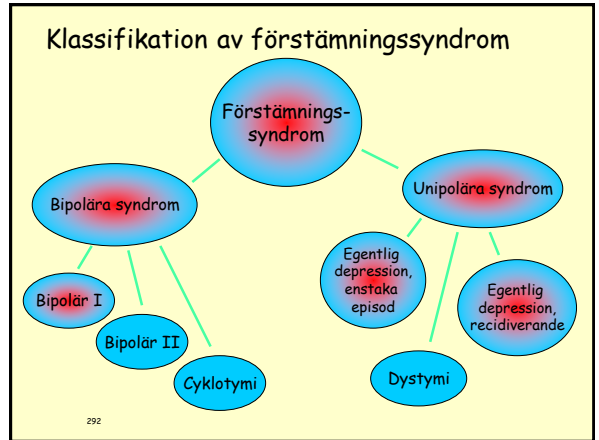
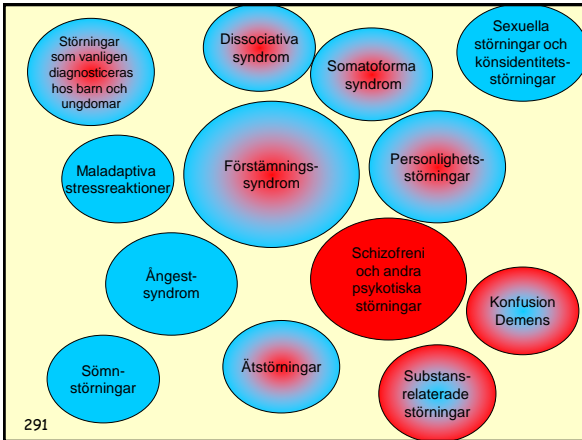
ADHD?
Asperger?

Personlighetsavvikelse?
Narcissim?
Borderline?
Antisocial?

Taskiga kartor och orimliga förväntningar? Kan inte balansera integritet och samarbete?



288



Frisk eller sjukt?

Beakta

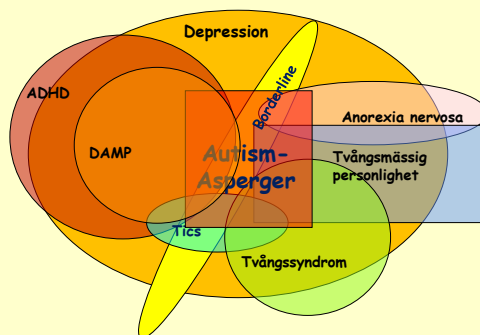
- Duration
- Intensitet
- Hanterbarhet
- Konsekvenser
- Relation till utlösande faktorer
- Grad av förståelighet

Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning?



307

Man kan i princip ha ett h-e utan att "ha" en enda diagnos!



308



"Nya" sjukdomar?

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

310

En helt vanlig dag på mottagningen

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."

Kriterier för egentlig depression

Minst fem av följande, minst två veckor

- Nedstämdhet eller irritabilitet
- Minskad förmåga att känna glädje och intresse
- Aptitstörning/viktförändring (alternativt utebliven för åldern normal viktuppgång)
- Sömnstörning
- Psykomotorisk störning
- Energilöshet
- Känslor av värdelöshet eller skuld
- Svårighet med koncentration, tänkande, beslut
- Tankar på död, dödsönskan, tankar och planer på självmord

312

Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet (minst 5 av följande)

- Skräckslagen inför separationer
- Idealiserar och nedvärderar
- Störning i identitet och självbild
- Destruktiv impulsivitet (slösaktig, sexuellt, drogmisbruk, hetsätning)
- Självdestruktivitet (suicidförsök, skärningar)
- Affektiv labilitet
- Kronisk tomhetskänsla
- Aggressivitetsproblem
- Kortvariga gränspsykotiska episoder



313

Personlighet och personlighetsstörning

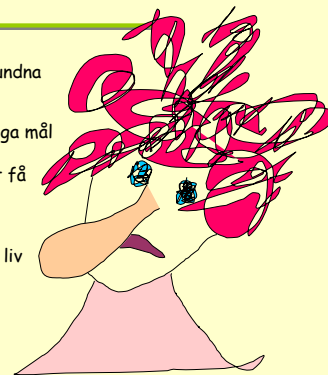
1. Ett bestående mönster av inre erfarenheter och yttre beteenden som **skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder.
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll.**
3. Och som leder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

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

- Karin, 19 år
- 39 kg, 174 cm, oregelbundna menstruationer
 - Känner sig tjock
 - Äter nästan aldrig riktiga mål
 - Hetsäter på kvällen
 - Prostituerar sig för att få pengar
 - Sporadiskt droger
 - Skäms, "värdelös"
 - Hatar sig själv och sitt liv
 - Fem självmordsförsök



Ätstörning

1. Anorexia nervosa (0,3-1%)
 2. Bulimia nervosa (1-2% av kvinnor)
 3. Hetsättningsstörning
 4. Ätstörning UNS
- Tio gånger vanligare hos kvinnor än hos män.
 - 10% av kvinnor har ätstörningssymtom vid en viss tidpunkt.

Andra tillstånd med kroppsfixering

- "Anorexia light"
- Övervikt/fetma
- Excessiv motion
- Kroppsbyggande

317

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"



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.

320

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 och sitt liv



Posttraumatiskt stressyndrom

- Utsatt för **exceptionellt hotfull/katastrofal situation** (död, allvarlig sjukdom, hot, våldtäkt, incest, naturkatastrof, tortyr, gisslan, koncentrationsläger, bombing) och **reagerat med intensiv rädsla, hjälplöshet och skräck**.

322

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, vredesutbrott, 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.

323

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

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

325

En helt vanlig dag på Serafen



Lisa, 19 år

- Uppväxten "skit"
- Nedstämd
- Ångestfylld
- Livet meningslöst
- Festar på kvällarna
- Orkar inte söka arbete
- "Hatar mig själv"
- Skär sig ofta för att döva ångesten

Impulsivt självskadande

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

Benny Pålsson

327

Olika typer av självskadande

- "Oberoende" självskadande, främst hos unga som ett sätt att reglera jobbiga känslor och konflikter
- Impulsivt självskadande (borderline)
- Stereotypt självskadande (utvecklingsstörning, autism)
- Grovt självskadande (psykos)
- Tvångsmässigt självskadande (trichotillomani)

328

Varför skada sig själv?

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

329


Drabbad av jästsvamp



330

Diagnos?

- Jästsvampinfektion?
- Hypokondri?
- Tvångssyndrom?
- Somatiseringssyndrom?
- Vanföreställningssyndrom?
- Schizofreni?
- Depression?



331

Vem drabbas, och varför?



Varför inte?



Otur
Orättvisor
Skam
Svek
Fattigdom
Motgångar
Förluster
Förörläppningar
Förluster
Skuld
Kritik
Misslyckanden
Käreklöshet
Olyckor
Sorg
Skymfer
Död
Ensamhet
Sjukdom
Konflikter

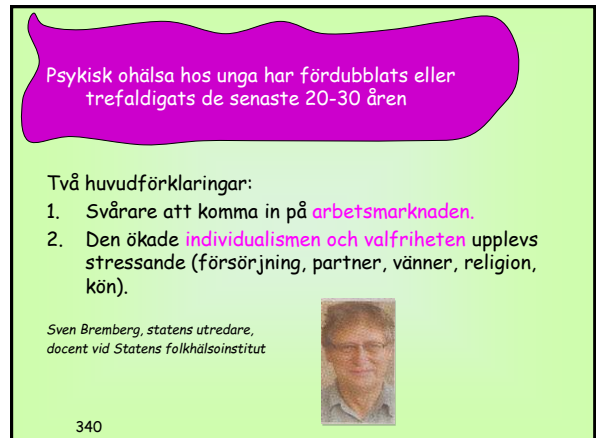
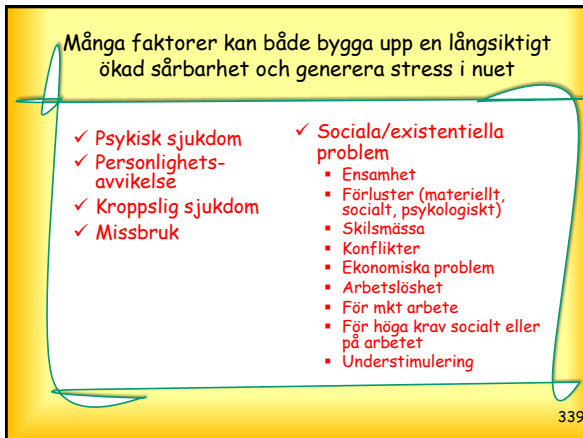
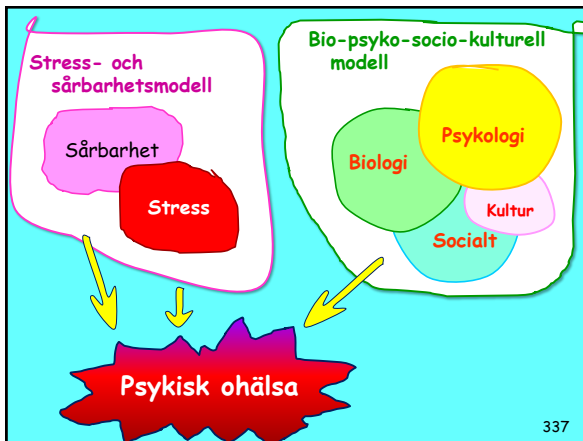
334

Varför gå över ån efter vatten?

Många barn är i praktiken "föräldralösa"

- 200 000 barn har missbrukande föräldrar.
- 200 000 barn blir vittne till våld i hemmet.
- 80 000 barn misshandlas själva i hemmet.
- 80 000 barn har psykiskt sjuka eller störda föräldrar.
- 30 000 barn utsätts för sexuella övergrepp.
- 10 000 barn har föräldrar i fängelse.

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD



Vägar att hantera stress

Problemlösning
Övertala, söka medkänsla, avvakta, väcka skuld känslor, gnälla, spela modig, visa förakt

↓

Kamp-/flyktprogram
Gaspådrag - sympatiska nervsystemet

↓

"Spela död"-program
Broms - parasympatiska nervsystemet

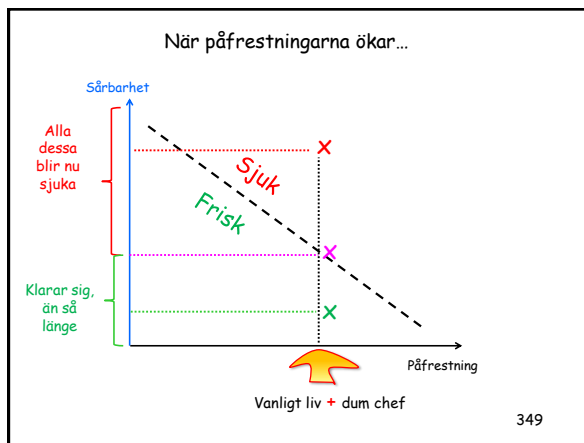
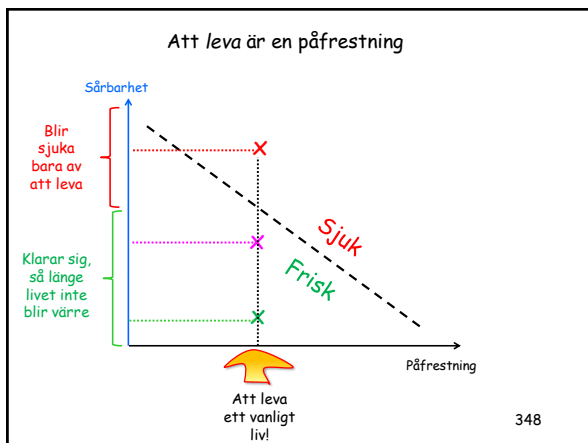
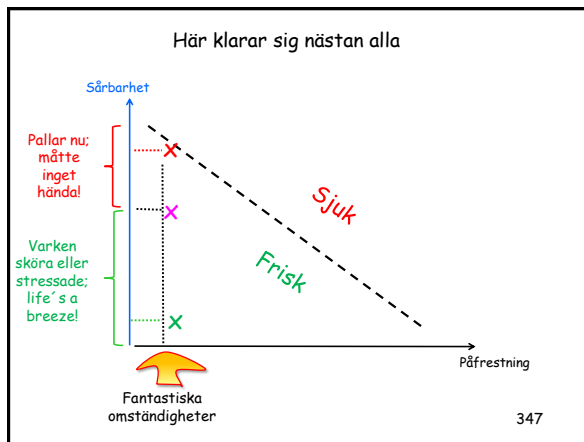
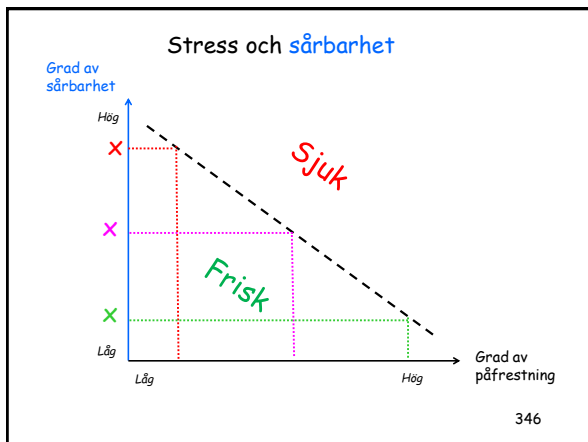
344

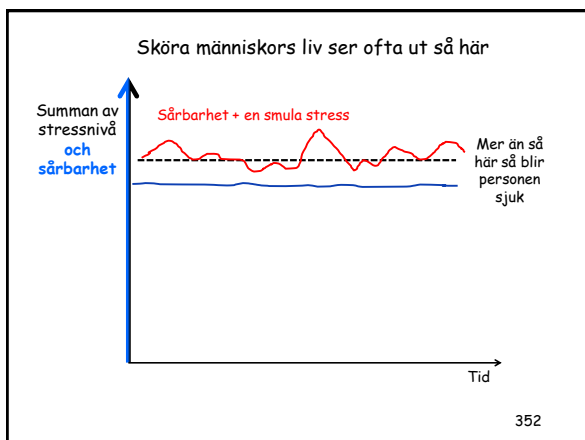
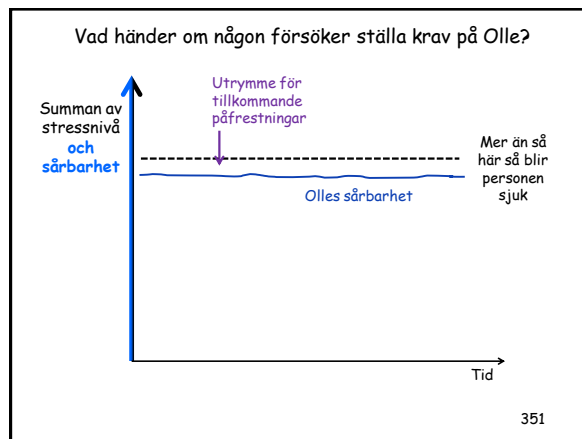
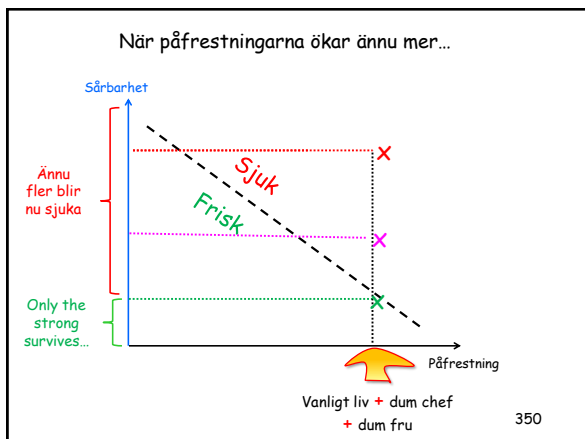
Från stressad till sjuk - direkta och indirekta effekter

Stress → Sjuk

Stress → Dåliga levnadsvanor → Sjuk

Ensam, skild, dålig ekonomi, låg social status, vantrivsel på jobbet...





Psykiatrins svårigheter - varför får man "ingen hjälp"?

- Enorma och **ökande behov** och förväntningar.
- **Resursbrist**, inte ideologi, är största problemet idag.
- Resursbristen leder till **stor tidsåtgång för prioritering** av resurserna, tär på personalen och bryter ned patienterna.
- Ofta trånga och **överbelagda avdelningar**.
- **Bristande medverkan** från många patienter, särskilt de svårast sjuka.
- **Många behandlingar har halvdan effekt**. Inte ens när vi har resurserna och gör allt rätt lyckas vi **alltid hjälpa våra patienter må bra**.
- Somliga hjälpare är **mer lämpade än andra**.
- **Orimliga förväntningar** på vården och livet?

354

Konsekvenser av att inte bli återställd

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

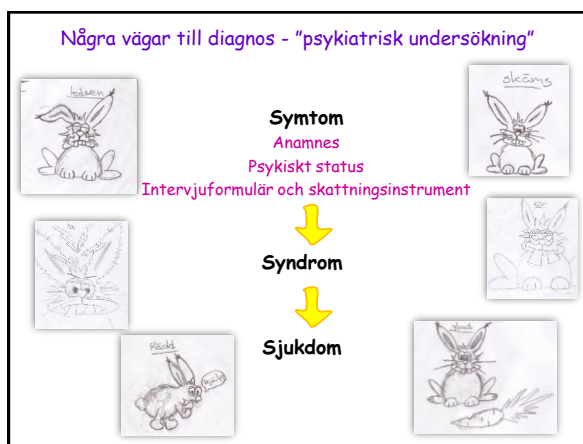


Svårigheter och risker

<p>Patienter med depression</p> <ul style="list-style-type: none"> • Uppgivna • Trötta • Fåordiga • Ger nedsatt kontakt • Tror inte att någon bryr sig • Svårt ta emot hjälp 	<p>Patienter med ångest</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kan prata på • Svårt att höra hur mycket de lider • Ofta missförstådda
---	---

Psykiatrisk undersökning

1. Vad **patienten** berättar, "autoanamnes"
2. Vad **andra** berättar, "anhöriganamnes"
3. Patientens **framtoning och beteende**, "psykiskt status"
 - Det vi direkt kan se
 - Sättet att relatera till andra



<p>1. Hur ser patienten ut? - Hur är han klädd? - Missbrukstecken? - Skarsår på handlederna? - Avmagras?</p> <p>2. Fullt vaken?</p> <p>3. Fullt orienterad?</p> <p>4. Intellektuella funktioner - Minne? - Begäring?</p> <p>5. Gör han fullgod kontakt? - Formellt? - Emotionellt?</p> <p>6. Sinnesstämning - Neutral? - Sänkt, irriterad, dysfonisk? - Förhöjd, euforisk, irriterad, expansiv, grandios?</p> <p>7. Affekter - Labila, avtrubbade, inadekvata? - Orolig, ångestfylld? - Hottfull, aggressiv?</p> <p>8. Motorik och mimik - Motorisk oro, rastlös? - Hämmad motorik och mimik?</p>	<p>9. Tal - Förtdigt, enstavigt, stackato, svarslatens, idéfattigt? - Flödande, talträngd, hög röst, svårt att avbryta?</p> <p>10. Hur tänker patienten? - Koncentrationssvårigheter? - Innehållsfattigt? - Lösa associationer, tankeflykt, splittråd? - Tankestopp? - Tankefrångesel? - Förbisvar?</p> <p>11. Vad tänker patienten? - Depressivt tankeinnehåll? - Grandiosit tankeinnehåll? - Övervärldiga idéer? - Vänföreställningar? - Tvångstänkar?</p> <p>12. Perceptionsstörningar? - Illusioner? - Hallucinationer?</p> <p>13. Självmoedsbenägenhet? - Livsleda, hopplöshet, dödsönskan, självmordstänkar, självmordsplaner, självmordsförsök?</p> <p>14. Sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation</p>
--	--

Varje kontakt är viktig!

365

Låt inte någon lura dig...

Bra psykiatri tar TID!

367

Och...

Läs journalen!

368

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!

369

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

375

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 diagnostiserade 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

376



1. Kunskap

2. Professionell behandling

3. Egenvård (= ett klokt liv)

Lära om Aktivering Motion Kost Mening

Gemenskap Kärlek Jobbet Alkohol Slappna av

Humor

4. Effektivt tänkande

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

1. Sov: Goda sömnvanor, 6-9 timmar/natt
2. Kryt band: Till familj, vänner, medmänniskor
3. Motionera: Gärna 3 x 30 min/vecka
4. Ät: Sunda kostvanor
5. Fortsätt lära: Behåll nyfikenheten, testa nya saker
6. Ge: Tid, kärlek, uppmärksamhet
7. KASAM: Sök meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet (eget tillägg)

Ref: *Mental capital and wellbeing: making the most of ourselves in the 21st century*, 2008
387

Några sökvägar och informationskällor vid psykiska besvär

Se kurspärmen!

388

Några informationskällor och sökvägar vid psykiska besvär

1. Huvudkare, akut eller tidbeställning
2. Psykiatrisk mottagning, landstingsdriven. Lokala akutteam och lokala mottagningar.
3. Privatpraktiserande psykiatriker
4. Företagshälsovård, om sådan finnes
5. www.internetpsykiatri.se
6. SLL's vuxenpsykiatriska akutmottagning, St Görans sjukhus. Öppet dygnet runt.
Värdbögen 5
112 81 Stockholm
tel 08-12349292
7. Nationella hjälplinjen (www.nationellahjelpinjen.se)
tel 020-22 00 60
8. Privatpraktiserande psykolog
 - www.kognitiv.se (psykoterapeuter med kognitiv inriktning)
 - www.kbr.mn
 - www.livands.se (kognitiv terapi via internet)
9. "Officiella" internetidor för vårdgivare och patienter, t ex
 - www.vardguiden.se
 - www.1177.se
 - www.psykiatristod.se
 - www.vardsmordning.se
 - www.internetmedicin.se
 - www.viss.mn
 - www.konstterapi.se
 - www.lakemedelverket.se/upload-on-lakemedelverket/publikationer/lakemedelboken
 - www.lup.mn
10. Patient- och anhörigföreningar samt andra källor

Psykatri eller primärvård?

Hur brukar det vara, hur brukar patienten må?

- Om patienten i **vanliga fall** brukar må bra och vara nöjd med livet och sig själv kan hon i normalfallet omhändertas i primärvården. Förutsatt att det inte föreligger suicidrisk eller annan inläggningsindikation.
"Skulle du vara nöjd om du kunde må som du brukar må igen?"
- En patient som säger att det har aldrig varit bra, hon vet inte vem hon är, hela livet har varit ett h-e, hon måste få psykoterapi etc behöver förmodligen psykiatrisk specialisthjälp.
"Har du alltid haft det så här svårt?"

390

Akut inläggning

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

394

In akut? Några frågor:

1. "Vilken hjälp behöver du **just nu?**"
2. "Skulle du behöva **träffa en läkare** och eventuellt **läggas in på sjukhus** just nu?"
3. "Vilken hjälp behöver du **på litet sikt?**"
4. "Om du väljer att försöka klara dig hemma ikväll, **vad är det värsta som skulle kunna hända** om det inte går bra?"
5. "Har du **människor hemma** som du kan få hjälp av om det blir jobbigt för dig?"

395

In akut? Några frågor:

6. "Nu vill jag ställa min kanske allra viktigaste fråga, och det är jätteviktigt att du verkligen svarar mig precis som du känner det: **Tror du själv att det finns någon risk för att du försöker ta ditt liv om du stannar kvar hemma just nu?**"
7. "Nu har vi gjort en liten handlingsplan tillsammans, du och jag. **Känns den helt okay med dig?**"
8. "Jag skulle vilja att du lovar mig att ringa igen eller åka in akut om det blir sämre eller du får mer påträngande självmordstankar. **Kan du lova det?**"

396

När kan det vara aktuellt med vård med stöd av LPT?

Undersökning för vårdintyg

- Får företas av **legitimerad läkare** om det finns "**skälig anledning**" (4§).
- **Polishandräckning** kan ibland behöva tillgripas för att kunna bedöma patienten. Får endast beställas av leg läkare i allmän tjänst (47§). **OBS: vårdens initiativ** här.

Förutsättningar för tvångsvård (3§)

Tvångsvård får ges endast om patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt

1. har ett **oundgängligt behov** av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen på en **sjukvårdsinrättning** för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård (sluten psykiatrisk tvångsvård), eller
2. behöver **iaktta särskilda villkor** för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård (öppen psykiatrisk tvångsvård).

