

Att möta människor med
psyisk ohälsa och psykisk
funktionsnedsättning

Michael Rangne
Overläkare, specialist i psykiatri
Norra Stockholms Psykiatri
mrrangne@gmail.com
www.lorami.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

2015-08-29

2

www.lorami.se



Michael Rangne

2015-08-29

3

Vilka är ni?
Vad vill ni
uppnå idag?

Egna frågor och fall
välkomna!

Tre saker vi gärna vill veta

- 1.
- 2.
- 3.

Välj det DU gillar!



Michael Rangne

2015-08-29

8

Somliga bilder har två möjligheter, en "dubbel agenda"

Tips och tankemodeller som

1. Ni förhoppningsvis kan använda i arbetet med klienterna.
2. Klienterna kan använda som hjälpmedel för att bättre förstå och hjälpa sig själva.

Michael Rangne

9

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:

Korreakta principer är som fyrar

We shall never cease from striving,
and the end of all our striving will
be to arrive where we began and to
know the place for the first time.

T.S. Eliot

Bemötande - first things first!

Särskilda tillstånd -
depression,
aggressivitet, psykos,
självmoordsnära

Att möta människor med psykisk
ohälsa

Att möta människor

Aspekter på bemötande och hjälp



14

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.

Förresten...

...är vi **alla** "besvärliga" förr eller senare! För vi vill inte samma sak.

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

"Officiella" internetsidor för vårdgivare och patienter

- www.1177.se
- www.nationellahjalplinjen.se
- www.studeramedfunktionshinder.nu
- www.nspsh.se (Nationell samverkan för psykisk hälsa)
- www.psykiatristod.se
- www.vardsamordning.se
- www.lakemedelsverket.se/overgripande/Publicationer/Listningar/Lakemedelsboken/www.vardguiden.se
- www.psykiatriforskning.se
- www.viss.nu
- www.kunskapsguiden.se
- www.internetmedicin.se
- www.socialstyrelsen.se
- www.janusinfo.se
- www.lakemedelsverket.se
- www.bup.nu
- www.vardverkyget.se

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

- www.abkontakt.se (ätstörningar)
- www.foreningenbalans.nu (förstämningssjukdom)
- www.ocdforbundet.se (tvångssyndrom)
- www.anbo.se (borderline personlighetsstörning)
- www.angest.se (ångestsjukdomar)
- www.schizofreniforbundet.org.se
- www.levamedschizofreni.se

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

- www.aspergercenter.nu
- www.attention-riks.se
- www.attention-stockholm.se
- www.autism.se
- www.autismforum.se
- www.fubstockholm.se
- www.habilitering.nu
- www.habilitering.nu/adhd-center
- www.handikappupplysningen.se
- www.hi.se
- www.hjalpmedelsguiden.sll.se
- www.hjalpmedelstorget.se



Träning, självhjälsprogram och psykoterapi för patienter

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

Stödjande 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.
- **Hjälp 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?
- **Hjälp patienten ta avstånd** från depressiva skuld-känslor och vanföreställningar.

23

Professionell stödterapi

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

24

Stödjande och jagstärkande förhållningssätt

- **Information**, gärna patientbroschyr, lästips.
- Patientföreningar.
- **Avdramatisera** och lugna.
- Förmedla **empati**.
- **Stöd**, hjälp patienten lösa problem.
- **Finns utlösande faktorer** eller försämrande omständigheter som kan åtgärdas?

25

Validering

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

26

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**.

28

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?

37

Vilka fallgropar kan du komma på i bemötandet/relationen?

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

Fler olämpliga tillvägagångssätt

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

Fler olämpliga tillvägagångssätt

- **Respektlöst bemötande**.
- Ljuga / **lova saker** man inte säkert vet att man kan hålla (Exempel: **VÖN**, **lovad hängång nästa dag**, **slogs, bälte**).
- Höga hästar, **maktspråk**.
- Insistera på **rutiner för rutinernas skull** (Exempel: **mannen som blev hotfull när han inte fick ha fötterna i soffan**).

Kom ihåg F-en!

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

Kom ihåg F-en!

- Föreställningar
- Förväntningar
- Farhågor
- Förståelse
- Förtroende
- Fantasier

Psykiatrin en del av kulturen



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

43

Vilka förväntningar, föreställningar och farhågor har patienten?

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



44

Behovshierarki

"Teori som förutspår att människan aldrig blir nöjd. När livsnödvändiga behov blivit tillgodosedda kommer viktiga psykologiska behov i förgrunden, därpå alltmer exklusiva behov.

Räkna alltså med att i takt med att arbetsförhållandena förbättras, får medarbetarna nya krav."

L-E Liljeqvist

Hur vill patienten bemötas?

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

Slutsats?

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

Viktigast är alltid vår förmåga till ett gott allmänmänskligt bemötande.

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

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

Hur når jag fram till patienten?

Jag måste vilja personen väl för att kunna hjälpa

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.

49

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

För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du provat med att försöka...

???

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

51

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."

52

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

Kahlil Gibran, Profeten

Michael Rangne 2015-08-29 53



Ingen professor kan mäta sig med en glad amatör, en som älskar.

Edward Said

Jag tycker inte om musik - jag älskar den!

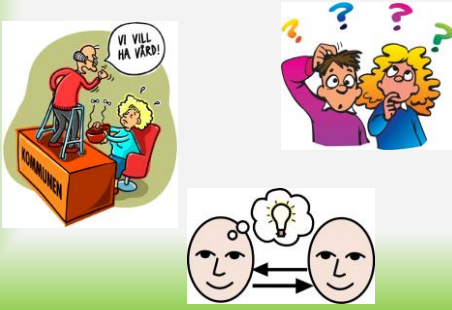
Hanson de Wolfe United

Hur ser du på patienterna?

L'enfer, c'est les autres.

Jean-Paul Sartre, Lyckta dörrar

Det är ingen match!



Det är inte allt eller intet

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

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

57

Det är inte allt eller intet


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

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

Om du kan tycka om 70 % får du kanske försöka acceptera de resterande 30 procenten?

58

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



59

Övning ger färdighet

Övar jag på att vara positiv, leta efter det goda och vackra, se möjligheterna, tala väl om, tro andra om gott?

Eller övar jag på att leta och påtala bristerna, ana onda avsikter, tala illa om och döma ut andra?

Bidrar jag till sanningen eller lögnen om den andre?

60

Jag har alltid en möjlighet att välja

En gammal indianhövding satt och pratade med sin sonson. Han sörjde djupt en tragedi som inträffat i familjen. Han sa:

- Jag känner att jag har två vargar som kämpar mot varandra i mitt hjärta. En av dem är våldsam, hatisk och hämndlysten. Den andra är kärleksfull, förlåtande och medkännande.


Sonsonen frågade:

- Vilken varg kommer att vinna, farfar?


Han svarade:

- Den jag matar.

61



↓



Kärleksfulla känslor

↓

Handling

som upplevs kärleksfull av den andre

62

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.

63



Medmänsklighet måste verkställas



64

På ren svenska:



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

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

65

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)

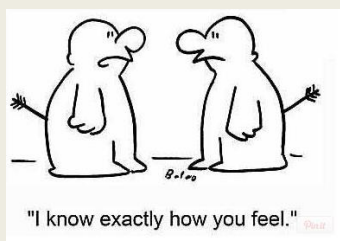
66

Empatisvårigheter ses vid bland annat

1. Narcissism och psykopati
2. Autistiska tillstånd

67

Empatis källa?



"I know exactly how you feel."

68

Svårt med **empati** sympati? 


Vilken otrolig tur jag har, för...


... ?

...det kunde ju ha varit ...

...jag själv!

69

Det kunde alltid varit värre! 



70



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

Man måste förstå!

71

När man väl förstått är det jättebra
att ha riktigt många tankar, idéer,
förhållningssätt, referensramar och
attackvinklar att välja bland. När
patienten bara har ett sätt att tänka
och göra på behöver vi desto fler.

72



Kunskap är makt

73

Lästips för psykoterapiintresserade


<http://lorami.se/onewebshop/produkter/3%20B6ten/Samtalstips%20fr%C3%A5n%20Terapins%20g%C3%A5va%20Irvin%20D%20Yalom.pdf>



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?

75

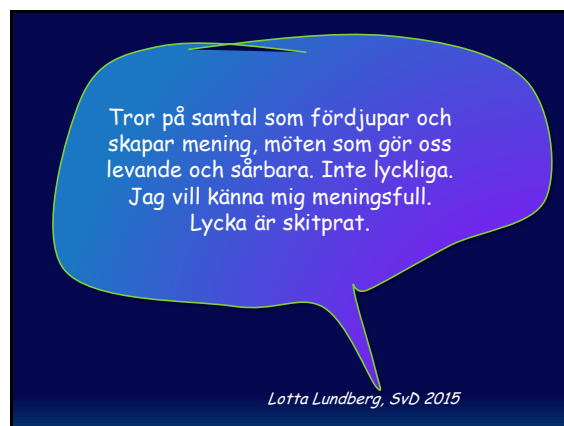
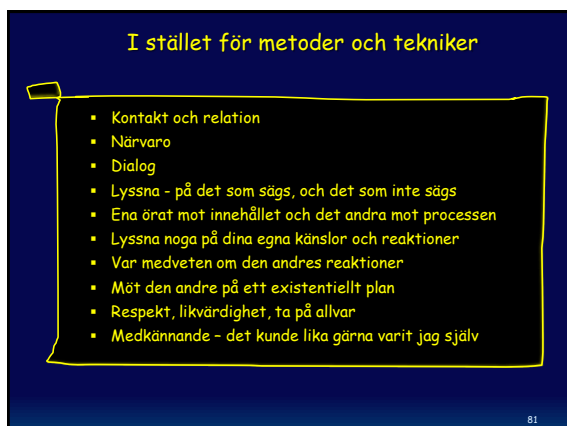
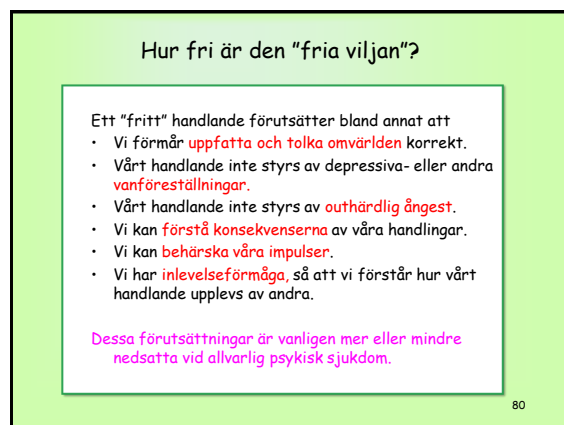
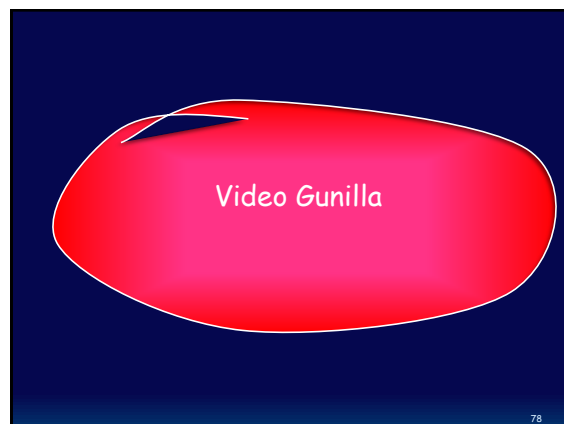
Kalle som inte funkar
längre:

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





Det var hemligt, ingen fick veta - alla som känner mig vet att jag avskyr quickfix. Jag är hardcore-Freud-anhängare. 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

Hur vet jag om jag gör "rätt"?

