

Ny

Att möta och hjälpa människor i kris

Michael Rangne
specialist i psykiatri
michaelr@gmail.com

2014-09-25

“Man är mans gamman”
Havamal

“Om jag talar både människors och änglars språk, men saknar kärlek, är jag bara ekande brons, en skrällande cymbal. Och om jag har profetisk gåva och känner alla hemligheterna och har hela kunskapen, och om jag har all tro så att jag kan flytta berg, men saknar kärlek, är jag ingenting. Och om jag delar ut allt jag äger och om jag låter bränna mig på bål, men saknar kärlek, har jag ingenting vunnit.”
Bibeln

- ▷ Introduktion (11 bilder)
- ▷ Lästips och informationskällor (7 bilder)
- ▷ Vad menas med kris? (88 bilder)
- ▷ Traumatisk kris (9 bilder)
- ▷ Förlust och sorg (18 bilder)
- ▷ Sorg och depression (14 bilder)
- ▷ Fallbeskrivningar (27 bilder)
- ▷ Stress, sårbarhet och trauma (42 bilder)
- ▷ Sena reaktioner och följder (22 bilder)
- ▷ Självmoordsrisk (13 bilder)
- ▷ Röda Korsets grupper (5 bilder)
- ▷ Officiella riktlinjer för stöd och omhändertagande (51 bilder)
- ▷ Mer om att möta och hjälpa en människa i kris (42 bilder)
- ▷ Hjälpa en vän eller anhörig (6 bilder)
- ▷ Att hjälpa hjälparna (19 bilder)
- ▷ Egenvård vid kris (8 bilder)
- ▷ Samtalsfärdigheter i den högre skolan (41 bilder)

Några vanliga myter om kriser

- Tiden läker alla sår.
- Det finns ett (1) "rätt" sätt att reagera på påfrestningar.
- Det är "nyttigt" att må dåligt - känslorna ska värkas ut.
- Man måste reagera kraftigt för att inte reagera ännu värre längre fram. Om man inte gråter är något fel.
- Man kan träna upp sin förmåga att "klara" kriser.
- Den drabbade måste prata med någon om det inträffade.
- "Debriefing" är en bra metod för att bemöta drabbade.
- Med rätt behandling kan man förhindra att den drabbade utvecklar PTSD eller annan psykisk följsjukdom.
- Mår man dåligt måste man göra något för att komma ur det.

Ny

Instanser för information, råd och stöd

- Nationella hjälplinjen <http://www.1177.se/Stockholm/Om-1177/Om-Hjalplinjen/>
020-22 00 60 alla dagar 13-22
- Jourhavande medmänniska <http://www.jourhavande-medmanskaka.com/>
08-702 16 80 alla dagar 21-06
- SPES (Riksförbundet för suicidprevention) www.spes.se
08-34 58 73 alla dagar 19-22
- Självmordsupplysningen www.sjalvmordsupplysningen.se
Chatt öppen vardagar 19-22
- Röda korsets telefonjour <http://www.redcross.se/kontakt/telefonjour/>
08-698 90 19
- Röd Korsets Ungdomsförening <http://rkuf.se/saker-vi-gar/barn-och-ungas-delaktighet/jourhavande-kompis/>
Chatt
- Jourhavande präst <http://www.svenskakyrkan.se/default.aspx?id=663706112>
- <http://www.norrstockholmspsykiatri.se/inflytande-och-stod/stodforeningar/>

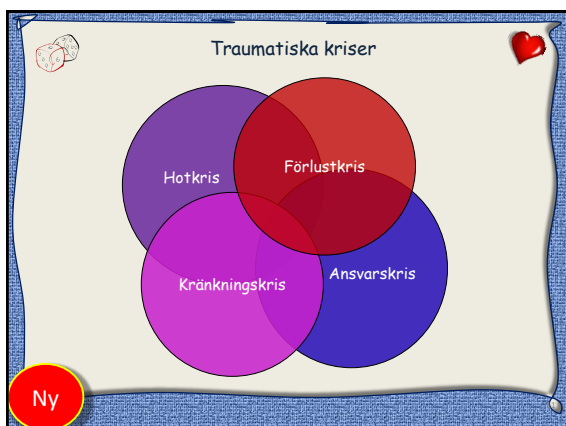
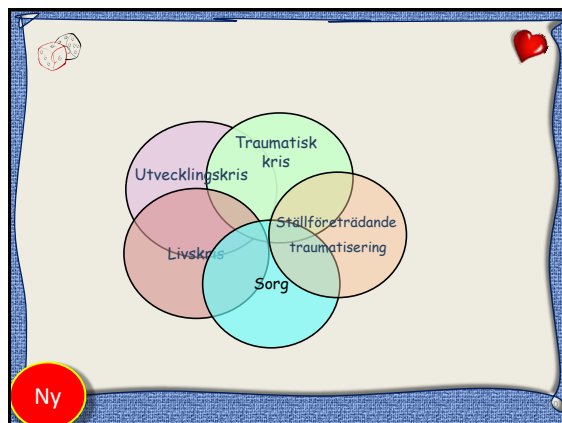
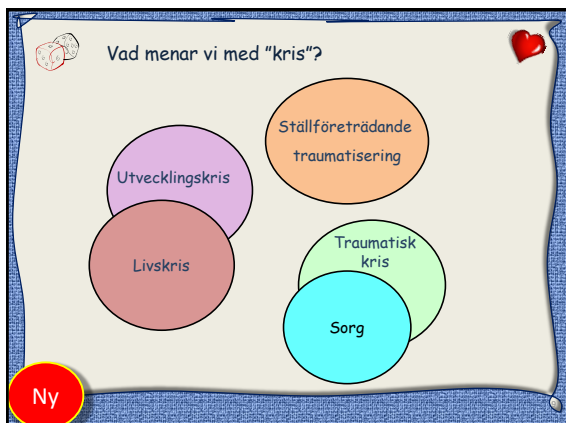
Instanser för information, råd och stöd

- Jourhavande kurator
08-702 14 80 alla dagar 15-03
- Vårdguiden www.vardguiden.se
08-32 01 00 dygnet runt
- 1177 <http://www.1177.se>
- BRIS <http://www.bris.se/>
- Sjukhuskyrkan <http://www.sjukhuskyrkan.se/>
- Sorgmottagningen <http://www.sorgmottagningen.se/>
- Samarbeta för människor i sorg <http://www.samsorg.se/>
- VIMEL, Vi som mist någon mitt i livet <http://www.vimil.se/>
- Svenska Institutet för sorgbearbetning <http://www.sorg.se/startsidan/>
- Spädbarnsfonden <http://www.spadbarnsfonden.se/>
- www.sorg.se
- <http://randigahuset.se/index.html>
- <http://www.samsorg.se/>
- <http://www.efterlevande.se/>
- <http://www.vsfb.se/>



Vad menar man med "kris"?


- En påfrestande situation där mina tidigare erfarenheter och nuvarande kunskaper, tankar, förhållningssätt och verktyg inte räcker till för att förstå och hantera situationen, att reagera "adaptivt".
- Kris innebär att jag tillfälligt **tappar fotfästet** och inte vet hur jag ska hantera de omedelbara svårigheter som uppstått i samband med en plötslig och oväntad händelse.
- **De kartor jag har stämmer inte längre** med den yttre världen.
- Vanligen rör det sig om en **plötslig förlust** eller **någon annan påfrestande större förändring** eller **svår upplevelse**, men det kan också handla om en **reaktion på mer gradvisa förändringar** i ens liv, eller t o m utlösas av en **brist på nödvändig förändring**.



Vad kan utlösa en kris?

