

Att möta människor med psykisk ohälsa och psykisk funktionsnedsättning

Michael Rangne
 Overläkare, specialläst i psykiatri
 Norra Stockholms Psykiatri
 mrrangne@gmail.com
 www.loram.se
 Augusti 2015

Agenda, utbildningsdag gällande bemötande av personer med någon form av psykisk funktionsnedsättning

1. Grundläggande om kommunikation - det goda mötet.
2. Balans mellan professionalitet och medmänsklighet.
3. Gränssättning i mötet.

Lunch

4. De vanligaste psykiska sjukdomarna, och bemötande utifrån dessa.
5. Bemötande av människor med självmordstankar.

Michael Rangne

2015-08-24

2

Vilka är ni?
 Vad vill ni uppnå idag?

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:

Bemötande - first things first!

Särskilda tillstånd -
 depression,
 aggressivitet, psykos,
 självmordsnära

Att möta människor med psykisk ohälsa

Att möta människor

Aspekter på bemötande och hjälp

Dialog
 Relation
 Stöd
 Pedagogik
 Hjälp till självhjälp
 Beteendefokuserat

13

Det viktigaste

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

Om man är bra på att möta och tala med människor i största allmänhet kommer man ha betydligt färre "besvärliga patienter" och "svåra möten" att hantera än den som är sämre på samtalandets konst.

Bemötande av patienter med psykiska besvär

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

Stödande och jagstärkande förhållningssätt

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

22

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**.

26

Diskutera


Tycker du att alla patienter ska bemötas och behandlas lika?

Varför, eller varför inte?



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.



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?

35

God kommunikation är inte fullt så svårt som det påstås




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

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

47

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



För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du prövat med att försöka...

???

... TYCKA OM din patient?

49

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."

50

...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 ligkiltighet bakar ni ett bittert bröd, som endast till hälften mättar människans hunger.

Kahlil Gibran, Profeten


Michael Rangne 2015-08-24 51

Hur ser du på patienterna?


L'enfer, c'est les autres!
(helvetet är de andra!)

?!?


Jean-Paul Sartre, Lyckta dörrar



Kärleksfulla känslor



Handling
som upplevs kärleksfull
av den andre



59

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)

61

Empatisvårigheter ses vid bland annat

1. Narcissism och psykopati
2. Autistiska tillstånd

62

Svårt med ~~empati~~ sympatin?




Vilken otrolig tur jag har, för...

...?

...det kunde ju ha varit ...

...jag själv!

64



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

Man måste förstå!

66

Lästips för psykoterapiintresserade



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

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 något nytt? 69

Kalle som inte funkar längre:

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

Vill inte

Kan inte

Vill personen inte, eller kan hon inte? 70

Video Gunilla 72

Behöver hon:

- Skärpa sig?
- Självdisciplin?
- Motivation?
- Pedagogik?
- Coaching?
- Mentor/handledare?

73

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.

74

I stället för metoder och tekniker

- Kontakt och relation
- Närvaro
- Dialog
- Lyssna - på det som sägs, och det som inte sägs
- Ena örat mot innehållet och det andra mot processen
- Lyssna noga på dina egna känslor och reaktioner
- Var medveten om den andres reaktioner
- Möt den andre på ett existentiellt plan
- Respekt, likvärdighet, ta på allvar
- Medkännande - det kunde lika gärna varit jag själv

75

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

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.

79

Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

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

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

81

Att vara anhängig eller hjälpare

Man känner sig

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



Inget av detta behöver vara ditt fel eller ha med dig att göra över huvud taget.

83

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

84

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!

Patientens kontaktförmåga

God förmåga till
känslomässig kontakt.

Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.
Temporärt eller permanent
nedsatt förmåga.

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

Några orsaker till nedsatt kontakt
(som patienten inte kan göra
något åt):

- Sjukdom/funktionsnedsättning
- Tidiga livserfarenheter
- Erfarenheter av psykiatri

86

Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

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

eller

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

"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?

89

Anknytningsstörningar och tillitsbrist

Störd anknytning till vårdnadsgivaren



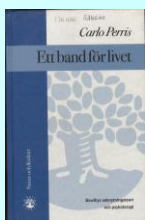
Stört samspel med vårdnadsgivaren



Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet



Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till **andra** människor



90

Jag hade tur:
Föräldrar som älskade
varandra **OCH** mig!

Rickard Wolff

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.

97

Projektion

Istället för att se sig själv **skyller man 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.

98

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

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

Vad menas med att "ta ansvar"?

Socialt ansvar - ansvar för andras val 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
- min inverkan på andra

100

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?"

102

Välj vad du bråkar om

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

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



Det är inte ofarligt att arbeta med människor

- Martyrskap
- Byråkrati
- Sjukdom
 - utbrändhet
 - utmattningssyndrom
 - depression
- Personlighetsförändring
 - bitterhet och cynism
 - känslomässig avtrubning
 - moraliska defekter
- Tappar bort sitt eget liv



Tack till Maria Larsson!

115

Burnout enligt Maslach

1. Utmattning
2. Distansering → cynism
3. Minskad personlig effektivitet

117

En tillräckligt god behandlare?

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

Michael Rangne

2015-08-24


120



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

Lathund i stresshantering

V
Ä
L
J
(själv)
!



Annars
väljer
någon
annan
åt dig!

127 Michael Rangne 2015-08-24

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.
- **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.**

2015-08-24 Michael Rangne 132

😊 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

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..."

Enbildskurs, arbetsmiljö och arbetsglädje

Hur *är* vi mot varandra här hos oss?

136

Martin Buber

Jag ↔ Relationen ↔ Du

Äkta eller falsk dialog = äkta eller falskt möte

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



141

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

- Att uppleva **glädje och mening**. Varje möte kan ge oss något för egen del.
- Att **göra gott, ge något** till en annan människa
- Att **lära mig något om den andre och om mig själv**. Jag har något att lära av varje människa jag möter.

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

Hur skulle det kännas för patienten om...

...han/hon upplevde att **mötet har betydelse för oss**; att det ger även oss något värdefullt för egen del?



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



158

Har du berättat det för dem?

159

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

179

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

Två syften med samtalsbehandling

"Supportive"

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

"Reconstructive"

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

184

Forskning visar att avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



186

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

Istället för "uppfostran", "lydnad", "gränser" ...?

När-nånting!

- Nära
- Närhet
- Näring
- Närvaro

188

- Pah, du kommer väl att förstå, vad som än händer, visst gör du det?



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

189

En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

192

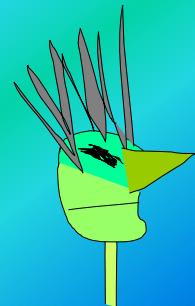
Diskutera

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?

Diskutera

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.



Vilka verktyg har vi?

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



197

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



Alternativ till beröm: "TACK!"

Vi vill inte heller bli föremål för "beteendemodifierande" tekniker och metoder eller andra former av manipulativt objektivering.

Vi vill vara en värdefull människa i en äkta relation!

När du möter en narcissistisk, histrionisk och allmänt besvärlig person:

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



På restaurang igen



206

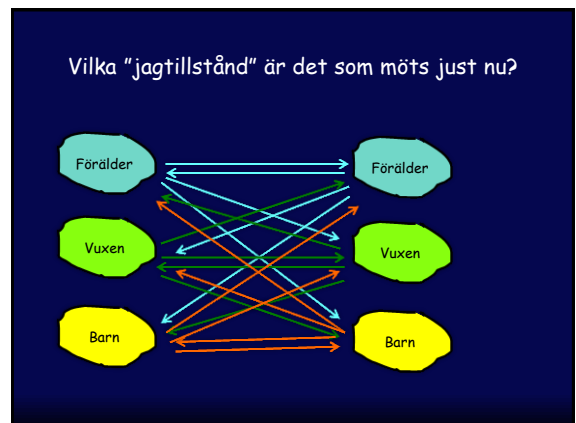
Den likvärdiga relationen

Subjekt ↔ Subjekt

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

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

Alla har rätt att vilja det de vill!



Lev med integritet!



CHRISTOPHER OLSSON

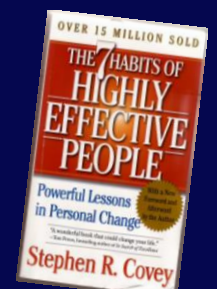
Michael Rangne

239

Vad menas med att leva med integritet?

Kongruens mellan dina högsta värden och ditt sätt att leva.

Glädje, lycka och självkänsla följer av kongruensen.