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

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.

85

Lathund för föräldrar

- Barn som har det bra behöver mycket litet "uppfostran".
- De behöver däremot vuxna som
 - tar dem på allvar
 - bemöter dem med respekt, som likvärdiga medmänniskor
 - sätter gränser för sig själva
 - tar ansvar för stämningen i hemmet
 - stöttar utvecklingen av barnets självkänsla, integritet och personliga ansvar
 - inte gör barnen till sitt livsprojekt

Michael Rangne

2015-08-29

86

Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

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

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

87

Vad vill jag uppnå med samtalet?

För patientens del:

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

För min egen del:

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

88

Att vara anhörig 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.

89

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

90

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

92

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!

Bemötandets kärna: Var "kommer" jag ifrån?

1. Jag tänker dela ut vänlighet, omsorg och kärlek i proportion till hur trevlig patienten är mot mig. Patienter får kanske mig bjuda till litet själv!
eller
2. Jag ger alltid allt jag har att ge, eftersom (välj själv):
 - Patienten nog gör så gott hon kan, trots allt.
 - Jag inte är någon input-outputmaskin utan själv väljer mina reaktioner.
 - Jag är proffs och stolt över vad jag gör.
 - Det är så lyckosamt ordnat att man inte kan ge något utan att själv få något tillbaka. Jag väljer att ge hela mig själv, här och nu!
 - Jag är här för att göra en skillnad i världen.
 - **Vem jag är gör skillnad!**

94

"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?

95

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**



96

Jag hade tur:
Föräldrar som älskade
varandra OCH mig!

Rickard Wolff

Anknytning

- Vi *behöver* någon att gå till när det är svårt.
- Men många har inte lyckats ersätta föräldrarelationen (om den alls funnits).
- Många föräldrar klarar inte att lyssna på sina barn när de har problem. Måste orka lyssna tills barnet pratat färdigt.

Tack till Björn Wrangsjö

Anknytning

- Autonomifanatism i Väst, på bekostnad av förmågan att utveckla djupa relationer. Ett stort träd behöver djupa rötter.
- Föräldrarna har så mycket annat de ska hinna med, därför uppmuntrar de barnens självständighet.
- Barn behöver enskild tid med vardera förälder. **Relationer är alltid en till en** - inte i grupp ens om det är god stämning i familjen.
- Tonåringar öppnar ibland ett "fönster", och det gäller att vara tillgänglig då.
- Tonåringen behöver få bekräftat att han fortfarande har *möjlighet* att komma till föräldrarna.

Tack till Björn Wrangsjö

Identitetsutveckling

- Barn mår inte bra av att behöva oroa sig för eller ta ansvar för sina föräldrar.
- Narcissister:
 - Stora utanpå, små inuti.
 - Låter inte andra bli viktiga för dem, även om de har vänner.
 - *Se deras ensamhet!*
 - Vandra med honom en bit på vägen, visa att du ser att han har det svårt.

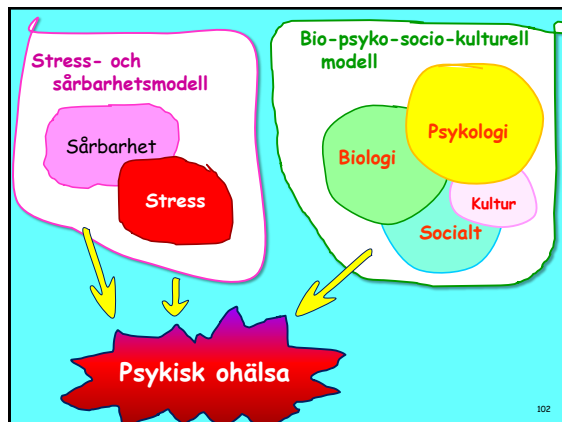
Tack till Björn Wrangsjö

Varför gå över ån efter vatten?

Många barn är i praktiken "föräldralösa"

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

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD



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.

103

Projektion

I stället 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.

104

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

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

Vad menas med att "ta ansvar"?

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

Personligt ansvar - att ta ansvar för **sig själv**

- mitt eget liv
- mina handlingar
- mina känslor
- mina tankar
- mina värderingar
- min integritet
- **min inverkan på andra**

106

Ett exempel på målformulering hos familjerådgivaren

- Klimatet, stämningen, den känslomässiga atmosfären är det viktigaste - inte den yttre ordningen. Hur *känns* det att vara med varandra i vår familj?
- Alla ska få vara med och bestämma spelreglerna, vad som ska göras och hur.
- Mer kärleksfullt förhållande, *trots* en pressad vardag.
- Lättsammare och roligare förhållande, *trots* samma vardag.
- Var och en tar fullt ansvar för sitt humör och för de signaler man förmedlar till andra.
- Barnen ska få en bra och positiv bild av hur det är att vara vuxen - inte en ständigt trött, pressad, härjad och missnöjd förebild.
- Barnen ska få en annan bild av ett förhållande mellan man och kvinna, med mer värme, glädje och kärlek.
- Barnen ska slipa drabbas av föräldrarnas stress.

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?"

108

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

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

Denna upplevelse är helt okay...

...ta emot den med öppna armar...

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

...och **ta ansvar för upplevelsen!**

Vad handlar upplevelsen om egentligen?

Är det jag eller den andre?

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

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

109

När du själv känner dig misslyckad

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

110

Välj vad du bråkar om

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

Två sorters konflikter

Behovskonflikt - våra behov krockar

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

Värderingskonflikt - vi tycker olika om något

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

Skilj ut det som verkligen är viktigt från allt det andra - och bråka inte om det oviktiga

Viktigt

- Säkerhet
- Hälsa
- Självkänsla
- Sinne för humor
- Framtidstro
- Mod
- Beslutsamhet
- Intresse för andra



Mindre viktigt

- Mattider?
- Städlat rum?
- Kostslarv ibland?
- Klädval?

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

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

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

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



För att *kunna* ge andra vad de behöver måste jag:

- Förstå dem
- Vilja dem väl

För att *orka* behöver jag också:

- Själv må bra!

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

- Cynism
- Martyrskap
- Byråkrati
- Sjukdom
- Utmattning, utbrändhet eller depression



Tack till Maria Larsson!

120

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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



Tack till Maria Larsson!

121

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

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



Tack till Maria Larsson!

122

Burnout enligt Maslach

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

123

Burnout enligt Maslach

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

124

Kan det drabba DIG?

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

Michael Rangne

2015-08-29

125

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

2015-08-29

126



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

Ansvar och kontroll är inte samma sak

EN BRA MÄNNISKA STYR SJÄLV
SITT ÖDE?

DET ENDA DU KAN GÖRA ÄR ATT
VATTNA DITTÄPPELTRÄDI!

ÄPPLENA KOMMER NÄR DE KOMMER

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



Varifrån hämtar jag min känsla av värde?

"Inre" referensram:

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

Att göra sitt bästa är gott nog

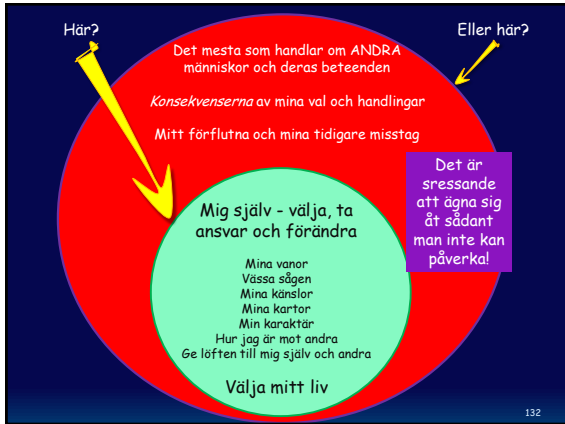
- Som överkurs (min anmärkning, inte författarens) ska sägas att det för god självkänsla egentligen bör räcka med att jag gör mitt bästa för att leva det liv jag väljer.
- Det är detta förhållningssätt till livet, och inte hur väl jag lyckas, som bör resultera i stolthet och självkänsla. Slutresultatet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

Förändring och acceptans!

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

St Francesco av Assisi (1181-1226)

131



Lathund i stresshantering

V
Ä
L
J
!

(själv)

Annars väljer någon annan åt dig!

133 Michael Rangne 2015-08-29

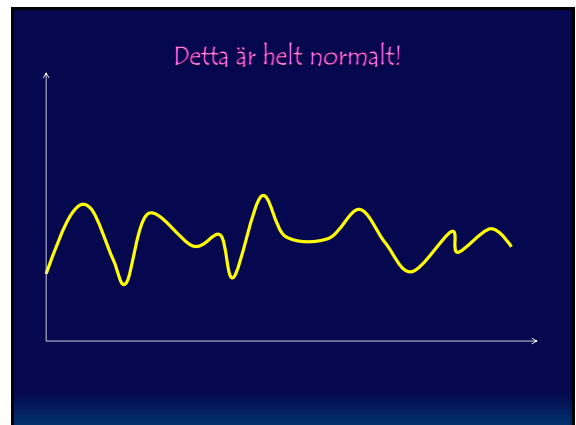
Onyttig stress

En känsla av att ha bristande kontroll över en situation

När hade du senast koll på livet?

När som helst kan vad som helst hända vem som helst

Michael Rangne 136



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.**

2015-08-29

Michael Rangne

138

Enbildskurs, arbetsmiljö och arbetsglädje

Hur **är** vi mot varandra här hos oss?