- **Traumatiska omvärldshändelser** där man själv är utsatt eller vittne
 - Kollektivt trauma, "masstrauma" - naturkatastrof, trafikolycka
 - Individuellt trauma - olyckor, övergrepp, rån, tortyr, hot, kränkning, mobbning
- **Förluster**
 - Människor (dödsfall)
 - Relationer, äktenskap, vänner
 - Hopp och mening
 - Status, ära, rykte
 - Självbild och självkänsla
 - Tillit och trygghet
 - Kontroll och förutsägbarhet
- **Livet** och händelser)
 - Nya faser, "utveckling", "existensiella" situationer


http://www.1177.se/Stockholm/Tema/Cancer/personliga_erfarenelser/Filmer/Film-Sa-var-det-att-fa-ett-cancerbesked/



Att få ett cancerbesked

*"Det finns mycket kärlek i all sorg.
Sorgen är minnen och därför högst levande.
Sorg är helt enkelt kärlek som blivit
hemlös."*

Vi är inte rädda för att dö
- vi är rädda för att aldrig ha levat.



Rollo May

Exempel på svåra händelser

Existentiella / "normala" <ul style="list-style-type: none"> - Dödsfall - Skilsmässa - Arbetslöshet 	Exceptionella <ul style="list-style-type: none"> - Krig - Naturkatastrof - Terrorism - Tortyr - Våldtäkt - Rån - Kidnappning
---	--

↓

Okomplicerad sorg
/anpassningsstörning /
maladaptiv stressreaktion /
krisreaktion

↓

Akut stressreaktion /
akut stressyndrom /
PTSS

Ny

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

Samt: är det en kortvarig eller utdragen företeelse?

Ny

Tsunamin i Sydostasien, annandagen 2004



- 17 000 svenskar befann sig i Thailand.
- 230 000 människor dog.
- 1 700 000 människor blev hemlösa.
- 543 svenskar omkom, varav 112 var barn under 15 år.
- 15 svenskar är fortfarande saknade.

"Den röda livstråden"

Förflutet Nuet Framtiden

"Den röda livstråden"

Det som varit Precis före **NU** **Efteråt** Framtiden?

Ny

Efteråt

NU Efteråt **Krisen** Framtiden???

När hade du senast koll på livet?

Ny

När som helst
kan vad som helst
hända vem som helst

Ny

25

Varför känner jag som jag känner?

```

    graph TD
      A[Händelse] --> B[Tolkning/attityd/tanke om det som händer]
      B --> C[Känsla]
      C --> D[Beteende/handling styrd av känslan]
  
```

Finns det något annat sätt att se på det här?

26

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

Ny

28

Detta är helt normalt!

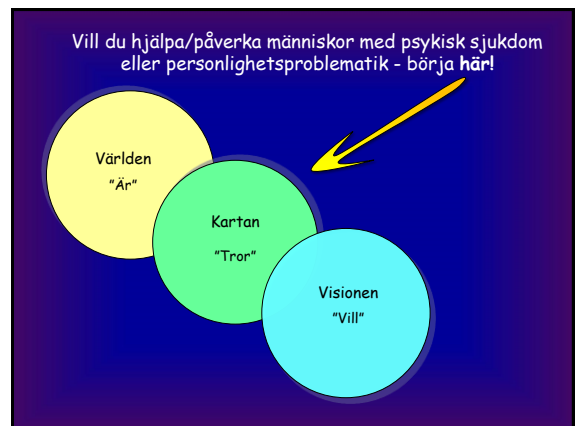
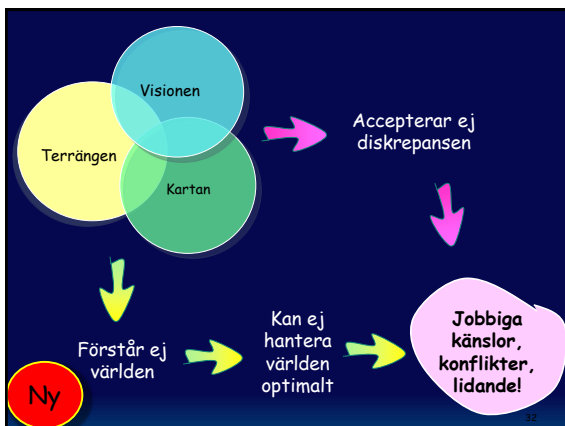
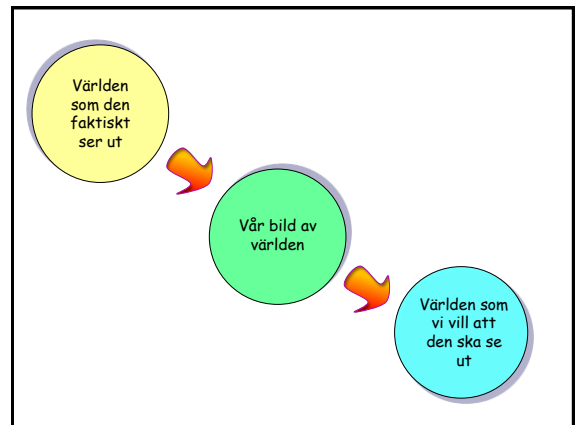
Ny

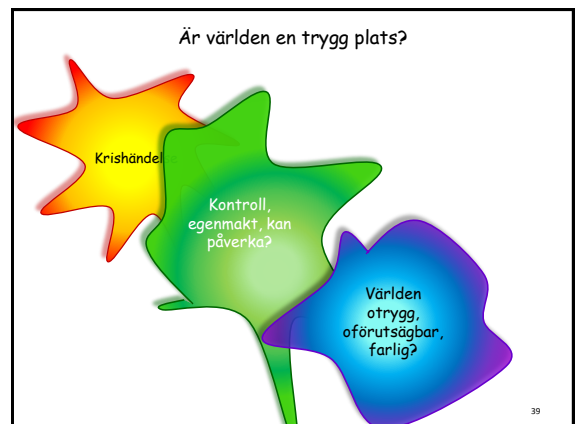
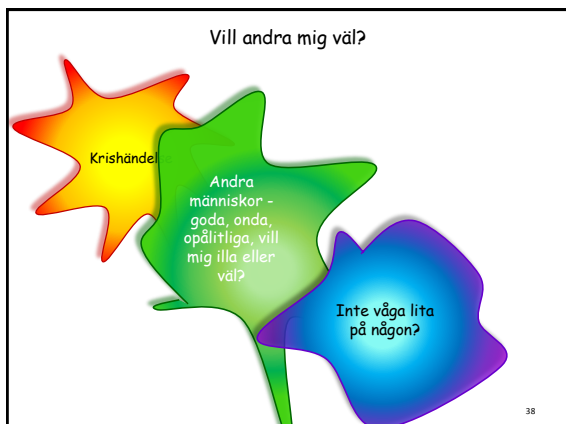
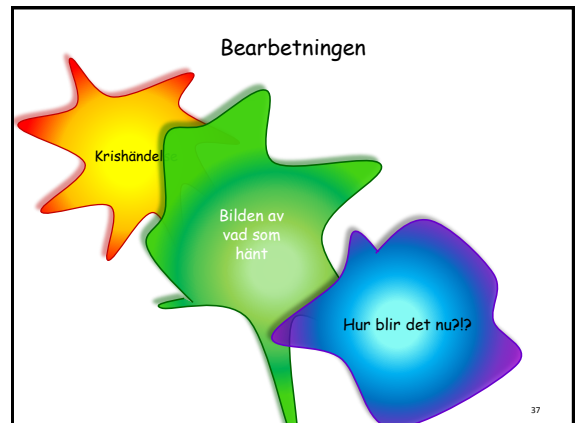
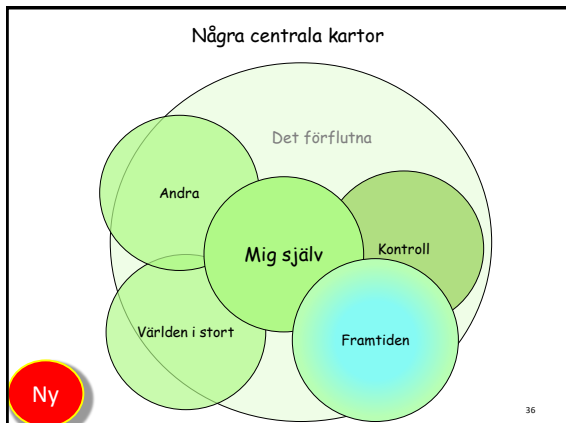
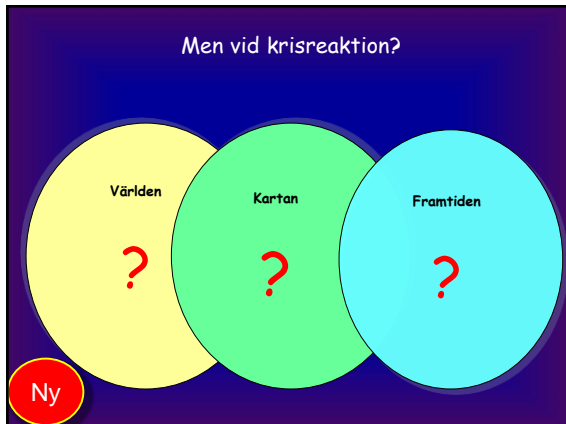
Det existentiella perspektivet