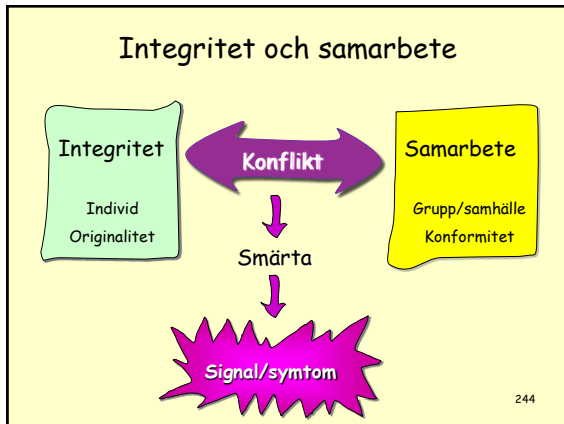


OVER 15 MILLION SOLD

THE 7 HABITS OF HIGHLY EFFECTIVE PEOPLE

Powerful Lessons in Personal Change

Stephen R. Covey



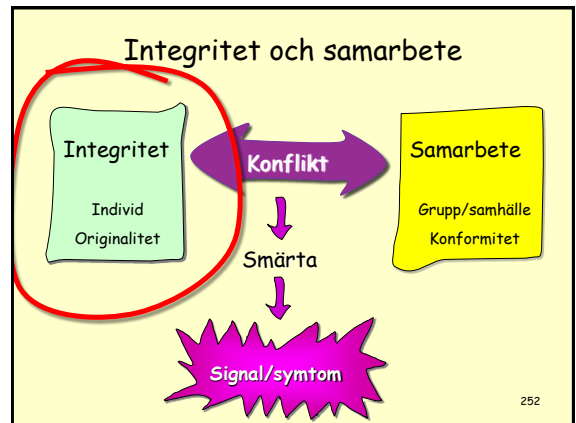
Vad kostar det att vara med här?

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

Stora eller många små kränkningar av integriteten leder till

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

247



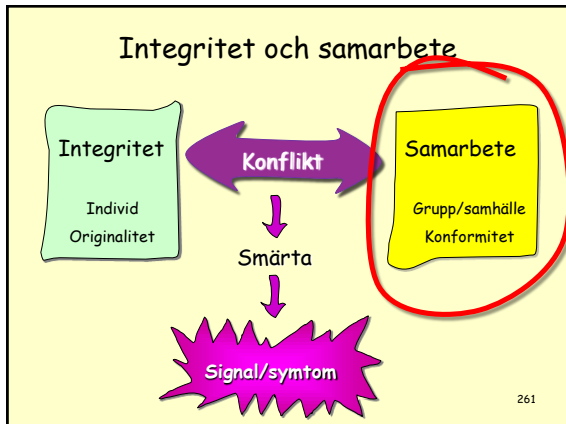
I vilken box lever du ditt liv?

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

Förslag till styrande princip för ditt liv

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

Vem jag är gör skillnad



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

Ingebrigt Steen Jensen, Ona Fyr

Michael Rangne 2015-08-24 263

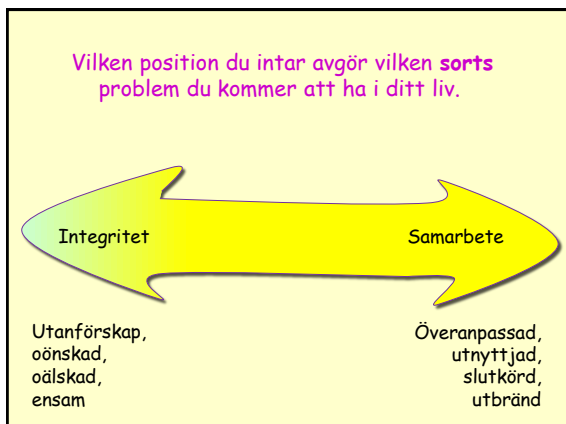
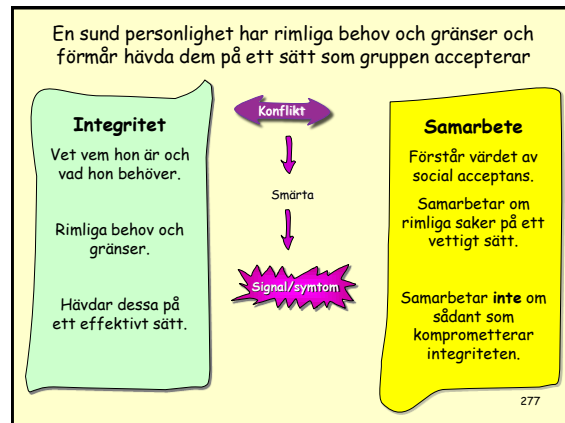
Recept för ett lyckligt liv

Det du kommer att få ut av ditt liv står i direkt proportion till...

... din förmåga att ge andra människor det de vill få ut av sina liv!

CHRISTOPHER OLSSON

Michael Rangne 265

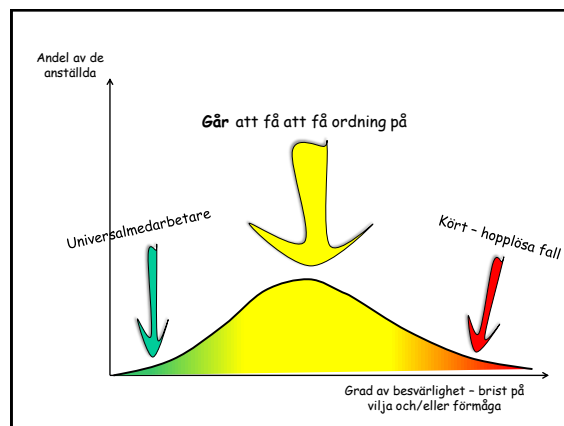


"Man kan inte ändra en annan människa"


287

Man vill så gärna ändra på alla andra... tänk om man kunde få dem **precis** som man vill ha dem!

Tack till Kay Pollock!



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?"

294

Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

Alla människor hatar att ta order



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

297

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.



Good to great

298

Hört det förut?

Motivation är grunden

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

304

Alla människor har behov, alla vill *något*



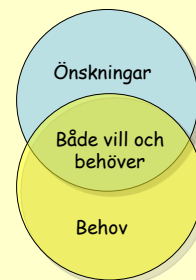
Identifiera och tillfredsställ människors behov

305

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?



Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar hon när hon inte får som hon vill?

312

Ska vi ge råd?

Skilj på råd och **goda** råd.
Skaffa dig en **invitation**.
Kom med ett **erbjudande**.
Fatta inte beslut åt den andre.
Ta inte över ansvaret.

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.

Ge ett erbjudande



Ta inte över ansvaret

| Patientens ansvar | Läkarens ansvar | Någon annans ansvar |
|-------------------|-----------------|---------------------|
| | | |

"Vården" är det som sker mellan mig och patienten

Innehåll
↔
Process

Innehåll: Det vi gör och talar om.
Process: **Sättet** som vi gör det på, **hur** vi talar med varandra.

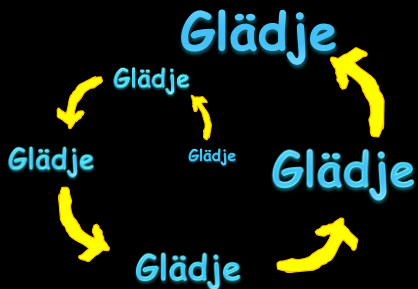
Det är alltid vi - och inte patienten - som har ansvaret för samspelets kvalitet.

Känslor smittar

En lycklig medarbetare kan entusiasmera en hel avdelning...

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

Glädje



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?
- ...santalet tråkar ut mig?
- ...jag bara spelar en roll?

325

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.

326

Den stora hemligheten...

- ...är...
- ???
- ???
- ...löjligt enkel, egentligen...
- ... försök med...
- ...litet vanlig enkel...
- ...vänlighet!



327

Förresten...

- ...en sak till...
- !
- !!
- !!!
- ...ha litet...
- ...KUL!!



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.



329

16-åringen på villovägar:

Varför **skulle** hon lyssna på dig?



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

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.

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

Stephen R Covey

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

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

- Min partner?
- Mina barn?
- Mina vänner?
- Mina patienter?
- Mina medarbetare?
- Min chef?

Det goda mötet

"Empati betyder att fånga upp och förstå en annan människas känslor och vägledas av den förståelsen i kontakten med den andra."



368

Empatiskt lyssnande


Att lyssna i syfte att förstå.

Du lyssnar efter känslor och innebörd.

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.

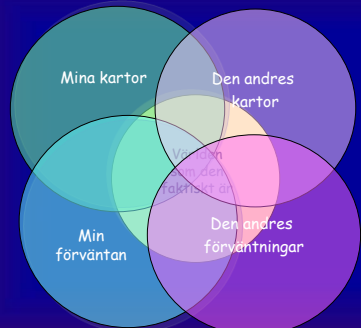
Målet är att förstå och kunna återge den andres uppfattning lika bra som han själv.