139



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..."

Goda relationer

- **Förutsätter god självkänsla.**
- Ger oss möjlighet att uppleva kärlek, glädje och frid.
- Fordrar ibland visst **avkall på vardagsmakten**; man måste ju ta hänsyn till den andre.

Tack till Fredrik Wärberg och Jörgen Larsson!

Det goda mötet

Den viktigaste förutsättningen för ett gott möte är att jag vill mötas, och visar det!



146

Martin Buber

Äkta eller falsk dialog =
äkta eller falskt möte

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

147

Martin Buber

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

148

Växt kommer ur möten

All växt sker genom möten. Inga riktiga möten → ingen riktig växt.

Vad är det som möts?

Förväntningar och möjligheter!

Relationen mellan dessa är det viktigaste.

Föreläsning av Ulf Nilsson, Malmberget, länge sedan...

Den tragiska cirkeln

Dålig kommunikation

Inga riktiga möten

Inga riktiga relationer

Ingen riktig vänskap eller kärlek

Alla relationer blir tomma och meningslösa

Ingen självkänedom eller växt är möjlig

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

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

En dikt

Man vill bli älskad
i brist därpå beundrad
i brist därpå fruktad
i brist därpå avskydd och föraktad.

Man vill inge människor någon sorts känsla.
Själens ryser inför tomrummet och vill kontakt
till vad pris som helst.

Ur "Doktor Glas" av Hjalmar Söderberg

Vi kan inte ensamma bära våra öden,
det är omänskligt,
men det är så vi lever,
som om vi ensamma bär våra öden.

Kennet Klemets, Accelerator 2005

En metafor

Varje människa är instängd i ett fängelse
- med öppen dörr!

Rädslan att inte bli accepterad av andra håller en kvar.

Vägen ut ur fängelset är kommunikation.

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

Att vara sig själv

"I can help you to accept and open yourself mostly
by accepting and revealing myself to you."

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

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

- 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.

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

- Ett tillfälle att
 - uppleva glädje och mening. Varje möte kan ge oss något för egen del.
 - göra gott, ge något till en annan människa
 - lära mig något om den andre och om mig själv. Jag har något att lära av varje människa jag möter.
- Ett äkta möte lämnar alltid båda en smula förändrade.

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

- ...att uppleva glädje och mening?
- ...jag har något att lära av varje människa jag möter?
- ... ett äkta möte alltid lämnar båda åtminstone en smula förändrade?

Hur skulle våra möten med andra bli om...

- ...vi utgår från att vi kan lära oss något av varje människa?
- ...vi utgår från att varje möte med en människa är en möjlighet till glädje och mening för oss själva, och visar denne vår uppskattning?
- ... vi utgår från att ett äkta möte med en annan alltid lämnar båda åtminstone en smula förändrade?

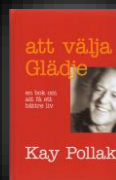


Vad kan vi lära av Buddha?

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

Sökaren nr 1/1986

Vad menar karln?!



1. Vi kan välja vad vi känner och hur vi mår.

Alltid och i varje stund.

2. Varje möte kan ge oss något för egen del.

Vartenda ett.

Michael Rangne

2015-08-29

160



Kan det vara så att...?

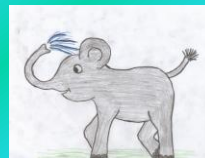


1. I varje möte med en annan människa finns en möjlighet att få veta något om mig själv.
2. I de tankar som dyker upp i mitt huvud finns ett budskap till mig om mig själv.
3. Ingen människa kan störa mig utan mitt eget medgivande.

Tack till Kay Pollak

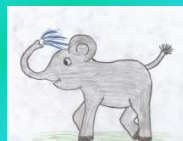
Hur skulle det kännas för patienten om...

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



Hur skulle det kännas för den andre om...

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



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



164



Har du berättat det för dem?

165

Några användbara inledningar

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

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

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

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

166

En sund självkänsla är

- Den bästa grunden för psykosocial trivsel.
- Den optimala grundförutsättningen för all inläring.
- Det bästa "immunförsvaret" mot t ex mobbing, skilsmässa, flytt, missbruk, kränkningar.

167

Hur kan vi stärka patientens självkänsla?

- Var nyfiken och **intresserad**.
- Förmedla att **relationen ger dig något** för egen del.
- **Låt inte patienten känna sig som en belastning**.
- Agera inte som om det vore ett rollspel, **spela inte terapeut**.
- Var öppen, personlig, varm, **äkta och autentisk**.
- **Se och bekräfta**.
- Leta efter **personliga och likvärdiga alternativ till beröm och kritik**.
- Ge en **personlig reaktion**, förmedla din känsla. Säg t ex vad du tycker om insatsen, men beröm inte. Utgå från din egen upplevelse.
 - Jag är glad för att...
 - Jag vill inte...
 - Jag tycker inte om när...
 - Det är en stor hjälp för mig när...
 - Jag blir rasande när...

Överkurs - tankar är skapande

ATT VÄXA GENOM MÖTEN
 Kay Pollak

- Mina tankar om en annan människa är skapande.
- Det jag förväntar mig av en annan människa, det söker jag och det får jag.
- Mina tankar om en annan människa handlar ofta mer om det som finns inuti mig själv, än om vad som finns hos den andre.
- Jag har ansvar för mina tankar.
- Jag kan ändra mina tankar om mig själv.
- Jag kan ändra mina tankar om en annan människa.

169

Överkurs - några karameller att provsmaka...

ATT VÄXA GENOM MÖTEN
 Kay Pollak

- Istället för att se sig själv skyller man ofta på andra.
- Jag är inte upprörd av de skäl jag tror att jag är.
- Skälet till min irritation finns inom mig.
- Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser.
- Verkligheten och min uppfattning om verkligheten är inte detsamma.
- Det enda jag kan ändra är mina egna tankar.

170

Överkurs – några karameller att provsmaka...

- Det jag förväntar mig av en annan människa, det söker jag och det får jag.
- "Jobbig" människa: Fokusera dina tankar på någon sak som är positiv med denna människa. Se vad som händer med er relation!
- Jag kan ändra mina tankar om mig själv.
- Jag kan ändra mina tankar om andra.
- "Det ligger någonting i det du säger!"
- En människa som mår bra har aldrig behov av att attackera en annan människa.

ATT
VÄXA
GENOM
MÖTEN

Kay Pollack

171

Några tankeförslag vid konflikter och "jobbiga" människor

- "Det ligger någonting i det du säger".
- En människa som mår bra har inte behov av att attackera en annan människa.
- Framför dig står en människa som just nu inte mår bra.
- Ett gräl börjar aldrig med den första repliken. Det börjar med den andra.
- Det som sker just nu, det sker för att jag har något att lära mig.
- Bakom ilska finns oftast någon form av rädsla.
- Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser eller hör.

ATT
VÄXA
GENOM
MÖTEN

Kay Pollack

Vad tycker du om Kay Pollacks tankar? Flum, högsta livsvisdom eller tillämpad KBT?

- Verkligheten och min uppfattning om verkligheten är inte detsamma.
- Jag har ansvar för mina tankar.
- Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser och hör.
- Det enda jag kan ändra är mina egna tankar.
- Jag kan ändra mina tankar om mig själv.
- Jag kan ändra mina tankar om en annan människa.
- Mina tankar om en annan människa är skapande.
- Det jag förväntar mig av en annan människa, det söker jag och det får jag.
- Mina tankar om en annan människa handlar ofta mer om det som finns inuti mig själv, än om vad som finns hos den andre.
- Istället för att se sig själv skyller man ofta på andra.
- Jag är inte upprörd av de skäl jag tror.
- Skälet till min irritation finns inom mig.
- Bakom ilska finns oftast någon form av rädsla.
- "Jobbig" människa: Fokusera dina tankar på någon sak som är positiv med denna människa. Se vad som händer med er relation!
- "Det ligger någonting i det du säger!"
- En människa som mår bra har inte behov av att attackera en annan människa.
- Framför dig står en människa som just nu inte mår bra.
- Ett gräl börjar aldrig med den första repliken. Det börjar med den andra.
- Det som sker just nu, det sker för att jag har något att lära mig.

2015-08-29

Michael Ransane

173



Träna nya tankar



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

- All förändring börjar med mina tankar.
- Börja öva på "småfiender".
- Av de som står en närmast får man de värdefullaste lektionerna.
- "Min fru har jag valt för att få riktigt bra träning"
- "Så intressant! Vad kan jag göra för att hjälpa henne?"

Tack till Kay Pollack



Från offer till ansvar



1. Min uppfattning om verkligheten är inte detsamma som verkligheten.
 2. Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser.
 3. Mina tankar är skapande
- Varje tanke jag har om en annan människa flyttar mig i någon riktning
 - Skapar mina tankar rörelse bort eller emot?
 - "Tänk om det är sant att det är mina tankar som skapar mina problem?"
 - Oavsett situationen kan jag alltid välja en tanke som gör att jag mår en liten smula bättre
 - Jag är inte upprörd av de skäl som jag tror
 - Kan jag välja 😊 litet oftare?

Tack till Kay Pollack





När relationen går snett



- Jag är inte upprörd av de skäl som jag tror
- Ingen annan kan störa mig utan mitt medgivande
- "Jag har förmodligen skapat det här dramat alldeles själv"
- Jag kan inte ändra på den andre, men jag kan ändra mina tankar om honom
- Jag är fast besluten att se på denna människa på ett nytt och annorlunda sätt
- Frånstötande beteende ofta uttryck för rädsla
- Ta inte masken för sann - den är ett rop på hjälp



Tack till Kay Pollack

När relationen går snett

- Även detta möte är en möjlighet till glädje och mening
- "Så intressant! Vad kan jag göra för att hjälpa henne?"
- Även i detta möte finns en möjlighet att få veta något om mig själv
- "Det ligger något i vad du säger"
- "Jag tar honom, han är utsänd till mig för att öva på"
- "Denna person har jag fått för att få riktigt bra träning, han är helt rätt för mig"
- "Du får inte svärare än du klarar av"
- Berätta öppet om vad du fått ut och lärt dig av mötet, och tacka uppriktigt för det



Tack till Kay Pollak

När relationen går snett



- *Men...* det är aldrig kärleksfullt mot dig själv eller någon annan att vara någon annans dörrmatta eller låta sig utnyttjas!
- Vid konstig fråga: "Kan du ge mig ett exempel?"