En kris kan innebära en möjlighet till växt och utveckling.

Ska vi påpeka det för den drabbade?

Ny





Hur blir det framöver?

Krisändel

Framtiden utstakad och okay

Ett annat liv än det jag tänkt mig!

40

Att hjälpa någon i kris

Vilken *betydelse* har det inträffade för den drabbade?

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

Varför just jag?

Vem är jag egentligen?

Krisändel

Självbilden - så det är sådan jag är!

Leva med skuld, skam, brist på självrespekt, andras förakt?

43

Veta vem du är...

... och gilla det du ser!

44

Att leva med integritet

Kongruens mellan dina högsta värden och ditt sätt att leva.

Glädje, lycka och självkänsla följer av kongruensen.

Ny

45

Vilka konsekvenser kan krisen få?

Psykologiskt/existentiellt

- ❑ Skuld- och skamkänslor.
- ❑ Ansiktsförlust, **sargad självbild**, sänkt självförtroende och sänkt självkänsla.
- ❑ **Minskad tillit** till sig själv, andra, samhället, Gud.
- ❑ Uppgivenhet och hopplöshetskänslor, förlorad framtidstro, "inlärad hjälplöshet".
- ❑ Upplevelse av **meningslöshet**, livsleda, **självmondsbenägenhet**.
- ❑ **Psykisk sjukdom**.

Socialt/relationellt

- ❑ Missnöje och besvikelse, projektioner, ilska och aggressivitet, **relationsstörningar**, konflikter.
- ❑ **Ensamhet** och isolering.
- ❑ Nedsatt studie- och arbetsförmåga.
- ❑ "Vardagssvikt" - arbete, relationer, kost, vård av hem och barn.

Ny

Den centrala uppgiften vid en kris

Dra RÄTT slutsatser av det som hänt!

↓

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?

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

- ❑ Alkohol
- ❑ Psykofarmaka
- ❑ Mat
- ❑ Shopping
- ❑ Arbete
- ❑ Träning
- ❑ Sex
- ❑ Ilska



Ny

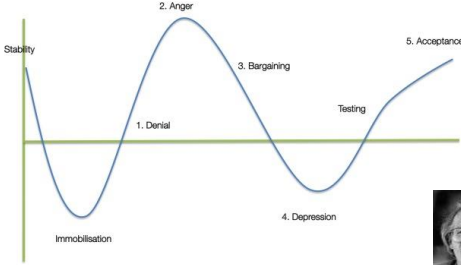
Krisens faser

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.

Ny

Kubler-Ross Change Curve



Stability

Immobilisation

1. Denial


2. Anger

3. Bargaining

4. Depression

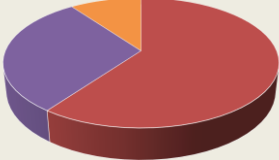
5. Acceptance

Testing

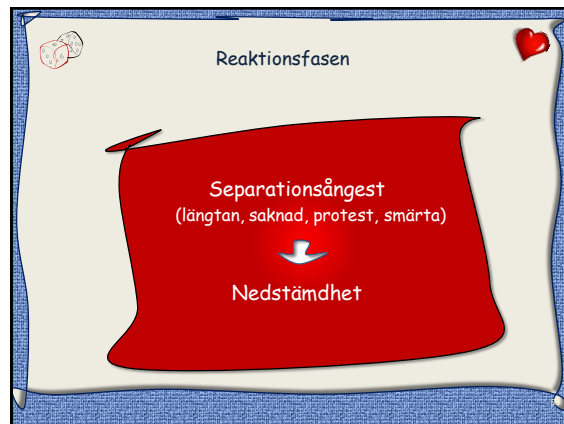


Vad händer när brandlarmet går?

Reaktion



- Fortsätter med det de håller på med
- Undersöker vad som står på
- Tar första larmet på allvar



- Vanliga reaktioner i en kris
- Varierar!
 - Kamp / flykt / hjälplöshet.
 - Drar sig undan / kan inte vara ensam.
 - Apatisk / febrilt aktiv.
 - Måste prata oavbrutet / helt tyst, svår att få kontakt med.
 - Ångest och oro / helt tom på känslor.
 - Irritabilitet
 - Sömnproblem: sover för mycket / för litet.
 - Tappar aptiten / tröstäter.
 - Gråtmildhet och nedstämdhet.
 - Förtvivlan, hopplöshetskänsla, livsleda.
 - Sorg, saknad
 - Övergivenhet
 - Vanmakt
 - Minnes- och koncentrationssvårigheter
 - Övergående svårigheter att sköta det dagliga livet
- Ny**

- Tidiga reaktioner vid trauma
- | | |
|--|---|
| <p>Ospecifika</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Nedstämdhet □ Förtvivlan □ Koncentrationssvårigheter □ Grubblarier över den egna insatsen □ Skuld och självförberädelser □ Skam □ Kroppsliga besvär □ Smärta i kroppen | <p>Traumarelaterade</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Ångest och överspändhet <ul style="list-style-type: none"> - Sömnproblem - Irritabilitet, ev ilska - Ljudkänslighet □ Återupplever det som hänt, flashbacks □ Mardrömmar □ Rädsla som inte släpper, oro för nya trauman □ Mental avstängdhet □ Drar sig undan, undvikande, fobier |
|--|---|
- Ny**

- 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.
- Ny**

- Reaktionerna vid kris kan vara mer eller mindre adaptiva
- | | |
|---|--|
| <p>Adaptiva reaktioner</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Ledsenhet □ Rädsla □ Förvirring □ Ilska □ Kroppsliga reaktioner <p><i>Utmärks av att de är</i></p> <ul style="list-style-type: none"> □ Oförutsägbara □ Instabila □ Komplexa □ Inte "symtom" (tecken på sjukdom) □ Inte konstiga i sig, behöver ej professionell hjälp | <p>Maladaptiva reaktioner</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Dissociation, fragmentariskt upplevande □ Plågsamma intrusioner □ Isolerar sig □ Avstängdhet, oförmåga att reflektera, går inte att få kontakt med □ Inga lugna stunder □ Går inte att lugna med vanliga tillvägagångssätt |
|---|--|
- Ny**