En förutsättning för vård enligt denna lag är att patienten **motsätter sig** sådan vård som sägs i första stycket, eller det till följd av patientens psykiska tillstånd finns **grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hans eller hennes samtycke**.

"Allvarlig psykisk störning", exempel:

- **Psykos, oavsett orsak** (förvirring, tankestörning, hallucinationer eller vanföreställningar)
 - Alkoholpsykos
 - Drogsykos
 - Svårartade abstinensstillstånd
 - Demens med påtagligt stort beteende
 - Åtstörning?
- **Mani**
- **Depression med självmordsrisk**
- Allvarlig personlighetsstörning med impulsgenombrott av psykotisk karaktär
- Starka krisreaktioner
- Utvecklingsstörning eller annan hjärnskada med svåra orosutbrott

Hur gör man praktiskt?

- **Vidtar omgående läkare** på arbetsplatsen om du arbetar i sjukvården och det gäller en patient.
- Tar patienten i hampan och **uppsöker närmaste akutmottagning**.
- **Ringer läkare** på patientens vårdcentral och beskriver läget.
- **Ringer lokala jourverksamheten** och beskriver läget.
- **Ringer SLL's vuxenpsykiatriska akutmottagning** vid St Görans och beskriver läget.
- **Vid fara för patienten eller någon annan:** aldrig fel att ringa **112** direkt och be att få bli kopplad till polisen.

Vid allvarlig fara för patienten eller annan person

- Har man alltid rätt att använda nödvändigt våld enligt Brottsbalkens regler för nödvärn och nödrätt.
- Tar samvetet överhanden över juridiska spetsfundigheter (tycker jag).

Sjukdomar och personlighetsavvikelser

Bipolära och depressiva syndrom

Kriterier för egentlig depression

Minst fem av följande, minst två veckor

- Nedstämdhet eller irritabilitet
- Minskad förmåga att känna glädje och intresse
- Aptitstörning/viktförändring (alternativt utebliven för åldern normal viktuppgång)
- Sömnstörning
- Psykomotorisk störning
- Energilöshet
- Känslor av värdelöshet eller skuld
- Svårighet med koncentration, tänkande, beslut
- Tankar på död, dödsönskan, tankar och planer på självmord

422

Vad är egentligen en depression för något?

- En sjuklig sänkning av stämningsläget med nedsatt förmåga att känna lust och intresse
- Kommer ofta - men inte alltid - i avgränsade skov
- Ofta livslång sjukdom med återkommande episoder
- Är ibland en del av bipolär sjukdom



426

Hur blir man av att ha en depression?

- Irritabel, arg, lynnig, sur, lättstött och allmänt överkänslig...
- ...eller ligglig, uppgiven och självförsjunken.
- 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.

427

Maskerad depression

- Pseudosomatisk depression
- Pseudoneurotisk depression
- Pseudodemens hos äldre
- Beteendestörning hos yngre

428

"Manlig depression"

- Sänkt stresstolerans
- Utagerande
- Aggressivitet med bristande impuls kontroll
- Antisocialt beteende
- Missbruksbenägenhet
- Depressivt tankeinnehåll
- Oftare suicid
- Sämre insikt om sitt hjälpbehov
- Mer sällan kontakt med sjukvården
- Sämre compliance beträffande olika behandlingsstrategier

430

Att förstå depression

Depression påverkar de flesta av människans funktioner

- tänkande
- känsloliv
- viljeförmåga
- varseblivning och tolkning av verkligheten
- självbild
- energinivå
- sömn
- aptit

432

"En dag bjuder han hela avdelningen på helstekt oxfilé som vi inhandlar tillsammans. Han lagar middan själv, hans avdelningsläkare doktor G är inbjuden och noterar händelsen med stor respekt i Journalen... Att få bjuda andra är den största glädjen, det är därför den här sjukdomen blir så dyr..."

"Jag visades in till x. Han var glad, men klart sjuk. 'Jag är jättespeedad inuti huvudet, men här märker dom ingenting' var hans första kommentar."

Citat från Adams bok av Åsa Moberg och Adam Inczedy-Gombos

437


Bipolärt syndrom

Detta tillstånd **kombinerar depressiva och hypomana/maniska** episoder.

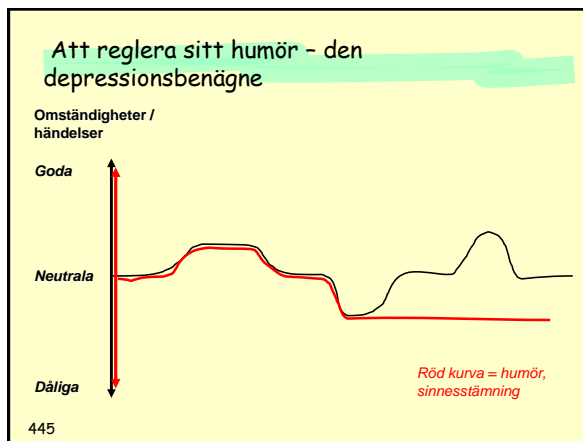
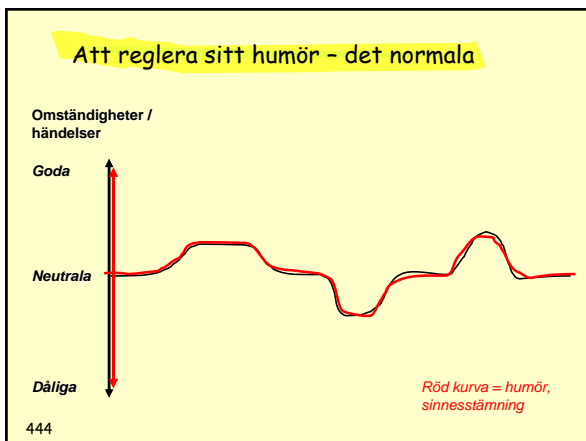
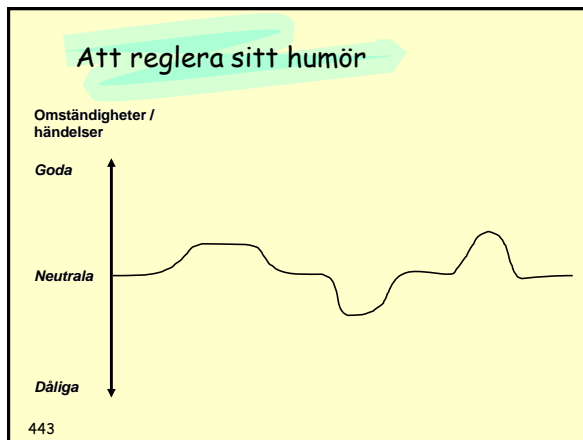
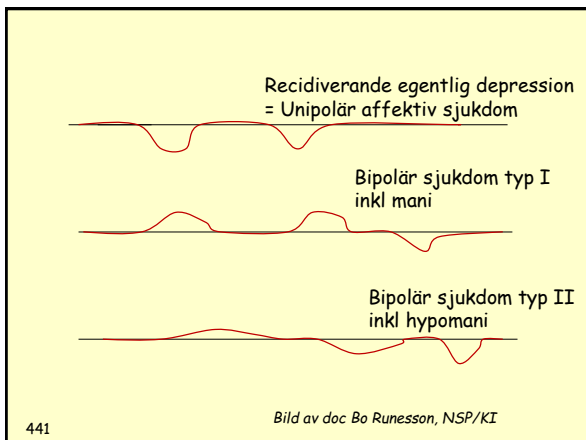
Mani är depressionens motsats. Den kliniska bilden präglas av

- 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 bittert få **ångra** vad han ställt till med.

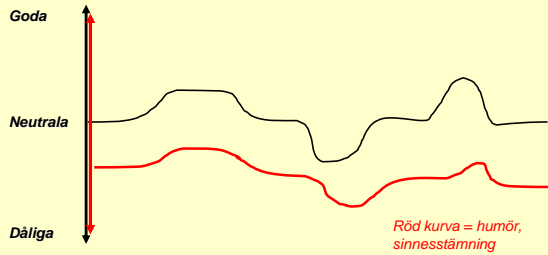


439



Att reglera sitt humör - den deprimerade

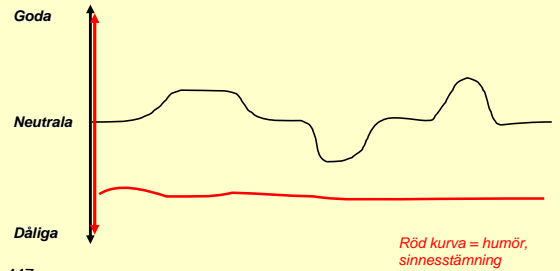
Omständigheter /
händelser



446

Att reglera sitt humör - den melankoliske

Omständigheter /
händelser



447

Att reglera sitt humör - den bipoläre

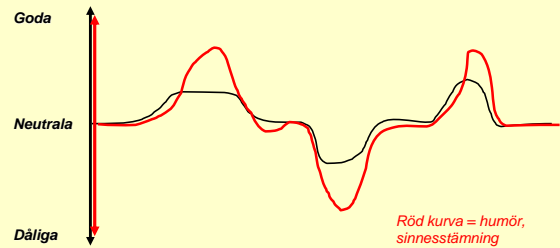
Omständigheter /
händelser



448

Att reglera sitt humör - den känslorika /cyklotyma

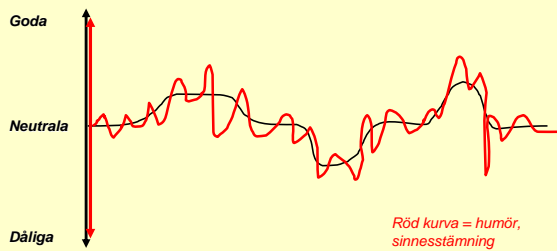
Omständigheter /
händelser



449

Att reglera sitt humör - den instabile

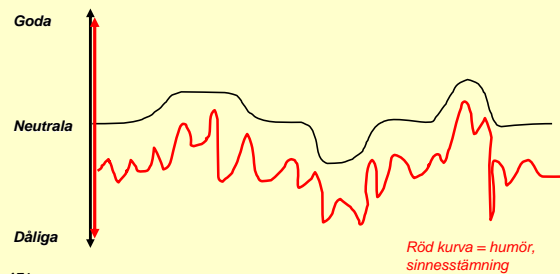
Omständigheter /
händelser



450

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser



451

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

- Missbruk
- Affektiv förskjutning
 - Depression, mani, bipolärt syndrom, depression eller mani med blandade drag
 - Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
 - Premenstruellt syndrom
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Hjärnskada
- Intellektuell funktionsnedsättning
- Personlighetssyndrom
 - Borderline
 - Antisocial
 - Narcissism
- Trotsyndrom och uppförandestörning
- Intermittent explosivitet

452

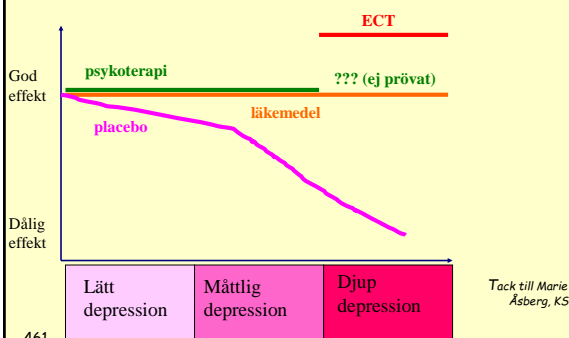
Hur behandlas depression idag?

- Psykoterapi
 - Stödterapi
 - Kognitiv /beteende/terapi
 - Psykodynamiskt orienterad terapi (Interpersonell terapi)
- Psykofarmaka
 - Antidepressiva m fl
- ECT - elektrokonvulsiv behandling
- Ljus
- Fysisk aktivitet



458

Depressionsbehandling (SBU)



461

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

- Alltid:** Läkarebedömning, stödjande samtalskontakt
- Vanligen:** Antidepressiv medicinering
- Därtill:** Åtgärder riktade mot problem och utlösande / vidmakthållande faktorer
- Ibland:** Psykoterapi

462

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

463

Inse att det **inte** handlar om

Rätt eller fel
Gott eller ont
Moral eller skuld
Svaghet eller styrka
Vilken sorts människa man är
Det handlar om en sjukdom!

464

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

- Avvisad
- Rata
- Anklagad
- Otillräcklig
- Skyldig
- Radd
- Dum
- Osäker
- Förtvivlad
- Hjälplos
- Trött



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

465

Vad fungerar verkligen?

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

467

Stötta på rätt sätt

- Det gäller att hitta **rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga**
 - För låga krav innebär att patienten inte får optimal hjälp att använda sin egen förmåga att arbeta sig ur depressionen.
 - För höga krav medför att patienten känner sig missförstådd och kan även medföra att hen försämras i sin depression pga upplevelsen av övermäktiga krav.

468

Stötta på rätt sätt

- Uppmuntra den drabbades **kontakt med sjukvården**
 - Följ gärna med vid besöken
 - Hjälp henne att memorera det som sägs vid besöket
 - Hjälp henne att följa ordinationerna
 - Hjälp henne att fullfölja ev psykoterapi
 - Om personen försämras - se till att behandlaren snabbt informeras



469

Det allra viktigaste du kan göra själv är att **ta emot och fullfölja föreslagen, vetenskapligt dokumenterad, behandling**

- Psykoterapi
- Antidepressiva läkemedel
- Elbehandling

470

Om patienten har självmordstankar - se till att han får snar/omedelbar läkarbedömning



Suicidförsök
Suicidplaner/ suicidavsikter/
suicidmeddelanden
Suicidönskan
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

471

Några saker patienten helst bör undvika

- Stora och viktiga beslut.
- Påtagliga förändringar.
 - Flytta
 - Byta arbete
 - Starta skilsmässoprocesser
- Stora ekonomiska transaktioner.
- Långa och dyra resor.
- Större sällskap.
- Gräl och hårda argument.
- Krav på att "rycka upp" sig.
- Att ge upp.

472

Kognitiv terapi vid depression

- Förstå och omformulera dysfunktionella grundantaganden
- Förstå och lösa/hantera problem som bidrar till depression
- Lära sig färdigheter för att reglera/styra stressupplevelser, känslor och tankar
- Börja återuppta aktiviteter och relationer som man tycker om och mår bra av

473

Några vanliga förvrängningar hos den deprimerade

- "Svarta glasögon" på många områden.
- **Negativa tolkningar** av händelser.
- Tappar självkänslan; känsla av att **inte duga**.
- Tror att **ingen tycker om** honom/henne.
- Tappar självförtroendet; känsla av att **inget klara**.
- Tror att han/hon inte klarar jobbet.
- Tror att han/hon **inte är till glädje** för familjen och vännerna.
- **Tappar hoppet** om framtiden.
- Ser **det förflutna** i mörka färger.

474

Kännetecken för deprimerade/negativa tankar

- Kommer **automatiskt**.
- **Orimliga**, men uppfattas som rimliga och sanna.
- Fyller **ingen meningsfull uppgift**.
- Resulterar i att den deprimerade **känner sig sämre**.
- **Förhindrar** att man når det man vill i livet.

475

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.

Vad du kan göra själv - handling

- **Planera ditt dagliga schema**. Gärna lista med dagliga aktiviteter.
- Ta itu med svårare uppgifter genom att skriva ned de olika delmomenten och genomför sedan **ett steg i taget**.
- **Skriv ned** vad Du faktiskt gjort och klarat av.

477

Liten lathund

- Ta ordinerad medicin
- Sköt kontakterna med vården
- Lär dig så mycket som möjligt om depression
- Var uppmärksam på tecken på försämring
- Lev klokt
 - undvik situationer som kan göra Dig sårbar för nya depressioner
 - håll rytmen
 - stressa lagom
 - slarva inte med sömnen
 - var försiktig med alkohol
 - rör på Dig
 - gör saker Du tycker om
 - umgås med människor Du mår bra av
- Tänk på hur Du tänker



8

Varför blir jag inte bra?



- Slarvar med medicinen?
- Dåligt fungerande kontakt med vården?
- Dricker?
- Svåra levnadsvillkor, ohållbart leverne?
- Ständiga konflikter? Knepig läggning?
- Annan diagnos, t ex bipolär sjuk eller ADHD?
- Fler diagnoser samtidigt?
- Svårbehandlad depression?

Illa!

Rätta till eller byt!

Sluta!

Åtgärda, sök stöd!

Psykioterapi?

Ta upp till diskussion med läkaren.

Ta upp till diskussion med läkaren.

Poängtera att du inte är fullt återställd ännu!

479

Den självmordsnära patienten

Hur vet jag om den andre är i riskzonen för att ta sitt liv?
Vad gör jag då?

Varje psykiatrisk patient...

...skall betraktas som en potentiell självmordsrisk innan undersökning och bedömning skett!

483

Självmordsrisk vid depression

De flesta med depression har suicidtankar och ökad suicidrisk



Utgå från att en deprimerad patient är suicidbenägen tills han/hon övertygat dig om att så inte är fallet



Fråga alltid!

Våga fråga

Var inte rädd för att fråga om dödsönskan och självmordstankar!

Patienten vill oftast skona oss från att höra...



...så gör det möjligt för patienten att svara ärligt!

48
5

The deepest
hunger of the
human soul is to
be understood.



Stephen R Covey

En patient med självmordsrisk...

...skall betraktas som ett akutfall av samma dignitet som kirurgins akuta buk och medicinens hjärtpatient, och är alltså i behov av akut omhändertagande!

487

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



488

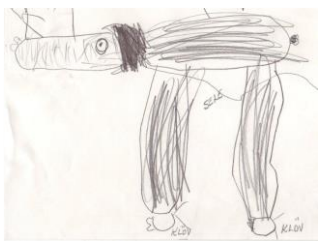
Patienten som "suicidhotar"...

... 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 värdkontakter...
- ... **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".

489

"Hon är bara ensam"



490

"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.



491

90% av alla suicid har sin bakgrund i depression, alkoholism, stress eller krisreaktioner

492

Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan, rop på hjälp, kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan, ser ingen utväg, vill bara dö

Ambivalens!

Var i processen?

Grad av suicidal avsikt?

Syfte? Kommunikation? Apell? Aggressivitet?

Vilka alternativ finns?

493

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!

494

Kan du hitta ett sätt att bli sams?

Den patient som från början inte var överhängande självmordsnära...

...kan mycket väl vara det efter ett samtal med någon i vården!

495

Några varningssignaler för hög suicidrisk

• Högt på suicidala stegen

- Suicidförsök
- Suicidplaner/suicidavsikter/suicidmeddelanden
- Suicidtankar

- Dödsönskan
- Hopplöshetskänsla
- Nedstämdhet

Ökad risk ↑

496

Några varningssignaler för hög suicidrisk

- Tidigare suicidförsök
- Suicid i släkten
- Dålig kontakt under samtalet (omöjliggör adekvat bedömning)
- Svår ångest
- Svår nedstämdhet
- Tung hopplöshetskänsla och förtvivlan (även om dödsönskan/suicidtankar negeras)
- Sömnstörning
- Isolering
- Berusning
- Skam- och skuldkänslor
- Oavledbart åltande
- Svårt somatiserande

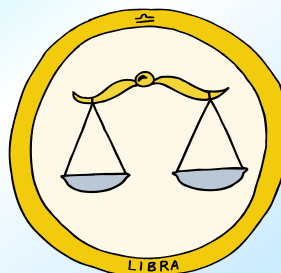
497

Fler varningssignaler för ökad suicidrisk

- Allvarligt personlighetsstörd patient med **nedsett 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".
- 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.

498

Att hjälpa den självmordsnära patienten



499

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).

500

Det suicidala rummet

Oöverlagt 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!

501

Hjälp patienten ut!

Probleminventering,
ge struktur

kaos

Vikariera som
hopp, aktualisera
tidigare
krislösning

Involvera
närstående,
var tillgänglig

hopplöshet

isolering

Omsorg,
medmänsklighet,
läkemedel

Ta över ansvar,
hjälp patienten se
skälen för att leva

ångest

ambivalens

Tack till Bo Runeson för bilden!

502

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 (självmodsrisken är sannolikt hög även om patienten förnekar det).

503



Psykos

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

509

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

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

510

Är patienten psykotisk?

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

511

Vanföreställningssyndrom

- * Vanföreställningar
 - Icke bisarra - gäller sådant som är principiellt tänkbart
- * Avsaknad av "schizofrena" symtom som
 - Bisarra vanföreställningar
 - Uttalade hallucinationer
 - "Negativa" symtom
 - Funktionsnedsättning, utöver vad som betingas av själva vanföreställningen

512

Typer av vanföreställningssyndrom

* Förföljelseparanoia	* Dysmorfoparanoia
* Kverulansparanoia	* Megalomani (storhetsvansinne)
* Svartsjukeparanoia	* Anosognosi
* Hänsyftningsparanoia	* Pseudograviditet
* Erotomani	* Sjukdomsparanoia
* Parasitosparanoia	

513

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.

521

Karaktäristiska symptom vid schizofreni

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

522

Vanföreställningar vid schizofreni

Bisarra

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

Ikke bisarra

- * Hänsyftning
- * Förföljelse
- * Grandiositet
- * Självföringelse
- * Religion
- * Svartsjuka
- * Somatiska
- * Dysmorfofoparanoia

523

Hallucinationer vid schizofreni

Hörsel

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

Övriga

- * Syn
- * Lukt
- * Känsel
- * Smak
- * Somatisk

524

Trauma- och stressrelaterade syndrom

Anpassningsstörning
Akut stressyndrom
Posttraumatiskt stressyndrom

Exempel på svåra händelser

- Exceptionella
 - Krig
 - Naturkatastrof
 - Terrorism
 - Tortyr
 - Våldtäkt
 - Rån
 - Kidnappning
- Existentiella / "normala"
 - Dödsfall
 - Skilsmässa
 - Arbetslöshet

↓
Akut stressreaktion /
akut stressyndrom /
PTSS

↓
Okomplicerad sorg
/anpassningsstörning /
maladaptiv stressreaktion /
krisreaktion

530

Skilj på

Avsiktliga katastrofer

- Bombning
- Skottlossning
- Krig
- Gisslantagning
- Misshandel
- Våldtäkt
- Sexuella övergrepp mot barn
- Tortyr
- Flyktingskap
- Rån

Oavsiktliga katastrofer

- Naturkatastrofer
- Trafikolyckor
- Bränder
- Olyckor

Samt på om det är en kortvarig eller utdragen företeelse

531

Några vanliga följder av stora påfrestningar

- Sorg
- Krisreaktion/anpassningsstörning/maladaptiv stressreaktion
- Utmattningsyndrom
- "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 (> än en månad)
Långvarig stress, utan återhämtning	Stressreaktion (lindrig) Maladaptiv stressreaktion (måttlig) Utmattningsyndrom (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 vårdande 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. Utmattningsyndrom (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

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

- Ihållande sömnstörning
- Stark ångest dagtid
- Psykotiska reaktioner
- Depression
- Självmoordsrisk
- Påtagligt hämrad eller försenad reaktion
- Överdeterminerad reaktion pga tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning

Akut stressyndrom (F43.0)

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

Läkartidningen nr 36 2011

Posttraumatiskt stressyndrom

- Utsatt för **exceptionellt hotfull/katastrofal situation** (död, allvarlig sjukdom, hot, våldtäkt, incest, naturkatastrof, tortyr, gisslan, koncentrationsläger, bombning) och **reagerat med intensiv rädsla, hjälplöshet och skräck.**

543

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, lättskrämdhet.
- **Generell känslomässig avtrubning** vanligt - nedsatt vitalitet, nedsatt intresse, känsla av likgiltighet och främlingskap inför andra människor, begränsade affekter, avsaknad av framtidstro.

544

Posttraumatiskt stressyndrom

- Andra vanliga yttringar är
 - **Fobiskt beteende** och psykologisk insnävning
 - **Negativa självbilder** - skyddsloshet, skuld, oförmåga
 - **Störningar i emotionell anknytning**
 - **Tillbakadragande från relationer**
 - **Rubbat förtroende** till medmänniskor och sociala spelregler
- Ibland **kroniskt slutstadium** med olika inslag av agorafobi, specifika fobier, depression, missbruk, social isolering, känsla av meningslöshet och likgiltighet inför relationer.

545

Svår diagnos att ställa

- Diffus, brokig symtombild.
- **Partiellt syndrom** vanligt.
- Vanligen **samtidig depression och ångest.**
- Ofta tidigare psykisk ohälsa.
- **Tolkbehov** vanligt.
- Ibland **bristande tillit till vården** och till andra människor ö h t.
- **Resignation** och uppgivenhet, varför tala med någon?
- Ibland **fokus på annat**, som bostad och uppehållstillstånd.