Hör jag bara orden missar jag kanske allti!



Ord
↑
Känslor
↑
Önsknningar
↑
Medvetna behov
↑
Omedvetna, fundamentala mänskliga behov

Vad menas med att "förstå"?



Mina kartor
Den andres kartor
Min förväntan
Den andres förväntningar

Vad är det som är viktigt för den andra?

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?

Var litet NYFIKEN

Den andres beteende är alltid meningsfullt...

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

"Det ligger något i det du säger"

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



385

Hur tänker du nu?
Hur tänkte du då?

386

Vana 5 och proaktivitet

Varför vänta tills någon kommer med problem?

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

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

Se livet genom varandras ögon.

Investera i dina medmänniskor!

Varje problem i relationen är en möjlighet!
En möjlighet att bygga upp det emotionella bankkontot i denna relation.

Samma förhållningssätt kan tillämpas med missnöjda kunder och medarbetare. Vi försöker lösa problemet *och* förbättra vår relation samtidigt.

Vi hjälper kunden *och* odlar vår relation.

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!

Vem bestämmer över mina känslor?

401

Happiness, like unhappiness, is a proactive choice.

Stephen Covey

402

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

Michael Rangne 2015-08-24 403

"Om tre veckor har jag varit sjuk i en månad."

Michael Rangne 2015-08-24 404



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

406

Acceptance and comittment therapy, ACT, i ett nötskal

De flesta komplexa mänskliga problem är olösbara.
Saker händer hela tiden.

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

Förväntan på ett smärtfritt liv skapar problem och ytterligare lidande.

Vad VILL JAG GÖRA MED MITT LIV, trots mitt lidande och mina problem?

407

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

FÖRBANNA Förvränga

Förtränga

Fokusera!

Michael Ranganje 2015-08-24 408

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?

411

Terrängen - världen som den faktiskt ser ut

Kartan - vår bild av världen

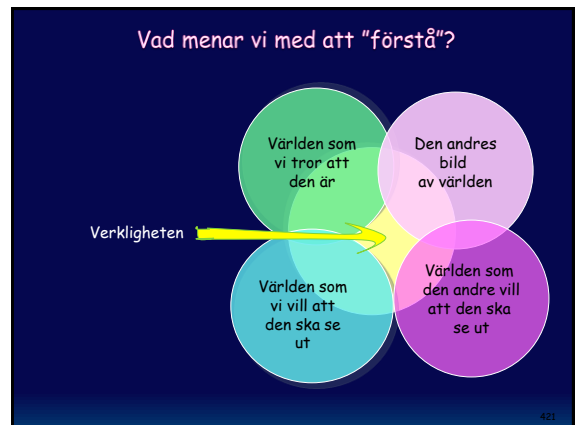
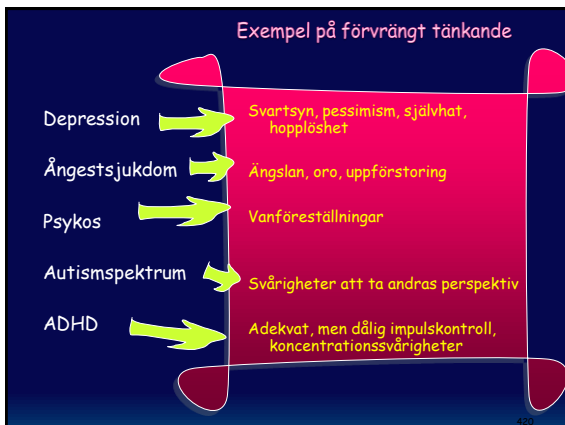
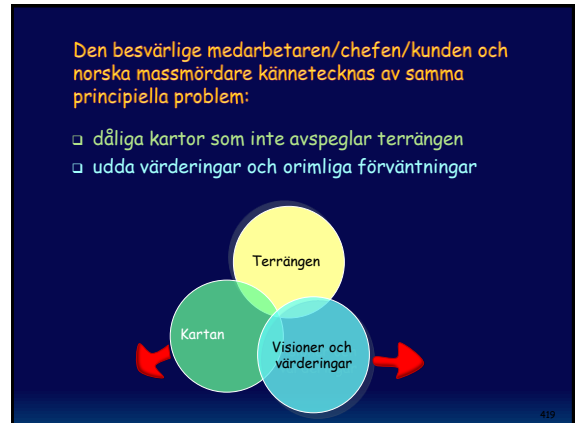
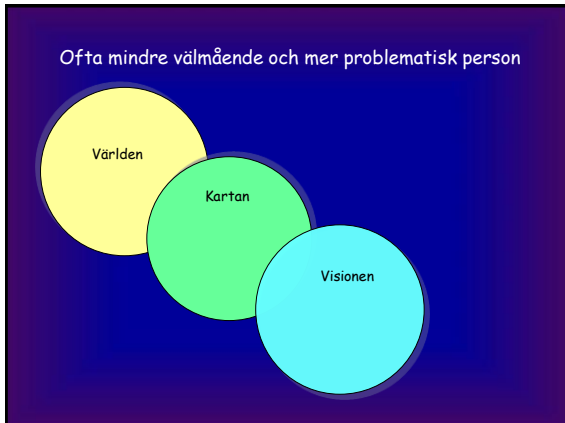
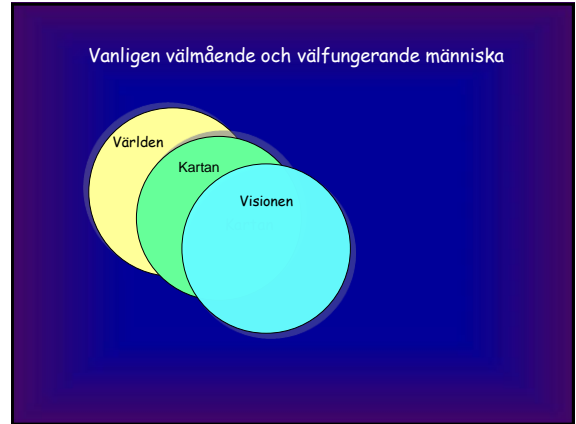
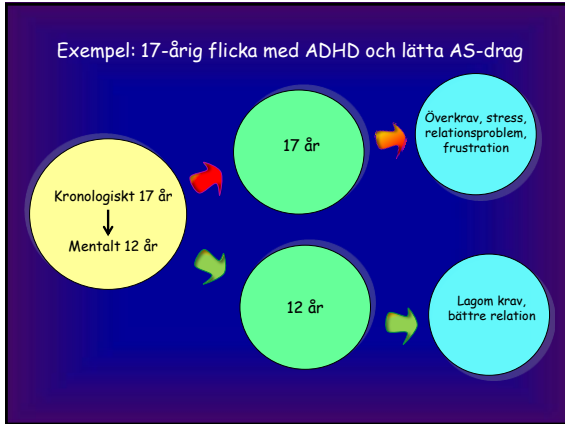
Visionen - världen som vi vill att den ska se ut, hur det skulle kunna vara

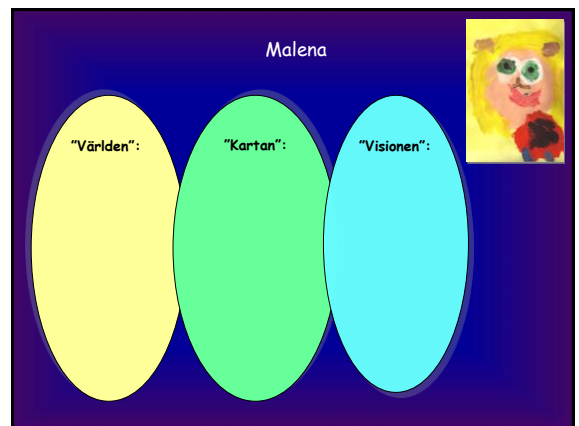
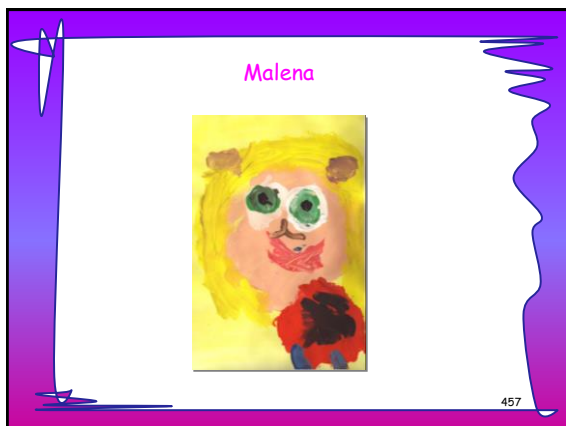
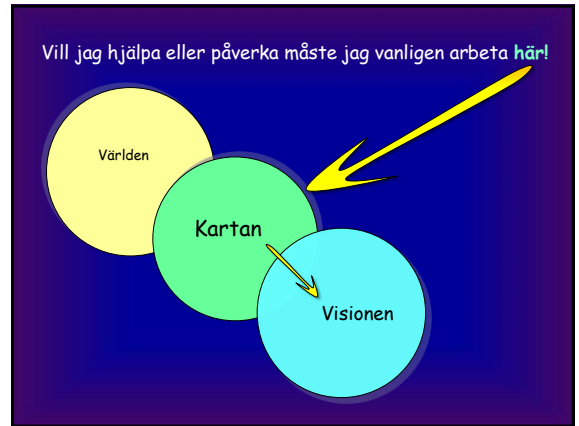
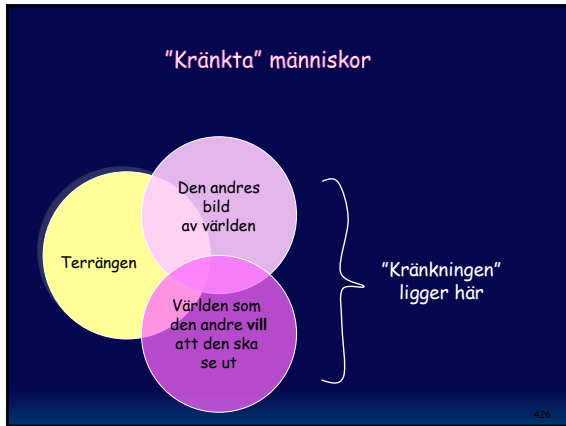
414