Reaktionerna vid kris kan vara mer eller mindre adaptiva

Adaptiva reaktioner

- Ledsenhet
- Rädsla
- Förvirring
- Ilska
- Kroppsliga reaktioner

Utmärks av att de är

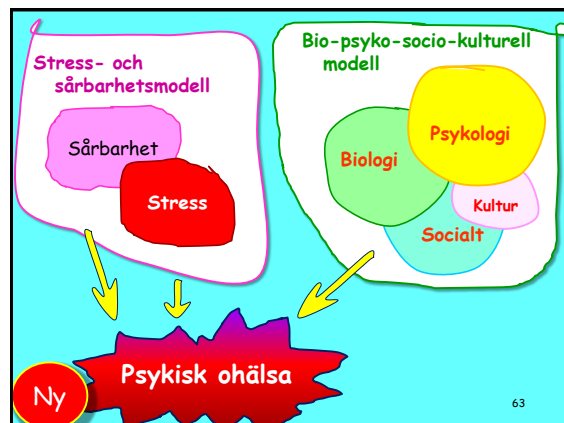
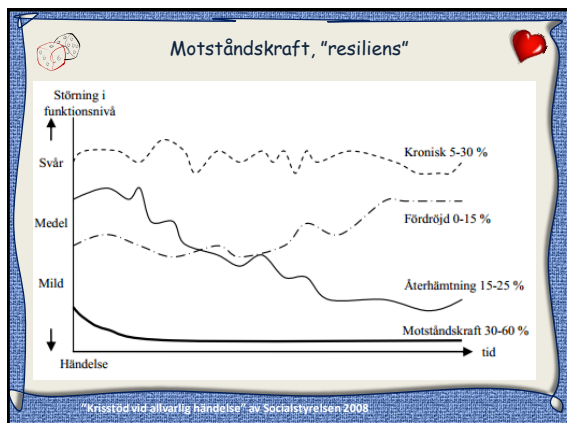
- Oförutsägbara
- Instabila
- Komplexa
- Inte "symtom" (tecken på sjukdom)
- Inte konstiga i sig, behöver ej professionell hjälp

Ny

Maladaptiva reaktioner

- **Dissociation**, fragmentariskt upplevande
- **Plågsamma intrusioner**
- Avstängdhet, oförmåga att reflektera, **går inte att få kontakt med**
- **Isolerar sig**
- Inga lugna stunder
- **Går inte att lugna** med vanliga tillvägagångssätt

Ny



Föreställningar och personlighetsdrag som kan komplicera en krisreaktion

- **Narcissism**, rättighetsfokusering.
- **Förväntan på rättvisa**.
- **Paranoida drag** (någon/något gör detta *mot mig*).
- **Emotionell instabilitet**.
- **Ängslighet**, lättväckt ångest.
- **Pessimism**, depressiv läggning, inlärd hjälplöshet.
- **Kontrollbehov**
- Svårigheter att **acceptera livet** som det är.
- Överdriven **förväntan på mening** med det som sker i tillvaron.
- **Passiva problemlösningstrategier** (förnekande, undvikande av problem och svårigheter, resignation, missbruk).
- **Obenägenhet att söka stöd** (hos vänner, familj, kollegor och övrigt socialt nätverk).

Ny

"Överdeterminerad" krisreaktion

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

Överdeterminerad stressreaktion

Enkel stressreaktion

Sårbar personlighet

Trauma / belastande miljö

För att förstå en krisreaktion måste man titta både på vad som hänt, vem det drabbat och vad det har för betydelse/innebörd för just denne person.

Finns det ett "rätt" sätt att reagera på, dvs finns det reaktioner som *inte* är "normala"?

Reaktionen är ytterst individuell. Människor har olika bagage och upplever "samma" händelse mycket olika. I stort sett alla tänkbara reaktioner är "normala" - dvs inträffar ibland.

Men somliga reaktioner kan vara mer *problematiske* än andra.

↓

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

Eftersom krisens uttryck i hög grad beror på den utsattes tidigare erfarenheter kan ingen utomstående veta hur den drabbade kommer att reagera, eller "borde" reagera, på krishändelsen.

↓

Låt därför bli att värdera den andres reaktion. Tala inte om för henne vad som vore en "normal" eller "rimlig" reaktion.

Leo

Händelse

- Uppsagd från arbetet p g a neddragningar och arbetsbrist

Dominerande reaktioner

- Förlust -> klassisk krisreaktion (chock, reaktion, bearbetning, nyorientering)
- Ev viss sorg (saknad, längtan, smärta)

Möjigen

- "Misslyckad", sänkt självkänsla, skamkänslor
- Ilska
- Depression på sikt

Inte

- Livshot, akut eller långsiktig
- Förlorat anhöriga
- Förlorat hälsan
- Bevittnat traumatiska scener
- Posttraumatiskt upplevande
- Skuld

Magnus

Händelse

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

Dominerande reaktioner

- "Kränkt"
- Upprörd, ilsken
- Besviken
- Depressionsutveckling tänkbar.

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

Ny

Ove

Händelse

- Fått veta av sin läkare att han har en hjärntumör som inte kan opereras

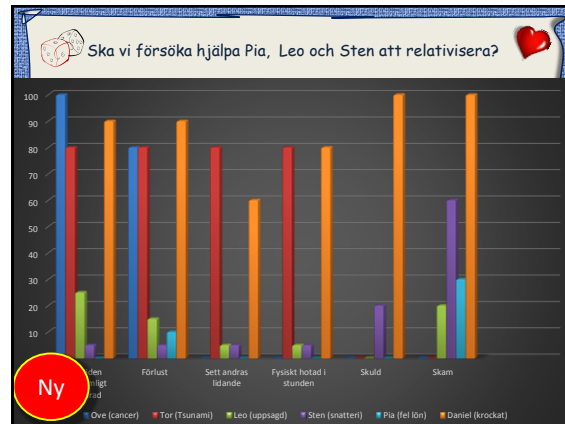
Dominerande reaktioner

- Krisreaktion - chock, reaktion, bearbetning, nyorientering
- Sorg - förlust av hälsa, planer, livet självt
- Klassisk reaktion på hot om död - chock och förnekande, vrede, depression, köpslående, accepterande

Vilken "profil" har krisen?