546

Hur vanligt är det?

- 10-34 % efter starka traumatiska händelser.
- Livstidsförekomst 3-6 %.
- Flyktingar i Sverige 10-30 %.
- Studie av 148 asylsökande i Sverige från Mellanöstern, Latinamerika, Afrika, Balkan, Östeuropa och Asien:
 - 117 PTSD - 79%! - varav 67 haft s-tankar/s-försök
 - 24 annan psykisk sjukdom
 - 7 psykiskt friska

Marcello Ferrada-Noli 1996

547

Behandling av PTSS

- Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi
 - Exponering
 - EMDR i kombination med exponering
 - SSRI
 - Stressinokulering (efter sexuella övergrepp)
 - Internetbaserad KBT
- Såväl sertralin som kortvarig kognitiv terapi givet tidigt i förloppet synes minska risken för att utveckla PTSD

548

Akut stressreaktion och PTSD

Akut stressreaktion

- KBT

PTSD

- I första hand **traumafokuserad KBT med exponering**
- I andra hand **EMDR**
- I tredje hand **SSRI**

Debriefing ska **inte** användas efter traumatiska händelser för att förebygga PTSD!

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:
Stöd (vänner, familj, lokala myndigheter och frivilligorganisationer)



Okontrollerbara symtom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

Debriefing kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma!

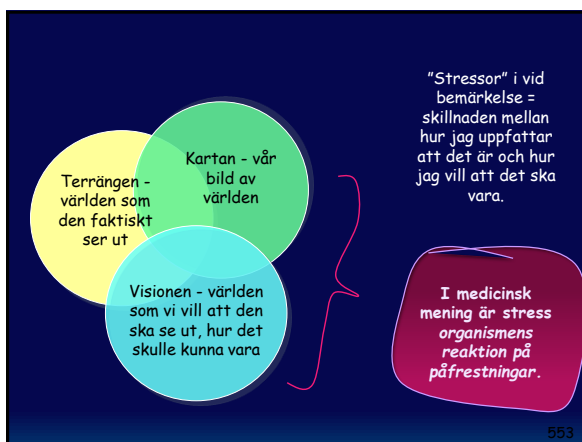
550



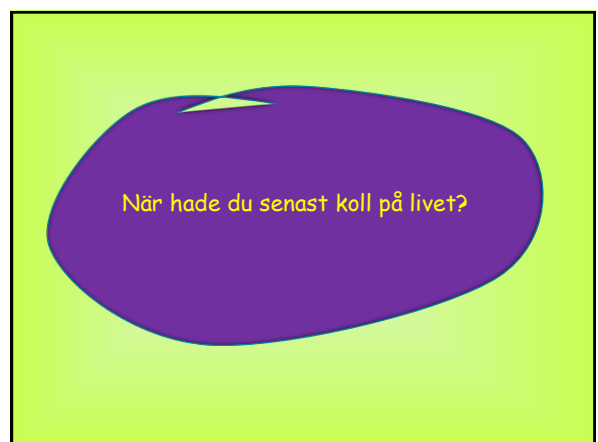
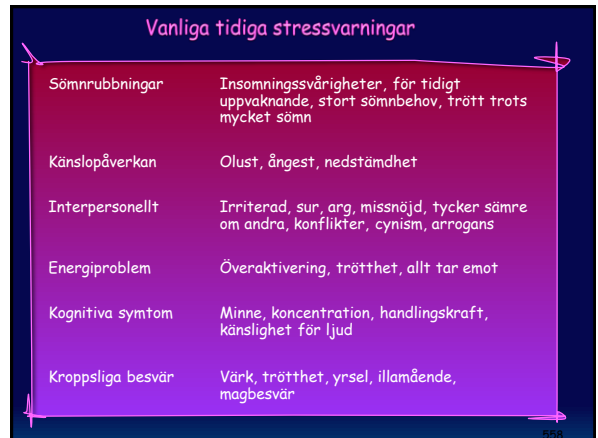
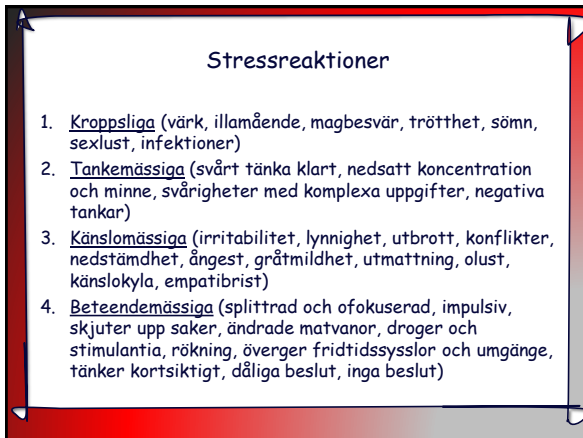
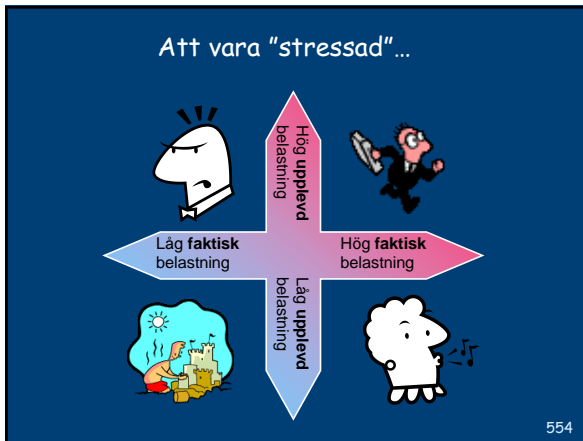
Vad menar vi med "stress"?

- ❑ **Stressstimuli/stressbelastning** (ospecifikt, kognitionen avgör i viss mån)?
- ❑ **Stressupplevelse** (subjektivt, filtrerat genom individens "coping-förmåga")?
- ❑ **Stressreaktion?**
- ❑ **Stressbeteende?**
- ❑ **Stressrelaterad ohälsa?**

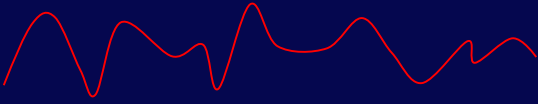
552



553



Detta är helt normalt



När som helst
kan vad som helst
hända vem som helst!

562

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)

563

ANSVAR OCH KONTROLL ÄR
INTE SAMMA SAK

VI KAN TA ANSVAR FÖR
PROCESSEN -

MEN **RESULTATET** RÅDER
VI INTE ÖVER

DET ENDA DU KAN GÖRA ÄR ATT
VATTNA DITT ÄPPELTRÄD

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



Vägar att hantera stress

Problemlösning

Övertala, söka medkänsla, avvakta, väcka
skuld känslor, gnälla, spela modig, visa förakt

Kamp-/flyktprogram

Gaspådrag - sympatiska nervsystemet

"Spela död"-program

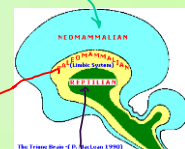
Broms - parasympatiska nervsystemet

565

Vilken del av hjärnan är för
tillfället inkopplad?



Neocortex, "grön zon":
Intellekt, empati, humor,
vädja, be, resonera...



Limbiska systemet, "röd
zon": Känslor, drifter,
självkänsla, religion,
värderingar...

Reptilhjärnan:
Flykt, anfäll, spela
död...

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

"Röd och grön zon"

Låg stress	Måttlig stress	Hög stress
<ul style="list-style-type: none"> Nya hjärnan handlägger Känslor och tankar står till vår tjänst Fäkta eller fly efter rationellt övervägande 	<ul style="list-style-type: none"> "Vuxen chimpansnivå" Tunnelseende Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner 	<ul style="list-style-type: none"> Reptilhjärnan tar över. Dom och vi; utdefiniering och indefiniering Tankarnas kontroll över känslorna nu helt borta

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken! 567

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".

568

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.

569

Vilka är dina svaga punkter?

För att i görligaste mån behålla kontrollen över dina tankar, känslor och handlingar är det viktigt att du minimerar dina sårbarhetsfaktorer.

570

"Stresströskeln" varierar med omständigheterna

Sårbarhetsfaktorer sänker stresströskeln

- Hunger
- Ilska (anger)
- Ensamhet (lonely)
- Trötthet (tired)
- Sömnbrist
- Smärta och värk
- Druger
- Förluster
- Förändrad livssituation
- Konflikter

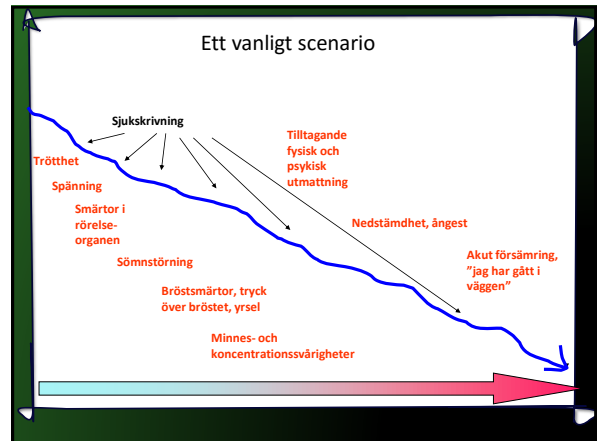
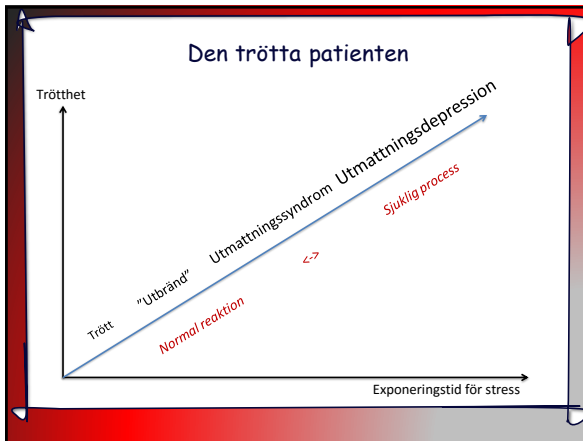
"HALT"

571

Stressutlöst psykisk ohälsa

Typ av stress	Typ av ohälsa
Akut och livshotande	Akut stressyndrom (duration mindre än en månad) Posttraumatiskt stressyndrom (> än 1 månad)
Långvarig stress, utan återhämtning	Stressreaktion (lindrig) Maladaptiv stressreaktion (måttlig) Utmattningsyndrom (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)

572



"Utbrändhet"

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

↓

Generellt i arbetslivet

"Utmattningsyndrom"

575

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

576

Kriterier för utmattningsyndrom, 2003

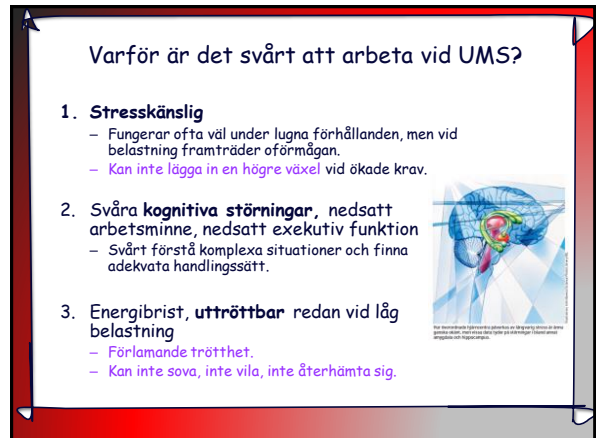
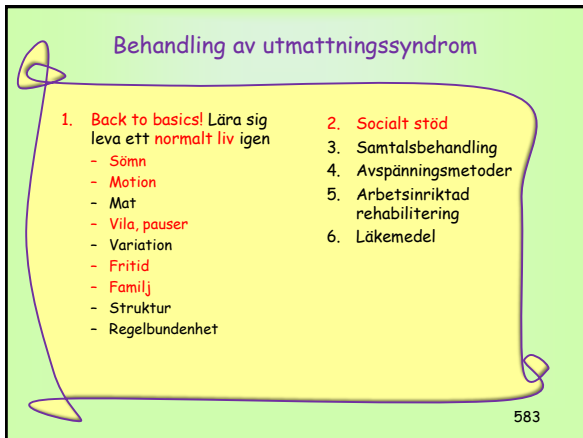
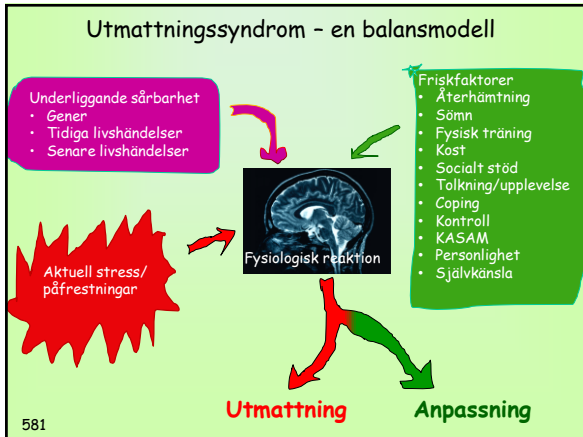
- Symtom minst 2 v, stress minst 6 mån
- Brist på psykisk energi el. uthållighet dominerar
- Minst 4 av följande varje dag minst 2 v
 - Koncentrations- eller minnesstörning
 - Kan ej hantera krav / göra saker under tidspress
 - Emotionell labilitet eller irritabilitet
 - Sömnstörning
 - Påtaglig kroppslig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

575

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.

580



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

Vem bestämde att det viktigaste i livet är att inte bli trött?

"Det har varit för mycket motstånd, för många oberäknliga, fientliga, gemena och hopplösa människor; för mycket arbete, för mycket lidande och besvikelser. Men tror du inte att det var just detta "alldeles för mycket" som fyllt ditt liv med mening? Känner du inte att du har haft en uppgift, ett personligt åtagande? Vad kan du vara annat än trött? Din uppgift var just detta: att leva och att bli trött."

588

Arbetsglädje - ett annat ord för energi och effektivitet



Varför är inte arbetsglädje en fast punkt på dagordningen?

Tack till Christer Olsson

"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



590

Välj hur du ser på ditt jobb (eller byt)

Lönearbete är ett tungt och tråkigt, men nödvändigt, ont?

eller

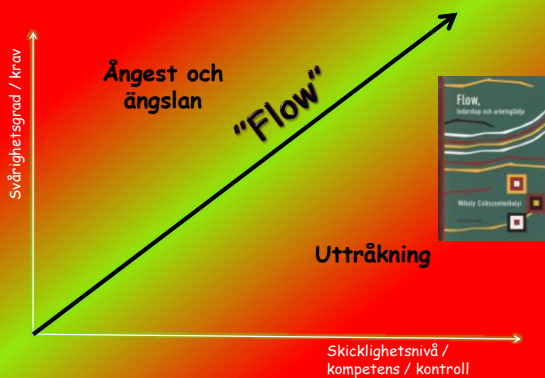
Arbete är en möjlighet till glädje, mening, lycka, utveckling, närande relationer och ett bra liv...
...möda och slit kan t o m göra oss lyckliga!

"Peak experiences"

De bästa stunderna är när ens kroppsliga eller mentala förmågor tänjs ut maximalt i ett frivilligt försök att klara något svårt och meningsfullt.

Mihaly Csikszentmihalyi

Lägg dig i flowkanalen och begär chefens hjälp om det behövs



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.

594

Om du har tråkigt blir du tråkig!

595

Vilka fördelar för dig själv kan du se med arbetsglädje?

Bra för jobbet och "karriären".
Bra för dig rent privat.
Du mår bättre.
Mindre risk för stressrelaterad ohälsa.

Du har mycket roligare på alla plan, du har mer att ge andra och du blir en roligare människa.

596

Skulle du vilja ha dig själv till arbetskamrat?

Varför/varför inte?

597

598

Känslor smittar

En lycklig medarbetare kan entusiasmera en hel avdelning...

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

599

Vilket väljer du?

- Jag ska se till att trivas på jobbet, så snart någon avlägsnat alla
 - korkade kollegor
 - överbetalda chefer som bara bryr sig om sig själva
 - meningslösa fylleriblanetter
 - oförskämda kunder

eller

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

600

Vår utmaning är att...

...trivas på jobbet ändå.

Trots vår chef, trots
sommiga medarbetare,
trots somliga kunder,
trots lönen, trots...

trots allt!

För vår egen skull.

601

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

Så jag ska se till att det inte blir så!

602

Ledtråd:

Fokusera på allt som är bra,
roligt, positivt, meningsfullt
och stimulerande...

...hellre än att försöka undvika allt det tråkiga!

603

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

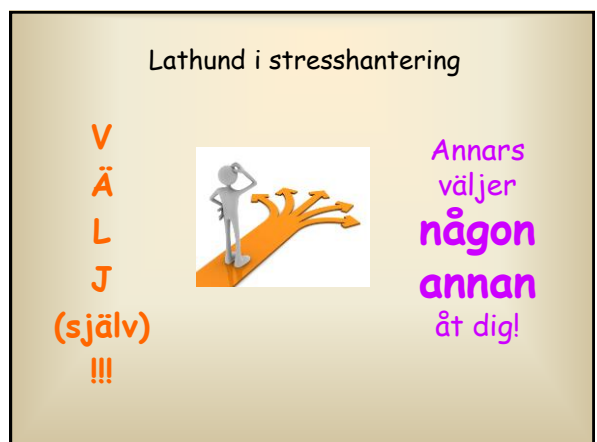
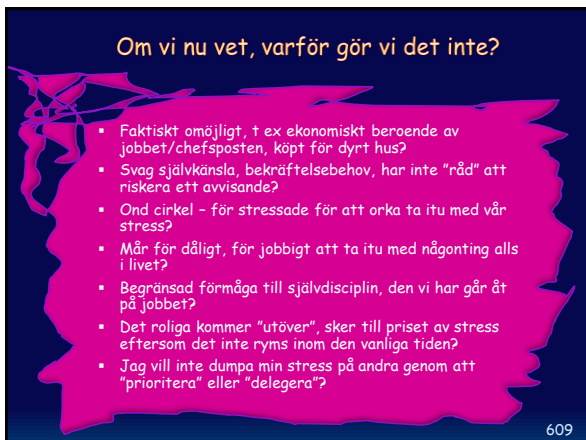
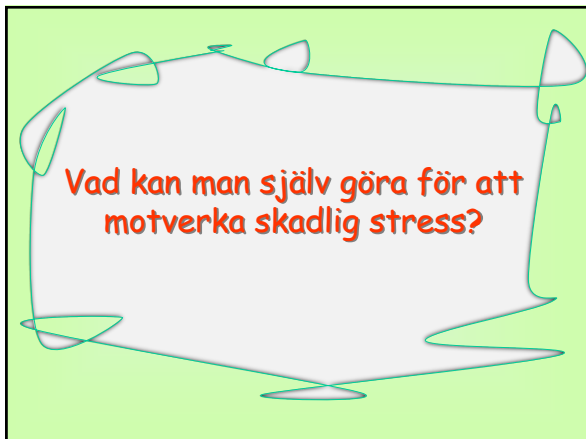
- Bristande överensstämmelse med de **förväntningar** man har.
- För svåra uppgifter, **orimliga krav** och förväntningar.
- **Understimulering** och uttråkning.
- **Belöningen uteblir**
 - Resultaten uteblir, man når inte det man föresatt sig, brunnit förgäves.
 - För litet återkoppling, man ser inte 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.

Diskutera: Vilka av dessa problem har vi hos oss?

Förslag till gruppövning på din arbetsplats

1. Försök komma på några saker som **du själv** skulle kunna göra för att ha det roligare på din arbetsplats, dvs saker som du själv kan påverka.
2. Vad kan vi **tillsammans** göra för att trivas bättre på jobbet?
3. Vilka nödvändiga förändringar kan bara ske med **ledningens** hjälp?

606



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..."

Ledare i brist på balans

"Man kommer kanske på det senare i livet och ångrar sig. Det är jag nästan säker på att man gör."

Torsten Jansson, överviktig koncernchef för New Wave, om att han med öppna ögon arbetar 80-90 timmar i veckan, reser 240 dagar om året och försäkras barn och familj.

När du har för mycket - bestäm dig

Antingen skottar du på ett tag till, tar vara på glädjejämnerna och ser glad ut.

Eller så ser du till att din överbelastning märks och får konsekvenser för arbetsplatsens resultat, så att din chef blir så illa tvungen att göra något åt situationen.

617

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?

618

Vem vill ha medarbetare som är stenhuggare?

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

619

Hur är din arbetsplats?

Diskutera!

Skadlig?

Ofarlig?

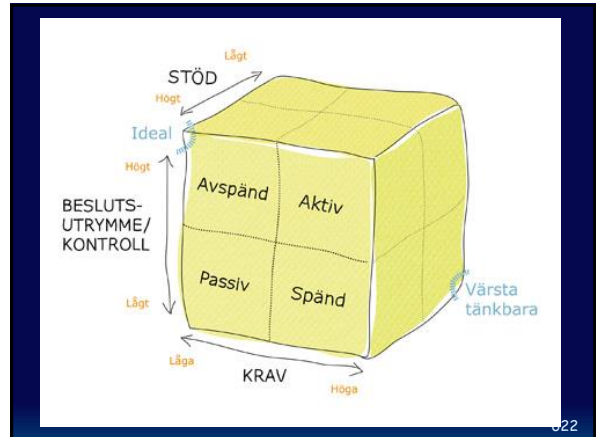
Hälsosam?

Hälsofrämjande?

Hälsoskapande?

Förebygg i st f att rehabilitera!

- Rehabilitering av den som blivit allvarligt sjuk av stress är ofta utomordentligt svår, komplicerad och långdragen, och effekten är ofta långt ifrån tillfredsställande.
- Satsa därför maximalt på prevention och på tidig upptäckt av stress hos medarbetarna.
- Arbeta både med kollektiva insatser för hela arbetsplatsen och med individuella insatser.



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

623

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

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

Vilken sorts medarbetare samlar vi på i vår organisation?

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

625

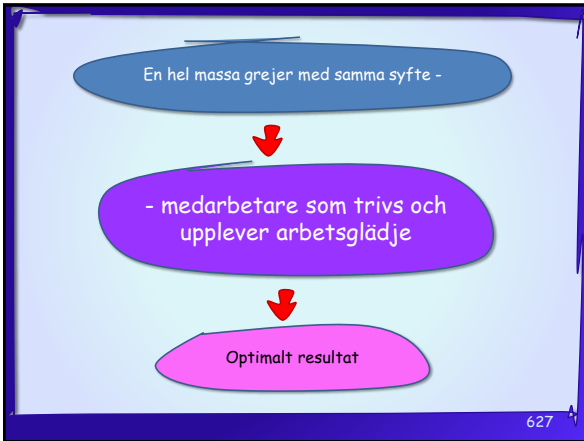
Nöjda medarbetare bryr sig om resultatet.

"Unhappy people don't give a damn."



"Happy employees vastly outperform unhappy ones."

626



Ledarens viktigaste uppgift?

Skapa en god stämning och atmosfär i gruppen

Hur känns det att vara en del av denna gemenskap?
 Hur är det känslomässiga klimatet?
 Hur har vi det tillsammans?
 Hur pratar vi med varandra?
 Hur bryr vi oss om varandra?

Ledarskap, enbildskurs:

Behandla dina medarbetare väl

629

Den andre ska inte bara göra något...
 Hen ska vilja göra det hen gör!

<https://www.youtube.com/watch?v=6cJxRqTs5nk&feature=youtu.be>

[Aporna](#)
[Elefanterna](#)
[Gurka och druvor](#)

Frams de Waal: Moral behavior in animals

En anställning = TVÅ kontrakt

1. Det uttalade

2. Det underförstådda

ANSTÄLLINGSAVTÅL

Pyramid of Maslow's hierarchy of needs: Self-Actualization, Self-Respect, Love and Belongingness, Safety and Security, Physiological Needs.

632

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!

633

Stressreduktion och arbetsåtergång - vad fungerar?

Diskutera!

1. ArbetsplatsDialog för Arbetsåtergång (ADA).
2. Om LUCIE påvisar tidiga tecken på begynnande utmattning kan ADA även användas preventivt för att förebygga sjukskrivning.
3. KBT given av "arbetslivsexperten", "labour experts" (kort utbildning i kognitiva principer).
4. Kollegiala samtalsgrupper.
5. Individuell stresshantering?
6. "Vardagsrevidering" i grupp?
7. Arbetsledarutbildning?