Tack till Kay Pollak

"De här tre timmarna är de första timmarna på resten av ditt liv"



Tack till Kay Pollak

Jag är själv ansvarig för min värld

- Jag ligger bakom min upplevelse
- Mina trossatser avgör hur jag reagerar på det som händer
- Jag kan **ÄNDRA** mina trossatser



Tack till Kay Pollak

Mina tankar avgör mitt liv

1. Vilken är min djupaste tanke om mig själv?
 - Varje val är en värdering av mig själv.
 - När jag ändrar min syn på mig själv gör jag andra val.
2. Varje trossats man har kan man ändra.
3. Ingen *annan* kommer någonsin att ändra trossatsen.

Tack till Kay Pollak




Från offer till ansvarig

1. Min uppfattning om verkligheten är inte detsamma som verkligheten.
2. Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser.
3. Mina tankar är skapande.

Tack till Kay Pollak

Från offer till ansvar

1. Min uppfattning om verkligheten är inte detsamma som verkligheten.
2. Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser.
3. Mina tankar är skapande.

- Vilka "brädor" har jag i mitt liv?
- Kan det vara så att jag valt mina "brädor" för att slippa ta ansvar för min glädje i livet?
- "Happiness is a choice" (Stephen R. Covey). Jag ensam har ansvaret för om mitt liv blir  eller .
- Jag ensam har ansvaret för om jag ska  eller  som ett offer eller bli en skapande kraft i mitt liv.

Lista tio saker du retar dig på.
Gå sedan igenom dem en i taget och se om du kan se på dem på ett nytt sätt som minskar din irritation.

Tack till Kay Pollak

Mina tankar är skapande

Si...

- Livet är en kamp
- Livet är ett helvete, och sedan dör man
- Ingen kan vilja ha en sån som mig
- Han har aldrig varit på mitt jobb
- Å nej, inte en dag till!
- Om tre veckor har jag varit sjuk i en månad

...eller så?

- Livet är fullt av underbara överraskningar
- En dag till att leva
- Det finns mat i kylskåpet idag också
- När det är lätt så är det rätt
- En människa som mår bra har inte behov av att trakassera någon annan

Tack till Kay Pollak

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 hantverkskicklighet
 - Skapar en tydlig och öppen relation till patienten
 - Empatisk förmåga
 - Förstår och respekterar patientens behov
 - Uptäcker och reparerar brister i arbetsalliansen
- Patientens motivation

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

Några - mer eller mindre vanliga - psykoterapiformer

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

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

186

Psykoterapi



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

187

Skilj på psykoterapi för att:

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

188

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.

190

Vad visar tidigare psykoterapiforskning?

Patientens förbättring beror av:

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



191

Forskning visar att avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



192

Psykotering

- 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

194

RELATIONSORIENTERAT

- INTE BETEENDEORIENTERAT!

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

196

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

197

En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

198

Diskutera

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

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

Vad menas med "terapeutisk allians"?

Den terapeutiska relationen/alliansen

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



Diskutera

Vilka hinder för åstadkommandet av en terapeutisk allians med en patient inom psykiatri kan du föreställa dig?



Hinder för alliansen kan höras ihop med

1. Sjukdomen
2. Patientens personlighet
3. Omgivningen
4. Behandlaren och behandlingförutsättningarna
 - bristande tid
 - bristande intresse
 - bristande kunskap
 - ensidig teoretisk referensram



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

Vilka verktyg har vi?

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



203

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



Alternativ till beröm: "TACK!"

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

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

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



Alternativ till beröm: "TACK!"

Vill du revolutionera ditt liv?

Du behöver inte resa någonstans...

Du behöver inte byta partner...

Du kommer långt med att börja
säga "tack"!

Michael Rangne

206

Vi vill varken ha beröm
eller metoder

Vi vill ha äkta kontakt
och närande relationer



Vi vill inte ha "beröm" och
inte "belöning"!

Däremot gärna bekräftelse,
uppskattning, uppmuntran, kärlek och
andra uttryck för äkta känslor.

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

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!



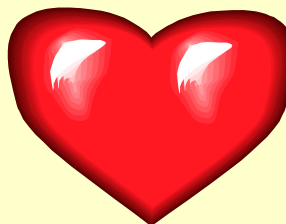
Några etiska principer för ett gott samtal

- Likvärdighet (subjekt-subjekt).
- Autenticitet.
- Integritet.
- Dialog.
- Ömsesidighet.
- Ansvar.
- Vi ska leda samtalet, men inte alltid styra.



213

"Inte ett ord om kärlek"



Viktiga övergripande värden för samspelet med andra

Likvärdighet
Autenticitet
Integritet
Självkänsla
Personligt ansvar
Socialt ansvar
Gemenskap



Den likvärdiga relationen

Subjekt



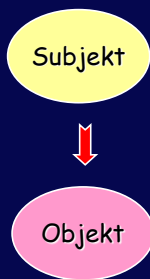
Subjekt

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

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

Alla har rätt att vilja det de vill!

Den "o-likvärdiga" relationen



217

Den andre har rätt att bemötas likvärdigt

Ej ovanifrån
Ej objekt
Ej offer
Ej synd om

218

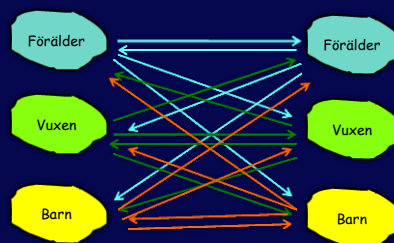
Vad menas med att "älska" ett barn?

Om jag

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

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

Vilka "jagtillstånd" är det som möts just nu?



"Jagtillstånd"

1. Förälder

- Imitationer av *andras* känslor, tankar och handlingar.
- Värderingar och vad vi lärt oss om hur allt ska vara.
- Två "delar"
 - Dömande och kritisk.
 - Stödande, empatisk, vårdande och omhändertagande.

2. Vuxen

- Förälder och barn integreras i en förnuftig helhet.
- Här och nu, kan förutsättningslöst iaktta inre och yttre verklighet, förnuft och rationalitet.

3. Barn

- Minnen av tidigare egna upplevelser.
- Fungerar emotionellt, intuitivt och spontant.
- Här uttrycker vi våra känslor, hur vi mår, våra önskningar.

Eric Berne och Thomas Harris

Några icke helt likvärdiga kommunikationsmönster

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

Från Mentors föräldrakurs

Alla tonåringar ställer sig samma fråga:

Hur kan jag leva mitt liv,
utan att mina föräldrar
blir ledsna eller
bekymrade?

223

Finns det något alternativ till beröm och kritik?

- **Var nyfiken** - vem är barnet och vart är han/hon på väg?
- **Lyssna**, var intresserad och autentisk, odla en jämlik relation där båda har samma värde.
- **Ha en smula förtröstan** - tror du verkligen att du är det enda som står mellan barnet och avgrunden?
- **Resonera, föreslå, förankra** - men jämbördigt och med respekt för barnet.
- **Behandla barnet som du skulle din bästa vän.**

Fritt efter Gordon Livingston, "Trettio tuffa sanningar innan det är för sent". 224

Tonårsförälders två möjligheter

1. Sparringpartner.
2. Sitt ner, njut av stunden, det här är resultatet!

225

"Life-saver" för tonårsföräldrar

- **Självständighetsträning**, inte trots.
- Det de gör, gör de **för** sig själva, inte **emot** dig.
- Tonåringen **tar** nu makten över sitt eget liv.
- Överlåt resten av barnets personliga ansvar med respekt.
- Du går nu in i en **ny roll**, som sparringpartner, lots och fyrtorn.
- Var tydlig med vad du tycker och känner, men använd inte maktsspråk.
- Uppmuntra tonåringens **inre dialog**.
- Visa **tillit och förtroende** för tonåringen.
- Även tonåriga barn har ett absolut behov av att känna att de är helt okay åtminstone för en person i världen. **Visa att du är den personen!**

"Lifesaver" för föräldrar när det inte går bra

- Glöm metoder, tekniker, konsekvenser, bestraffning och annat kulturellt bråte vi överöses med.
- **Pröva istället att under en månads tid bara vara med ditt barn**, utan förutfattade meningar om hur du ska vara som förälder
 - **Var helt närvarande** med ditt barn. Tänk inte bakåt, oro dig inte för framtiden, planera inte hela tiden. Följ bara med nyfikenhet det som sker.
 - **Lyssna noga**, intresserad och uppmärksam på barnet.
 - **Lyssna efter barnets känslor** och bekräfta dem.
 - **Värdera inte**, bedöm inte, beröm inte.
 - **Behandla barnet som en likvärdig medmänniska.**
 - Visa **respekt** och ta barnet på **allvar**.
 - **Visa att du tycker om att vara med ditt barn!**

227

Ett exempel på målformulering hos familjerådgivaren

- Klimatet, stämningen, den känslomässiga atmosfären är det viktigaste - inte den yttre ordningen. **Flur känns det att vara med varandra i vår familj?**
- **Alla ska få vara med och bestämma spelreglerna**, vad som ska göras och hur.
- **Mer kärleksfullt förhållande**, *trots* en pressad vardag.
- **Lättsammare och roligare förhållande**, *trots* samma vardag.
- **Var och en tar fullt ansvar** för sitt humör och för de signaler man förmedlar till andra.
- **Barnen ska få en bra och positiv bild** av hur det är att vara vuxen - inte en ständigt trött, pressad, härjad och missnöjd förebild.
- **Barnen ska få en annan bild** av ett förhållande mellan man och kvinna, med mer värme, glädje och kärlek.
- **Barnen ska slippa drabbas** av föräldrarnas stress.

"Uppfostran" eller livskompetens?

- Uppfostran sker "mellan raderna" när vi lever våra liv - inte när vi "uppfostrar".
- Subjekt ↔ subjekt: Fokus på existens. Barn trivs här.
- Subjekt ↔ objekt: Fokus på beteende. Barn trivs *inte* här.
- Föräldrar lär egentligen ut *livskompetens*.
- Prata om livet, inte om beteendet.
- Beteendeterapeutiska metoder fungerar bra för de *vuxna* en tid, men inte för barnet.

Tack till Jesper Juul

"Uppfostran" eller livskompetens?

- Vad vill vi? Vad är syftet, målet, drömmen?
- *Målet är maximal mental hälsa och psykosocial kompetens.* Trivas med sig själv och andra, kunna gå in i meningsfulla relationer i olika delar av sitt liv.
- "Lycklig" är ett destruktivt mål. Jfr Strindberg: "Ja, barn! Lycka önskar jag dig icke, ty den finns icke, men kraft att bära ditt öde, önskar jag."
- Barns symtom är en invitation att fundera över, se och besöka det barnets värld - skola, familj, vänner.