Världen som den faktiskt ser ut

Vår bild av världen

Världen som vi vill att den ska se ut





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




| | | |
|---|--|---|
| <p>Kartan: Kompetent Uppskattad av patienterna Felaktiga och orättvisa bedömningar Lurad på lovat arbete</p> | <p>Världen: Gränslös Dålig självinsikt Inte så bra med patienterna Inte så uppskattad av kollegorna Gränslös Olämplig</p> | <p>Visionen: Psykiatriker Välbetalt arbete God ekonomi Uppskattning från patienter och kollegor Status</p> |
|---|--|---|

Kartan är hotad
↓
Visionen hotas

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

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

| | | |
|--|---|---|
| <p>Världen: Gränslös Dålig självinsikt Inte så bra med patienterna Inte så uppskattad av kollegorna Olämplig Gränslös</p> | <p>Kartan: Kompetent Uppskattad av patienterna Felaktiga och orättvisa bedömningar Lurad på lovat arbete</p> | <p>Visionen: Psykiatriker Välbetalt arbete God ekonomi Status Uppskattning från patienter och kollegor</p> |
|--|---|---|



Vad händer vid psykisk sjukdom och personlighetsrelaterad problematik?

Antisocial, Aspergers syndrom, ADHD, Depression, Borderline, Integritet, Samarbete, Mani, Narcissism, Paranoid p-störning, Rättshaverism, Social fobi, Osjälvständig personlighetsstörning, Fobisk p-störning

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

| | | |
|---|---|--|
| <p>Integritet Vet vem hon är och vad hon behöver. Rimliga behov och gränser. Hävdar dessa på ett effektivt sätt.</p> | <p>Konflikt ↓ Smärta ↓ Signal/symtom</p> | <p>Samarbete Förstår värdet av social acceptans. Samarbetar om rimliga saker på ett vettigt sätt. Samarbetar <i>inte</i> om sådant som komprometterar integriteten.</p> |
|---|---|--|

463

Personlighetsstörning medför svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete

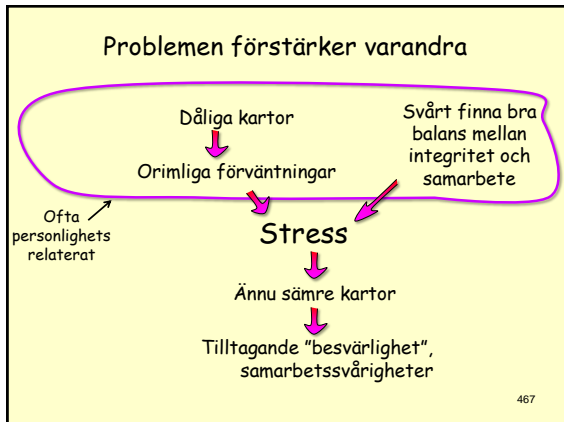
| | | |
|--|---|--|
| <p>Integritet Ofta inte blivit sedd och bekräftad. Ofta fått sina gränser kränkta. Känner inte sig själv och sina behov. Har nu "konstiga" och orimliga gränser som hon hävdar på ett dysfunktionellt sätt.</p> | <p>Konflikt ↓ Smärta ↓ Signal/symtom</p> | <p>Samarbete Ofta samarbetat 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.</p> |
|--|---|--|

464

Malenas dilemma

| | | |
|---|---|--|
| <p>Integritet: "Primitiv" integritet - vill bara få vara som hon alltid varit. 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.</p> | <p>Konflikt ↓ Smärta ↓ Signal/symtom</p> | <p>Samarbete: Kan inte samarbeta eftersom hon inte förstår vad de andra vill ha (vad innebär det att vara "gränslös"?) Blir därför inte accepterad.</p> |
|---|---|--|

465



Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska människor

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

Integritet

Samarbete

Terrängen

Kartan

Visionen

468



Budskapet i ett nötskal

Det finns inga metoder, inga recept, inga sjupunktlistor, för hur man hanterar "besvärliga människor"!

470



Vi kan SKAPA besvärliga medarbetare

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

476

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

1. Du själv
2. Relationen/interaktionen
3. Situationen
4. Livet
5. Sjukdom
6. Personligheten/karaktern
7. Taskiga kartor och orimliga förväntningar
8. Svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete
9. Brister i uppfostran?

478

"Svåra" människor och tillstånd

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

Besvärliga människor - en principskiss



Taskig arbetsplats - en principskiss



Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?

Han gör inte som jag vill?!

488



När den andre inte "samarbetar":

Är det han som är "besvärlig"?

eller

Har han goda skäl att inte vilja samarbeta med oss?

491

Vad händer om jag lyckas - Kalle gör allt jag vill?



Utbränd

492



När det inte går så bra...

498

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.

499

Hur klarar personen att världen inte är som han skulle önska?

Diskrepansen mellan rosa och lila är provocerande

Världen som vi tror att den är

Den andres bild av världen

Världen som vi vill att den ska se ut

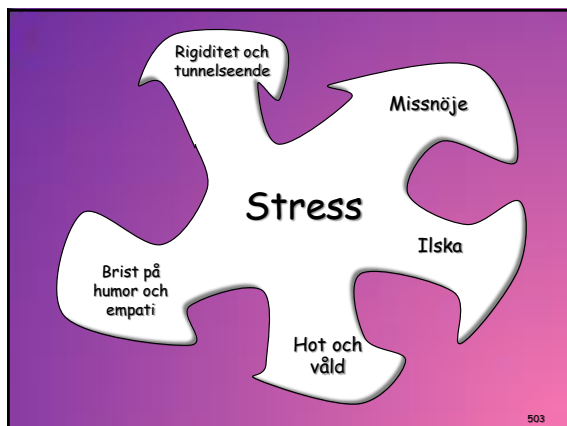
Världen som den andre vill att den ska se ut

501

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar hon när hon inte får som hon vill?

502



Hur blir vi av för mycket stress?

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

504

"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".

510

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?

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

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

Reptilhjärnan: Flykt, anfall, spela död...

The Human Brain (P. Jackson 2006)

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken!

510

"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!

513

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.



518

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

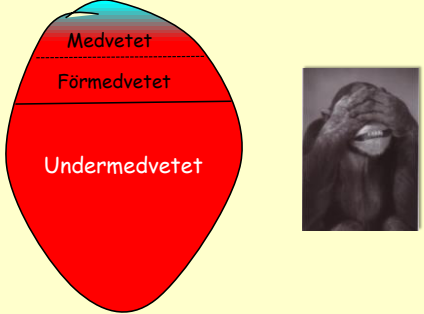
519

Litet Kay Pollak till hjälp?

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

520

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



521

Självkännedom - en bristvara

Det tycks som att självkännedom är svår att uppnå, och ju mindre man har av den desto större problem har man. [...] Fråga andra rent ut? Kanske, men människor är obenägne att ge andra feedback av den här typen.

Vi är alla omgivna av en mur av tystnad.



522





Den personlighetstördes dilemman

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

"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?

527

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

Tag upp din upplevelse med den andre. **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 den andre** om även han skulle vilja prata mer om det.
 - Vad beror det på?
 - Vad kan du/jag/vi göra för att det ska kännas bättre?