Metoden förefaller behöva ta upp och åstadkomma en förändring av den arbetsituation som lett till sjukdom för att ha effekt.

Arbete och risk för ohälsa, sammanfattning

1. Det finns anledning att anta att en arbetssituation som man finner meningsfull och som innebär ett tydligt uppdrag minskar risken för ohälsa.
2. Hur arbetet utformas är en fråga för ledningen, som också kan vara en utsatt position. Som chef eller arbetsledare kan man behöva stöd - inte bara i svåra personalärenden i samband med sjukskrivning utan också för att hantera den komplexa chefsrollen över huvud taget.
3. Hur chefer utövar sitt ledarskap har sannolikt större betydelse för medarbetarnas hälsa än vad tidigare forskning visat och är därmed ytterligare en viktig arbetsmiljöfaktor.
4. I ett heltäckande system för interventioner på arbetsplatsen bör man även se till att den högsta ledningen är involverad och, inte minst, att den får ta del av systematiska utvärderingar som innefattar såväl hälsoaspekter som ekonomiska investeringskalkyler.
5. Arbetsmiljö- och hälsoenkäter har använts med framgång för att identifiera och ge stöd till personer som befinner sig i riskzonen för stressrelaterad ohälsa.
6. I samband med sjukskrivning finns det forskningsstöd för att göra tidiga insatser. De bör innefatta såväl behandling (gärna i grupp) som åtgärder på arbetsplatsen för att underlätta återgången till arbetet.

Arbetsplatsen - fokus för interventioner vid utbrändhet, Läkartidningen nr 36, 2011

Några saker man kan göra för att öka medarbetarnas hälsa och öka chansen att de kommer tillbaka vid sjukskrivning

1. Skapa förutsättningar för normalt folk att trivas. Beakta Maslachs slutsatser, krav-kontroll-stödmodellen samt ansträngnings/belöningsmodellen.
2. Rekrytera chefer medvetet.
3. Lär upp cheferna inom hälsofrämjande ledarbeteenden och arbetsförhållanden.
4. Skapa förutsättningar för chefen att värda sin personal - annars är det ju meningslöst att lära upp cheferna (min anmärkning).
5. Reflekterande kollegiala samtalsgrupper med strukturerat arbetssätt.
6. Arbetsmiljö- och hälsoenkäter, t ex AHA-metodiken.
 - Riktade insatser som engagerar de anställda genom feedback och individuellt anpassade förslag ger störst kostnadseffektivitet.
 - Erbjud de i riskzonen feedback och adekvata hjälpinsatser (FHV, kurser).
 - Förutsätter chefernas engagemang och medverkan.
 - LUQSUS-K-paketet (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UMS, KEDS)
7. "Employee assistance program" (ringa en rådgivare dygnet runt, året om).
8. Chefen håller kontakten med och engagerar sig i de som är sjukskrivna.
9. Grupperapi för sjukskrivna (evidensbaserat och kostnadseffektivt).
10. Adekvata förändringar i den sjukskrivnes arbetsituation.
11. Gradvis arbetsåtergång.

Arbetsplatsen - fokus för interventioner vid utbrändhet, Läkartidningen nr 36, 2011

Vad kan chefen göra för att vända ohälsa tidigt?

- (Förebygg!)
- **Vet** hur dina medarbetare mår
 - Regelbundna samtal, samt vid behov.
 - Enkäter/besvärsskattningar: LUQSUS-K (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UMS, KEDS).
- **Håll kontakt** med den som inte mår bra.
- **Åtgärda** snarast missförhållanden.
- Kollegiala samtalsgrupper.
- Frikostigt med företagshälsövård.
- **Initiera ADA.**

Diskutera!

637

Vad kan chefen göra för att förebygga ohälsa?

- **Gör redan när medarbetaren börjar klart** att du är angelägen om att hen ska må bra och att du vill bli kontaktad så snart hen inte gör det. Förklara gärna att det är din både viktigaste och mest meningsfulla arbetsuppgift.
- **Men lita inte på att alla förmår signalera**, utan träffa regelbundet och obligatoriskt samtliga. Stress och arbetstrivsel ska alltid vara ett fokusområde vid medarbetarsamtalen.
- Informella möten kan naturligtvis också användas för att få en bild av hur personen mår.
- Ha stress och arbetstrivsel som en **fast punkt på APT.**
- När individuella behov framkommer, **gör** något.
- När brister på arbetsplatsen framkommer, **åtgärda** dem.

638

Hur chefen kan förebygga psykisk ohälsa

1. Utveckla en värdegrund där alla behandlas med respekt och värdighet.
2. Ledarskap där alla känner sig delaktiga i beslutsprocessen.
3. Alla ska ha kontroll över sin arbetssituation och sina arbetsuppgifter.
4. Alla ska ha rätt kvalifikationer för sina arbetsuppgifter.
5. Medarbetarnas arbetsbörda ska vara hanterbar.
6. Flexibla arbetstider för att underlätta jämvikt mellan familjeliv och arbetsliv.
7. God fysisk arbetsmiljö.
8. Utveckla en kultur där öppen och ärlig kommunikation uppmuntras, och där stöd och ömsesidig tillit är normen.

Från Hjärnkoll

Vad kan organisationen göra för att förebygga ohälsa?

Diskutera!

- Det finns många hundra förslag bara i detta bildmaterial (men betydligt färre saker man kan göra när någon redan blivit sjuk). Man kan omöjligt komma ihåg dem alla.
- Högsta ledningen måste medverka genom att ge goda förutsättningar för att skapa en bra arbetsplats.
- Man behöver kort och gott skapa en arbetsplats där normalt folk kan trivas, känna glädje och mening osv.
- Vilket man bara kan göra om man vet vad människor verkligen behöver.
- Vilket i sin tur förutsätter chefer som kan, vill och har mandat för detta. Utbilda, stötta och ge dem utrymme för att ta väl hand om sin personal.
- Förutsättningarna på somliga arbetsplatser omöjliggör effektivt arbetstrivsel och kommer därför oundvikligen att alstra höga nivåer av ohälsa.

640

Vad kan chefen göra för att förebygga ohälsa?

Diskutera!

- Du behöver besluta dig för att dina medarbetare ska må bra, veta hur det går till, förmedla föresatsen till medarbetarna, se till att du har mandat och förutsättningar uppifrån samt följa hur dina medarbetare mår.
- Viktigast: monitorera fortlöpande samtliga "dina" medarbetare! Du måste helt enkelt veta hur de mår.
- Metod: goda samtal, som bottnar i din medmänsklighet och din kompetens i hur man hjälper människor att må bra.
- Det är inte så svårt - de allra flesta medarbetare kan mycket väl beskriva vad de behöver, och de flesta har också rimliga krav.
- Om du inte tycker att denna bit är genuint rolig och stimulerande, eller om du tycker att det inte är ditt jobb att hålla på med detta har du hamnat på fel post.

641

Reflekterande kollegiala samtalsgrupper

- Socialt stöd har positiva effekter på såväl fysisk som psykisk hälsa. Särskilt när man både får och ger socialt stöd.
- Studie: 5-8 deltagare, 2 h/vecka i tio veckor, utbildad handledare.
- Deltagarna valdes ut på hög poäng på OLBI. 23% tackade ja, varav 96% kvinnor, de med hög grad av utbrändhet/utmattning tackade nej i högre grad.
- Deltagarna valde själva tema för träffarna.
- Deltagarna valde ett kortsiktigt förändringsmål efter varje träff.
- Resultater i upplevelse av lägre krav på arbetet, bättre hälsa, lägre grad av utbrändhet och utmattning, samt mer delaktighet i arbetet än en kontrollgrupp.

Gruppsamtal på arbetsplatsen kan motverka utbrändhet, Läkartidningen nr 36, 2011

Syftet med de reflekterande kollegiala grupperna

- Ge tid och möjlighet till reflektion och diskussion tillsammans med kollegor med fokus på stress och med utgångspunkt i sin egen situation och sina egna erfarenheter.
- Ge möjlighet till utbyte av erfarenheter mellan kollegor från olika arbetsplatser.
- Ge möjlighet till att både ge och ta emot stöd från kollegor.
- Ge möjlighet att genom att arbeta med individuella förändringsmål kunna finna nya copingstrategier för de situationer som upplevs stressande.
- Deltagarna skulle ge förslag på organisatoriska förändringar som skulle kunna bidra till att minska stressen i arbete.

Gruppsamtal på arbetsplatsen kan motverka utbrändhet, Läkartidningen nr 36, 2011

Sex ledarskapstips från friska organisationer

1. De har en uttalad ledarskapsfilosofi, man vet vilken sorts ledare man vill ha.
2. Arbetsplatser med många friska medarbetare stöttar och mår om sina chefer.
3. De skapar förutsättningar för sina chefer att hinna göra ett bra jobb. I friska företag har cheferna i snitt 16 personer under sig, medan mindre hälsosamma företag låter cheferna hantera upp emot 40 medarbetare.
4. Friska företag har socialt kompetenta chefer.
5. De har närvarande och tillgängliga chefer som rör sig ute i verksamheten. De hinner fånga upp och hjälpa trötta medarbetare att prioritera.
6. Cheferna lyssnar på sina medarbetare och följer upp att arbetet blir gjort.

Åsa Stöllman



Hur vanligt är ångeststörning?

	Punktprevalens	Livstidsprevalens
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)
Svåra besvär av ångslan, oro eller ångest (Fhi 2004-2006)	4 % (män) 7 % (kvinnor)	
Ångestsyndrom, primärvård	15-30%	



- "Flygrädsla" kan vara uttryck för:
- Specifik fobi (vanligast)
 - Social ångest
 - Panikångestsyndrom med agorafobi
 - GAD
 - Tvångssyndrom
 - PTSS
 - Existentiellt; adekvat och rationell rädsla?

- Diagnostik**
- Om primärt ångestsyndrom, differentiera vidare:
- Hur tar sig ångesten uttryck?
 - När kommer ångesten?
 - Vad utlöser ångesten, vilka situationer är svåra?
 - Vad tänker patienten när han har ångest?

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.

652

Kan man se att patienten har ångest?

Ibland:

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



653

Stor samsjuklighet

- Andra ångestsyndrom
- Depression och dystymi
- Missbruk
- Personlighetsstörning
- Somatiska sjukdomar



657

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.

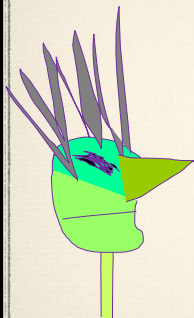
665

Symtom vid social fobi

- Rädd för att **stamma**, tappa tråden, sätta i halsen, **säga något olämpligt**, spilla ut kaffet...
- Blotta tanken på bjudning, måltid på restaurang, grupparbete -> **panikkänsla, hjärtklappning, svettning**, svaghetskänsla, orolig mage.
- Svårt ringa okänd person/myndighet, gå på posten, äta inför andra osv.
- Uppfattas som **blyg, osäker, inätvänd**, blir ev mobbad i skolan.

666

Några vanliga "svåra" situationer



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

667

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.**
- Individerna är medvetna 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.**

672

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 muskelsmärta, orolig mage, skakighet, trötthet, lufthunger, hjärtklappning, svettningar, munorrhet, yrsel, urinträngningar, sväljningssvårigheter.

674

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"
- Delfenomen i många psykiatriska syndrom
- 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

676

Bryt de onda cirklarna!



677

I vilken situation utlöses attackerna?

- Paniksyndrom - **neutrala** situationer.
- Social fobi - fruktade **sociala** situationer.
- Specifik fobi - **specifik** fruktad situation.
- Tvångssyndrom - vid exposition för **situation som tvångssyndromet gäller.** T ex smuts vid renlighetstväng.
- PTSD - stimuli som påminner om **stressorn/traumat.**
- Missbruk - ffa abstinens, ev rus.
- Depression - när den allmänna ångesten är som värst, ofta på **morgonen.**
- (GAD - fluktuerande ångest. Ej attackvis)

678

Diagnoskriterier för paniksyndrom **med** agorafobi

- Som föregående, men med agorafobi
- Agorafobi innebär att man **undviker vissa platser och situationer** pga att man är rädd för att få panikattacker där och att man är rädd för att
 - inte kunna **hantera** en eventuell attack
 - inte kunna **fly** från platsen vid en attack
 - inte kunna **få hjälp** vid en attack
- Till exempel öppna platser, platser med folkträngsel, butik, stormarknad, frisör, köer, tunnelbana, hiss, bro, hög höjd.
- **Undviker** alltmer de "svåra" platserna, **isolerar sig**, blir bunden vid sin partner, kommer kanske ej ur bostaden.

680



Kroppssyndrom

- A. Ett eller flera plågsamma kroppsliga symtom som är plågsamma eller leder till signifikanta störningar i den vardagliga tillvaron.
- B. Ett övermått av tankar, känslor eller beteenden relaterade till de kroppsliga symtomen eller den påföljande upptagenheten av den egna hälsan, vilket visar sig i minst ett av följande:
 1. Orimliga och ihållande tankar kring allvaret i symtomen
 2. Ihållande hög ångestnivå kring den egna hälsan eller symtomen
 3. Ett övermått av tid och energi ägnas åt symtomen eller upptagenheten av den egna hälsan
- C. Förekomsten av kroppslig symtomatologi är ihållande (mer än 6 månader), men inget enskild symtom behöver föreligga kontinuerligt.

691

Sjukdomsångest

- A. Fixerad vid tanken att ha, eller riskera drabbas av, en allvarlig sjukdom
- B. Kroppsliga symtom saknas eller är lindriga. Om något medicinskt tillstånd föreligger är upptagenheten klart överdriven.
- C. Ångestnivån över den egna hälsan är hög, och personen blir lätt oroad över sitt hälsotillstånd.
- D. Personen ägnar sig åt ett övermått av hälsorelaterat beteende, t ex upprepade kroppsundersökningar eller maladaptivt undvikande.
- E. Tillståndet har förelegat i minst sex månader.
- F. Förklaras inte bättre av någon annan form av psykisk ohälsa, som t ex kroppssyndrom, depression, vanföreställningssyndrom, tvångssyndrom, dysmorfofobi eller generaliserat ångestsyndrom.

693



Justitieminister Beatrice Ask i Socialpolitik nr 2, juni 2007:

”Troligen har vi väl någon form av bokstavskombination hela högen. Jag är livrädd för att små barn skall få en stämpel i pannan tidigt om att här finns en risk”.

Tack till docent Kjell Modigh!

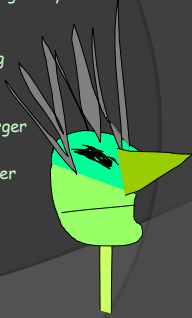
Lästips, självupplevda

Gunnel Norrö
Luke Jackson
Daniel Tammet
Gunilla Gerland

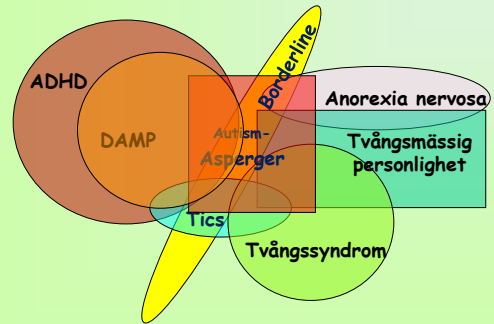
Marc Segar

Susanne Schäfer

Aspergers syndrom - har jag verkligen det?
Miffon, nördar och Aspergers syndrom
Född en blå dag
Det är bra att fråga...
På förekommen anledning
En riktig människa
En överlevnadsguide
för personer med Asperger
syndrom
Stjärnor, äpplen och linser



"Svårigheter att ta andras perspektiv" (bearbetning C Gillberg, 1995)



Tack till Susanne Bejerot!

717

"Exekutiva" förmågor

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

718

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
- Ömsesidigt samspel, social interaktion
- Kommunicera
- Förmedla sympati

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.

Markera med ett kryss den ruta som bäst stämmer överens med hur du har känt och betett dig under de senaste 6 månaderna. Lämnat det ifylla formuläret till din läkare vid nästa besök så att ni tillsammans kan gå igenom resultatet.

	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Mycket ofta
1. Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de sista detaljerna i en uppgift/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 sliter 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?					

Lägg ihop antalet kryss som hamnar inom det mörkt skuggade området. Fyra (4) eller fler kryss pekar på att dina symtom kan överensstämma med vuxen-ADHD. Det kan vara bra att tala med din läkare eller annan specialist angående utredning.

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 klarade 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.

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, † ex hög intelligens.

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Minst 6 symtom på **ouppmärksamhet** föreligger:
 - Ouppmärksam på detaljer, gör slarvfel
 - Svårt att hålla kvar uppmärksamheten
 - Verkar inte lyssna på direkt tilltal
 - Följer ofta inte givna instruktioner
 - Svårt att organisera sina hemsysslor
 - Undviker sådant som kräver mental uthållighet
 - Tappar bort saker
 - Lätt distraherbar
 - Glömsk i vardagslivet

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Minst 6 symtom på **hyperaktivitet och impulsivitet** föreligger.
- **Hyperaktivitet**:
 - Svårt att sitta stilla med händer eller fötter
 - Lämnar ofta sin plats i klassrummet eller andra platser.
 - Springer ofta omkring, klänger eller klättrar, hos äldre subjektiv känsla av rastlöshet
 - Svårt att utöva fritidsintressen "lugnt och stilla"
 - Verkar ofta vara "på språng" eller gå på "högvarv".
 - Pratar ofta överdrivet mycket

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- **Impulsivitet**
 - Kastar ofta ur sig svar innan frågeställaren har pratat färdigt
 - Har ofta svårt att vänta på sin tur
 - Avbryter eller inkräktar ofta på andra (t.ex. kastar sig in i andras samtal)

Symtombild

- **Nedsatt självkontroll**
 - Allvarliga uppmärksamhetsbrister
 - Svårt att reglera uppmärksamhet, aktivitetsnivå, affekter
 - Impulsivitet
 - Bristande organisationsförmåga
 - Bristande förmåga att klara av vardagens alla krav
 - Dålig planering
 - Dålig tidshantering
 - Glömska
 - Hyperaktivitet (minskar ofta hos vuxna)
 - **50-80 % har kvar symtom och funktionshinder som vuxna**
- Att aldrig komma i tid till sin tid på mottagningen är ett gott diagnostiskt tecken!

Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

- Dyslexi
- Autistiska drag hos hälften med svår DAMP
- Klumpighet
- Auditiv perceptionsstörning
- Bristfällig tidsuppfattning
- Planeringssvårigheter
- Automatiseringsproblem, t.ex. utföra inlända rörelsemönster

"Flicksymtom" vid ADHD

- Arg för småsaker
- Humörsvängningar
- Lätt att ta till tårar
- Glömmer snabbt efteråt
- Liten grupp har "städmani"



Att förstå en människa med ADHD

Symtom på ADHD
Symtom på övriga tillstånd, dvs samsjuklighet

+

Funktionsinskränkning av ADHD
Funktionsinskränkning av samsjukligheten

+

Psykologiska konsekvenser
Sociala konsekvenser



Vi behöver se och förstå **summan** av lidande, funktionsinskränkningar och konsekvenser!

ADHD vanligare i vissa grupper

- Missbruk/beroende 20-30 %
- Kriminalvård 25-40 %
- Allmänpsykiatri > 20 %

AD/HD - samsjuklighet och följder

Trotssyndrom - (barndomsdiagnos)
 Uppförandestörning - (barndomsdiagnos)
 Personlighetsstörning - *borderline, antisocial*
 Missbruk/beroende (rökning, alkohol, narkotika, spel)



(Kriminalitet - ej någon sjukdom)

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem / symptom

- Svårigheter att hantera "små och förväntade" vardagsbekymmer och stressorer;
 - Blir förvirrade, störda eller irriterade och brister i problemlösningsförmågan
- Brister i skötsel av arbete/hem eller som förälder
- "Labila". Korta spontana eller reaktiva depressiva episoder - ibland växlande med uppvarvning.
- Temperamentsfulla - övergående utbrott
- Relationsproblem
- Sömproblem

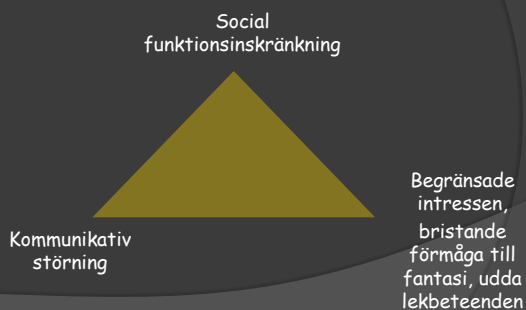
ADHD hos vuxna - äktenskapsproblem

- Erfarenhet av familjeterapi, som inte ledde någonstans
- Oförmåga att lyssna och avbryter partnern (uppmärksamhetsstörning och impulsivitet)
- Oförmåga att ta sin del av ansvaret (oorganiserad)
- Oförmåga att sköta ekonomi (impulsivitet)

Målsättning med "behandlingen"

- Diagnos
- Förståelse
- Undvika sociala och psykiatriska pålagringar
- Rädda självkänslan
- Anpassning av miljön
- Fungerande social situation
- Lindra vissa symptom
 - CS - koncentration, uppmärksamhet, organisationsförmåga, humörstabilitet, självkänsla, minskad risk för missbruk

Autistiska symptom - "Wings triad"



Autism/Aspergers syndrom - vad fungerar dåligt?

- Stora svårigheter ifråga om ömsesidig social interaktion och kommunikation (verbal och icke-verbal).
- Tal- och språkproblem.
- Nedsatt föreställningsförmåga.
- Begränsade, repetitiva beteenden, intressen och aktiviteter.
- Tvingande behov av att införa rutiner och intressen.
- Motorisk klumpighet.

Aspergers syndrom

- Förstår inte **ömsesidig social kommunikation** eller "sociala regler"
- Nästintill **oförmögen att luras** eller manipulera
- **Lillgammal**, "lilla professorn"
- **Högtravande språk**
- Enformig språkmelodi eller t.ex. gäll röst
- Kan prata alldeles för mycket: "**gäpågig**"
- **Stelt kroppsspråk**: använder inte gester normalt
- Mimik som inte passar tillfället eller utslätad mimik
- **Klumpig** i motoriken
- **Mobbas** ofta i skolan

Aspergers syndrom (forts)

- **Saknar god förmåga till inkännande** (men kan ha god förmåga till medkännande)
- **Rigid i tanken** - förstår inte metaforer eller humor
- **Behov att införa vissa rutiner**
 - även andra ska anpassa sig
- **Pedantiskt konkret tankemönster** (om andra)
- **Odlar vissa intressen till det extrema**
 - "more route than meaning"
- Ser ofta barnslig ut som vuxen
- Märkligt klädd, "kostymer"
- Har ofta svårt att känna igen ansikten

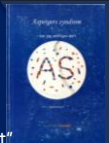
Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **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 grupptryck, 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



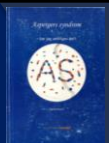
Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

- **Språkliga egenheter** (högverbal, missuppfattar metaforer, uppfattar orden bokstavligt)
- 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
- **Ogonkontakt 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



Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

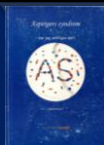
- **Mentaliseringsförmåga, "theory of mind"**. Förmåga att förstå att andra personer har tankar, känslor, avsikter och önskningar och vad dessa kan röra sig om. Mentalisering, eller kognitiv empati, är en förutsättning för affektiv empati, medkänsla, och för hänsynsfullt beteende.
- **Central koherens**. De flesta människor utgår från helheten och sammanhanget, men personer med AST ser detaljerna först och försöker bygga upp en helhetsbild av dessa.
- **Exekutiva funktioner**. De delfunktioner som behövs för att vi ska kunna styra vårt beteende på ett ändamålsenligt sätt, kunna möta och hantera nya situationer, fatta beslut och lösa problem.