Tack till Jesper Juul

"Barnuppfostran"

- Föräldraskap handlar om *ledarskap* och kräver
 - Personlig auktoritet
 - Autenticitet
 - Närvaro
 - Förmåga att träffa personliga val
 - Förmåga att initiera dialog
- Autister tar bara emot äkta vara - spela inte terapeut.
- Det viktigaste en förälder kan göra är att gå i likvärdig dialog med sitt barn.
- Utan gränser blir barnen föräldralösa.
- När föräldern tar kommandot blir barnet lugnt.
- Barn tål inte föräldrar som bara ägnar sig åt dem.

Tack till Jesper Juul

Dialog

- Det viktigaste en förälder kan göra är att gå i likvärdig dialog med sitt barn.
- Många föräldrar har ingen dialog.
- Ställer istället frågor, blir förhör.
- Dålig dag på dagis är okay. Lyssna och ha en dialog!
- Man måste göra sig *tom* före mötet, så att man är förutsättningslös och inget vet när man sitter tillsammans. Den andre känner sig då tagen på allvar.
- "Jag vill prata med dig" - inte fråga om barnet vill prata med dig.

Tack till Jesper Juul

Dialogbaserat föräldraskap

- Kräver "bara" viljan och förmågan att bemöta den andre utan plan och strategi. Det är individen som är arbetsgivaren, inte samhället.
- Brist på förtroende mellan föräldrar och barn det största problemet f n.
- *Förvänta dig inget av dina barn, men säg vad du vill. Med en mening eller mindre.*
- "Vi vill att du tar över ansvaret för..."
- Visa öppet vem du är, vad du tycker och vad du vill.

Tack till Jesper Juul

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

Barns integritet och gränser

- Barns svåraste erfarenhet är att inte kunna säga ja och nej på rätt sätt i rätt läge.
- Kan då inte ta ansvar för sig själv, klarar inte relationer osv.
- Man kan inte säga ja och vara snäll ett helt liv. Man blir då sjuk i 40-årsåldern.
- Vi har fått lära oss att inte säga sanningen till de vi tycker om.
- *Lär* barnen sätta och värna sina gränser, att säga nej.
- Standardrådet vid problematiskt beteende är att "sätta gränser". Dumt! Föräldrar vill ha *makten* (men kallar det inte så).
- Dialog är ett bättre alternativ. Inget avtal, lyssna och lär, utnyttja inte politiskt. Berikar relationen, som är *annorlunda* efteråt.

Tack till Jesper Juul

Tips för föräldrar

- Hur kan jag leda min familj utan att kränka någon?
- Att leda handlar inte bara om att få min vilja igenom. Hur får jag en *relation* till den jag leder?
- Det finns inget generellt svar, ingen metod. Men om vi sätter oss ner och pratar kan vi kanske hitta ett svar som stämmer för *vår* familj.
- "Konstruktiv osäkerhet" -> börjar undersöka och ta reda på vad som behövs.
- Sträva inte efter konstant lycka.
- *Nöjd* med sitt liv, inklusive konflikter och annat som ingår, är ett klokare mål.
- Njut av de barn du har, som de är.

Tack till Jesper Juul

Tips för föräldrar

- Stärk barnets självkänsla:
 - Beröm inte självklara saker.
 - Beröm risker som skapar uppblåst ego.
 - *Personligt* förhållningssätt till barnen viktigt.
 - Intressera dig för vem barnet är.
 - Ge personlig feedback.
 - Låt barnet betyda något för dig, och visa det.
 - Visa förtroende för barnet.
 - Låt bli att "uppfostra" dygnet runt.
 - Barnet lär sig då om sig själv.

Tack till Jesper Juul

Tips för föräldrar

- Min relation till mitt barn är *mitt* ansvar!
- "Vad gör jag för fel" är inte en orimlig utgångspunkt vid problem i familjen.
- Problem i relationen till barnet är alltid föräldrarnas ansvar till 100 %.
- Den som har makten (chef/förälder) *har* väldigt stor makt över hur vi mår!
- Barn tar makten om inte föräldrarna tar den.
- Regler kan inte lösa konflikter och problem.
- Ömsesidigt lärande - lär av vart barn hur du är förälder till just detta barn.
- Skräddarsy en lösning för just denna familj.
- Barn vill inte vara föräldrarnas "projekt".
- "Förstör inte ungen, låt henne vara ifred" (Astrid Lindgren).

Tack till Jesper Juul

Tips för föräldrar

- För många val gör barnet frustrerat.
- "Vad vill jag?" - inte "Hur gör man?"
- "Vem är du?" - inte "Så här gör vi". Efter 20 minuters umgänge med barnet utifrån denna fråga lugnar sig barnet.
- Barn som bara får vad de har lust till får inte vad de behöver.
- Barn behöver se att det finns och är normalt med konflikter.
- Men var varsam med *orden*, som kan kränka och skada.
- Bråka inte *om* barnen i deras närvaro.
- Om vi inte kan bråka konstruktivt måste vi söka hjälp.

Tack till Jesper Juul

"Gränssättning"

- Avgränsa dig själv, inte barnet!
- Det är inte egocentriskt att visa vem man är.
- Utan denna gränssättning förlorar föräldern all ork, samt relationen till sin partner.
- *Grunden* för empatiutveckling, barnet lär sig då att även andra har behov.
- Frustrationen utvecklar barnets empatiska förmåga och dess sociala kompetens.
- Barn samarbetar lätt om man bara säger vad man verkligen vill. De vill se sina föräldrar lyckliga och gör lätt för mycket för att göra dem det.

Tack till Jesper Juul

"Gränssättning"

- Barnet hela tiden i centrum: lär sig inte att man inte kan få obegränsat med uppmärksamhet.
- Barnet behöver lära sig att tåla ett avvisande och hantera motgångar.
- Var inte rädd för starka känslor hos barnet. Barn behöver träna på olika känslor och på hur livet är.
- Barnet skaffar sig härigenom livskompetens.
- Även föräldern måste lära sig stå ut med att ibland göra barnet ledset. Barn kan inte bara ha "positiva" känslor.

Tack till Jesper Juul

"Gränssättning"

- Föräldrar tror lätt att de inte får ha känslor eller vara olyckliga. Blir då "barnvänliga", spelar förälder, saknar autenticitet vilket gör barnen tokiga. De försöker "väcka" föräldrarna. Testar inte gränser utan är på jakt efter sina föräldrar - vilka är de egentligen? Var därför mer sann med ditt barn (och mot dig själv) så lugnar sig barnet. "Äntligen!"
- Vissa barn kan man inte säga "du måste" till. Blir nej. Erbjud istället.

Tack till Jesper Juul

"Gränssättning"

- Curling -> barnet får inte träna på livet. Blir ensamt, utvecklar ingen livskompetens, lär sig inte hur viktigt det är att ta sig själv på allvar, kan då inte fungera i någon relation, riskerar att själv bli en dålig förälder.
- Curling ofta självupptaget, man vill inte kunna bli kritiserad som förälder.
- Curlingbarn och projektbarn upplever som livets mening att bekräfta föräldern.

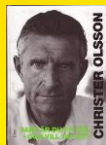
Tack till Jesper Juul

"Gränssättning"

- Ensamhet är ett villkor för alla människor. Frågan är bara när i livet man upptäcker att det är så.
- Barn som tar mycket plats: säg ja till dig själv och dina behov. "Nu kan jag inte". Blir då inte aggressivt.
- Stökigt barn: Gör inget med *barnet*. Ta i stället timeout med din partner och diskutera hur ni kan sätta gränser för er själva i relationen just nu.
- Är detta ett barn som inte trivs i familjen? A4-familj: minst ett barn som inte vill vara med i den.
- "Svårt barn"? Detta är det barn vi har!

Tack till Jesper Juul

Lev med integritet!



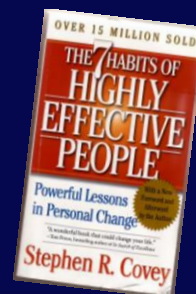
Michael Rangne

245

Vad menas med att leva med integritet?

Kongruens mellan
dina högsta
värden och ditt
sätt att leva.

Glädje, lycka och
självkänsla följer
av kongruensen.



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

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

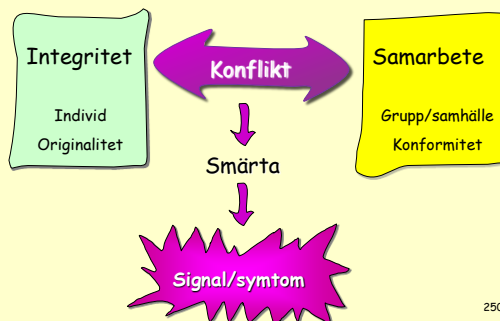
Därför blir det **svårt för oss att må bra i en organisation vars värderingar och människosyn vi inte delar.**

247

Vad menar vi med integritet?

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

Integritet och samarbete



250

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?

Många saknar av olika skäl förmåga att sätta gränser

Öva!

Säg vad du tycker och vill. "Ja" respektive "nej".
För detta krävs god självkänsla.