528

SNACKA med besvärligt folk...
Snacka mer... och ÄNNU mer.

Lyssna, spegla, fråga om du förstår.

Påvisa och ifrågasätt taskiga kartor och orimliga förväntningar.

Lyssna, ifrågasätt, säg vad du själv tycker och vill, ge dig inte.

JOBBA litet!

530

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.

Hur vet jag om någon har en personlighetsstörning?

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

535

Hur ska man bemöta patienter/klienter med personlighetsavvikelser?

536

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?
- ❑ **Undanka att själv bli slagen eller förföljd?**

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?

539

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 avisanden** 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.



Video från akuten

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

542

Prioritera - ta hand om den mest laddade patienten först

- En patient med aggressionsrisk utgör en medicinsk högrisksituation och en fara för sig själv, medpatienterna och personalen.
- Låt inte denna patient vänta utan avbryt vad du håller på med och ta hand om honom NU.

551

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?"

552

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 Simola, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

"Gränser"

557

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 och hota aldrig människor! Kränkta slåss för sin heder, rädda slåss för livet.

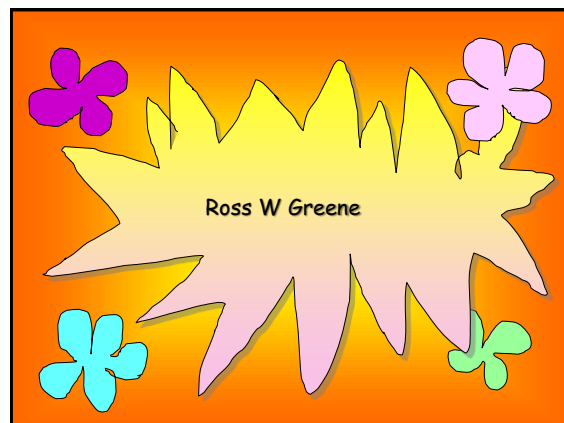
Tips för att hantera människor i "röd zon"

- 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.

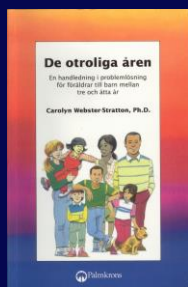
Anga, missnöjda och hotfulla människor

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?"

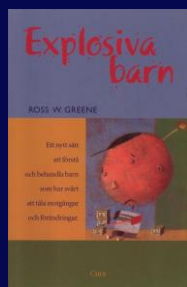
562



När det inte går bra - kan den andre inte, eller vill han inte?



VS



573

"Svåra" barn - beteenden

- Oflexibla
- Explosiva
- Lättfrustrerade
- Häftiga vredesutbrott
- Olydnad
- Impulsivitet
- Instabilt humör
- Aggressivitet



574

"Svåra" barn - vuxnas tolkningar

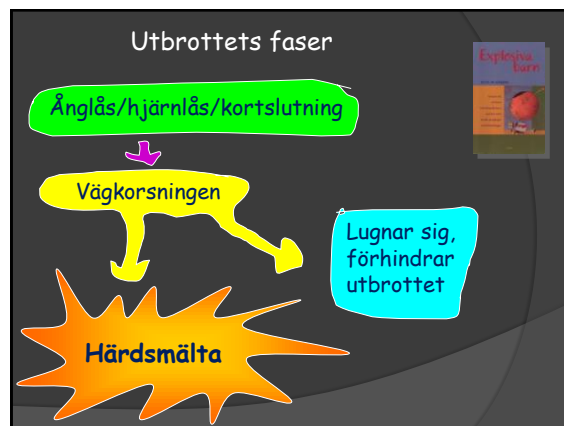
Tolkning

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

Förhållningssätt

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

Din tolkning vägleder din intervention



Korgmodellen

- Beteenden värda att sätta igång och uthärda ett utbrott för.
- Viktiga, men inte värda ett utbrott. Här man lär barnet flexibilitet och frustrationstolerans. Här finns de kognitiva kartorna.
- Oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.



Bemötandet - en värdefull del av behandlingen

Lär dig de vanliga psykiska sjukdomarna.

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

Skenet bedrar?

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

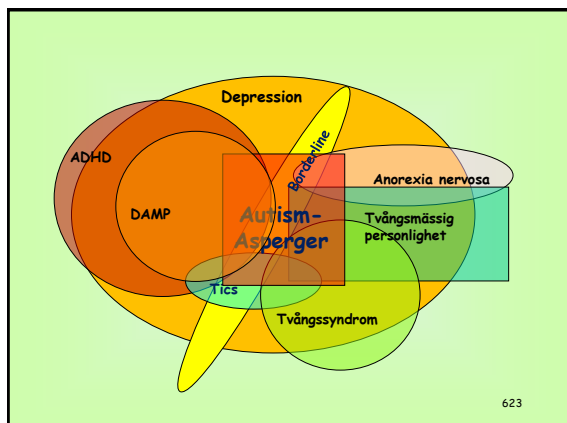
- Är deprimerad
- Är manisk
- Har ångest
- Missbrukar
- Har utvecklat en psykos
- Är i kris
- Har problem hemma
- Har en taskig chef
- Har en hjärntumör
- Är på väg att bli dement
- Har hypothyreos

617

Några av de vanligaste tillstånden

- Stressrelaterat - kris, anpassningsstörning, utmattningssyndrom
- Depression och dystymi
- Bipolär sjukdom
- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Narcissism
- Psykopati
- Borderline
- ADHD
- Aspergers syndrom
- Social ångest
- Paniksyndrom
- Tvångssyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom
- Specifik fobi
- Posttraumatiskt stressyndrom

618



623

Drabbad
av
jästsvamp



624

Diagnos?

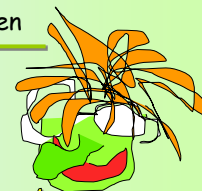
- Jästsvampinfektion
- Hypokondri
- Tvångssyndrom
- Somatiseringssyndrom
- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Depression



625

En helt vanlig dag på Serafen

- Lina, 21 år
- Ångest och nedstämdhet
 - Labilt humör
 - Svart-vitt sätt att uppfatta tillvaron och andra människor
 - Svårt klara relationer
 - Skär sig för att lindra ångesten
 - Flera självmordsförsök, ofta i samband med hot om separation
 - "Vet inte vem jag är"
 - Avskyr sig själv



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

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



1. Kunskap

2. Professionell behandling

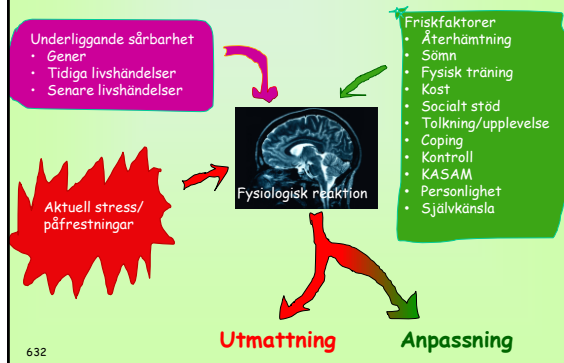
3. Egenvård (= ett klokt liv)



4. Tänkandet

630

Utmattningssyndrom - en balansmodell



632

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

- Samtalsstöd
- Psykoterapi
- Läkemedel

634

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

1. Sov: Goda sömnvanor, 6-9 timmar/natt
2. Knyt 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

635

Stötta på rätt sätt

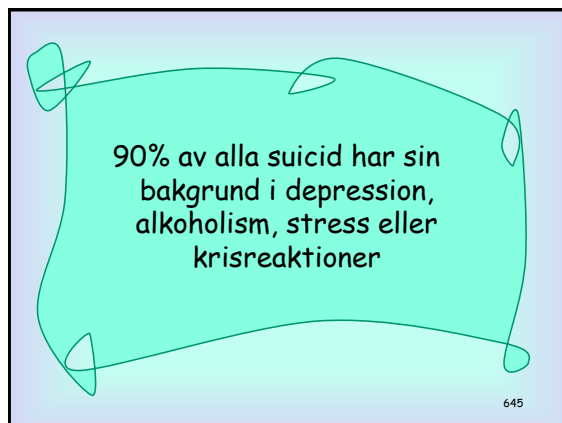
- **Fråga** patienten hur du bäst hjälper henne.
- **Stöd** patienten att göra sådant hon tycker om och mår bra av.
 - Promenad
 - Fika
 - Prata
 - Träffa någon vän i vars sällskap hon brukar må bra

637

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

| Bra saker | Dåliga saker | Bra människor | Dåliga människor |
|-----------|--------------|---------------|------------------|
| | | | |

SIDAN 630-631 AV 633. ROBERTSON



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!

648

Självmodsrisk 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!