Symptom som ofta följer

- Depression
- Självskadande beteende
- Aggressivitet
- Annorlunda ätbeteenden
- Sömnstörning
- Specifika rädslor

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

- **Håll det du lovat**
- Håll avtalade tider
- Döm 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"**



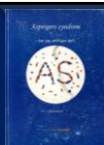
Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

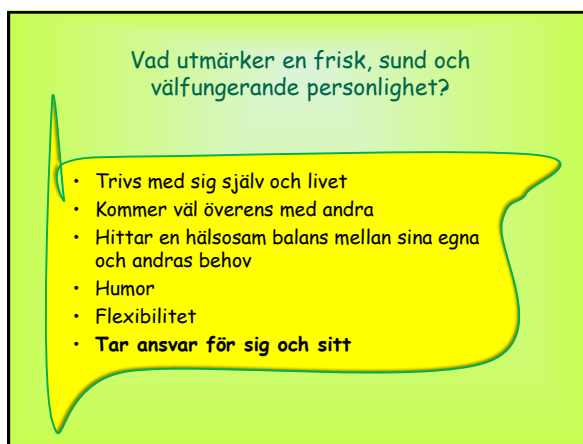
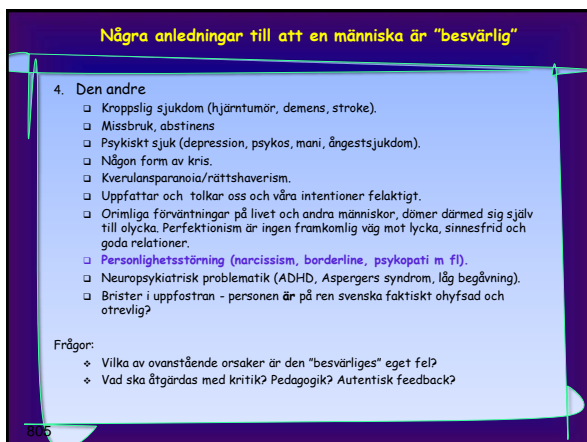
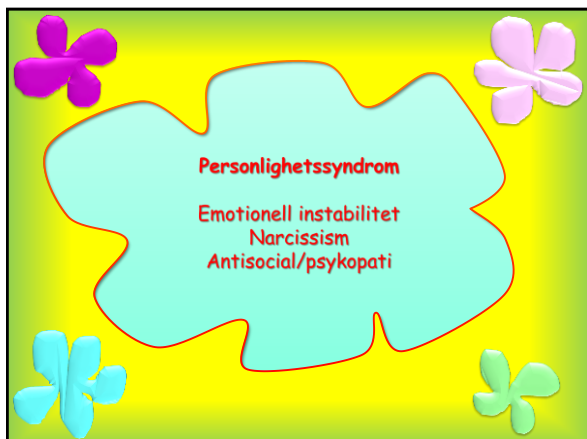
- **Ge en funktion att fylla på arbetsplatsen**
- **Ge instruktioner före start**
- **Ge en tydlig arbetsbeskrivning**, skrivna instruktioner och konkret, verbal feedback (missar all otydlig/uttalad feedback)
- Specifika och **entydiga instruktioner** (vad och hur)
- Binära och **linjära instruktioner** (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 präm, behöver tid att "flytta på pickupen")
- **Utvecklingssamtal**: feedback *efteråt* (dvs alldeles för sent), blir 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**





Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när han inte får som han vill?

810

Personlighetselementa

- Personlighetsdragen är **dimensionella**, inte kategoriska.
- **På något sätt måste man faktiskt vara**; man kan inte vara utan egenskaper och personlighetsdrag.
- Både **för mycket och för litet** av ett visst personlighetsdrag kan ställa till bekymmer eller orsaka lidande.
- **Många är anmärkningsvärt omedvetna om sina dominerande respektive underutvecklade egenskaper**, vilket gör att det lättare uppstår problem än när man har bättre självkänedom.
- Somliga personlighetsdrag har en **tendens att samvariera**, "cluster".

811

Är du medveten om...

- Hur din "profil" ser ut?
- Hur andra uppfattar dig?

Detta är en viktig del av självkänedom, att "känna sig själv".

812

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.

813

Personlighet och stress

I situationer där individen känner sig särskilt **utsatt**

- t ex i sjukvården och i kriminalvården -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

814

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?

815

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 vanliga är personlighetsstörningar?

- Normalbefolkning: 9-13 % totalt
- Specifika ps: 1 - 3 %
- Borderline: 1-2 %
- Primärvård: 20 - 30 %
- Inom psykiatrin: 30 - 70 %
 - KS öppenvård 1999: nära 50 %
 - KS slutenvård 1999: drygt 25 % (BPD största gruppen)

OBS: Varierande svårighetsgrad!

Hur vet jag om patienten har en personlighetsstörning?

- ❖ Tänk tanken tidigt
- ❖ Skilj på state och trait
- ❖ Det "känns" ofta i kontakten, väcker starka känslor, anspänning
- ❖ **Svårigheter i behandlingen** - kan försvåra den terapeutiska alliansen och samarbetet, svårt passa tider, svårförståeliga reaktioner och handlingar
- ❖ Patienten verkar ha en **problematisk relation till många andra människor**
- ❖ **Missnöje**, klagar på allt och alla, besviken, bitter, avvisad
- ❖ **Sociala funktionssvårigheter** - arbete, studier, relationer
- ❖ Anamnes från patient, **anhörig**, personal
- ❖ **Barndomsanamnes**
- ❖ **Social utredning**

819

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.

A: Paranoid personlighetsstörning

- Misstänker att andra utnyttjar, bedrar eller skadar henne
- Uppfylld av tvivel på vännerns lojalitet
- Vågar 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
 - Räntekverulant
 - Kollektivkverulant
- Det är sättet att argumentera som avgör om en reaktion/klagare ska betraktas som paranoisk.

826

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 agg 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!

827

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**.

828

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 somligas ökade känslighet för förmenta kränkningar. Å andra sidan är många obenägna att ge särskilda favörer till särskilt besvärliga och självupptagna människor.

829

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.

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

Empatisvårigheter ses vid bland annat

- Autistiska tillstånd
- Narcissism och psykopati (men f f a brist på sympati)

831

Mer om narcissism

- Det finns både en **sund** och en **sjuklig narcissism**
- **Fåfånga, självbelåtenhet** och **inbilskhet**
- Upptagen av utseende, **makt** och **framgång**
- Vill bli **uppmärksammas** 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

833

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.**

834

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

835

Narcissistens onda cirkel

Man finner dem ofta i positioner som innebär status och makt, t ex i politiken, företagsledning och i media. Överallt där man kan synas och märkas.



Positionen och upphöjelsen göder i sin tur lätt den narcissistiska självbilden så att personen blir ännu mer uppblåst och självupptagen.

836

Men vad är problemet med att vara narcissist?

Att man **måste** få all denna uppmärksamhet och beundran för att må bra. **Utan den mår man dåligt.**

En narcissist utan tillräckliga talanger för att ta sig fram och "bli någon" blir vanligen bitter och olycklig (typexemplet "den fallne narcissisten" och den svårbotade depressionen).

837

"The bottom line" vad gäller narcissism

En människa för vilken allt är en rättighet känner ingen glädje eller tacksamhet för något av det livet ger - allt tillkommer en ju - och är därför i psykologisk mening en fattig människa som inte kan bli annat än olycklig i längden

838

Hur uppstår narcissism?

Dåligt känt, men några tänkbara mekanismer är

- Barnet haussas för mycket eller för litet
- "Curling"
- Fokus på självförverkligande, egofixering

Barnet behöver hjälp med att **finna balansen mellan att bry sig om sig själv och andra**. Lära sig samarbeta osv.

839

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** (slösaktigt, sexuellt, drogmissbruk, hetsätning)
5. **Självdestruktivitet** (suicidförsök, skärningar)
6. **Affektiv labilitet**
7. **Kronisk tomhetskänsla**
8. **Aggressivitetsproblem** (inadekvat/intensiv vrede, temperamentsutbrott, slagsmål)
9. Kortvariga **gränspsykotiska episoder**

Bli inte arg eller provocerad

Känslor som fungerar



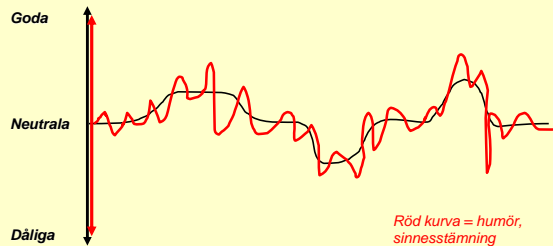
Ett sunt känsloliv kännetecknas av känslor och affekter som, utifrån situationen och den kulturella kontexten, är rimliga och adekvata samt "lagom" lättväckta, starka och långvariga.

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

843

Att reglera sitt humör - den instabile

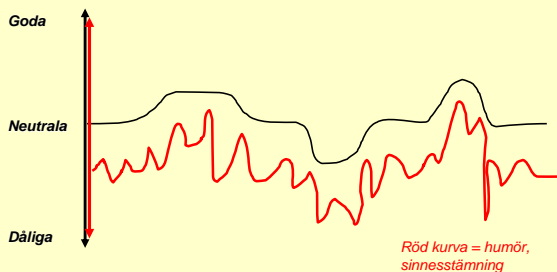
Omständigheter /
händelser



844

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser



845

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

Mer om borderline

Instabila

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

847

Mer om borderline

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

848

Borderlinebegreppet

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

Hur vanligt är det?

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

När brukar patienter med borderline bli suicidala?

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

851

Hur behandlar man borderline?

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

Bemötande av patienter med EIPS

- Bemötandet avgörande. **Fel bemötande försämrar patienten.**
- Utbildning specifikt om självskadebeteende ger ett bättre omhändertagande, men inte lång erfarenhet och formell utbildning.
- Bemötande som hjälper: **bli lyssnad på, bli förstådd, att behandlaren uppfattas som engagerad.**
- **Patienten manipulerar inte.** Riktig manipulation märks intel
- **Patienten gör så gott hen kan,** men har ett **outhärdligt liv.** Behöver ibland lära sig nya beteenden.

<http://nationallasjvskadeprojektet.se/>

854

Bemötande av patienter med EIPS

- Empatiskt lyssnande och **undersökande förhållningssätt.**
- Fokus på ökad emotionell medvetenhet och **förbättrad emotionsreglering.**
- **Vilken funktion har självskadebeteendet?**
- **Vad skulle kunna få ditt beteende/mående att vända?**
- **Våga fråga!** Öppet och nyfiket, inte dömande, inte ställa till svar.
- Uppmärksamhet, **omtanke och intresse för hela människan** och inte bara för självskadebeteendet. **Hur mår du, du som skadat dig?**
- Kontroll av patientens beteende minskar dennes autonomi och egenmakt, blir till en ond cirkel.

855

Bemötande av patienter med EIPS

- Patienten har ofta problem med emotionell förståelse och känsloreglering. **Stäm av att patienten uppfattat rätt** vad du sagt och vad ni ska göra. Lyssna och återkoppla oavbrutet. **Har jag förstått dig rätt?**
- **Vårdgivaren blir själv känslomässigt dysreglerad** vid självskadebeteende. **Vi behöver kunna lugna oss själva.**
- **Lyssna till dina känslor** av att det inte går helt bra, använd dina känslor som det redskap de är.

856

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

Psykopaten i ett nötskal:

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

858

"Core features"

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

859

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

Svar: Det vet du inte

860

Hares psykopaticheslista, HPC:

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

861

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)

En psykopat har alltid starka narcissistiska drag och vanligen även omfattande borderlinedrag

862

Freuds modeller

863

Psykodynamisk modell

864

Narcissim och psykopati

865

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 impuls kontroll** och **oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna** av sitt beteende gör inte saken bättre

866

Dilemmat:

- Varför ska man låta sig behandlas när man inte har problem? **Det är de andra människorna, samhället och samhällets normer som är problemet!**
- Psykopaten är **vanligen nöjd med sig själv** och inser inte sin känslomässiga torftighet och allt elände han ställer till med.
- Psykopatens **personlighet är i allmänhet mycket stabil** och resistent mot påverkan.

867

Några tankar om att bemöta en psykopat

- **Kunskap om tillståndet** - dessa människor finns!
- Kunskap om skillnaden mellan charmig yta och skrupellöst inre
- Känner du igen tillståndet hos någon så klarar du dig vanligen från allvarlig skada
- Utgå från att **informationen du får är felaktig/förvriden**
- Utgå från att personen **försöker manipulera dig**
- "Terapeutisk allians" uppstår sent, om alls, i terapiförloppet
- **Tro inte att du kan ändra personens personlighet**
- Om du lyckas ändra beteendet en smula - tro inte att det är för din skull eller för att personen ändrat sig på djupet
- **Psykopater använder andra som ett sätt att nå sina egna mål** - vad försöker personen just nu få av dig?
- Undvik dem om alls möjligt

868

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 a känslor av otillräcklighet
- Låg självkänsla, mindervärdeskänslor
- Ser sig som socialt oduglig och underlägsen

869

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

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
- Obekväm 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



Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

- Missbruk
- Affektiv förskjutning
 - Depression, mani, bipolärt syndrom, depression eller mani med blandade drag
 - Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
 - Premenstruellt syndrom
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Hjärnskada
- Intellectuell funktionsnedsättning
- Personlighetsyndrom
 - Borderline
 - Antisocial
 - Narcissism
- Trotssyndrom och uppförandestörning
- Intermittent explosivitet

873

Några tillstånd med debut under barndom och tonår som kan medföra ilska, utbrott och konflikter

- Mani
- Depression
- Autismspektrumstörning
- ADHD
- Intellectuell funktionsnedsättning
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Trotssyndrom
- Uppförandestörning/antisocial personlighetsstörning
- Intermittent explosivitet
- PTSD
- Missbruk
- Separationsångest
- Borderline personlighetsstörning

874



60-årig man (1)

En 60 årig man kommer till medicinakuten efter intoxication i självmordssyfte. Det framkommer att patienten har en ordnad social situation. Arbetar som tandläkare. Gift i gott äktenskap sedan 30 år tillbaka. Har två vuxna söner från ett tidigare förhållande, god kontakt med dessa. Det framkommer alkoholöverkonsumtion sedan kanske sex månader tillbaka, vilket hustrun uppfattar som ett problem. Patienten dricker kanske $\frac{1}{2}$ flaska vin 4 - 5 dagar/vecka men neget medicinska komplikationer, abstinens, merbegär och kontrollförlust.

För två månader sedan ertappades patienten med snatteri på ett varuhus, trots god ekonomi. Han har skämts för det inträffade sedan dess och känt tilltagande nedstämdhet och haft svårt att riktigt glädjas. Han har grubblat och åltat, sovit oroligt, upplevt sänkt självkänsla men intakt aptit.

889

60-årig man (2)

Dagen före inkomsten till medicinakuten blev patienten åter ertappad med snatteri, denna gång på Systembolaget i alkoholpåverkat tillstånd. Han hade dessutom observerats köra bil till Systembolaget varför han nu tror att han har rättgång att vänta både för snatteri och för rattfylleri. Pat berättar att denna nesa var mer än vad han stod ut med varför han beslöt att ta sitt liv. Han hade dessförinnan inte haft några mer påtagliga självmordstankar. Han skrev ett avskedsbrev och tog sedan ett större antal värktabletter varefter han somnade. Hustrun upptäckte emellertid att han sov längre än han brukar på morgonen, skakade liv i honom, fick veta vad som hade hänt och tog honom till medicinakuten.

Psyiskt status: Ger mycket fin kontakt. Kanske något sänkt grundstämning. Nedsatt mimik. Depressivt präglad tankeinhåll med mycket skamkänslor. Villfortfarande dö. Ambivalent till psykiatrisk vård på sjukhus, accepterar däremot öppenvårdskontakt.

890

Nivåer och former av konsumtion

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

892

Medicinska konsekvenser av högt alkoholintag

- Intoxikation
- Missbruk
- Beroende
- Abstinens, DT, kramper, ep-anfall
- Wernicke-Korsakoffs syndrom
- Hjärnskador, demens, "frontal" personlighet
- Fetalt alkoholsyndrom
- Övervikt
- Impotens, infertilitet
- Hypertoni
- Diabetes
- Levercirrhos, skrumplever
- Cerebellär ataxi, balans- och koordinationssvårigheter
- Blödningar (mage, hjärna)
- Neuropati, nervskador, fallskador
- Pankreatit, bukspottsörtelinfektion
- Bristsjukdommar
- Muskelsjukdom
- Benskörhet
- Hjärtsjukdom
- Cancer

896

Psykiska och sociala konsekvenser av alkoholöverkonsumtion

- Självmord
- Depression
- Ångest
- Självmord
- Social och ekonomisk utförlöpa
- Ensamhet, arbetslöshet, skilsmässa, förlorar barnen
- Förstörda liv - eget och andras



897

Alkoholabstinens

Lindrig/måttlig

- Oro
- Sömnstörning
- Darrningar och skakningar
- Svettning
- Ökad puls och blodtryck
- Hjärtklappning

Svår = delirium tremens

- Svår oro och rastlöshet
- Illamående
- Desorientering - förvirring
- Desorganiserat beteende
- Syn- och hörselhallucinationer
- Takykardi
- Stor blodtrycksstegring
- Kramper
- Ep-anfall
- Livshotande!
- Pågående DT indikation för LPT
- Stor risk för DT hos känd missbrukare kan vara fall för akut LVM

901

Missbruk

- Upprepad användning av alkohol eller narkotika som leder till misslyckande att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller hemmet.
- Upprepad användning av alkohol eller narkotika i riskfyllda situationer, exempelvis vid bilkörning eller i arbetslivet.
- Upprepade kontakter med rättsväsendet till följd av missbruket.
- Fortsatt användning trots återkommande problem.

902

Beroende

- Tolerans: behov av allt större dos för att nå ruseffekt
- Återställarbehov: abstinensbesvär när bruket upphör
- Minnesluckor efteråt
- Misslyckade försök att minska intaget
- Betydande del av livet ägnas åt att skaffa, konsumera och hämta sig från bruket av alkohol och narkotika
- Viktiga sociala, yrkesmässiga eller fritidmässiga aktiviteter försummas
- Fortsatt användning trots kroppsliga eller psykiska skador



903

"Alkoholcentrering" - konsumtion och konsekvenser

- Anamnes
 - Dricker du? Hur ofta? Hur mycket varje gång? (Mängd)
- AUDIT (mängd och konsekvenser)
- "Alkonacka" (mängd)
- CAGE (konsekvenser)
 - Cut down: Har du någon gång försökt skära ner din alkoholkonsumtion?
 - Annoyed: Är du besvärad av att andra klagar på din alkoholkonsumtion?
 - Guilt: Har du haft skuld känslor p g a din alkoholkonsumtion?
 - Eye openers: Har du tagit en återställare dagen efter att du druckit?

905

AUDIT
Här är ett antal frågor om Dina alkoholvänor
Vi är intresserade om Du besvarar dem så noggrant och fullt som möjligt genom att svara på alternativen som gäller för Dig.

Med ett "glas" menas:

Hur gammal är du? 18-24 år 25-34 år 35-44 år 45-54 år 55-64 år 65-74 år 75-84 år 85-94 år

1. Hur ofta vinner Du alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger i veckan 3. 3-4 gånger i veckan 4. 5-6 gånger i veckan 5. 7-8 gånger i veckan 6. 9-10 gånger i veckan

2. Har någonsin "Spit" (en sammansatt drink) skadat Du en kväll eller flera dagar Du vinner alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

3. Har ofta vinner Du en alkohol "spit" eller något annat som skadar Din kropp?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

4. Har ofta vinner Du en alkohol "spit" eller något annat som skadar Din kropp?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

5. Har ofta vinner Du en alkohol "spit" eller något annat som skadar Din kropp?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

6. Har ofta vinner Du en alkohol "spit" eller något annat som skadar Din kropp?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

7. Har ofta vinner Du en alkohol "spit" eller något annat som skadar Din kropp?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

8. Har ofta vinner Du en alkohol "spit" eller något annat som skadar Din kropp?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

9. Har ofta vinner Du en alkohol "spit" eller något annat som skadar Din kropp?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

10. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

11. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

12. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

13. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

14. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

15. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

16. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

17. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

18. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

19. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

20. Har Du eller någon annan blivit skadad av alkohol?
1. Aldrig 2. 1-2 gånger 3. 3-4 gånger 4. 5-6 gånger 5. 7-8 gånger 6. 9-10 gånger

Har Du besvarat alla frågor? - Tack för Ditt medverkan!

Tolkning av AUDIT

- 8 p: fångar alla med siskfyllda/skadliga vanor, men får med några utan alkoholproblem.
- 10 p: missar några som faktiskt har problem.
- 19 p eller mer: sannolikt alkoholberoende

906

Dokumenterade behandlingsvägar

- Socialtjänsten
- Sjukvården
- LPT /LVM?
- Riskabelt alkoholintag: rådgivning, motivationsskapande samtal och uppföljning i primärvården
- Behandla samsjuklighet (depression, ångest, kroppslig sjukdom)
- Förebyggande läkemedel: Antabus, Campral, Revia
- Behandla abstinens: bensodiazepiner, ibland sjukhusvård
- KBT
- Tolvstegsprogrammet (Minnesota)

Lästips: Läkartidningen nr 45 2011!

907

Psykisk ohälsa hos unga

I detta avsnitt

- Några lästips och internetsidor.
- Hur mår dagens unga?
- Övergripande om psykisk ohälsa hos barn och unga.
- Orsaker till ungas ohälsa.
- Viktiga symtom att vara observant på.
- Vad utmärker ungas psykiska ohälsa? Vad skiljer mot vuxnas ohälsa?
- När ska specialtjänster/BUP kopplas in?
- Vanliga ångestsyndrom hos unga, samt screeningfrågor.
- Separationsångest.
- Självskadebeteende.
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår.
- Några tips för föräldrar.
- Ross W. Greene om att hantera "svåra" barn.
- SOL 14 kapitlet 1S.
- LVU.

106



Hur mår dagens unga?

Psykisk sjukdom hos unga

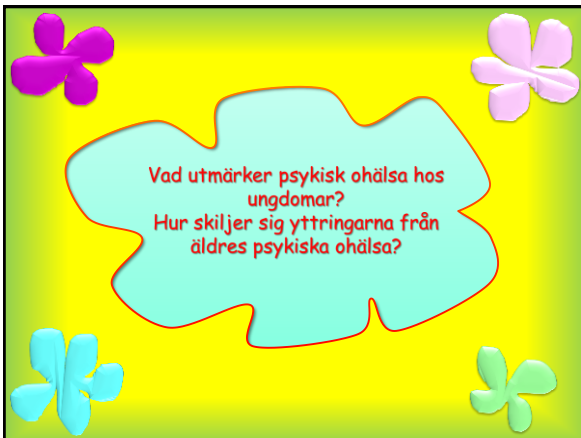
Lästips

- www.umo.se
- www1.psykiatristod.se/psykiatristod/
- bup.sidvisning.se/bupriktlinjer2015/
- gillbergcentre.gu.se/forskningsomraden/Diagnosgrupper,+metoder+och+vissa+p%C3%A5g%C3%A5ende+studier+vid+GNC
- www.socialstyrelsen.se/Lists/Artikelkatalog/Attachments/17951/2010-3-6.pdf
- nationellasjalvskadeprojektet.se

Film

- gillbergcentre.gu.se/forskningsomraden/Diagnosgrupper,+metoder+och+vissa+p%C3%A5g%C3%A5ende+studier+vid+GNC/anorexia-nervosa

947



Vad utmärker psykisk ohälsa hos ungdomar?
Hur skiljer sig yttringarna från äldres psykiska ohälsa?

Utmärkande för ungas psykiska ohälsa

- Sämre förmåga att verbalt förmedla sitt tillstånd.
- Tar sig ofta beteendemässiga uttryck istället.
- Sämre copingförmågor.
- Nedsatt omdöme och förmåga att förutse effekterna av sina handlingar.
- Nedsatt frontallobskapacitet ända till 25 års ålder, behöver vuxna som "ställföreträdande frontallob".
- Psykofarmaka mindre utvärderat än hos vuxna, och ibland sämre effekt.
- Den sociala situationen är oftare än hos vuxna en bidragande orsak till ohälsan.
- Detta medför å andra sidan risk för att man tolkar även allvarlig sjukdom som en normal reaktion på livssituationen och missar att ge nödvändig behandling.
- Familj och skola behöver involveras i behandlingen.
- Barn- och ungdomspsykiatri har länge brottats med mycket olika och ibland inte särskilt fruktbara modeller för vad som orsakar psykisk ohälsa och hur den ska hanteras. Så t ex har många med ADHD och autismspektrumstörning inte alltid blivit rätt förstådda.

1002

Beteendestörning hos yngre ökar

- Skolvägran
- Utagerande
- Asocialitet
- Självdestruktivitet



1003

Maskerad depression

- Pseudosomatisk depression
- Pseudoneurotisk depression
- Pseudodemens hos äldre
- Beteendestörning hos yngre

1005



Viktiga symtom att lägga märke till:

- Skrikig
- Står still eller går tillbaka i sin psykomotoriska utveckling
- Tystlåten
- Ledsen
- Energilös
- Arg, utagerande
- Spänd i kroppen
- Undviker aktiviteter, skola, vänner, familj
- Undviker sådant som barnet vanligtvis brukar uppskatta
- Orolig Har minskad eller ökad aptit
- Svårt att sova
- Ihållande/återkommande ont i magen
- Ihållande/återkommande ont i huvudet
- Inte tycks förstå instruktioner hemma och i skolan
- Inte tycks förstå eller uppskatta socialt samspel

1007



Vilka är de vanligaste störningarna hos unga?