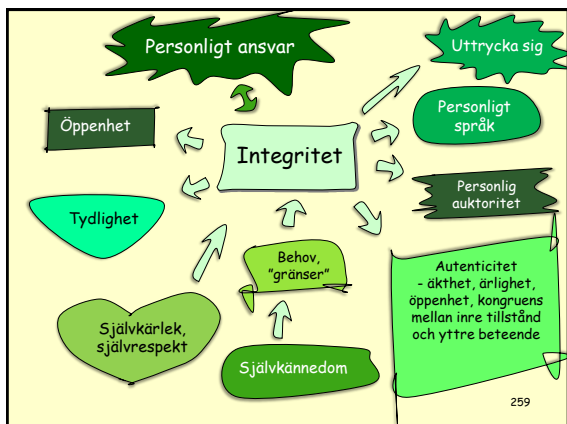
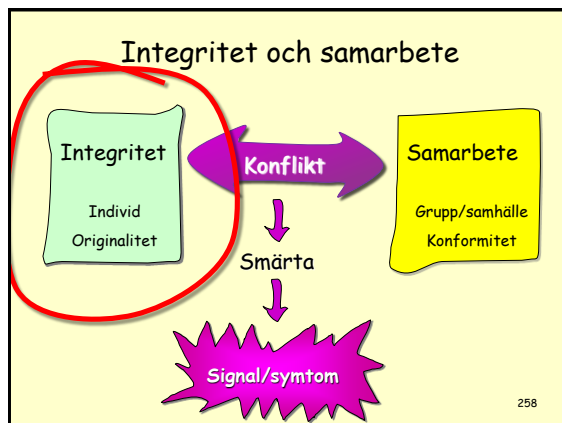
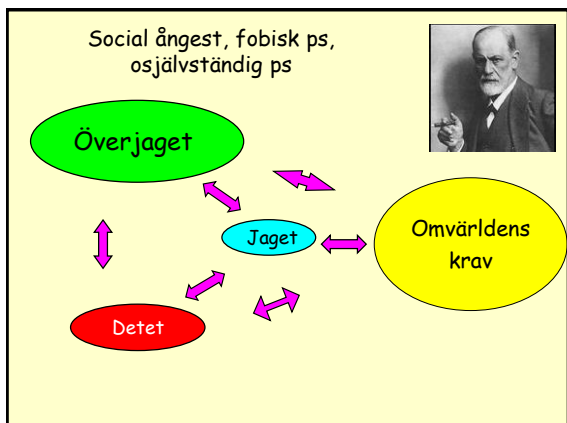
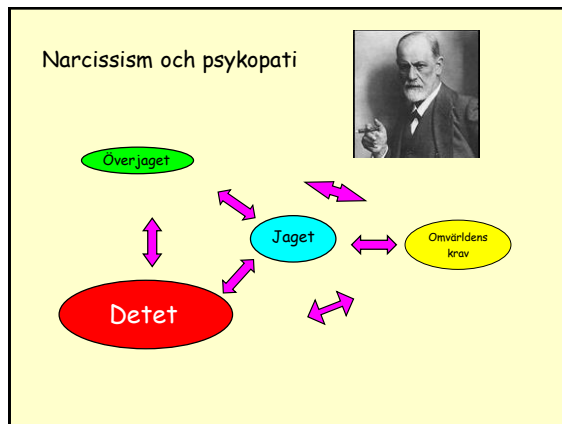
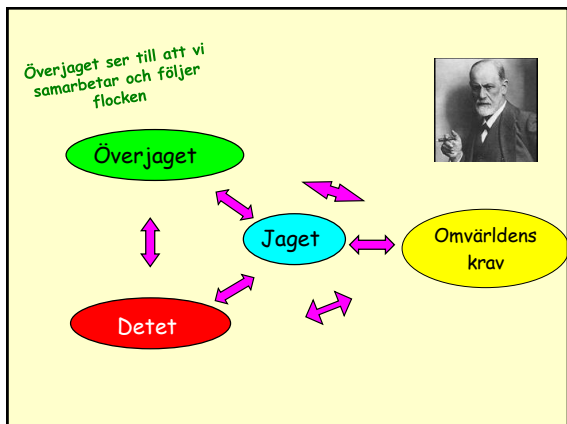
Jag vet vem jag är, jag vet vad jag vill och inte vill,
jag är värd att respekteras och lyssnas till, mina behov är legitima och viktiga.

Stora eller många små kränkningar av integriteten leder till

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



253



Hur ser din "sköld" ut?

Vara till lags?
Alltid gillad?
Låt ingen trycka ner dig?
Kontroll?
Överlägsenhet?
Smart?
Isolering?
Stark?
Svag?

Ingen kan älska den man inte ser!

Vilket värde har det för mig att någon älskar min fasad?

This slide has a dark blue background with a red heart shape. Inside the heart, a list of questions asks about one's 'shield' (defense mechanisms). To the right, there are two statements: 'Ingen kan älska den man inte ser!' and 'Vilket värde har det för mig att någon älskar min fasad?'.

I vilken box lever du ditt liv?

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

I vilken box lever du ditt liv?

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

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

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

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

Förslag till styrande princip för ditt liv

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

Vem jag är gör skillnad

Recept för ett meningsfullt liv

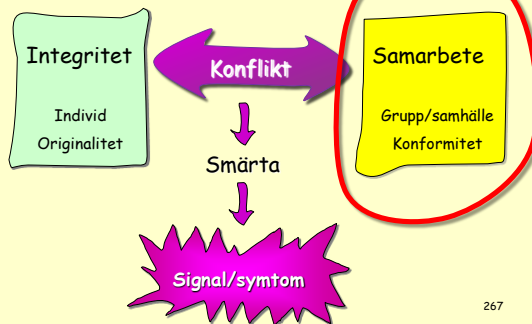
Jag lever mitt liv utifrån att jag gör skillnad.

Vad jag gör, hur jag är, vem jag är gör skillnad för varje
människa jag möter i mitt liv, var dag och var stund.

I varje möte med en annan människa har jag en möjlighet att
göra skillnad för denne, att ge något av mig själv till
världen.

Varje möte är samtidigt en möjlighet även för mig själv. En
möjlighet att uppleva glädje, mening, tacksamhet, kompetens,
flow, utveckling och självkänedom.

Integritet och samarbete



267

Den onda cirkeln

Att betyda något för andra är ett grundläggande mänskligt
behov.

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

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

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



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

268

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



Ingebrigt Steen Jensen, Ona Fyr

Michael Rangne 2015-08-29 269

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

Michael Rangne 2015-08-29 270

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!

Michael Rangne 271

Recept nr 3 för ett lyckligt liv?



Vi behöver bli behövda!

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

Michael Rangne 272

Eller, på ren svenska:

Man måste ge något för att få något!

(Tänk om det är så att många har ungefär de liv de förtjänar?)

Michael Rangne 2015-08-29 273

Kan det vara så att...

Man måste ge något för att få något
- även när det gäller vår känsla av värde?

(Men här finns risker, så lysarna uppmärksam!)

274 Michael Rangne 2015-08-29

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

Integritet

Vet vem hon är och vad hon behöver.

Rimliga behov och gränser.

Hävdar dessa på ett effektivt sätt.

Konflikt

↓

Smärta

↓

Signal/symtom

Samarbete

Förstår värdet av social acceptans.

Samarbetar om rimliga saker på ett vettigt sätt.

Samarbetar **inte** om sådant som komprometterar integriteten.

283

Varför detta hållå om att "älska sig själv"?

Integritet

↔

Konflikt

↔

Samarbete

1. Vi *behöver* känna oss värdefulla för andra människor. Att bli uppskattade av andra är vårt viktigaste psykologiska behov. Ur överlevnadssynpunkt t o m viktigare än vårt behov av att vara oss själva och leva efter våra djupaste värderingar.
2. Evolutionärt sett hänger vår överlevnad på gruppens acceptans. Den som inte får vara med dör inom kort.
3. Bekräftelse och gillande signalerar gruppens acceptans.
4. Självkänslan är en konsekvens av andras gillande, vår måttstock på vårt värde, på att vi lyckas bete oss som vi måste för att bli uppskattade och få vara med. Självkänslan reglerar vårt sociala beteende.
5. Utan andras gillande mår vi dåligt, **för** att vi ska ändra vårt beteende.

284

Varför detta hållå om att "älska sig själv"?

Integritet

↔

Konflikt

↔

Samarbete

6. Benägenhet för social ångest är normalt, rimligt och värdefullt.
7. Depressionens självhat och sänkta självkänsla kan också fylla en funktion. Tros vara ett sätt att hantera statusförlust i gruppen och anpassa vårt beteende.
8. När vi känner oss värdelösa beror det ofta på att vi *är* det, att vi inte tillför andra något av värde.
9. Problemet är när man är **felkalibrerad**; känner sig mindre uppskattad än man faktiskt är och mår därefter.

285

Personligt ansvar

↕

Integritet

↑

Självkärlek
självrespekt

↑

Självkännedom

Konflikt

↓

Smärta

↔

Signal/symtom

Socialt ansvar

↕

Samarbete

↑

Höra till

↑

Vara viktig för andra

286

Varje position har sina för- och nackdelar.

←

Integritet

↔

Samarbete

→

287

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

←

Integritet

↔

Samarbete

→

Utanförskap,
oönskad,
oälskad,
ensam

Överanpassad,
utnyttjad,
slutkörd,
utbränd

288

Var har du din adept?

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

Adeptens position är avgörande för coachens insatser!

289

Falsk dikotomi?

En sund narcissism - intresse för och uppskattning av en själv - är helt okay...
 ...OM det kombineras med hög omsorg om den andre!

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

290

Inte EN konflikt utan FLERA

Michael Rangne

291

Fritid och arbete - "balans i livet"

292

"Man kan inte ändra en annan människa"

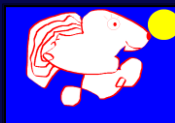
293

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

Tack till Kay Pollack!

Känslomässig mognad i relationer

Att känna en människa helt och fullt, och älska henne trots hennes brister.



"Sålen Salsus"

"För många människor synes det otänkbart att det skulle vara möjligt att leva utan att kritisera och dirigera alla omkring oss."

Gordon Livingston, "Trettio tuffa sanningar innan det är för sent".

297

Lifesaver för förhållanden

Fungerande förhållande:

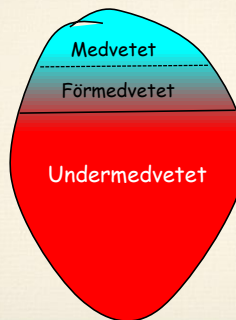
"Stop making each other wrong!"

Fantastiskt förhållande:

"What do you want in life?"

298

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



299

Självkänedom - en bristvara

Det tycks som att självkänedom 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.



300





Riktig kärlek

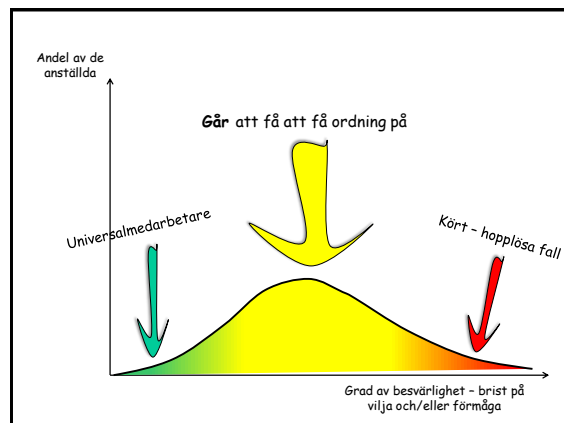


"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självsikt 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?"

303



307



308


Alla människor avskyr att ta order



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

309

Alla människor hatar att ta order...




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

"No involvement, no comittment" (den som inte är med kommer att vara emot).