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



650

"Hon är bara ensam"



652

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?

655

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!

656

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 skuld känslor
- Oavledbart åltande
- Svårt somatiserande

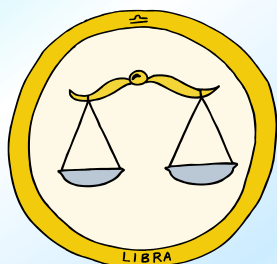
659

Några varningssignaler för ökad suicidrisk

- Allvarligt personlighetsstörd patient med **nedsatt impuls kontroll**.
- **Bristande verklighetsförankring** - svåra skuld känslor, depressiva vanföreställningar.
- **"Klassiska" riskfaktorer** - "ensamboende, fränskild, arbetslös, alkoholiserad äldre man med somatisk sjuklighet, dåligt socialt nätverk och tidigare suicidförsök".
- Situation som innebär **förlust** eller hot om förlust - separation, konkurs.
- Situation där man känner sig **kränkt eller vanärad** - avsked, konkurs, körkortsindragning.
- Suicidrisken kan öka **initialt under behandlingen** - hämningen släpper innan humöret stiger, alternativt ångestförstärkning första vecka.

660

Att hjälpa den självmordsnära patienten



661

En patient med självmordstankar behöver krisintervention

Själv mord 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).

662

Det suicidala rummet

Överlagt trots känd bakgrund

När inte andra

"Vill leva, men inte så här"

kaos
hopplöshet
isolering
ångest
ambivalens

Svartsyn och tunnelseende

Driver handlandet, påskyndar

Tack till Bo Runeson för bilden!

663

Hjälp patienten ut!

Probleminventering, ge struktur

Involvera närstående, var tillgänglig

Ta över ansvar, hjälp patienten se skälen för att leva

kaos
hopplöshet
isolering
ångest
ambivalens

Vikariera som hopp, aktualisera tidigare krislösning

Omsorg, medmänsklighet, läkemedel

Tack till Bo Runeson för bilden!

664

Hur bråttom är det?

Akut inläggning vid

- **Självordsrisk**.
- 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 (självordsrisken är sannolikt hög även om patienten förnekar det).

665



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) Utmattningssyndrom (svår) Somatisk sjukdom, t ex hjärtsjukdom |
| Långvarig stress, med personlig förlust/kränkning | Utmattningsdepression |
| Akut personlig förlust/kränkning, utan föregående långvarig överbelastning | Anpassningsstörning Maladaptiv stressreaktion "Reaktiv" depression |
| Överbelastning inom vårdande yrke, med oförmåga att ge god vård/hjälp | Utbrändhet, "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla) |



"Den röda livstråden"

Förflutet

Nu

Framtiden



"Den röda livstråden"

Det som varit

Precis före **NU** Efteråt

Framtiden?



Efteråt

NU Efteråt Krisen Framtiden???

Vilken "profil" har krisen?

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

"Överdeterminerad" krisreaktion

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

Din första uppgift

Vi försöker instinktivt hitta sätt att ta bort den andres lidande.

Men det kan vi inte. Det handlar om att stå ut, eller att överleva trots att man inte står ut.

Lyssna på den andres smärta, och hjälp hen att stå ut med känslorna istället.

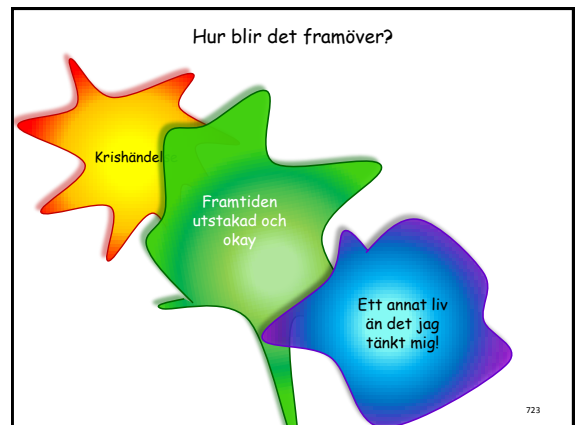
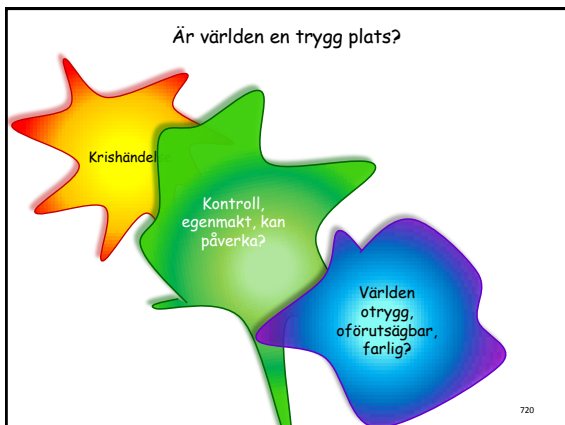
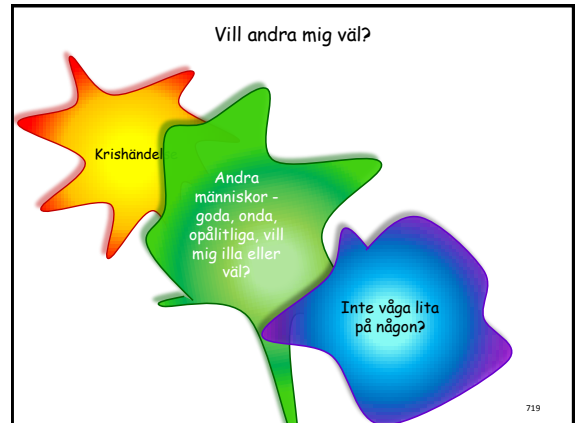
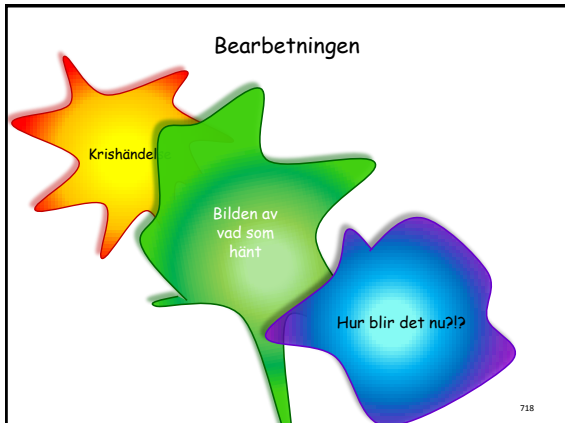
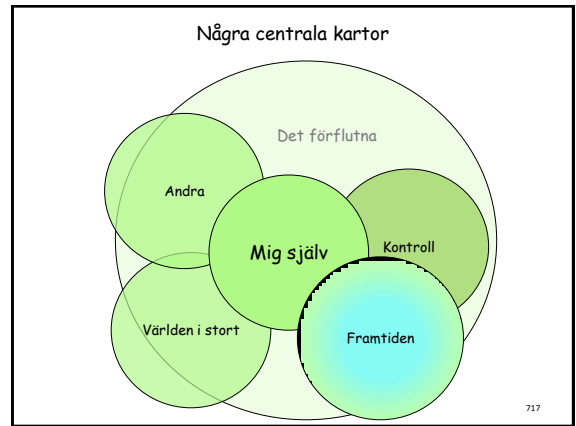
Bearbetningens essens

Vilken *betydelse* har det inträffade för den drabbade?

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

Samt...

Varför just jag?



Vem är jag egentligen?

Krishändelse

Självbilden - så det är sådan jag är!

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

724

Din andra uppgift

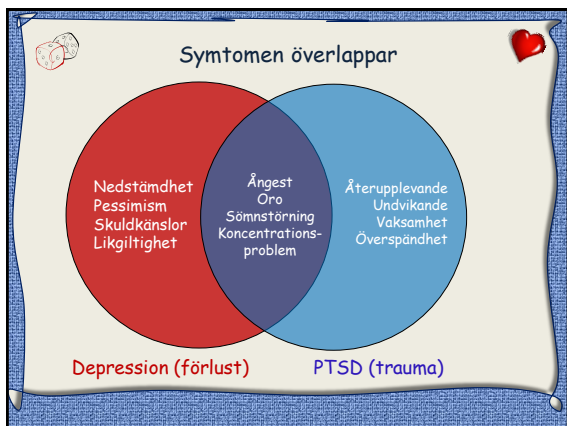
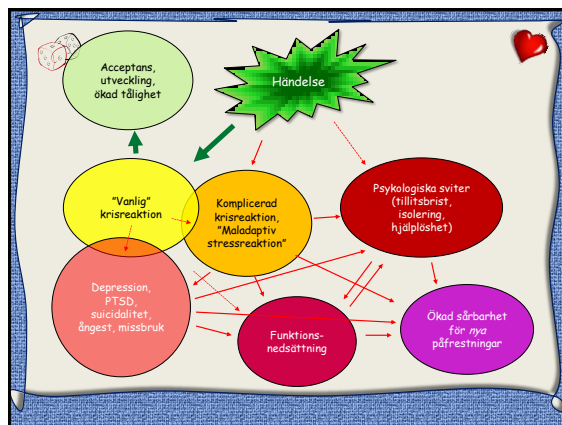
Dra RÄTT slutsatser av det som hänt!