- De flesta tillstånden finns även hos vuxna och har bakats in i föregående avsnitt.
- Vuxnas psykiska ohälsa debuterar mycket ofta i barn- och ungdomsåren (men det är inte alltid någon förstår vad som pågår).
- I detta avsnitt tar jag upp **separationsångest, trotssyndrom, uppförandestörning, självskadebeteende och anknytningsstörning.**
- Små barn och spädbarn tas inte upp specifikt här.

Några vanliga psykiska störningar som ofta eller alltid visar sig eller debuterar under uppväxten och som tas upp i tidigare avsnitt

- Intellektuell funktionsnedsättning
- Autismspektrum
- ADHD
- Depression och bipolär sjukdom
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Ångeststörning
- Tvångssyndrom
- Traumarelaterade störningar
- Ätstörningar
- Personlighetsyndrom (men diagnos först i vuxen ålder)
- Substansbruksyndrom
- Schizofreni





Socialtjänstlagen 14 kapitlet, 1§

1 § Följande myndigheter och yrkesverksamma är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om eller misstänker att ett barn får illa:

1. myndigheter vars verksamhet berör barn och unga,
2. andra myndigheter inom hälso- och sjukvården, annan rättspsykiatrisk undersökningsverksamhet, socialtjänsten, Kriminalvården, Polismyndigheten och Säkerhetspolisen,
3. anställda hos sådana myndigheter som avses i 1 och 2, och
4. de som är verksamma inom yrkesmässigt bedriven enskild verksamhet och fullgör uppgifter som berör barn och unga eller inom annan sådan verksamhet inom hälso- och sjukvården eller på socialtjänstens område.

De som är verksamma inom familjerådgivning är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de i sin verksamhet får kännedom om att ett barn utnyttjas sexuellt eller utsätts för fysisk eller psykisk misshandel i hemmet.

Myndigheter, befattningshavare och yrkesverksamma som anges i första stycket är skyldiga att lämna socialnämnden alla uppgifter som kan vara av betydelse för utredning av ett barns behov av stöd och skydd.

Om anmälan från Barnombudsmannen gäller bestämmelserna i 7 § lagen (1993:335) om Barnombudsman. Lag (2015:982).



"Svåra" barn - vuxnas tolkningar

Tolkning

- Besvärlig
- Viljestark
- Enveten
- Manipulativ
- Omedgörlig
- Trotsig
- Krävande
- Uppmärksamhetskrävande
- Olämplig uppfostran
- Bortskämd

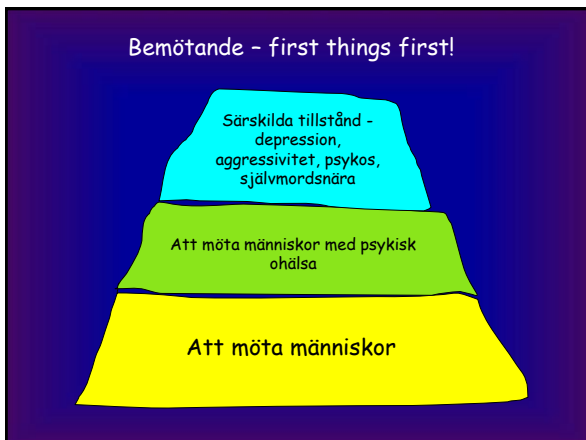
Förhållningssätt

- Uppmuntra medgörlighet
- "Sätta gränser"
- "Lära barnet vem som bestämmer"

→

Din tolkning vägleder din intervention!

1149





Psykiatrin en del av kulturen



Alla har en uppfattning om psykiatrin - hur den är, och hur den borde vara

1198

Vilka förväntningar, föreställningar och farhågor har patienten?

- **Patienten** har med sig sina föreställningar vid mötet med vården.
- **Vi måste förstå patientens bild av psykiatrin** för att kunna möta och bemöta patienten på bästa sätt.
- Nödvändigt att vi i vården är medvetna om **vilka föreställningar vi själva har**. Vi behöver en aktuell, adekvat och nyanserad bild av psykiatrin och dess möjligheter för att kunna ge patienten optimal vård och bemötande.



1199

Kom ihåg F-en!

- Föreställningar
 - Förväntningar
 - Farhågor
- } **Fantasier**
- Förtroende
 - Förståelse
 - Förändring
 - Familjen



Du kan insistera på rutiner för rutinernas skull, men det är inte gratis

- Människor vill inte bli behandlade som objekt, som en del i ett kollektiv.
- De förväntar sig **personliga gränser** och förhållningsorder.
- De har rätt till en **personlig förklaring** till varför det måste vara så eller så.



Hur vill patienten bemötas?

- Den Gyllene regeln är ett populärt förslag, och inget dåligt sådant.
- Men det blir i sammanhanget en gissning, eftersom patienter är olika både mig och varandra, har olika behov och vill bemötas olika.
- Vissa inslag är närmast universellt uppskattade - vänlighet, omtanke, respekt.
- Andra inslag varierar mer - närhet/distans, informationsmängd, humor.
- Avsteg från "rutinerna" uppskattas extra.
- Använd din intuition.
- Fråga patienten.
- Var observant på resultatet - patientens reaktioner.

Slutsats?

Varje människa är unik och behöver bemötas individuellt, vare sig hon är frisk eller sjuk.

Viktigast är alltid vår förmåga till ett gott allmänmänskligt bemötande.

Goda kunskaper om psykiska störningar kan hjälpa oss att bemöta den med psykisk ohälsa optimalt.

Eventuella metoder och råd ska användas med omdöme och sunt förnuft.

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

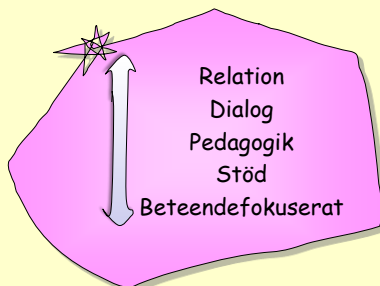
2. Vilken är situationen/kontexten?

1205

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?

Aspekter på bemötande och hjälp

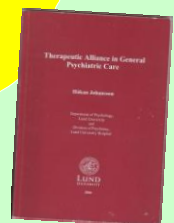


1207

Vad visar tidigare psykoterapiforskning?

Patientens förbättring beror av:

- Specifika faktorer 8-15 %
- Generella faktorer 70%



1208

All psykiatrisk vård utgår från en
relation
mellan behandlare och patient!

1210

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapiresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



1212

På ren svenska:



Om jag inte klarar att ge patienten ett gott, varmt och kärleksfullt bemötande får jag inte veta något väsentligt, får ett undermåligt underlag för min bedömning, ger en dålig eller felaktig behandling och skadar kanske patienten.

Därför - arbeta med hjärta och kärlek, eller gör något annat!

1213

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.

Lär dig de vanliga psykiska sjukdomarna.

Vilka de är, hur man känner igen dem och hur de påverkar en människas sätt att fungera.

1215

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 patienten mig en hel del.

1216

För att hamna i rätt utgångsläge...



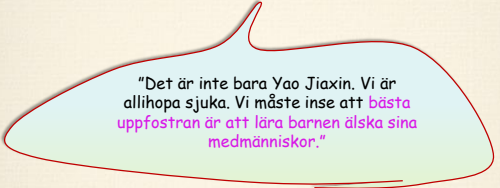
Har du prövat med att försöka...

????

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

1217

Li Chengping



"Det är inte bara Yao Jiaxin. Vi är allihopa sjuka. Vi måste inse att bästa uppfostran är att lära barnen älska sina medmänniskor."

1218


Det är inte allt eller intet

Du behöver inte tycka om *hela* patienten och *allt* han gör...

...men försök hitta *något* du uppskattar, och fokusera på det!

1220

"Varför stirrar du på allt jag saknar, när mitt blod är ungt och galet nog att älska dig?"



1221

"Nu vill jag tala med den del av dig som vill leva ett tag till."

Michael Rangne

1222

Vad är det som gör att vissa når fram bättre än andra?

- Vilja och beslutsamhet
- Stort hjärta, bryr sig på riktigt
- Kunskaper
- Inger hopp om att ha något att ge
- Självinsikt

Här verkar finnas något att hämta - personen bryr sig, vill mig väl, kan något om mitt lidande, har resurser att disponera där det behövs.

Bemötande av patienter med psykiska besvär

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

Psykopedagogik

- o Hjälpa en patient och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär och hur svårigheterna påverkar vederbörande i olika vardagssituationer och livsskeden.
- o Utifrån sådan kunskap ge **konkreta råd** om kognitivt stöd, hur man kan hantera och lösa praktiska vardagsproblem.
- o **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
- o **Förmedla** relevant informationsmaterial såsom litteratur, broschyrer, internetlänkar och information om intresseföreningar.

Några tankar från en mycket klok fd patient

- Delaktighet är centralt. Förutsätter att patienten får information.
- Delaktighetstrappan: information -> konsultation -> dialog -> samarbete -> medbestämmande.
- Förklara SYFTET med vården/inläggningen, liksom med eventuella formulär man ber att få ifyllda.
- Förvarna om eventuella biverkningar, för att inte äventyra förtroendet.
- Målet är att patienten ska få den vård hen behöver, och att hen ser att hen får det.
- Vid bältesläggning: Tala till patienten hela tiden, håll kontakten levande, fråga vad som hjälper och känns bra. Patienten är vår medmänniska även i de allra svåraste stunderna.

1226

Stödande och jagstärkande förhållningsätt

- Väsentligaste metoden i den akuta fasen.
- **Information** och utbildning om tillståndet, gärna patientbrochyr, lästips, info om patientföreningar.
- **Stöd och tröst.**
- **Förmedla förståelse och sympati.**
- **Validera patientens reaktioner:** de är begripliga och normala utifrån situationen och historien.
- **Härbärgera** patientens plågsamma känslor.
- **Inge hopp.**
- **Motivera** till att ta emot behandling.
- **Hjälpt med problemlösning** och hanterande av praktiska problem.
- **Finns utlösande faktorer** eller försämrande omständigheter som kan åtgärdas?
- **Hjälpt patienten ta avstånd** från depressiva skuld-känslor och vanföreställningar.

1227

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.

1228

Invalidering

- Göra saker som **hotar tryggheten** (vara aggressiv, hota, tvinga).
- **Ignorera** eller vara ouppmärksam.
- Förminska känslor eller deras giltighet.
- Vara **kritisk eller nedvärderande**, tolka ett beteende så negativt som möjligt.
- Låta bli att reda ut ett missförstånd
- Vara egensinnig, vilja ha rätt.
- Göra **antaganden om den andre** som är värderande och inte fakta.
- **Inte bry sig** om den andres smärta.
- Försöka **kontrollera** den andre.
- Förvirra, vara oärlig, vara överlägsen.
- **Insistera på att den andre känner / tänker / menar något annat än hon gör.**
- Behandla den andre som **skör eller utan förmåga**.

1229

Hur kan jag vässa min förmåga till goda samtal ytterligare?

- Förståelse och självinsikt är grunden.
- Regelbunden "påfyllning".
- Utbildning.
- Handledning.
- Spela in på video och analysera.
- Egen terapi.
- Be klienten om feedback på ert samtal VARJE GÅNG.

Vad behöver jag för att handla rätt och inte skada min klient i mötet?

- Goda kunskaper.
- Må bra själv.
- Etisk medvetenhet
 - inse att du har makt
 - behandla alla enligt samma uppsättning värderingar och principer
 - utnyttja aldrig klienten för egna behov
 - ta hjälp när du behöver
- Se till att du får regelbunden handledning, inklusive närvaro vid vissa samtal.

Hur kan jag lära mig att agera i stället för att "reagera"?

- Vi SKA reagera på det som sker, men på rätt sätt och av rätt anledning.
- Det du är medveten om kan du hantera professionellt, resten "reagerar" du på.
- Förbered mötet genom goda kunskaper om både klienten och om relevanta symtom och svårigheter.
- Du måste vara i god form och balans för att kunna reagera rätt och lagom.
- Närvaro, konstant uppmärksamhet på processen - ett öra mot innehållet och det andra mot samtalsprocessen.
- Uppmärksamma alla känslor och reaktioner hos dig själv och den andre, ta upp det du ser och fråga vad den andre tycker.

Psykoterapi

- Forskningen visar att ur klientens synvinkel är det avgörande att bli sedd, hörd och tagen på allvar. Vi kan då börja ta ansvar för oss själva.
- "Behandlingsplan" är antiterapeutiskt.



Tack till Jesper Juul

Tror på samtal som fördjupar och skapar mening, möten som gör oss levande och sårbara. Inte lyckliga. Jag vill känna mig meningsfull. Lycka är skitprat.

Lotta Lundberg, SvD 2015

Lycka önskar jag dig icke, ty den finns inte, men kraft att bära ditt eget öde.

August Strindberg, Till Damaskus

Vi vill hjälpa den andre bli av med sina jobbiga känslor - men det kan vi inte

- Möt patienten på ett **existentiellt** plan.
- Använd det ni har **gemensamt** i samtalet.
- **Dela vanmakten**, försök inte ta bort den.
- **Försök inte ändra eller ta bort några känslor** - lyft fram, belys och dela dem istället.
- **Låt det vara just som det är just nu**. Förneka inte det jobbiga, ifrågasätt inte, avbryt inte, skuldbelägg inte.
- **"Berätta"** sätter igång samtalet. "Hur mår du?"
- **Våga fråga om detaljerna**, även det jobbiga - vad hände, vad tänkte du, vad kände du, vad gjorde du, hur tänker du nu om det som hände?
- Varför har patienten **valt att leva** fram till nu? Vad har gett livet mening och innehåll hittills
- Visa på alla **möjligheter till gemenskap**.
- Om du kan hjälpa patienten se att **förändring är möjlig** så lever hen på ett tag till.

1236

Varför har vi det som vi har det tillsammans?

Våra relationers kvalitet uppstår inte av en slump

De är resultatet av ett antal väl definierbara personliga egenskaper och beteenden.



1237

Vilka verktyg har vi?

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



1238

Hur når jag fram till patienten?

Du måste vilja personen väl för att kunna hjälpa!

Skilj på psykoterapi för att:

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

1241

Psykoterapi

"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

1243

En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

1244

Diskutera

Att skapa en terapeutisk allians med patienten är A & O för att kunna hjälpa denne.

1. Vad är en "terapeutisk allians" för något?
2. Vad tycker du är viktigast för att åstadkomma denna allians?
3. Vilka hinder för åstadkommandet av en terapeutisk allians med en patient inom psykiatri kan du föreställa dig?

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.



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

1247 Tips: Vad är verksamt i psykoterapi (Björn Philips, Rolf Holmqvist)

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

Alla människor har behov, alla vill något



Identifiera och tillfredsställ människors behov

1249

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.

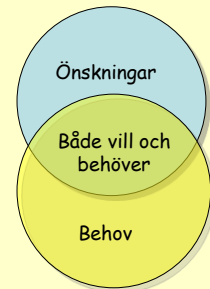
Önskan eller behov?

Vad den andre **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.



"Give a man a fish and you feed him for a day.

Teach a man to fish and you feed him for a lifetime."

Michael Rangan

1252

The deepest hunger of the human soul is to be understood.



Stephen R Covey

Vem bestämmer över mina känslor?

1255

Är detta möjligt???



"Skulle ni kunna tänka er att vara där jämt?"

"Ibland lider man helt frivilligt flera dagar i sträck!"

Kan jag välja 😊 litet oftare?

Tack till Kay Pollak!

Varför känner jag som jag känner?



1257

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

1258

Våra negativa känslor fyller en funktion

Våra negativa känslor är ofta friska budskap till oss själva, från oss själva, om oss själva.



Det är klokt att lyssna till vår smärta innan den går över i utbrändhet och depression.



Jag steg upp på morgonen,
och så var den dagen
förstörd...

1261

Happiness, like
unhappiness, is a
proactive choice.

Stephen Covey

1262

I'VE JUST BEEN GIVEN ANOTHER DAY TO LIVE, TO LEARN, TO LOVE, AND BE LOVED.

1263

Vår hjärna har ett problem...

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

1264

Terrängen - världen som den faktiskt ser ut

Kartan - vår bild av världen

Visionen, förväntningarna - världen som vi vill att den ska se ut, hur det skulle kunna vara

1265

Några centrala kartor

Det förflutna

Andra

Mig själv

Kontroll

Framtiden

Världen i stort

1266

"You are entitled to your own opinions, but not to your own facts."

Daniel Patrick Moynihan

Taskiga kartor är ett osvikligt recept för ett taskigt liv!

1267

Exempel på förvrängt tänkande

Depression → Svartsyn, pessimism, självhat, hoppläshet

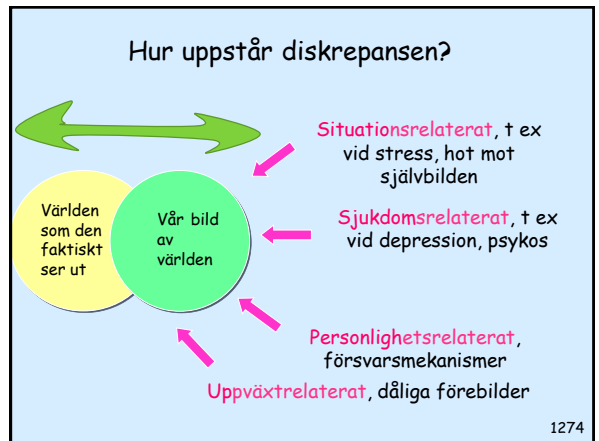
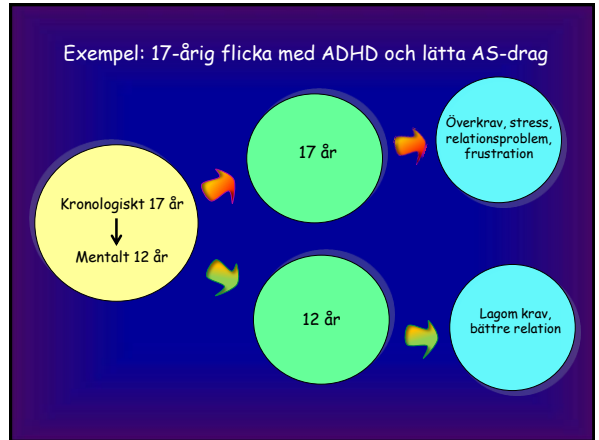
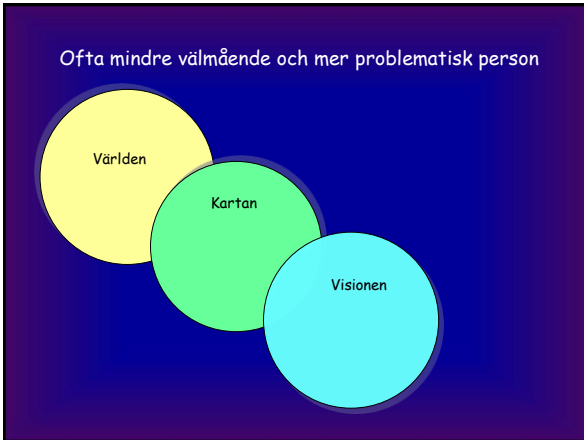
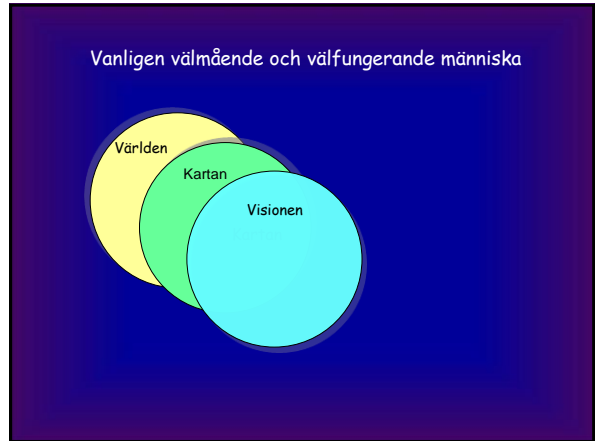
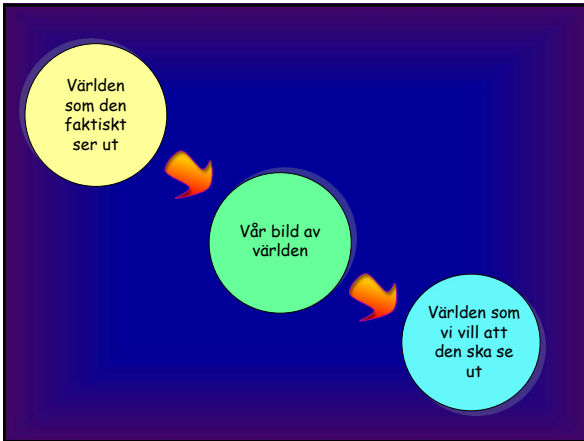
Ångestsjukdom → Ångslan, oro, uppförstoring

Psykos → Vanföreställningar

Autismspektrum → Svårigheter att ta andras perspektiv

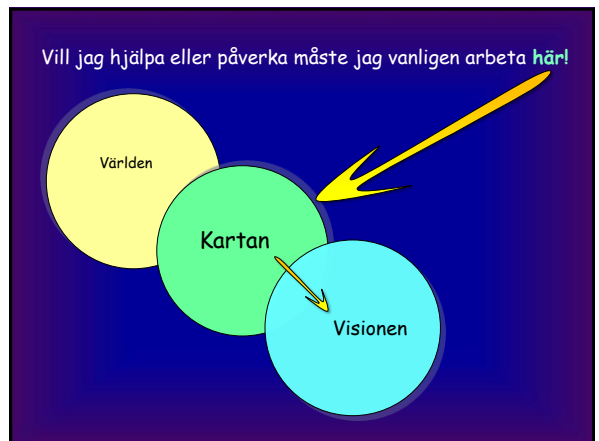
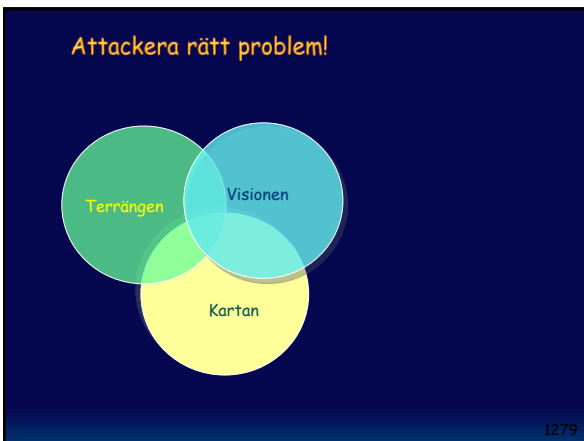
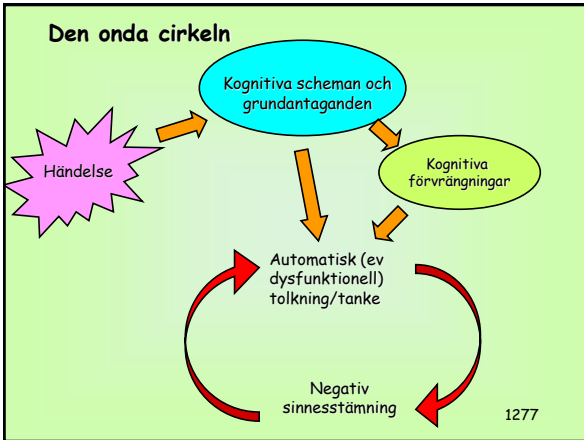
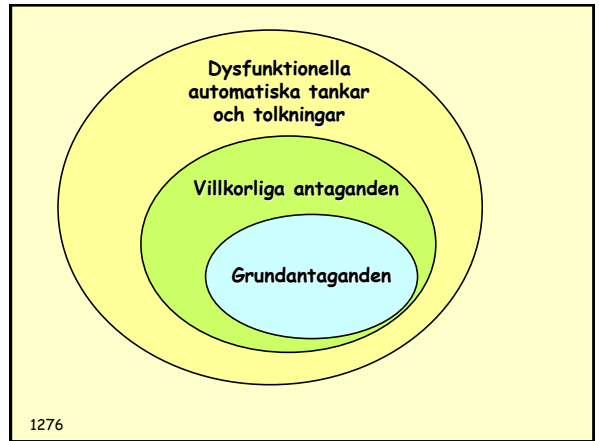
ADHD → Adekvat, men dålig impuls kontroll, koncentrationssvårigheter

1268



1273

1274



Det är skillnad på att:

- **"Tänka positivt"** i bemärkelsen vägra ta in fakta (min häst har inga problem, han bits inte alls dessutom, fy vad folk överdriver)
- **Se klart**, se saker som de faktiskt är (min häst bits ibland)
- **Fokusera på det goda** (tänk på allt som är bra med min häst; hans *enda* problem är att han bits ibland, men i övrigt är han en väldigt fin häst)
- **Vara hoppfull och optimistisk** (med litet bra träning ska han nog kunna lära sig att inte bitas)



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



Michael Rangne 2016-11-05 1282

Ledtråd:

Fokusera på allt som är bra, roligt, positivt, meningsfullt och stimulerande...