310

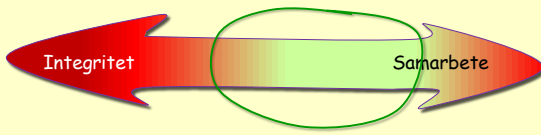
Alla människor hatar att ta order



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

311

Går det att "flytta" den andre mot mitt?



Insikt

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

Motivation

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

Förmåga

- Kan han förflytta sig?

312

Integritet och samarbete

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

Hört det förut?

Motivation är grunden

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

314

Alla människor har behov, alla vill något

↓

Identifiera och tillfredsställ människors behov

315

Vi har fyra grundläggande behov

1. Trygghet
2. Självkänsla
3. Närhet och tillhörighet
4. Självbestämmande

Intervju med Tim Kasser, SvD 17/12 2007, som skrivit bl a "The high price of materialism"

Om att skapa en allians - en början

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

Om att skapa en allians

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

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

318

Önskan eller behov?

Önskingar

Både vill och behöver

Behov

Önskan eller behov?

Vad medarbetaren **vill och önskar**

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

Vad medarbetaren **behöver**

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

Önskingar

Både vill och behöver

Behov

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar hon när hon
inte får som hon vill?

322

Ska vi ge råd?

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

Skaffa dig en invitation



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

324

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

Hur når jag fram med kritik?

1. Du måste vilja personen väl för att kunna hjälpa.
2. Säg det bara en gång, vänligt och respektfullt. Lämna det med det -> får bättre resultat. Man får se tiden an när man sagt det man behövde säga.

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

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

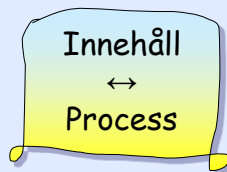
- Relevant, det ska finnas en god anledning.
- Äkta och uppriktigt menat.
- Personligt.
- I rätt tid, det vill säga snarast.
- Kritik ges alltid i enrum men beröm gärna inför andra.

Michael Røngne

2015-08-29

329

"Vården" är det som sker mellan mig och patienten



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.

Processens kvalitet avgör samtals kvaliteten

Processen består av

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

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

331

Skulle du vilja ha dig själv till arbetskamrat?

Varför/varför inte?

Michael Røngne

332

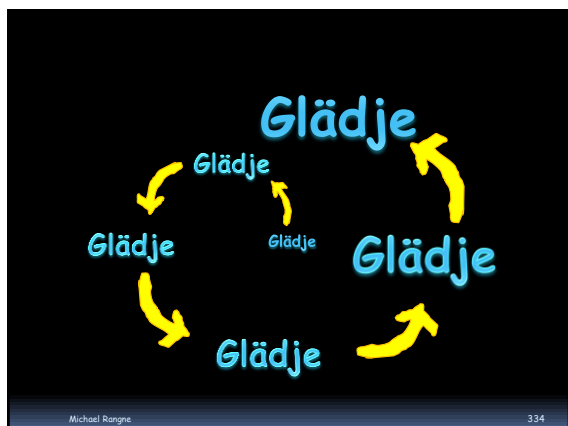
Känslor smittar

En lycklig medarbetare kan entusiasmera en hel avdelning...

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

Michael Røngne

333




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

- ... jag inte bryr mig om honom?
- ...jag inte tycker om honom?
- ...samtalet tråkar ut mig?
- ...jag bara spelar en roll?

335

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.

336

Den stora hemligheten...



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

337

Förresten...



...en sak till...

!

!!

!!!

...ha litet...

...**KUL!!**

338

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.



339

Lycka i relationer

Det enda som skiljer "mycket lyckliga personer" från normallyckliga personer är förekomsten av "rika och tillfredsställande sociala relationer".

Ed Diener och Martin Seligman

Hur vi kommunicerar med andra bestämmer i slutändan vår livskvalitet.

Anthony Robbins, utbildare och coach.

Hur är relationsfördelningen i ditt liv?

"Negativa" :

- Jobbiga
- Svåra
- Tråkiga
- Tärande
- Destruktiva

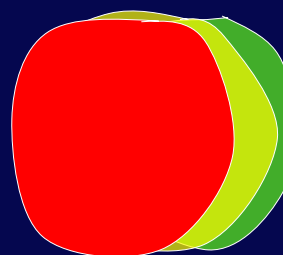
Neutrala:

- Ingen känslomässig inverkan

"Positiva":

- Närande
- Givande
- Stimulerande
- Berikande
- Glädjande

För en del är det ingen större skillnad...



Det finns de som är rätt "rationella" ...

"Negativa" :

- Jobbiga
- Svåra
- Tråkiga
- Tärande
- Destruktiva

Neutrala:

- Ingen känslomässig inverkan

"Positiva":

- Närande
- Givande
- Stimulerande
- Berikande
- Glädjande

... de som gillar sina medmänniskor...

"Negativa" :

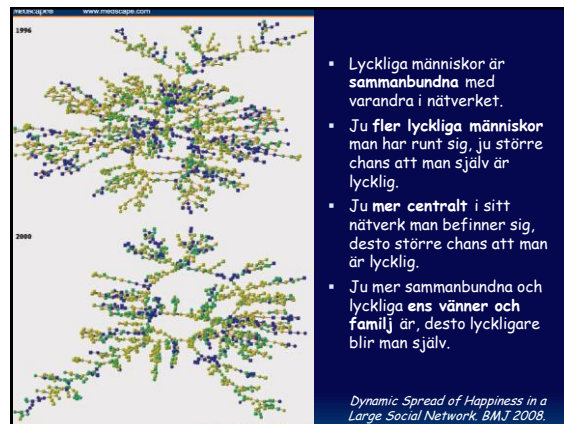
- Jobbiga
- Svåra
- Tråkiga
- Tärande
- Destruktiva

Neutrala:

- Ingen känslomässig inverkan

"Positiva":

- Närande
- Givande
- Stimulerande
- Berikande
- Glädjande



Om vi vill ha goda relationer...

...ligger det en fara i att tycka att andra "får ta mig som jag är" - kanske ingen som vill det, eller så blir förhållandet miserabelt!

...måste vi medvetet odla de goda egenskaperna och tämja de dåliga.

...bör vi välja våra vänner och partners utifrån samma tänkande.

"Soffan"

Om förhållanden och relationer

Vår kultur:

- Alla sätt att vara på, och alla kombinationer av kontrahenter, går lika bra; det handlar bara om relationsteknik
- Huvudsaken är att förhållandet håller / att man inte skiljer sig

Ett alternativt perspektiv:

- Snarare beroende av individernas individuella kvaliteter. Man kan inte vara/bete sig hur som helst och tro att man ändå ska få ett lyckligt förhållande
- Det räcker inte att jämka/matcha på ytan, inte ens i terapi
- Vi vill inte bara hålla ihop; förhållandet ska ge oss något

349

Egenskaper/beteenden som gynnar goda relationer

Vänlighet	Öppenhet
Omtanke	Ärlighet
Intresse	Respekt
Empati	Beslutsamhet
Sympati	Personligt ansvarstagande
Tålmod	Tolerans
Jämnmod	Osjälviskhet
Reflektion	Förmåga att engagera och binda sig, att ge av sig själv till en annan
Impulskontroll	
Humörskontroll	

350

Mindre effektiva egenskaper/beteenden

- Brist på allt det föregående
- Självcentrering/narcissism
- Behov av att kontrollera vår omgivning
- Retlighet
- Impulsivitet
- Oföretagsbarhet
- Hetsighet
- Misstänksamhet
- Njutningslystnad

351

Recept # 1 för ett lyckligt liv

Bygg relationer

Modell för ett givande liv: ge, men smart!



1. Testa



1. Testa
2. Utvärdera



1. Testa
2. Utvärdera
3. Välj!

Recept # 2 för ett lyckligt liv

Göra gott och se
resultatet

Recept # 3 för ett lyckligt liv

Se, var tacksam
för och gläd dig åt
allt bra i ditt liv

16-åringen på villovägar



Varför skulle hon egentligen lyssna på dig?

16-åringen på villovägar:

Varför **skulle** hon lyssna på dig?



360

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.

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

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

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

Och en hel del annat...

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

Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra några insättningar

Vana 4-6 är ingen manipulationsmetod

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

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

Stephen R Covey

Habit 5

Seek first to understand, then to be understood

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.

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?

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.

Vägen till win/win

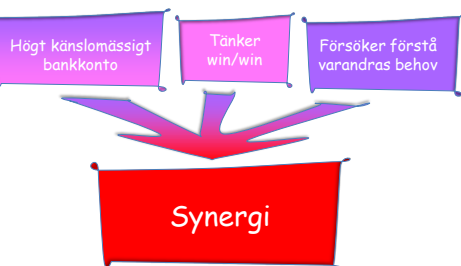


Win/win handlar om min *inställning*

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

Stephen Covey

Förutsättningar för kreativt samarbete



Vana 4-6 i praktiken

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

Vana 4-6 i praktiken

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

Vana 4-6 i praktiken

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

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)

378

Empatisvårigheter ses vid bland annat

1. Narcissism och psykopati
2. Autistiska tillstånd

379

Det goda mötet

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



380

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.

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



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

382

Spegelneuronen är boven

"...ger en spontan, omedveten information om känsloläget och avsikterna som en annan människa har genom att spegla den handlingsintention som denne har."



383

Intuitiv bedömning

Bild av okänt ansikte 0,1 sekund



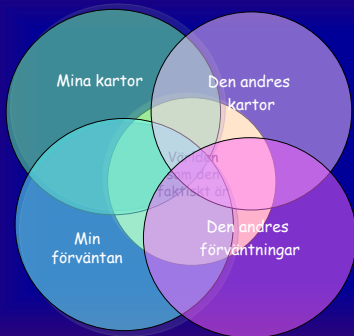
Bestämd åsikt om huruvida personen är:
 Någon att tycka om
 Någon att lita på
 Kompetent

384

Hör jag bara orden missar jag kanske allt!



Vad menas med att "förstå"?



Målet är att se den andres cirklar bättre än han själv, och kunna återge dem till honom så att han själv ser dem klarare än förut!



Att lyssna empatiskt

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

Mentaliseringsbaserad terapi

Att mentalisera innebär att göra egna och andras handlingar begripliga utifrån bakomliggande mentala avsikter; som önskingar, känslor och föreställningar

389

Tänk om kärlek helt enkelt är att...

...lyssna?

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

390

Create in me, oh God, a listening heart

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

En tanke...