↓

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?

Personlighetsförändring

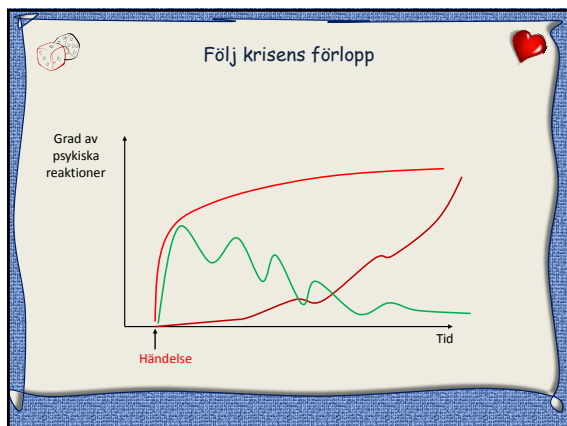
- Fientlig inställning eller misstroende mot omvärlden.
- Socialt tillbakadragande.
- Tomhets- och hopplöshetskänslor.
- Känsla av att vara i konstant fara.
- Känsla av främlingskap.



"Depressionstrappa"

"Naturlig" nedstämdhet
 ↓
 Krisreaktion / livskris / sorg
 ↓
 Maladaptiv stressreaktion
 ↓
 Egentlig depression
 ↓
 Egentlig depression med melankoli

738



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

- ### Undvik tillfälliga lättnader i övermått
- Alkohol
 - Psykofarmaka
 - Mat
 - Shopping
 - Arbete
 - Träning
 - Sex
 - Ilska
-

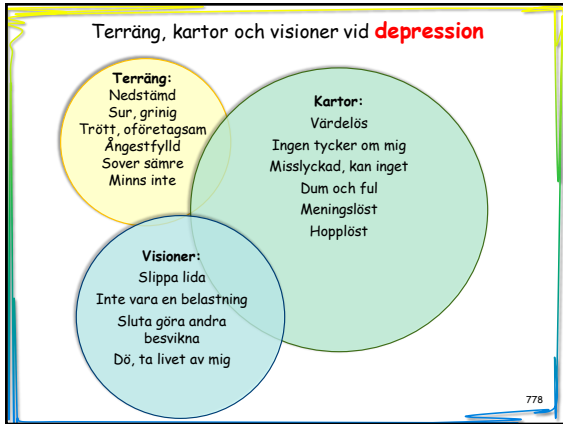


- ### Hur märker man att någon är deprimerad?
- Nedstämd
 - Likgiltig
 - Pessimistiskt tänkande
 - Meningslöshets- och hopplöshetskänslor
 - Grinig
 - Kort stubin
 - Orkeslös
 - Nedsatt motorik och mimik
 - Långsamt tankeförlopp
 - Idéfattig i tanke och tal

772

- ### Hur blir man av att ha en depression?
- Irritabel, argstint, lynnig, sur, lättstött och allmänt överkänslig...
 - ...eller likgiltig, uppgiven och självförsjunken.
 - Svår 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.

774



Svårigheter och risker

Patienter med depression

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

Patienter med ångest

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

Fler svårigheter vid depression och ångest

- Skäms och känner sig som en belastning
- Kan vara taggiga, griniga, **aggressiva och otrevliga**
- Har vanligen **negativa värderfarenheter** i bagaget
- **Kan bli suicidala som följd av sitt tillstånd, och vid negativa värdupplevelser!**
- Vi kan inte "objektivt" registrera hur en annan människa mår utan att samtidigt påverka detta mående på något vis. **Vår bedömningsprocess är en del av behandlingen.**

Bipolärt syndrom

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

Mani är depressionens motsats. Den kliniska bilden präglas av

- eufori / irritabilitet / 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.

786

Mani och besvärlighet

- Självcentrerad, lågempatisk
- Förhöjd självkänsla, grandios
- Bristfällig självinsikt
- Vet bäst själv
- Lyssnar inte
- Irritabel, ibland aggressiv och farlig
- Omdömeslös, ställer till det
- Gränslös
- Opålitlig

787

Att hjälpa en deprimerad - förhållningssätt och praktiska förslag

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



Inget av allt detta behöver vara ditt fel eller ha med dig att göra över huvud taget!

809

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

810

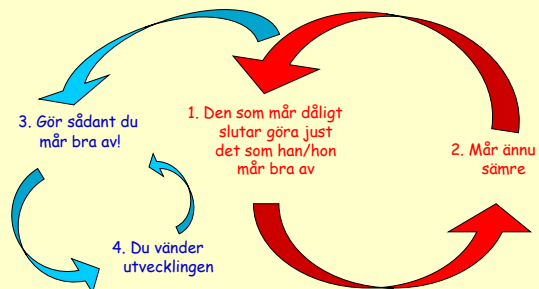
Inse att det **inte** handlar om

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

Det handlar om en sjukdom!

811

Depressionens onda cirkel



818

Vad fungerar verkligen?

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

819

Stötta på rätt sätt

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

822

Stötta på rätt sätt

- Väl avvägd **praktisk hjälp** kan vara en lisa
 - Handla
 - Laga mat
 - Diska
 - Hämta barn på dagis
- Se till att **viktiga saker** blir omhändertagna
 - Hyra och övriga räkningar
 - Kontakter med försäkringskassan
 - Kontakter med arbetsgivaren
 - Kontakter med arbetsplatsen
 - Kontakter med sjukvården

823

Stötta på rätt sätt

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

824

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.

825

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.

829

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.

832



Hyfs och respekt

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

875

Båda har rätt till sina uppfattningar

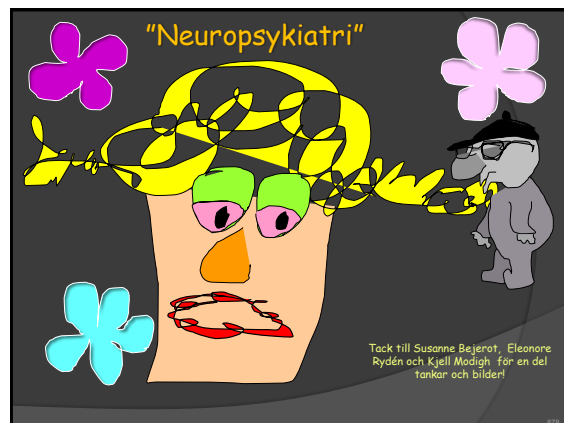
- **Var ärlig, autentisk, äkta.**
- **Det är ok att försiktigt ifrågasätta patientens upplevelser, men gör det med respekt för patientens integritet**
 - Om patienten skulle ändra sina "vanföreställningar" utifrån din logiska argumentation så vore det inte några vanföreställningar.
 - Utgå från din egen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