...hellre än att försöka undvika allt det tråkiga!

Michael Rangne 1283

Vilket väljer du?

1. Jag ska se till att trivas på jobbet, så snart någon avlägsnat alla
 - korkade kollegor
 - överbetalda chefer som bara bryr sig om sig själva
 - meningslösa fylleriblanketter
 - oförskämda kunder


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

Michael Rangne 1284

Relativisera

Var placerar du:

- Kommer en kvart för sent till jobbet
- Glömt anteckningarna till mötet hemma?
- Utsköld av chefen på mötet?
- Datorn pajar litet senare?
- Gräl med en kollega om arbetsfördelningen i ert projekt?
- Inkallad till chefen, uppsagd p g a "arbetsbrist"?
- Kommer hem, får veta att ditt barn är på sjukhus efter att ha blivit påkörd av en bil?
- Får veta att ditt barn dött efter påkörningen?
- Det var du som körde bilen, med barnet i?



0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

1285

Går det att föreställa sig något jävligare än att ens barn blivit ihjälkört av ett fyllor?



ANGEL


Relativisera - inte alltid möjligt vid en kris



Relativisera - inte alltid möjligt vid en kris




Det kunde alltid varit värre!



Sandwichman
 gäster som får information om ett ärende som ska lösas. Men en av delarna är kostnadsfria. Detta innebär att...



Att förstå mig är att se världen från mitt utkikstorn, som jag ser den.



Välkommen upp! Så ska jag sedan stiga upp i ditt utkikstorn, så att vi kan förstå varandra.

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

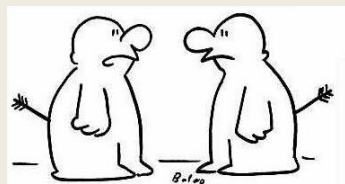
- Förstå **att** en annan har det svårt
- Förstå **hur** det känns
- Känna **samma känsla** som denne
- **Bry sig** om den andre och dennes känslor (sympati)

Empatisvårigheter ses vid bland annat

1. Narcissism och psykopati
2. Autistiska tillstånd

1294

Empatins källa?



"I know exactly how you feel."

"I dont care how much you know, until I know how much you care."

Hör jag bara orden missar jag kanske allt!



Omedvetna, fundamentala mänskliga behov

När jag behövde en ny tandläkare



Empatiskt lyssnande

Att lyssna i syfte att förstå.

Du lyssnar på djupet, helt och fullt. Du försöker tränga djupt in i den andres hjärna och hjärta, tankar och känslor, i syfte att se sakerna som hon själv ser dem.

Du lyssnar efter känslor och innebörd.

Målet är att förstå och kunna återge den andres uppfattning lika bra som han själv.

Tänk om kärlek helt enkelt är att...

...lyssna?

"Create in me, oh God, a listening heart"

1300

"Om terapeuten tillåter sig att hela tiden vara nybörjare, då har han kanske en chans att lära sig det som han trodde att han redan visste."

Thomas Ogden, The Primitive Edge of Experience

2016-11-05 Michael Ragnäs 1301

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

Hur tänker du nu?
Hur tänkte du då?

1302

En fruktbar utgångspunkt?

Patientens beteende är alltid meningsfullt...
...även om vi inte alltid lyckas förstå meningen!

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).

Vill jag påverka måste jag börja med att lyssna

- Det är inte bara en moralisk utan även en praktisk fråga.
- Om jag vill påverka en annan människa är jag så illa tvungen att börja med att verkligen lyssna på och förstå henne.
- Om jag inte gör det kommer jag inte att ha tillräcklig insikt i hennes situation och behov för att kunna föreslå alternativ som hon skulle ha nytta av.
- Hon kommer inte heller att vara *intresserad* av mina förslag, om hon inte upplever att jag först sett henne och förstått hennes behov.

"Dialogkompetens"

Konstruktiv kommunikation förutsätter att varje talare

- Avstår från att dominera och ta tolkningsföreträde.
- Talar lagom mycket.
- Är nyfiken på hur andra tänker och känner.
- Vill lära av de andra.
- Delar med sig av sina erfarenheter.
- Argumenterar för sin sak **och** samtidigt är öppen för andras argument.
- Ifrågasätter sina egna ståndpunkter **och** kritiskt granskar andras.
- Inte försöker "vinna" (ingen ska "vinna").
- Balanserar närhet och distans både till sig själv och övriga talare.

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?

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.

309

Hur vet jag om jag gör "rätt"?

- "Känns" det rätt?
- Var observant på dina **egna känslor och reaktioner**.
- 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.

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

1311

Vad vill jag uppnå med samtalet?

För patientens del:

- Kontakt?
- Informera, förmedla något?
- Förmedla förståelse, bekräftelse och acceptans?
- Ge kärlek?
- Trösta, lindra, bota?
- Rådgivning?
- Ändra/"flytta" patienten?

För min egen del:

- Kontakt?
- Förstå?
- Beröras/bli förstådd/påverkas/ändras?
- Hjälpa?
- **Få kärlek?**
- **Boostr mitt ego?**

1312

Patientens kontaktförmåga

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Några orsaker

- Tidiga livserfarenheter
- Erfarenheter av psykiatri
- Sjukdom/funktionsnedsättning

Kan eller vill inte. Temporärt eller permanent nedsatt förmåga.



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

1313

Suicidant utan bostad



I stället för metoder och tekniker

- Möt den andre på ett existentiellt plan
- Odlä en relation att bygga på
- Kontakt, samtal och dialog
- Kom från kärlek och välvilja, bry dig på riktigt
- Respekt, ta på allvar
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll
- Likvärdighet och medkännande - det kunde lika gärna varit jag själv
- Närvaro, följ vad som händer
- Ena örat mot innehållet och det andra mot processen
 - Lyssna noga på dina egna känslor och reaktioner
 - Var medveten om den andres reaktioner
 - Red ut och gå vidare när det går snett
- Ge ärlig återkoppling, skapa trygghet

1315

Privat, personlig eller professionell?

- Falsk dikotomi.
- Man kan växla mellan rollerna.
- Utnyttja inte den andre för dina egna behov.
- Hur blir det för den andre?
- Viktigast för den andre är tillförlitlig återkoppling.
- Äkthet därför det viktigaste för ett meningsfullt samtal.
- Visa vad du tycker och känner, bjud på dig själv.
- "Professionell" är ofta en mask.
- Proffsig är att våga se de missar man gör, be om ursäkt för dem och gå vidare.

1316

Hur kan man minska risken för att samtalet ska gå snett eller försämra den andres tillstånd?

- **Oron** att ställa till det är **befogad**, den som mår dåligt är känsligare än andra för motgångar, kritik och olyckliga formuleringar.
- Men ett hyfsat samtal leder nästan alltid till att den andre mår **bättre** ett tag.
- Låt den andre visa vägen. Liten risk att skada om du varsamt följer samtalets utveckling och den andres reaktioner.
- **Samtalskonst hamnar om närvaro - inte om teknik.**
- **Var uppmärksam på såväl dina som den andres känslor och reaktioner. Dessa är din främsta vägvisare i samtalet.** Den andre kan lära dig det mesta du behöver, om du bara lyssnar uppmärksam.
- **När samtalet verkar gå snett - säg vad du upplever och be om hjälp.**
- Om du är orolig för att göra den andre illa - säg det, och **be att hen säger** till om du säger något som inte känns bra.
- **Fråga** här och var om samtalet känns okay.

1317

Lathund för samtal med den som inte verkar må bra eller redan blivit sjukskriven (del 1)

- Tillräckligt med tid, **goda kunskaper och gott omdöme** underlättar.
- **Dialog**, likvärdighet, äkthet, intresse och respekt.
- **Viktigast är att du bryr dig**, vill väl och visar det.
- Förmedla att du vill **hjälpa**.
- Förmedla vad du ser, **fråga** om du uppfattat rätt.
- **Bekräfta**, begripliggör, normalisera.
- Be **MA berätta mer** om hur hen mår.
- Fråga hur illabefinnandet **påverkar funktions- och arbetsförmågan**. Vad går inte alls, vad är svårt? **Försök precisera arbetshindret**.
- Vad skulle hända om MA ändå försökte göra detta? Har hen provat?
- Fråga om MA har någon tanke om varför hen mår dåligt. Har det hänt något? Hur har MA det i sitt liv privat?
- **Uppléver MA att något på arbetsplatsen bidrar till symtomen?**
- **Om arbetsplatsen upplevs bidra: vad skulle vi behöva ändra här?** Kan vi göra något som skulle göra det möjligt för dig att börja arbeta igen?

1318

Lathund för samtal med den som inte verkar må bra eller redan blivit sjukskriven (del 2)

- Oavsett orsaken: **hur kan vi stötta dig härifrån?**
- Är du osäker på om du ska prata eller fråga om något, säg det. **Fråga** om den andre vill att du tar upp det.
- **Uppmuntra delaktighet**, fråga och föreslå, undvik maktspråk.
- **Uppmuntra eget ansvarstagande**; låt den andre "äga" sin problematik. "Vad skulle du själv kunna göra för att må bättre eller återgå i arbete?"
- Har MA sökt **professionell hjälp**? Var, vad, bedömning/diagnos, insats? Tar hen del av föreslagna insatser?
- Kontakt med försäkringskassan?
- Efter kartläggningen, **försök komma fram till en plan, tillsammans med MA** så att hen kan förväntas medverka.

1319

Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

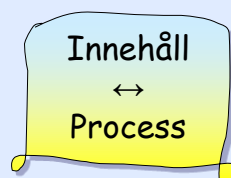
Jag tänker dela ut vänlighet, omsorg och kärlek i proportion till hur trevlig den andre är mot *mig*. Han får faktiskt bjuda till litet själv!

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!

1320

"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.

1322

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 trökar ut mig?


... jag bara spelar en roll?

1323


...allt arbete är tomt, utan kärlek (...) Det är att fylla allt du skapar med en fläkt av din egen ande (...) Arbete är kärlek som gjorts synlig (...) Ty om ni bakar bröd med likgiltighet bakar ni ett bittert bröd, som endast till hälften mättar människans hunger.

Kahlil Gibran, Profeten


Michael Rangne 2016-11-05 1324



Kärleksfulla känslor



Handling
som upplevs kärleksfull
av den andre



1325

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.

1326



Medmänsklighet måste verkställas



1327

Den stora hemligheten...



...är...
???

...löjligt enkel, egentligen...

... försök med...

...litet vanlig enkel...

...vänlighet!

1328

Förresten...

...en sak till...

!

!!

!!!

...ha litet...

...KUL!!



1329

Svårt med ~~em~~patin sympatin? 

Vilken otrolig tur jag har, för...

... ?

...det kunde ju ha varit ...

...jag själv!

1330

16-åringen på villovägar



Varför **skulle** hon lyssna på dig?

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




1333



1333

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

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

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

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

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?

Om den andre är viktig för dig - visa det

Du måste låta **det som är viktigt för den andre** vara lika viktigt för dig som personen är viktig för dig.

Narcissistens tragik

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

Det går inte att göra några insättningar!

Varje problem i relationen är en möjlighet!

En möjlighet att bygga upp det emotionella bankkontot i denna relation.

Vi försöker lösa problemet **och** förbättra vår relation samtidigt.

Vi hjälper patienten **och** odlar vår relation.

Vilken sorts ledarskap utövar du?
Hur relaterar du till dina patienter/kunder/barn?

Transaktionellt

- Fokus på överenskommelsen och utfallet.
- Samma utgångsläge vid nästa förhandling.

Transformerande/förvandlande

- Påverkar den andra personen och er relation.
- Bygger upp ett förtroendekapital och relationen.
- Nytt och förbättrat utgångsläge vid varje ny förhandling.

Vilka insättningar kan du göra på dessa konton?
Skriv en insättning du skulle kunna göra hos var och en.

- Min patient?
- Min fru?
- Mina barn?
- Mina vänner?
- Mina medarbetare?
- Min chef?

Vad bör jag tänka på i mötet med den som mår dåligt?

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

1342

Inse att det INTE handlar om:

Rätt eller fel
Gott eller ont
Moral eller skuld
Svaghet eller styrka
Vilken sorts människa man är

Det handlar om en sjukdom!

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

1344

Hur kan jag gå från ett patogent till ett salutogent bemötande?

- Ett gott allmänt bemötande ÄR salutogent.
- Man kan öka effekten genom att fokusera på och prata om vad klienten mår bra av, vad hen själv kan göra för sitt mående och sin situation, visa på möjligheter till egenmakt och kontroll.
- Hjälp klienten se allt som är bra och fungerar trots allt.
- Vad vill och kan klienten göra TROTS sin situation, hur kan hen leva ett mer värderingsstyrt liv med mer glädje TROTS sitt lidande? (I stället för att vänta på att allt först ska bli bra för att DÅ börja leva det liv hen drömmer om).
- Hjälp klienten se meningen med det som sker, och hur hen kan öka upplevelsen av mening i livet. Vad är syftet med detta?

Men är det bara patientens fel?

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



Några olämpliga tillvägagångssätt

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

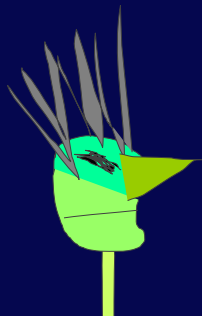
Vilka fallgröpar kan du komma på i bemötandet/relationen?

- 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.

Kritik, beröm och återkoppling

Hur förmedlar du beröm, uppskattning och kritik på ett bra sätt?

Diskutera



1359

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.

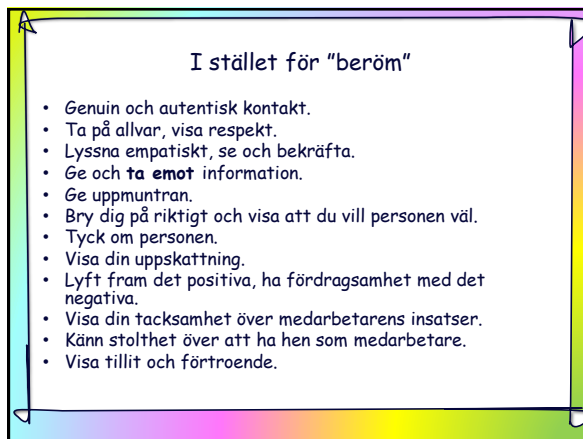
Jag vill inte bli föremål för "beteendemodifierande" tekniker eller andra former av manipulativ objektivering.

Jag vill vara en värdefull människa i en autentisk relation.



Alternativ till beröm:

"TACK!"



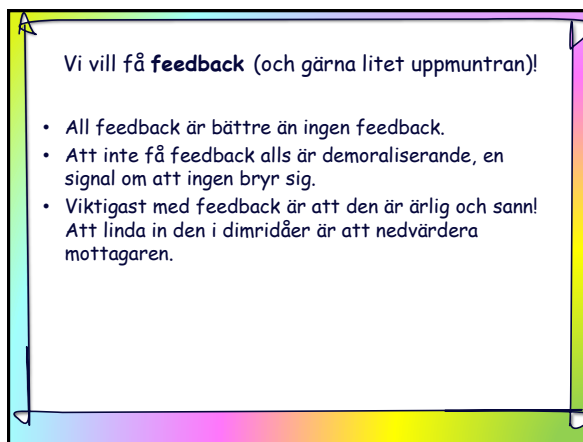
I stället för "beröm"

- Genuin och autentisk kontakt.
- Ta på allvar, visa respekt.
- Lyssna empatiskt, se och bekräfta.
- Ge och ta emot information.
- Ge uppmuntran.
- Bry dig på riktigt och visa att du vill personen väl.
- Tyck om personen.
- Visa din uppskattning.
- Lyft fram det positiva, ha fördragsamhet med det negativa.
- Visa din tacksamhet över medarbetarens insatser.
- Känn stolthet över att ha hen som medarbetare.
- Visa tillit och förtroende.



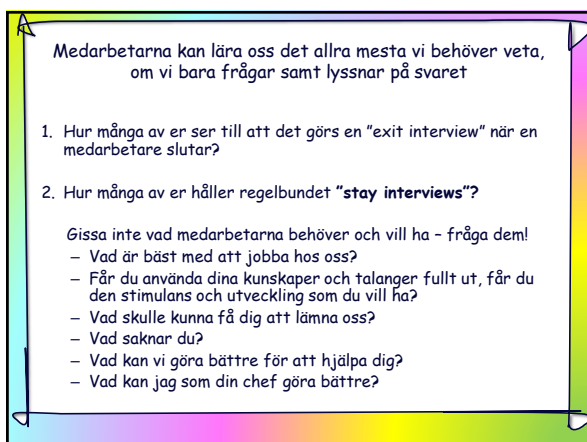
Saker vi Egentligen vill ha

Äkta kontakt
 Uppmärksamhet, bli sedd och hörd
 Bekräftelse, betyda något för någon
 Respekt
 Bli tagen på allvar
 Ärlighet och sanning, hjälp att förstå
 Förståelse
 Omtanke
 Medkänsla
 Uppmuntran



Vi vill få feedback (och gärna litet uppmuntran)!

- All feedback är bättre än ingen feedback.
- Att inte få feedback alls är demoraliserande, en signal om att ingen bryr sig.
- Viktigast med feedback är att den är ärlig och sann!
 Att linda in den i dimridåer är att nedvärdera mottagaren.

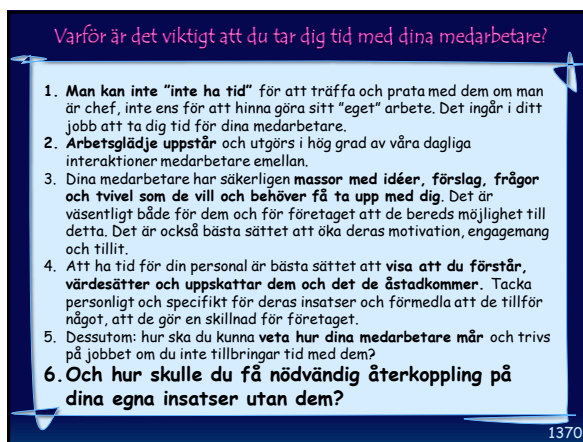


Medarbetarna kan lära oss det allra mesta vi behöver veta, om vi bara frågar samt lyssnar på svaret

1. Hur många av er ser till att det görs en "exit interview" när en medarbetare slutar?
2. Hur många av er håller regelbundet "stay interviews"?

Gissa inte vad medarbetarna behöver och vill ha - fråga dem!

- Vad är bäst med att jobba hos oss?
- Får du använda dina kunskaper och talanger fullt ut, får du den stimulans och utveckling som du vill ha?
- Vad skulle kunna få dig att lämna oss?
- Vad saknar du?
- Vad kan vi göra bättre för att hjälpa dig?
- Vad kan jag som din chef göra bättre?



Varför är det viktigt att du tar dig tid med dina medarbetare?

1. Man kan inte "inte ha tid" för att träffa och prata med dem om man är chef, inte ens för att hinna göra sitt " eget" arbete. Det ingår i ditt jobb att ta dig tid för dina medarbetare.
2. Arbetsglädje uppstår och utgörs i hög grad av våra dagliga interaktioner medarbetare emellan.
3. Dina medarbetare har säkerligen massor med idéer, förslag, frågor och tvivel som de vill och behöver få ta upp med dig. Det är väsentligt både för dem och för företaget att de bereds möjlighet till detta. Det är också bästa sättet att öka deras motivation, engagemang och tillit.
4. Att ha tid för din personal är bästa sättet att visa att du förstår, värdesätter och uppskattar dem och det de åstadkommer. Tacka personligt och specifikt för deras insatser och förmedla att de tillför något, att de gör en skillnad för företaget.
5. Dessutom: hur ska du kunna veta hur dina medarbetare mår och trivs på jobbet om du inte tillbringar tid med dem?
6. Och hur skulle du få nödvändig återkoppling på dina egna insatser utan dem?

Prata aldrig illa om en medarbetare inför andra.

Ta i stället upp problem och missnöje direkt med medarbetaren.

Den "besvärlige" medarbetaren behöver du prata **mer** med, inte mindre. Hen har förmodligen taskiga kartor och behöver din hjälp med att fatta hur det **egentligen** förhåller sig med både det ena och det andra. *Ge dig inte!*

Hur förmedlar du beröm, uppskattning och kritik på ett bra sätt?

- I rätt tid, det vill säga snarast.
- Spontant och personligt.
- Äkta, ärlig och uppriktigt menad.
- Relevant, det ska finnas en god anledning.
- För att hjälpa den andre förfina sina kartor - inte med baktanken att påverka den andres beteende i riktning mot vad du själv skulle föredra.
- Kritik ges alltid i enrum men beröm gärna inför andra.

1373

Råd för att ge konstruktiv återkoppling

- **Tänk igenom** vad du vill uppnå.
- **Förbered** dig.
- Om du är osäker på om den andre är beredd att höra vad du har att säga - **fråga, erbjud möjligheten.**
- **Ge feedback vid rätt tillfälle.**
- **Ge feedback ofta, helst direkt.** Vänta inte till utvecklingsamtalet en gång per år.
- **Ge inte feedback när någon av er är upprörd. Vänta tills båda är i balans.**
- **"Kom" från rätt ställe.** Särskilt vid kritik behöver du vända dig till den andre som en person du uppskattar och respekterar.
- Om återkopplingen **gäller en konflikt** er emellan är det inte självklart att du ska ge återkoppling; det kan lätt sluta i en upptrappning.
- **Positiv feedback** har ofta större effekt än korrigerande.

1374

Råd för att ge konstruktiv återkoppling

- **Ge återkoppling på handlingar och beteenden du vill främja.** Uppmuntrande feedback ger ofta ringar på vattnet.
- **Ge feedback på prestation, inte personliga egenskaper.**
- **Ge positiv och negativ feedback vid olika tillfällen.** Låt utvecklingsamtalet handla om utveckling och framtid.
- **Var tydlig.** Linda inte in korrigerande feedback och börja prata om andra, positiva saker för att väga upp det negativa.
- **Använd jagspråk.** "Jag upplever att...". Undvik att tala i generella termer.
- **Visa att du bryr dig** och vill hjälpa till att lösa problemet. Visa empati och förståelse.
- **Testa.** Börja med att ge uppmuntrande feedback eller beröm och se vad som händer. Ofta mår man lika bra av att ge positiv feedback som av att få.

1375

Hur gör jag när den andre är besviken, missnöjd, upprörd, arg, hotfull, har orimliga krav?

Hur kan jag sätta rimliga gränser i samtalet - för patienten och för mig själv?



När det inte går så bra...

1377

Video från akuten

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

1378

Problem?

Vad hade du väntat dig?

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.



1380

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

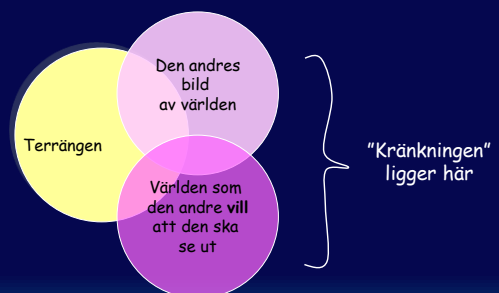
1381

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar hon när hon inte får som hon vill?

1382

"Kränkta" människor



1383

"Neuronal kidnappning" - vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?

Neocortex, "grön zon":
Intellekt, empati, humor, vädja, be, resonera...

Limbiska systemet, "röd zon": Känslor, drifter, självkänsla, religion, värderingar...

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela död...

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken!