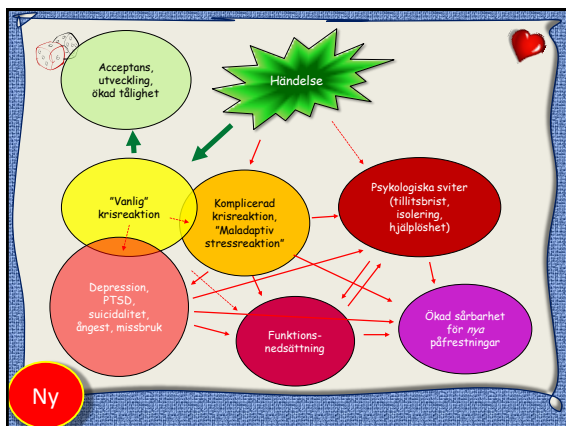
Bevittnat andras trauma	Själv drabbad
Ej fruktat för sitt liv	Allvarligt hot mot livet
Enstaka	Multipla trauman
Kortvarigt	Långdraget förlopp
Den enda drabbade	Många drabbade
Naturens nyck	Människors ondska
Ingen egen skuld	Skuld
Ingen skam	Skam

Ny



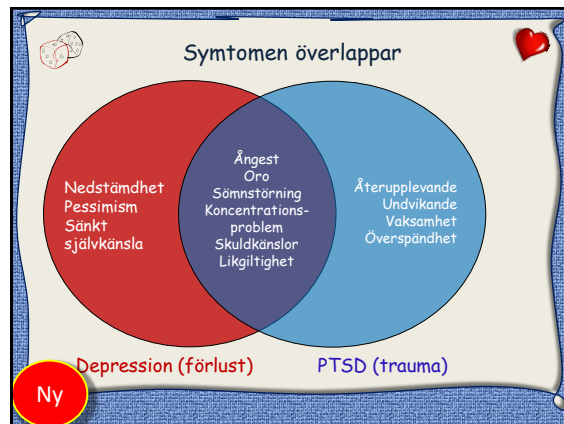
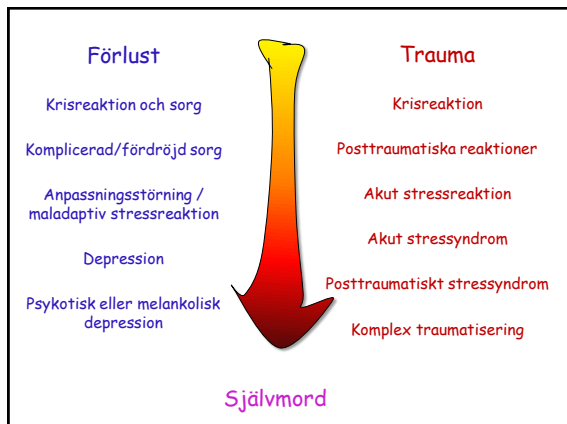
- ### Hur brukar du själv reagera på stress?
- Kroppsligt:
 - Tankemässigt:
 - Känslomässigt:
 - Beteendemässigt:

- ### Stressreaktioner
- Kroppsliga (värk, illamående, magbesvär, trötthet, sömn, sexlust, infektioner)
 - Tankemässiga (svårt tänka klart, nedsatt koncentration och minne, svårigheter med komplexa uppgifter, negativa tankar)
 - Känslomässiga (irritabilitet, lynnighet, utbrott, konflikter, nedstämdhet, ångest, gråtmildhet, utmattning, olust, känslökyla, empatibrist)
 - Beteendemässiga (splittrad och ofokuserad, impulsiv, skjuter upp saker, ändrade matvanor, droger och stimulantia, rökning, överger fritidssysslor och umgänge, tänker kortsiktigt, dåliga beslut, inga beslut)



Stressutlöst psykisk ohälsa

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



En patient med självmordstankar behöver krisintervention

Själv mord är patientens lösning på ett "olösligt" problem.

Hjälp honom finna en bättre lösning.

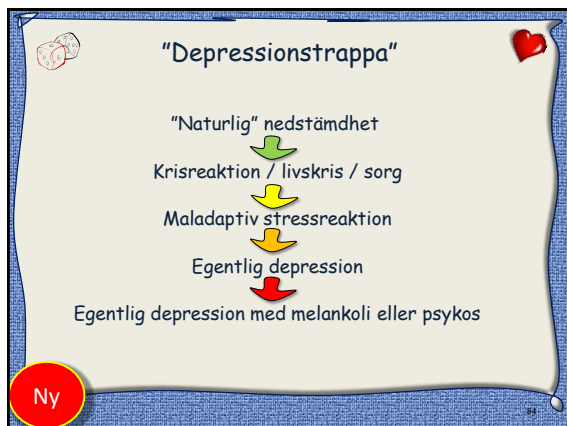
Några varningssignaler för hög suicidrisk

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

↑ Ökad risk

Suicidförsök
Suicidplaner/suicidavsikter/suicidmeddelanden
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet



Hur ställer man diagnosen egentlig depression?

De vanligaste symtomen vid depression

- o nedstämdhet
- o minskat intresse eller minskad glädje
- o aptit- eller viktpåverkan
- o sömnstörning
- o agitation eller hämning
- o brist på energi
- o känslor av värdelöshet
- o nedsatt koncentration eller obeslutsamhet
- o tankar på död och självmord

Hur mycket besvär?

- o minst 5 av 9 symtom varav
- o minst ett av symtomen måste antingen vara nedstämdhet eller brist på intresse eller glädje
- o symtomen förekommer dagligen, eller så gott som dagligen
- o symtomen har förelegat under minst två veckor

Samt: Symtomen förorsakar ett kliniskt signifikant lidande för patienten eller en nedsättning av den sociala eller yrkesmässiga funktionsförmågan eller inom något annat viktigt funktionsområde.

Hur blir man av att ha en depression?

- ❖ Irritabel, argisint, lynnig, sur, lättstött och allmänt överkänslig...
- ❖ ...eller likgiltig, uppgiven och självförsunken.
- ❖ Självupptagen, krävande och anklagande.
- ❖ Okoncentrerad.
- ❖ Trött och oföretagsam.
- ❖ Skäms och tycker att det vore bäst för alla att man inte fanns eller försvann.

"Potentially Traumatic Events", PTE

1. Övergående stressreaktioner hos de flesta drabbade.
2. En mindre andel får en mer uttalad posttraumatisk stressreaktion.
3. Beroende på typen av händelse, den drabbade gruppen och exponeringsgraden, kommer 5-30% av de drabbade att utveckla posttraumatiskt stressyndrom (PTSD) vid sådana potentiellt traumatiska händelser.

Ny

risötad vid olyckor/händelser, Socialstyrelsen, 2008

Posttraumatiskt stressyndrom

- Upplevt/bevittnat/konfronterats med en händelse som inneburit **hot mot livet, hot om allvarlig skada eller hot mot den fysiska integriteten**. Denna händelse har framkallat **intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck**.
- Den traumatiska händelsen **återupplevs** i form av plågsamma tankar och minnesbilder, mardrömmar och/eller flashbacks.
- **Påminnelse** om traumat leder till intensivt obehag. Personen undviker därför **allt som påminner** om traumat.
- Bestående **tecken på överspändhet** i form av t ex sömnsvårigheter, vredesutbrott, 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.

Ny

Posttraumatiska symptom eller "bara" kris?

O
b
s
e
r
v
e
r
a

Vad har personen själv sett och upplevt?

Själv varit hotad till liv och hälsa och reagerat med skräck och vanmakt?

Bevittnat andras död och elände?

89



Hur vanligt är det?

- 10-34 % efter starka traumatiska händelser.
- Livstidsfrekvens 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



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:
--	--

 "Viktigast att vara medmänniska och bara lyssna"(?) 


"Det första mötet med en människa i kris kräver en särskild kompetens. Forskning har visat att 'fel' hjälp är sämre än ingen hjälp alls."






 Oron för att säga fel saker till den drabbade är inte obefogad 


"Känsligheten inför vad andra människor säger och hur de uttrycker sig får plötsligt en helt annan skärpa än tidigare. Människor i omgivningen vill gärna komma med några ord på vägen i hopp om att ge tröst."

*Ingrid beskriver hur trött hon är på floskler.
- Uttryck såsom "Inget ont som inte har något gott med sig" eller "Tiden läker alla sår", är bara några exempel. Jag håller inte alls med! [...]Tiden gör inget alls!"*




 **"Wounded healers"** 



 *"Det har visat sig att alla som är med om en allvarlig händelse inte kommer att få allvarliga reaktioner i efterförloppet. Det blir allt tydligare att alltför påträngande stödåtgärder initialt kan påverka de drabbade negativt i stället. [...]"*

Vi har sett hur ambitionen att hjälpa många gånger helt har överstigit det verkliga behovet, med resultatet att man ibland missat dem med störst behov av insatser och stöd."