876

Krängla inte till det

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

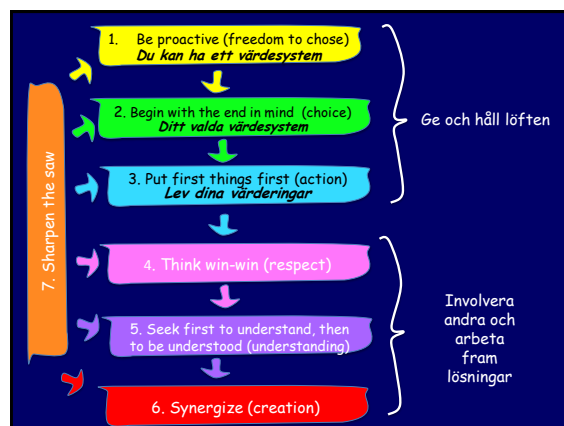
877

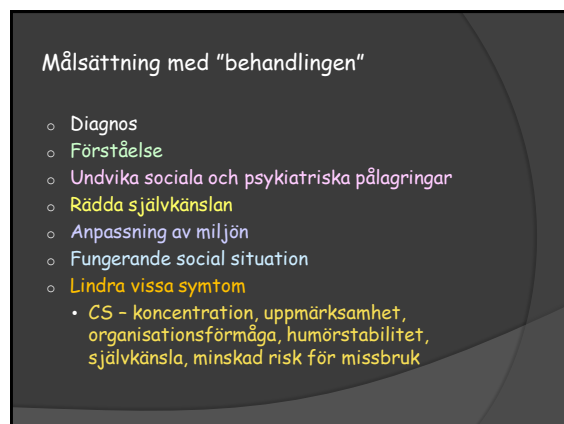
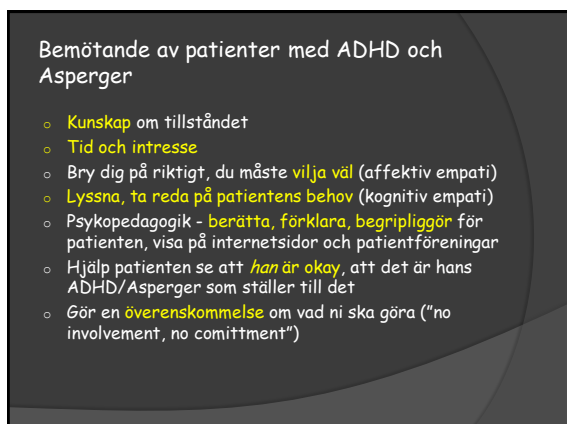
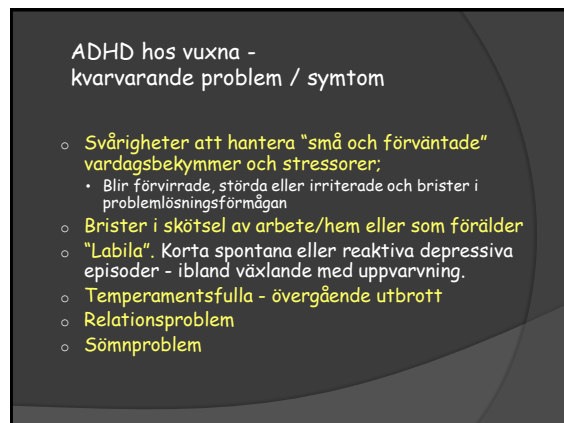


878

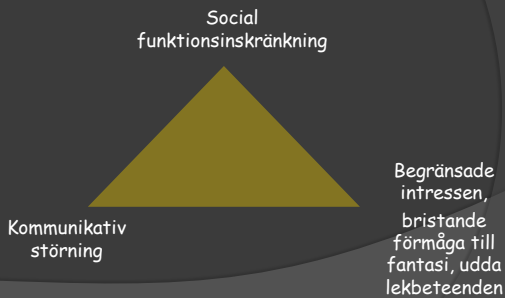
Vilka förmågor behöver vi för att klara livet i det moderna samhället?

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





Autistiska symptom - "Wings triad"



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 gruppssamvaro (mkt tröttnande)
- Låt slippa ostrukturerad gruppssamvaro
- Förklara alla "osynliga regler"



Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

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



Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

- Försök **förstå** innan du försöker få personen att ändra något (blir annars "dressyr")
- **Ge mycket tid för eventuella förändringar** (som en pråm, behöver tid att "flytta på 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**



Psykopedagogik

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

Michael Rangne
Maj 2011

Tack till professor Bo Runeson för några av bilderna!

Personlighetsstörning

1. Vad är det?
2. Hur vet man om patienten har en sådan?
3. Spelar det någon roll?
4. Hur uppkommer den?
5. Vad är det för skillnad på personlighet och personlighetsstörning?
6. Går det att behandla?
7. Hur kan man bemöta patienten?



Den personlighetsstördes dilemma

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

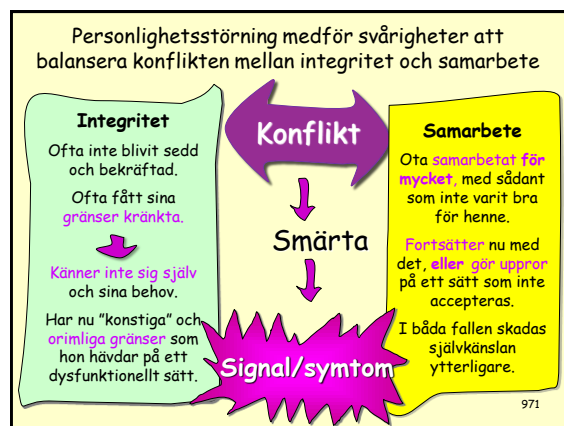
Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

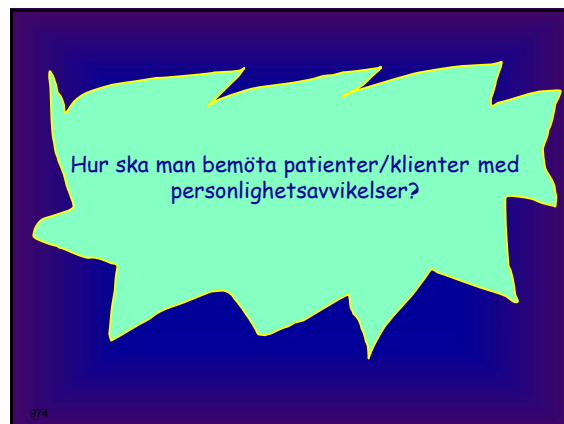
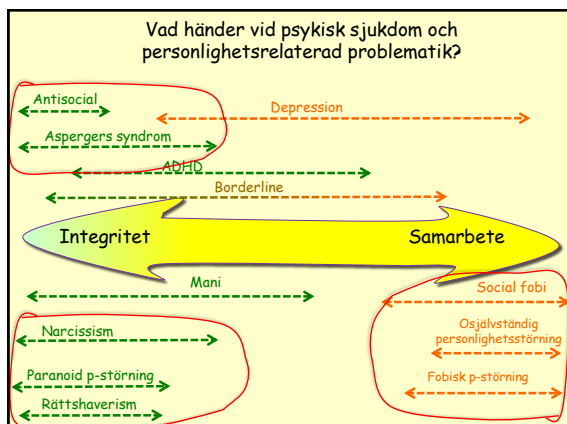
- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan sina egna och andras behov
- Humor
- Flexibilitet
- Tar ansvar för sig och sitt

Hur vet jag om någon har en personlighetsstörning?

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

968





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?

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?

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.

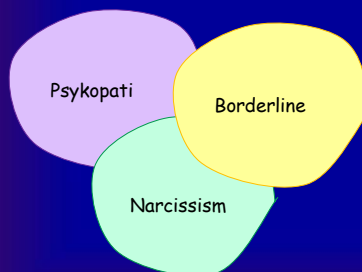
Personlighet och personlighetsstörning

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.

Men verkligheten bryr sig inte alltid om våra diagnostiska system...



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.

B: Borderline personlighetsstörning



Instabilitet gällande affekter, självbild och relationer, samt **impulsivitet**

1. **Skräckslagen inför separationer**
2. **Idealiserar och nedvärderar**
3. **Störning i identitet och självbild**
4. **Destruktiv impulsivitet** (slösaktig, sexuellt, drogmissbruk, hetsättning)
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

Tips för att hantera personer med borderline-personlighet:

- Sätt upp tydliga och konsekventa **gränser**.
- Tydliga **villkor för er relation**
- Visa att du **värdesätter relationen** men att du inte uppskattar destruktiva beteenden.
- **Stanna kvar**, stå för trygghet och kontinuitet.

Tack till Göran Rydén!

1033

Psykopaten i ett nötskal:

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

1043

B: Antisocial personlighetsstörning, "psykopat"

Före 15 års ålder

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

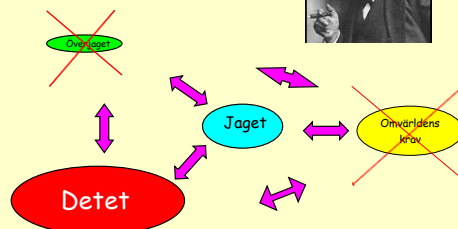
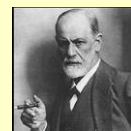


Efter 18 års ålder

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

Var tydlig
Låt dig inte
duperas

Narcissim och psykopati



Psykopati

Integritet

Saknar självkänedom.
Felaktig - grandios -
självbild.

Överkänsliga för andras
åsikter, klarar inte kritik.

Ointresserad av andras
integritet.

Den egna integriteten helt
dominerande.

Samarbete

Massiv ansvarslöshet.

Styrs inte av samvete, skuld,
ånger, normer eller krav.

Samarbetar bara på ytan, för
att få vad han vill. Egentligen
inte intresserad av att
accepteras.

Manipulerar och bedrar för
egen vinning.

Åker ut när manipulationen
upptäcks.

Två aspekter av psykopati

1. Personlighetsstruktur/karaktär

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



- Ser ingen anledning bry sig om andras behov



2. Beteende

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

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

1095

Tack för oss!

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

Augusti 2015