1384

"Röd och grön zon"

Låg stress	Måttlig stress	Hög stress
<ul style="list-style-type: none"> Nya hjärnan handlägger Känslorna står till vår tjänst Fäkta eller fly efter rationellt övervägande 	<ul style="list-style-type: none"> "Vuxen chimpansnivå" Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner Tunnelseende 	<ul style="list-style-type: none"> Reptilhjärnan tar över Dom och vi; utdefiniering och indefiniering Tankarnas kontroll över känslorna nu helt borta

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken!

1385

"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".

Dessa försvarssystem är dock inte alltid så funktionella i vårt nuvarande samhälle.

1386

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.

1387

Vilka verktyg kan jag ta till när kommunikationen inte går som jag vill?

- Goda kunskaper om kommunikation underlättar förståelsen av vad som går snett just här och nu.
- Självinsikt gör att du kan se din del i det hela och därmed ta ansvar för den delen.
- Därmed undgår den andre att belastas med skulden för det som gått snett.
- Rätt genomförd gränssättning när den andre försvårar kommunikationen.
- Byt från innehåll till process, påpeka det du ser och att det inte fungerar, fråga vad du/ni kan göra annorlunda.

Hur kan jag hantera min egen frustration när jag inte når fram?

- Uppmärksamhet på dina egna känslor och reaktioner - du har fått dem av en anledning.
- Det du är medveten om kan du hantera professionellt, resten "reagerar" du på.
- Notera frustrationen, försök förstå den och agera utifrån din insikt.
- Försök förstå - VARFÖR når du inte fram?
- Visa dina gränser vid kränkningar.
- Sök handledning om du inte själv förstår eller lyckas styra upp det.
- Somlig frustration av existentiell karaktär måste man lära sig leva med. Man når inte alltid fram!

Hur ser VÅRA kartor ut?

"Jobbiga" patienter - förslag till utgångspunkt

- Patienten 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?

1391

En fruktbar utgångspunkt?

Patientens beteende är alltid meningsfullt...

...även om vi inte alltid lyckas *förstå* meningen!

"Det handlar om att man kommer med olika bakgrunder och olika förväntningar till mötet mellan patient och läkare på akuten. Om man **envisas med att behålla sin egen syn** på saker, då blir mötet ju jättedåligt."

Besvärlig typ?

Där står ju ett stackars ledset och övergivet barn och bönar om bekräftelse!

Den missnöjde vill något - vad?

- Den som är missnöjd **vill** något, vill få något som hen just nu inte tycker sig få.
- Sitt på **samma sida** om bordet, lägg ut problemet "på bordet".
- **Beskriv vad du ser**, fråga om du uppfattat det rätt.
- **Fråga** vad du själv, patienten och ni gemensamt skulle kunna göra för att komma tillrätta med problemet.
- Vid kommunikationssvårigheter och missförstånd: **Be den andre återge** precis vad hen tyckte sig höra att du sa.

1395

"Suicidal, men inte allvarligt psykiskt sjuk, så hon får ta ansvar själv."

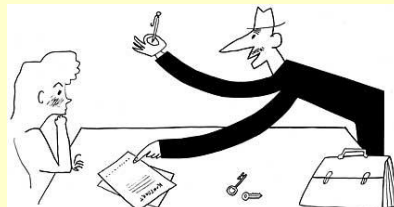
Hur fri är den "fria viljan"?

- Ett "fritt" handlande förutsätter bland annat att
- Vi förmår **uppfatta och tolka omvärlden** korrekt.
 - Vårt handlande inte styrs av depressiva- eller andra **vanföreställningar**.
 - Vårt handlande inte styrs av **outhärdlig ångest**.
 - Vi kan **förstå konsekvenserna** av våra handlingar.
 - Vi kan **behärska våra impulser**.
 - Vi har **inlevelseförmåga**, så att vi förstår hur vårt handlande upplevs av andra.

Dessa förutsättningar är vanligen mer eller mindre nedsatta vid allvarig psykisk sjukdom.

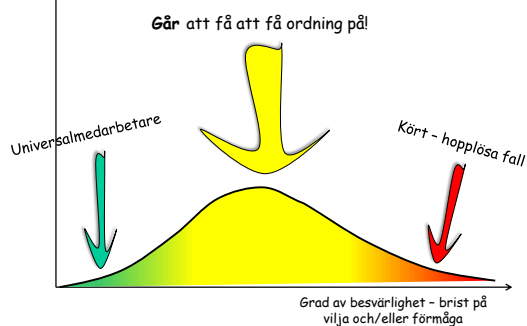
1397

Det är sjukvården som misslyckats - inte patienten.

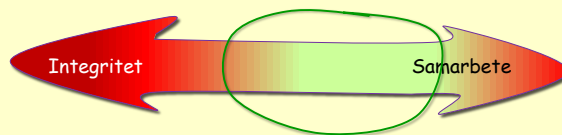


1398

Andel av de anställda



Går det att "flytta" den andre mot mitten?



Insikt

- Förstår han var han befinner sig?
- Kan han annars förmås förstå?

Motivation

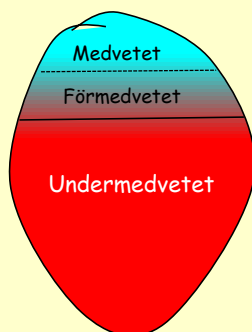
- Vill han byta position, dvs förändra sig?
- Vad skulle vinsten vara för honom själv?

Förmåga

- Kan han förflytta sig?

1400

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



1401

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? [...]

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.



1402

Den personlighetsstördes dilemma

- Taskiga kartor, allra mest vad gäller självbilden.
- Förstår inte hur hon upplevs av andra.
- 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!

"Jag har minsann redan pratat med honom, och inte hjälpte det!"

När då?

Hur många gånger?

På vilket sätt?

Körde du svenskt, eller talade du klarspråk?

1404

Vad är kärlek?

"Man kan inte ändra en annan människa"



1405

Riktig kärlek!

"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självinsikt som kan få denne att själv vilja ändra sig.



1406

Riktig kärlek



"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självinsikt som kan få denne att själv vilja ändra sig.

"Jag har sett saker du gör som oroar mig. Jag undrar om du inte betalar ett rätt högt pris för dem. Skulle du vilja att vi pratar om det?"

1407

Målet

Den andre ska inte bara göra något...

Han ska vilja göra det han gör!

Hört det förut?

Motivation är grunden

Hjälp den andre hitta ett varför - ett eget varför - för de önskade förändringarna.

1410

"Jag har ingen motivation"



Min motionscykel och jag

Michael Rangne

2016-11-05

1412

Otrevligaste patienten någonsin?



1413

Patienter med ökad risk för våld

- Demens och annan kognitiv nedsättning.
- Berusning och annan drogpåverkan.
- Abstinens.
- Mani.
- Psykos.
- Imperativ hörselhallucinos.
- Personlighetsstörning (narcissism, borderline, histrionisk, antisocial).
- Depression (män).
- ADHD.
- Autismspektrumstörning.
- Utvecklingsstörning.

1414

Diskutera

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

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

När patienten uppfattas rigid - "följer inte avdelningens rutiner" - vem är det egentligen som är mest rigid?

1416

Välj vad du bråkar om

1. Behovskonflikt - våra behov krockar.
2. Värderingskonflikt - vi tycker olika om något.

Undvik

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

1418

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

Att personen är "jobbig" är en **åsikt**...

...**inse att det är DIN upplevelse**...
...och ta ansvar för den.

"Jag upplever att... kan vi prata om det?"

1419

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?

1420

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?"

1421

Ilska

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

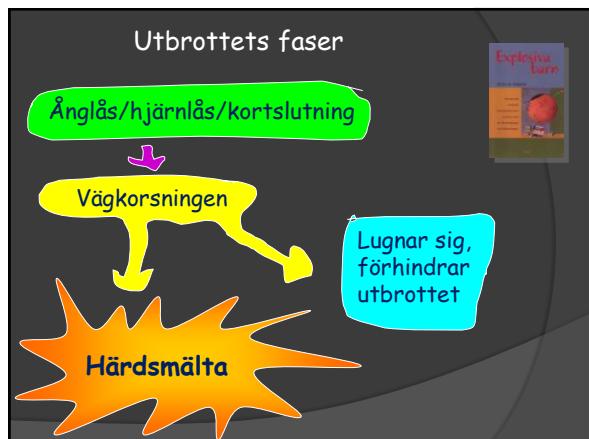


Eventuellt bättre att **låta människan vara arg** under mötet.

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?"



Lathund för fungerande kommunikation

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

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"

- **Håll dig själv lugn**, höj inte rösten.
- **Var närvarande**, uppfatta vad som händer.
- **Ta ansvar för "klimatet"**. Vänlighet och mjukt tonfall.
- Logik, vädjan till det vuxna i den andre och humor fungerar vanligen inte.
- **Köp tid:** Erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme.
- **"Kom" från rätt plats:** Visa att du är vän, på hans sida, att du vill väl.
- **Förmedla empati**, att du ser hans smärta.
- **Begripliggör och normalisera.**
- **Be den andre om råd.**

Åtta råd enligt Bergenprojektet (nr 4+9 egna tillägg)

1. Visa positiv respekt, **patienten ska känna att du är där för att hjälpa till.**
2. **Lyssna!**
3. Var närvarande, koncentrerad och visa intresse. **Försök förstå varför patienten är upprörd och vad hon vill.**
4. Bekräfta patientens känslor. De är förståeliga utifrån omständigheterna och hur patienten upplever situationen. "Du verkar upprörd. Inte konstigt när du förts hit mot din vilja."
5. **Ge patienten tid att prata och ställa frågor.** Prata med patienten flera gånger innan beslut fattas. Berätta för patienten vad som händer.
6. **Tala lugnt**, med mild röst.
7. Tänk på ditt kroppsspråk, **håll avstånd** och ögonkontakt.
8. **Ge patienten förslag**, i stället för att kritisera.
9. **Fråga vad du kan göra för att hjälpa patienten med upprördheten.** Kaffe? Promenad? Samtal?
10. **Samarbeta i arbetsgruppen**, tala med varandra, låt alla veta vad du gör.

1427

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.

1428

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.

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?"

1430



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?



Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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



Tack till Maria Larsson!

1437

Kan det drabba DIG?

- Högutbildade, överbelastad hjärna.
- Lajala, 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

2016-11-05

1439

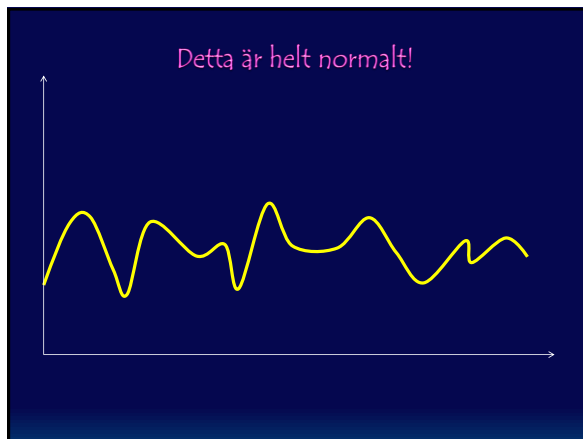
Onyttig stress

En känsla av att ha bristande kontroll över en situation

När hade du senast koll på livet?

När som helst
kan vad som helst
hända vem som helst

Michael Rangne 1443



ANSVAR OCH KONTROLL ÄR
INTE SAMMA SAK

VI KAN TA ANSVAR FÖR
PROCESSEN -

MEN RESULTATET RÅDER VI
INTE ÖVER

DET ENDA DU KAN GÖRA ÄR ATT
VATTNA DITT ÄPPELTÄD

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)

1444

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.

1446

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.

1447

Projektion

Istället 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.

1448

Problemet med projektioner

Det ansvar jag inte tar hamnar hos den andre som **skuld**.

Själv lär jag mig inget och utvecklas inte.

Nästa patient kommer därför att råka lika illa ut.



2016-11-05

Michael Rangne

1443

"Wounded healers" kan ställa till med mycket elände



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

145

Hur är din arbetsplats?

Skadlig?

Ofarlig?

Hälsosam?

Hälsofrämjande?

Hälsoskapande?

Det egna ansvaret

Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

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

Håller du med?

"Stressen handlar sällan särskilt mycket om hur mycket du arbetar. Det handlar istället framför allt om **hur du mår och känner dig när du arbetar.**"



"Happiness is the only lasting cure for stress."

Michael Rangne

2016-11-05

1454

UTBRÄNDHET BEROR INTE ALLTID PÅ FÖR MYCKET ARBETE

- Bristande överensstämmelse med de **förväntningar** man själv 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 du?

1455

Enbildskurs, arbetsmiljö och arbetsglädje

Hur är vi mot varandra här hos oss?

1456

SVD Näringsliv söndag 24 juli 2011

Snälla kollegor förlänger livet

Vänliga kollegor som hjälper dig i arbetet förlänger livet. Det visar forskning från universitetet i Tel Aviv i Israel, som presenteras i tidningen Health Psychology. I studien har 820 personer från olika branscher följts under 20 år. Personerna fick i början av studien svara på frågor om sin arbetsmiljö, bland annat graden av socialt stöd. Resultatet visar att de som hade ett gott stöd levde längre.

ANNA DE LIMA FAGERLIND

SVD 21 aug 2011

Dålig chef ökar risken för hjärtinfarkt

Den som upplever sig ha en dålig chef löper högre risk för negativa hälsoeffekter senare i livet. Det visas i en ny doktorsavhandling från Karolinska Institutet.

Män i Stockholmsområdet som när en studie inleddes var missnöjd med sin chef löpte 25 procent större risk att drabbas av hjärtinfarkt under den påföljande tioårsperioden.

Mestret kvarstod vid korrigering för traditionella riskfaktorer.

Avhandlingen visar också att den som upplever att ledarskapet på jobbet är dåligt löper ökad risk för sjukfrånvaro, medan bra chefer tvärtom minskar risken för sjukfrånvaro.

Avhandlingen bygger på intervjuer med närmare 20 000 anställda i Sverige, Finland, Tyskland, Polen och Italien. ■

Vad behöver vi för att må bra?

Känslor som fungerar.
Förmåga till nyanserad verklighetsuppfattning.
Goda relationer.
God självkänsla.
Balans mellan integritet och anpassning.
Balans mellan påfrestningar och vår förmåga att hantera dem.

1459

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

1. Sov: Goda sömnvanor, 6-9 timmar/natt
2. Kryt band: Till familj, vänner, medmänniskor
3. Motionera: Gärna 3 x 30 min/vecka
4. Ät: Sunda kostvanor
5. Fortsätt lära: Behåll nyfikenheten, testa nya saker
6. Ge: Tid, kärlek, uppmärksamhet
7. KASAM (eget tillägg): Sök meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet

Ref: Mental capital and wellbeing: making the most of ourselves in the 21st century, 2008

Ett gott liv, minikursen: vad får mig att må bra?

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

BRÄNN SKOVED AV JILL ROSEMEYER

Skydda dig själv

- Upplevelse av **mening** med det som sker.
- Känsla av att du ger något, uppleva att du **gör skillnad** för någon annan, utan egen vinning.
- **Få ut något** för egen del, låt dig berikas.
- **Fokusera på det positiva**, på glädjen, på det som faktiskt sker - inte det som ännu inte skett.
- **Tacksamhet** för det som sker och det du får. Det är en gåva att få ge!
- **Rimliga krav** på dig själv - det krävs två för en tango.
- **Acceptans** - behandla det som går och lär dig leva med resten (båda parter).
- **Stötta varandra** i arbetsgruppen. Regelbundna möten i gruppen om stress och hur ni har det, gärna ledda av utbildad samtalsledare.
- **Stöd utanför arbetet.**
- **Ha ett liv.**

2016-11-05

Michael Rangne

1462

Var medveten om dina egna behov

- Uppskattning
- Betyda något
- Ensamhet
- Kärleksbrist
- Besvikelse
- Missnöje
- Irritation

Dina otillfredsställda behov kan ställa till det i samtalet, om du inte är väl medveten om dem och ser till att de inte får styra ditt tal och handlande.

Du är där för den andres bästa!



När relationen går snett



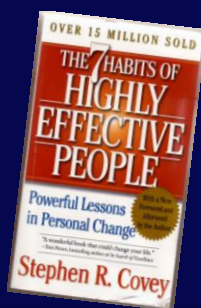
Det är aldrig kärleksfullt mot dig själv eller någon annan att vara någon annans dörrmatta eller låta sig utnyttjas!

Tack till Kay Pollak

Vad menas med att leva med integritet?

Kongruens mellan dina högsta värden och ditt sätt att leva.

Glädje, lycka och självkänsla följer av kongruensen.



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.

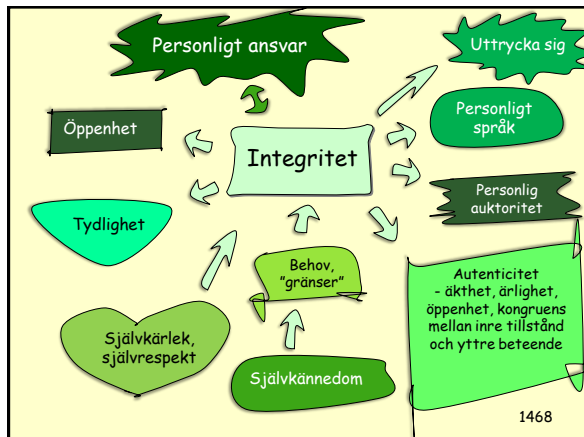
1466

Stora eller många små kränkningar av integriteten leder till

- Brist på självaktning och självrespekt
- Låg självkänsla
- Nedsatt vitalitet
- Aggressivitet
- Självdestruktivt beteende

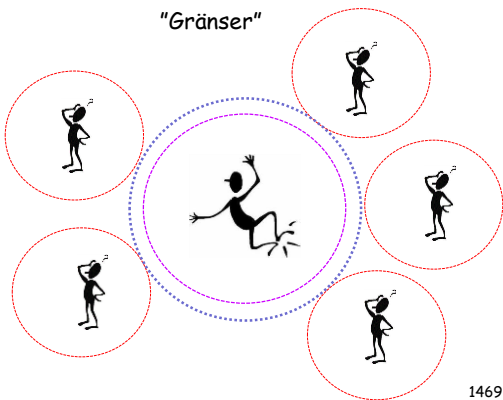


1467



1468

"Gränser"



1469



I vilken box lever du ditt liv?

Den vanligaste principen människor lever sina liv efter är andras gillande, "approval".

Se till att bli gillad, att man tänker väl om dig. Låt dem inte komma på dig dum, mjuk, sårbar.

Oerhört begränsande för ens liv att alltid behöva göra det som skänker andras gillande.

Att leva för andras gillande gör det svårt för oss att BRY OSS PÅ RIKTIGT!

1471

I vilken box lever du ditt liv?

Att leva för andras gillande gör det svårt för oss att BRY OSS PÅ RIKTIGT!

1472

Förslag till styrande princip för ditt liv:

Lev ditt liv, i varje stund, utifrån att...

Vem jag är gör skillnad!

1473

Vad kan man själv göra för att motverka skadlig stress?

Funkar inte!

~~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"

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

Jag är viktig och värd att ha det bra!

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!

1479



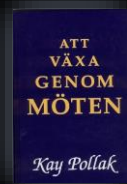
Varje samtal är en möjlighet till
glädje, mening och utveckling -
missa den inte!

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

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
Rangne

2016-11-05

1482

Litet Kay Pollak till hjälp?

Den där har jag fått för att öva på...
...man får aldrig värre än man klarar av!

1483

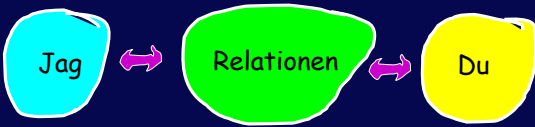
"Det ligger något i det du säger"

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




1484

Martin Buber



Äkta eller falsk dialog =
äkta eller falskt möte

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



1485


Martin Buber



- "Det mellanmänniska".
- Vad sker existentiellt i mötet mellan två människor?
- Skapandet av en gemensam verklighet mellan oss.
- Dialogen är i varje situation närvarande som möjlighet, och den blir verklighet då och då.
- Tillfällen kan förspillas eller tas tillvara.

1486

"Varför stirrar du på allt jag saknar, när mitt blod är ungt och galet nog att älska dig?"



1487

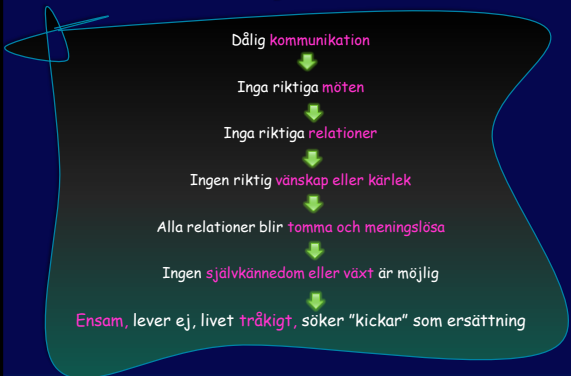
Hur kan jag använda mina "utmanande möten" till att rusta mig själv för bättre kommunikation i framtiden?

- ALLA möten kan göra mig bättre i framtida möten - vi har något att lära av varje människa vi möter.
- Ju stökigare möte desto större lärdom finns att dra. "Den där har jag fått för att träna på".
- Be Klienten om feedback och på förslag på vad du kan göra bättre.
- Diskutera mötet med din handledare/mentor.
- Erfarenhet → förståelse → slutsats → beslut → handling.

Hur kan jag ge av mig själv utan att tömmas på energi och välvilja?

- Man töms inte av att ge - man fylls på!
- Men ge smart, inte tvångsmässigt - DU måste själv välja vad, när, hur och till vem du ger.
- Man töms av att inget få i retur för egen del.
- Se till att få något tillbaka för egen del när du ger, få ut något för egen del av varje samtal du har.
- Att INTE kunna ge till dem man vill hjälpa blir man utbränd av, liksom av brist på uppmärksamhet och tacksamhet från mottagaren och ens chefer.
- Det finns de som förväntar sig allt och därmed inte "ser" eller känner tacksamhet för någonting alls. Hjälp den andre se vad hen får.

Den tragiska cirkeln



Dålig kommunikation

Inga riktiga möten

Inga riktiga relationer

Ingen riktig vänskap eller kärlek

Alla relationer blir tomma och meningslösa

Ingen självkänedom eller växt är möjlig

Ensam, lever ej, livet tråkigt, söker "kickar" som ersättning

John Powell, Why am I afraid to tell you who I am?

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...



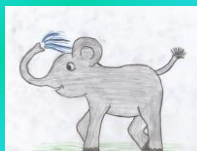
...vi utgår från att vi **kan lära oss något** av varje människa?

...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 mig, att han själv ger **mig** något värdefullt genom vårt samtal?



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

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



1497

Har du berättat det för dem?

1498

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..."

1499

Ett recept för givande relationer och ett rikt liv (1)

- Varje människa och varje möte är en möjlighet för mig
 - Att **lära mig** något nytt om mig själv, den andre och världen, och därigenom växa och utvecklas.
 - Att uppleva **glädje och mening**.
 - Att **uttrycka mig själv** i världen.
 - Att **göra skillnad**.
 - Att **ge av mig själv**, att göra något gott för den andre. Varje människa har i varje stund behov som jag kan försöka tillfredsställa.
 - Att **ta emot** något av den andre, och därigenom **göra det möjligt för hen att ge**. Att ge till andra, att betyda något för andra och känna att man gör skillnad är vårt djupaste behov. Men då måste någon vara villig att ta emot!

Ett recept för givande relationer och ett rikt liv (2)

- Jag behöver inte alls ge något materiellt - våra viktigaste behov är andliga, sociala och psykologiska. **Vad behöver denna människa just nu**, och vad av detta kan just jag ge?
- Det mest värdefulla jag kan ge är mig själv, att **visa mig som jag är** - mina sanna känslor, tankar och reaktioner. Den andre får då hjälp att orientera sig i vår relation, och att se och förstå sig själv bättre. Denna äkta återkoppling ger därtill den andre en möjlighet att justera sitt beteende i mötet om hen skulle vilja det.
- **Jag kan inte undvika att påverka en människa jag möter, jag kan bara välja vilken inverkan jag ska ha**. Det valet förutsätter att jag tar ett personligt ansvar för mig själv och hur jag är mot andra. **Hur känns det jag säger eller gör för den andre just nu?** Jag behöver inte göra något "stort" för att göra skillnad för andra - det räcker långt att jag medvetet väljer vem jag är i mina möten.



Tack för oss!

Michael Rangne (skrev och berättade)
och Veronica Rangne (ritade)

November 2016