Per-Olof Michel, Krishantering i arbetslivet



nom att betona människans naturliga motståndskraft mot stress, normalisera reaktioner och möta drabbade i aktivitet och dialog om vad som behöver göras.

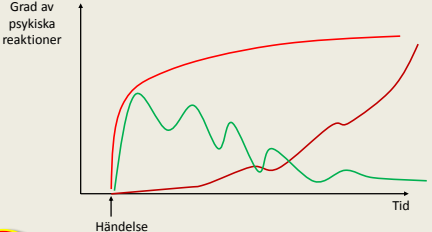
Därför är debriefing fel för människor i akut kris

Sara Hedrenius & Sara Johansson
KRISSTÖD VID OLYCKOR, KATASTROFER OCH SVÅRA HÄNDELSER
Natur & Kultur. Inb. 260 sid.
Pris 349,-



 Följ krisens förlopp 

Grad av psykiska reaktioner



Händelse

Tid



Hur hjälper jag bäst den drabbade?

Vem är den drabbade?

Vad har han varit med om just nu?

Vad har han i bagaget sedan tidigare?

Hur mår han nu?

Vilket socialt stöd har han tillgång till?

Vad vill han själv?


Ny

Stötta på rätt sätt

- Fråga den drabbade hur du bäst hjälper henne.
- Stöd henne att göra sådant hon tycker om och mår bra av
 - promenad
 - fika
 - prata
 - träffa någon vän i vars sällskap hon brukar må bra

101

Den subjektiva balansen styr reaktionen



Minska Öka

<p>Påfrestning</p> <p>Hot Rädsla Hjälplöshet</p>	<p>Sårbarhet</p> <p>Personlighet Tidigare trauman Inlärd hjälplöshet Ensamhet</p>	<p>Resurser</p> <p>Personlighet Tidigare erfarenheter Copingförmåga Nätverk Övrigt stöd</p>
---	--	--

Ny

Det kunde ha varit jag!



"I know exactly how you feel."

Ny

Hör jag bara orden missar jag kanske det viktigaste

Ord

↑

Känslor

↑

Önskningar

↑


Medvetna behov

↑

Omedvetna, fundamentala mänskliga behov

Ny

Att möta människor i sorg



- Bemöt sorgen som den naturliga känslomässiga reaktion den faktiskt är.
- Uppmuntrande kommentarer och goda råd, trots att de sägs i all välmening, är oftast inte till någon större hjälp.
- Sörjande har ett behov av att uttrycka sig. "The sorrow which finds no vent in tears will make the body cry."
- Den sörjande ska inte hjälpas till en annan känsla. Inga känslor ska ändras - de ska tvärtom upplevas och uttryckas fullt ut just så som de är. **Uppgiften är att bekräfta känslorna - inte att ändra dem!**
- Tre råd från författaren:
 1. Fråga vad som har hänt, alternativt "Jag har hört vad som har hänt".
 2. Var ett "hjärta med öron - utan mun".
 3. Erbjud en kram.


John W James och Russell Friedman

Ny

Att möta människor i sorg

- Sörjande har ett behov av att uttrycka sig.
- Uppmuntrande kommentarer och goda råd, trots att de sägs i all välmening, är oftast inte till någon större hjälp.
- Bemöt sorgen som den naturliga känslomässiga reaktionen den faktiskt är. **Den sörjande ska inte hjälpas till en annan känsla. Inga känslor ska ändras - de ska tvärtom upplevas och uttryckas fullt ut just så som de är. Uppgiften är att bekräfta känslorna - inte att ändra dem!**
- Tre råd från författaren:
 1. Fråga vad som har hänt, alternativt "Jag har hört vad som har hänt".
 2. Var ett "hjärta med öron - utan mun".
 3. Erbjud en kram.

När brustna hjärtan läker
En samling av tillägg till jag och omvärlden



Ny

Några frågor direkt efter händelsen

- Vad är det som hänt? / Jag har hört om det som hänt.
- Vill du berätta något, eller känns det för jobbigt just nu?
- Hur är det med dig just nu?
- Vad är du mest orolig för?
- Vad skulle du behöva just nu?
- Hur kan jag underlätta för dig just nu?

Ny

Frågor efter det mest akuta

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

Ny

Kom med ett erbjudande

- Skulle jag kunna vara till hjälp för dig på något sätt?
- Jag har alltid tyckt mycket om dig och vill gärna hjälpa dig om jag 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!

Ny

Vilka insatser kan minska risken för utveckling av psykiatriska påslagningar, t ex PTSD?

- Visad effekt
 - Längre tids professionell samtalskontakt. Särskilt för de som inom fyra veckor visar svåra symtom - t ex akut stressyndrom - och som därmed har högsta risken för att utveckla PTSD.
- Sannolikt effektivt
 - Upplevt informellt socialt stöd, på det vis som individen känner sig behöva.
- Avsaknad av effekt, allt skadligt
 - Debriefing.
- Skadligt
 - Upplevt negativt socialt stöd.

Mental Health First Aid training program

Ny

Behandling av akut stressreaktion och PTSD

Akut stressreaktion

- KBT

PTSD

- I första hand **traumafokuserad KBT med exponering**
- I andra hand **EMDR**
- I tredje hand **SSRI**
- Såväl sertralin som kortvarig kognitiv terapi givet tidigt i förloppet synes minska risken för att utveckla PTSD

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

Ny

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

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

Om okontrollerbara symtom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

Debriefing kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma

Vad kan man göra mot skam- och skuld känslorna?

- ❑ Realistiska och motiverade känslor? Obefogade eller starkt överdrivna?
- ❑ Orimligt höga moraliska krav på sig själv?
- ❑ Kunde personen verkligen ha "valt" att handla annorlunda?
- ❑ Hjälpte personen se att det hon gjorde eller inte gjorde var det *minst* dåliga av två dåliga alternativ.
- ❑ Motverka kognitiva tankefällor.
- ❑ Motverka personifiering.
- ❑ Se också det goda du gjorde nu och gjort tidigare i livet.
- ❑ Om troende: kanske kyrkan?

Den snabba och den långsamma vägen

När behöver den drabbade professionell hjälp?

Omgående

- ❑ Självmordstankar
- ❑ Psykotiska reaktioner
- ❑ Svår outhärdlig ångest
- ❑ Svår sömnlöshet

När behöver den drabbade professionell hjälp?

Om kvarstår efter 2-4 veckor

- ❑ Starkt plågsamma känslor som hen inte kan hantera.
- ❑ Mardrömmar, plågsamma återupplevelanden.
- ❑ Oförmåga tänka på något annat än traumat.
- ❑ Kan inte glädjas åt livet, **depression**.
- ❑ Relationsstörningar med nära och kära.
- ❑ Funktionssvårigheter på arbete och fritid.

Samt vid

- ❑ Påtagligt **hämrad eller försenad reaktion**.
- ❑ **Överdeterminerad reaktion** pga tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning.

"Första hjälpen till psykisk hälsa"

<https://www.mhfa.com.au/cms/>

"Första hjälpen till psykisk hälsa"

BLEUS

1. **Bedöm situationen, ta kontakt** - håller en krissituation på att utvecklas?
2. **Lyssna öppet och fördomsfritt** - om personen vill tala så lyssna utan att värdera eller döma.
3. **Erbjud stöd och information** - visa medkänsla och berätta att det finns hjälp att få.
4. **Uppmuntra personen att söka professionell hjälp** - professionell hjälp förbättrar möjligheterna att tillfriskna.
5. **Stöd personen att söka andra hjälpresurser** - hjälp personen att aktivera det egna sociala nätverket, uppmuntra till självhjälpstrategier.

Mental Health First Aid training program

"Första hjälpen till psykisk hälsa"

1. Gör någonting nu.
2. Var medveten om dina egna reaktioner.
3. Var tillgänglig.
4. Fråga om självmordstankar.
5. Stanna kvar.

Ny

Mental Health First Aid training program

Hur stöttar jag till självhjälp de första veckorna?

1. **Föreslå att personen är tydlig med sina behov och önsningar** till människor omkring sig (de kan inte läsa dina tankar).
2. **Uppmuntra till att använda tillgängliga stödmöjligheter** (familj, vänner, stödgrupper, professionell hjälp).
3. **Uppmuntra till att ta väl hand om sig själv** (sömn, vila, mat, lagom arbete, träna, givande fritidssysslor, vänner).
4. **Avråd från negativa bemästringsstrategier** (alkohol, droger, tobak, överätning, dåligt sex, överarbete, söka tröst hos vem som helst).
5. **Förbered på att minnen av det inträffade kan återkomma** plötsligt och oväntat under lång tid framöver.

Mental Health First Aid training program

Hur pratar jag med någon som varit med om en traumatisk händelse?

1. Viktigare att du bryr dig på riktigt än att du säger "rätt" saker.
2. Fråga hur du bäst hjälper, vilken hjälp personen vill ha.
3. Tala enkelt och tydligt.
4. Tala som till en jämlik, inte uppifrån och ned.
5. Upprepa tills personen förstår och tar in.
6. **Försök vara vänlig även om den drabbade är grinig** (det är vanligen inget personligt).
7. Tala inte om för den andre hur hen *borde* känna/reagera.
8. **Kräv/tinga inte den andre att tala om vad som hänt.**
9. Lyssna förbehållslöst, avbryt inte.
10. **Var återhållsam med egna infall, reaktioner och råd.**
11. **Trivialisera inte känslorna och händelsen.** Att "relativisera" är inte lyckat i akutfasen.
12. Var observant på eventuell "survivors' guilt".

Mental Health First Aid training program

Hur kan jag hjälpa den som sörjer?

- **Gör något**, vad som helst (nästan).
- Man kan inte trösta bort sorg.
- Ord hjälper sällan i den mest akuta fasen.
- Beröring, kram, närvaro hjälper bättre.
- Var inte rädd för känslorna och tårarna - stå kvar och ta emot det som kommer.
- **Låt inte den andres negativa känslor skrämma bort dig.**
- Lyssna på vad den sörjande spontant säger.
- Att vara tysta ihop kan vara utmärkt ibland.
- **Skippa rådgivningen.**
- Undvik åsikter och synpunkter på hur den andre sörjer.
- Förståelse och acceptans av den andres önskemål.
- Tjata inte om medverkan eller annat, men **erbjud det du tror kan vara av värde** och upprepa erbjudandet då och då.
- **Håll kontakten.**
- **Låt sorgen få ta tid.**

Mental Health First Aid training program

Bilder som blev över härefter

Traumatisk kris

Förlust och sorg

Från sorg och kris till depression

- när är den ledsne deprimerad?

"Naturlig" nedstämdhet

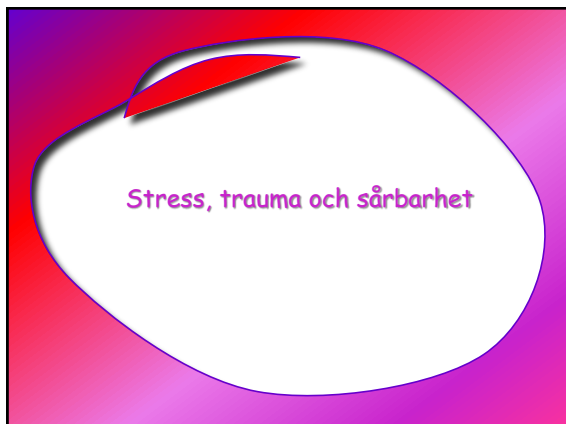
- Naturlig, självklar, fullt förståelig nedstämdhet och begränsade associerade symtom, som reaktion på någon form av påfrestning.
- Kan reflekteras, bearbetas, leda till förändring, så att symtomen viker, eller utvecklas vidare till maladaptiv stressreaktion, depression, PTSD eller annan sjuklighet.

Okomplicerad sorg eller depression?

- Man "får" ha symtom som vid depression, men ej längre tid än två månader.
- Den kliniska bilden får dock inte karakteriseras av
 - psykotiska symtom
 - långvarig och uttalad funktionsnedsättning
 - sjuklig upptagenhet av värdelöshet och orimliga skuldanslor
 - psykomotorisk hämning
 - självmordstankar
- Men man "får" ha
 - övergående upplevelser av att se den avlidne
 - övergående upplevelser av att höra den avlidnes röst
 - skuldanslor kring sådant man gjort eller underlåtit att göra vid dödsfallet
 - dödstankar som begränsas till att man tänker att det vore bäst om man själv också fick dö eller hade dött samtidigt med den bortgångne

Exempel på komplicerad sorg

- Personen **känner ingen sorg alls**, ingen bearbetning kommer igång.
- Går inte över inom "rimlig" tid.
- **Svår funktionsförlust**, klarar inte att leva sitt liv.
- **Allvarliga relationsstörningar**; bryr sig inte alls om sina närmaste eller skrämmer bort dem med sitt beteende.
- **Utveckling till depression** eller annan allvarlig psykisk ohälsa.
- **Självmordstankar** eller självmordsförsök.



Två allvarliga former av stress

1. **Akut stress** som överstiger människans förmåga att hantera påfrestningen och någorlunda snabbt återvinna sin balans (t ex PTSD).
2. **Kronisk stress** som kan leda till skador när den inte medger tillräcklig återhämtning (t ex utmattningssyndrom).

Långtidseffekterna av långvarig stress är annorlunda än effekterna av akut/kortvarig stress

Ny



Projektion

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

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

134

Negativ stress

- När de *upplevda* kraven överstiger de *upplevda* resurserna.
- I sammanhang där individen upplever en *brist på socialt stöd* från omgivningen.

Stress är därför något individuellt, där min värdering av situationen är avgörande för min upplevelse och reaktion på denna.



Krisreaktion eller anpassningsstörning?

- 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.**
- MEN... 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.

Ny

Läkartidningen nr 36 2011



Basalt om krisstöd

- Medmänsklighet.
- Skydd och säkerhet.
- Värme, vätska och vila.
- **Kontinuerlig information**, kortfattad och taktfull.
- **Håll ihop familjerna**, ge dem stöd på samma ställe.
- **Skydda de drabbade från nya starka intryck**, påträngande massmedier och nyfiken allmänhet.
- Informera och stötta närstående.

*Krisstöd via allvarig händelse. Socialstyrelsen, 2008

Saker omgivningen lämpligen undviker

- Lägga sig i på fel sätt, **olämpliga krav**.
 - ✓ Krav på att **prata och berätta**.
 - ✓ Krav på att **rycka upp sig**, ta sig i kragen, komma igång igen.
 - ✓ Krav på **tårar** eller andra sorgenyttringar.
 - ✓ Krav på att man ska må bra och **vara lycklig för att man överlevt**.
 - ✓ Krav på att städa undan barnens rum, eller något annat vad-som-helst.
- **Oombedda råd.**
- **Okänslighet.**
- Försöka beröva den drabbade sin sorg.
- Förstärka skam- och skuld känslor.

ETT ANMÄT

Ny

Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

Reaktionsmönster vid förlust och trauma

- Mycket **individuell**.
- Resultat av både den **aktuella händelsen, tidigare händelser**, den aktuella händelsens **personliga innebörd** och den drabbades **personlighet**.
- Nästan **alla reaktioner är "okay"** i det korta perspektivet.
- Undvik mekanistiskt "fårtvång".
- En del reaktionsmönster kan bli **problematiske på sikt**.

Ny

Vad avgör våra reaktioner på traumatiska händelser?

- Vi reagerar sällan som vi tror.
- **Vilken betydelse** har det inträffade för den drabbade?
- **Vår självbild** är vår mest centrala psykologiska funktion. Om händelsen, eller vår reaktion på händelsen, kommer i konflikt med vår självbild eller med något av våra centrala grundantaganden kan det triggas **psykologiska försvar, verklighetsförvrängning, projektioner och psykisk ohälsa**.
- Försvaren aktiveras i dessa situationer inte alltid "lagom" mycket.

Ny

Reaktionsmönster vid förlust och trauma

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

Ny

Chockfas

- **Adaptiv mekanism** för att möjliggöra en gradvis anpassning till en ny verklighet.
- **Nedsatt förmåga att ta till sig och bearbeta ny information**.
- Förnekande, bortträngning och isolering, ibland projektioner.
- Kan kortvarigt ha psykotisk valör.

Ny

Reaktionsfas

Separationsångest
(längtan, saknad, protest, smärta)

↓

Nedstämdhet

Ny

Mer om reaktionsfasen vid sorg

- Känsloerna kommer i vågor och går i viss mån att lindra med empatiskt bemötande.
- Hälften uppfyller någon gång under det första året kriterierna för en depressiv episod.
- Hälften av de med normal sorgereaktion har "enbart" sänkt grundstämning.

Ny

Bearbetningsfas

- "Sorgarbete" - både emotionellt och intellektuellt arbete.
- Förlusten inses alltmer. *Vad innebär detta egentligen för mig och mitt liv?*
- Man vänjer sig vid, och anpassar sig till, den nya situationen.
- Man måste inte alls gråta, men däremot värdefullt att erkänna och tillåta de känslor man har.

Ny

Nyorienteringsfas

- Varar livet ut - tiden läker *inte* alla sår.
- Livet går vidare, trots allt.
- Kan leda till både ökad och minskad sårbarhet för kommande förluster.
- I gynnsamma fall ökad lyhördhet för andras lidanden.

Ny

Maladaptiv stressreaktion

- Inom **tre månader** efter påfrestningens debut.
- **Högst sex månaders varaktighet** efter det att påfrestningen upphört.
- Ger **funktionsnedsättning** med avseende på arbete/ skola, vanliga sociala aktiviteter eller relationer till andra människor
och/ eller
- **symtom som överstiger vad man vanligen kan förvänta sig** som en normal reaktion på påfrestningen ifråga.

Ny

Vanliga symtom vid maladaptiv stressreaktion

- Ångest
- Nedstämdhet
- Hopplöshetskänslor
- Kroppsliga symtom
- Stört beteende
- Små barn kan regrediera
- Social tillbakadragenhet
- Arbets- och studiesvårigheter

Ny

Akut stressreaktion

- Debuterar i direkt anslutning till belastningen.
- Börjar avta inom 8 - 48 timmar.
- **Ångest** dominerande symtom. Kan ha inslag av
 - Frukten
 - Frustration
 - Separationskänsla
 - Skuld-känslor
 - Psykotiska stressreaktioner

Ny

Målsättningen bör vara att

- *Ge* den drabbade **tröst och stöd just nu**.
- Hjälpa den drabbade att **hantera krisen** så bra som möjligt.
- **Minska risken för försämring** eller övergång i tillstånd av patologisk värö, t ex djup depression.

Ny

Bemötande vid sorg

- Kunskap om sorgens yttringar och omsorg om den andre
- Sorgen och dess synbara uttryck är olika saker.
- Sorgens yttringar är individuella
 - Man måste inte gråta
 - Sorgens "faser" är en tankehjäl, ingen sanning
 - Två månader är ingen tid
- Men vet att sorgen ändrar en för alltid.
- Det finns ingen "metod" - det handlar om vem du är.
- Den drabbade kommer inte undan, och behöver hjälp att helt enkelt stå ut.

Ny

Saker man *inte* bör säga eller göra vid sorg

- Okänslighet, dumhet och "tröst" ("Jag förstår", "Det går över, tiden läker alla sår")
- Förmedla att känslan är felaktig eller överdriven
- Krav på uppryckning
- Lämna ensam, överge
- Försumma övriga inblandade

Ny

Mer lämpliga beteenden

- Närvaro.
- Lyssna på smärtan.
- Vilken betydelse har det inträffade för den drabbade? Vilka förväntningar har gått i kras?
- Bekräfta (den personliga innebörden, ensamheten, smärtan, vanmakten).
- Dela hjälplösheten. Hopp är viktigt, men är inte alltid möjligt just nu.

Ny

Att möta en människa i sorg eller kris

- Sorg är en del av livet, ingen sjukdom.
- Den drabbade **behöver en medmänniska som bryr sig på riktigt.**
- **Respektera försvararen** - de finns där för att de behövs.
- Låt den drabbade **bestämma takten.**
- Hjälpl om möjligt den drabbade att åtgärda situationen.

Ny

Att möta en människa i sorg eller kris

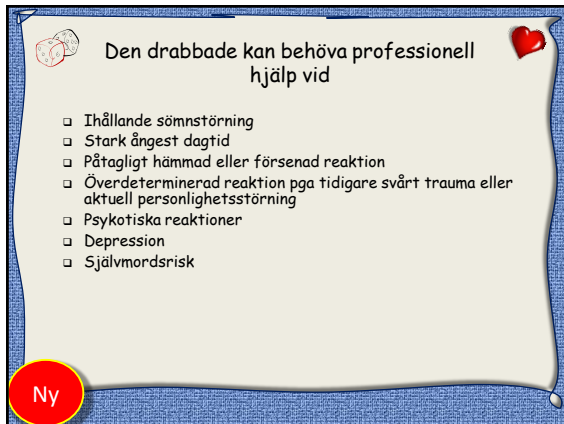
- **Följ mjukt och försiktigt** den drabbade genom de olika faserna.
- **Uppmuntra** både avreageringen och genomarbetningen.
- Uppmuntra den drabbade att **uttrycka alla sina tankar och känslor.**
- Så gott som alla känslor och de allra flesta **känslouttryck** är normala och **bör accepteras.**
- **Kräv inga tårar.** Alla har sitt unika sätt att reagera på. Avsaknad av känslouttryck behöver inte vara liktydigt med avsaknad av känslor.
- Låt inte den drabbades beteenden skrämja bort dig. De är uttryck för hens sorg och gäller inte dig personligen.

Ny

Att möta en människa i sorg eller kris

- Låt inte den drabbade vara **ensam.**
- Hjälpl den drabbade med **de vardagliga sakerna** - mat, vila, sällskap.
- Uppmuntra på sikt till **aktivitet och socialt umgänge** för att undvika isolering.
- **Engagera de människor som är viktiga** för den drabbade - anhöriga, vänner och arbetskamrater.
- Vid fördröjd sorg
 - Fokusera på det inträffade och låt patienten berätta.
 - Då när man ofta ett återupplevande som kan övergå i avreagering och följas av bearbetning.

Ny



Den drabbade kan behöva professionell hjälp vid

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

Ny