Kan det vara så att när du lärt dig lyssna helt och fullt, med total närvaro och uppmärksamhet, så har du samtidigt lärt dig hur man älskar en människa?

392

Vill jag påverka *måste* jag börja med att lyssna

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

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."



397

Hur tänker du nu?
Hur tänkte du då?

398

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

Hur tänker du nu?
Hur tänkte du då?

399

Lathund för fungerande kommunikation

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

Den enklaste modellen

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

401

Exempel på jag-budskap:

- Jag känner mig besviken när...
- Det är viktigt för mig att...
- Jag blir bekymrad över...
- Jag känner mig sårad över...
- Jag vill att du...

Från Mentors föräldrakurs

Exempel på du-budskap:

- Varför kan du aldrig...
- Du är så...
- Kunde du inte ...
- Kan du inte se att...

Från Mentors föräldrakurs

"Dialogkompetens"

Konstruktiv kommunikation förutsätter att varje talare

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

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!

Vana 5 och proaktivitet på jobbet

Invänta inte kriserna!

Avsätt istället tid med dina medarbetare, kunder och leverantörer på tu man hand.

Ge och skaffa ärlig och korrekt återkoppling.

Fyll på emotionella bankkonton och bygg relationer.

Vilken sorts ledarskap utövar du? Hur relaterar du till dina kunder?

Transaktionellt

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

Transformerande/förvandlande

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

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.

Ett litet förslag till dig som vill stärka både dina relationer och din integritet

När du talar om en annan - säg inget du inte skulle säga om personen var i rummet och hörde vad du säger

Empatiskt lyssnande och affärer

En amatör säljer produkter.

Ett proffs säljer lösningar på problem och behov.
Men då måste han eller hon veta vilka dessa är - vilket fordrar empatiskt lyssnande.

En bra advokat skriver motsidans plädering innan han utarbetar sin egen.

Vana 6 - synergize

- Helheten är större än summan av delarna.
- Båda parter arbetar tillsammans för att genom kreativt samarbete hitta nya alternativa lösningar. Man utgår från bådas förslag och arbetar fram ett nytt förslag som båda tycker är bättre än någon av parternas egna ursprungliga förslag.
- När människor kommunicerar med respekt och kreativitet *lär de sig mer om varandras behov*, och med hjälp av denna ökade insikt kan de åstadkomma nya och bättre lösningar.

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?

413

Happiness, like
unhappiness, is a
proactive choice.

Stephen Covey

414

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

Michael Rangne 2015-08-29 415

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

Michael Rangne 2015-08-29 416



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

418

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?

419

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

FÖRBANNA Förvränga

Förtränga

Fokusera!

Michael Rangne 2015-08-29 420

Från offer till ansvar

1. Min uppfattning om verkligheten är inte detsamma som verkligheten.
2. Jag ensam har ansvar för hur jag väljer att tolka det jag ser.
3. Mina tankar är skapande.

Tack till Kay Pollak

Vår hjärna har ett problem...

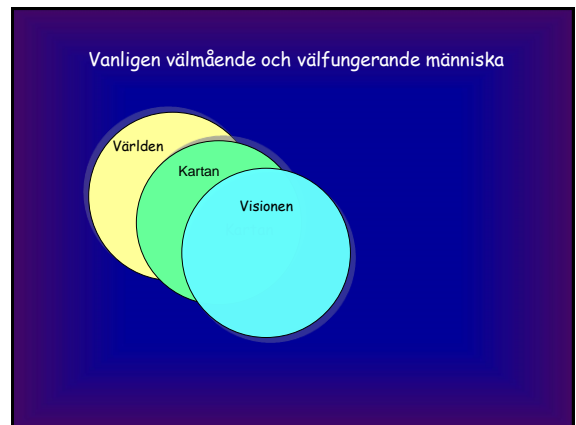
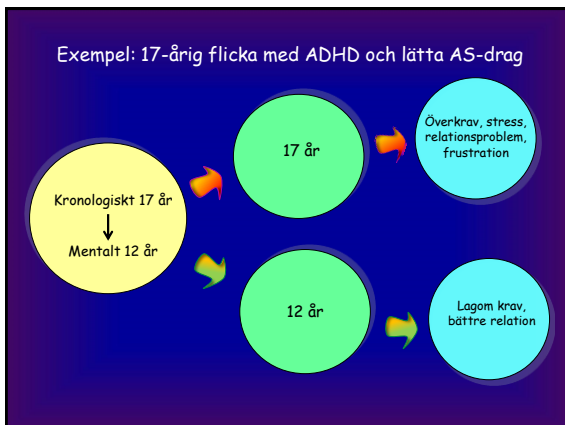
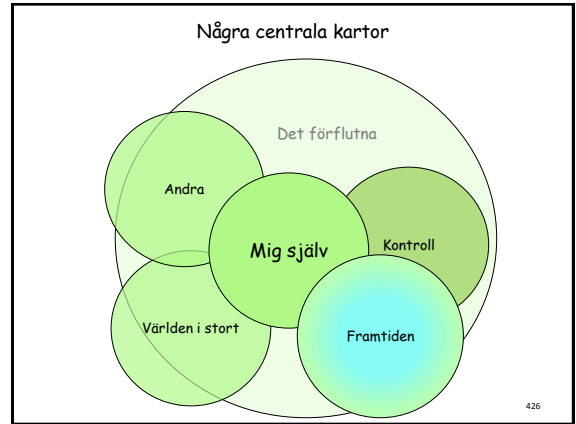
Den försöker hela tiden skapa helhet av skärvor och fragment. Storyn den kokar ihop låter så fin, men är den SANN?

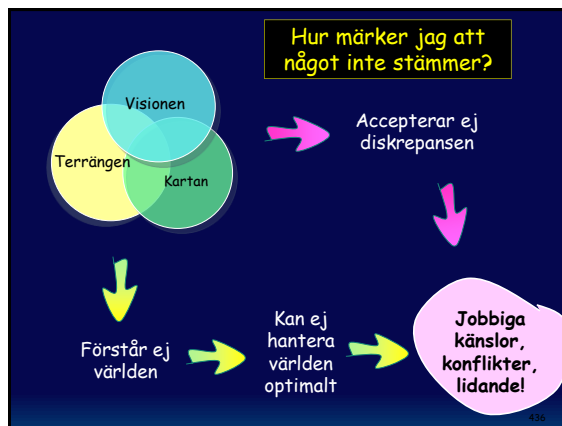
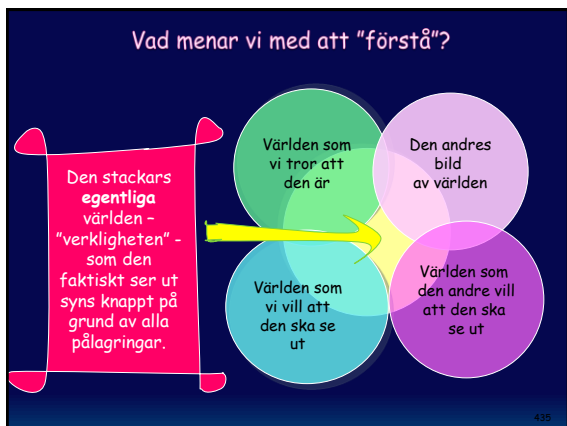
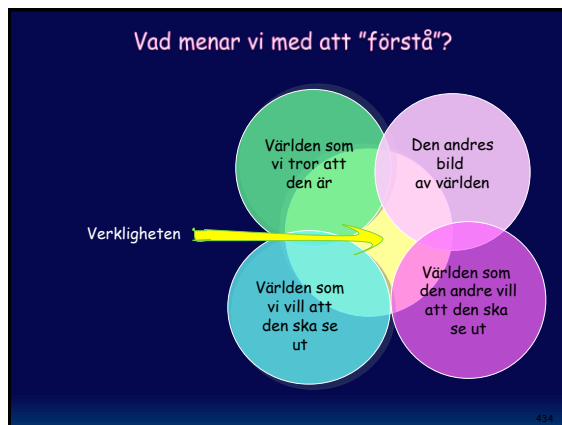
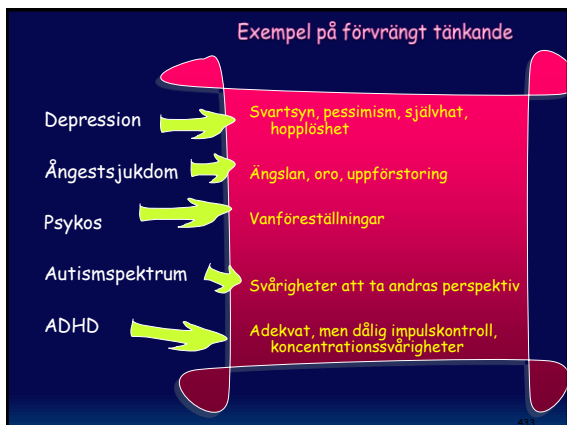
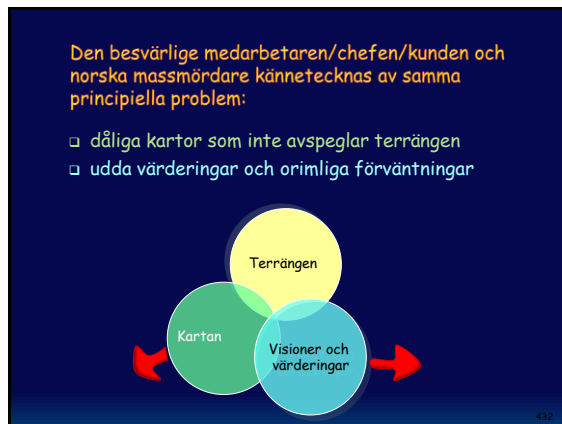
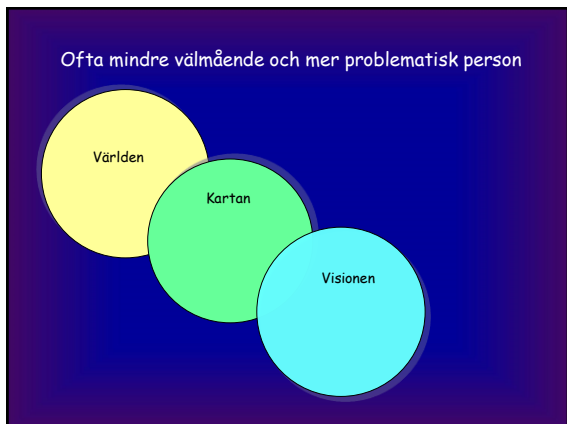
423

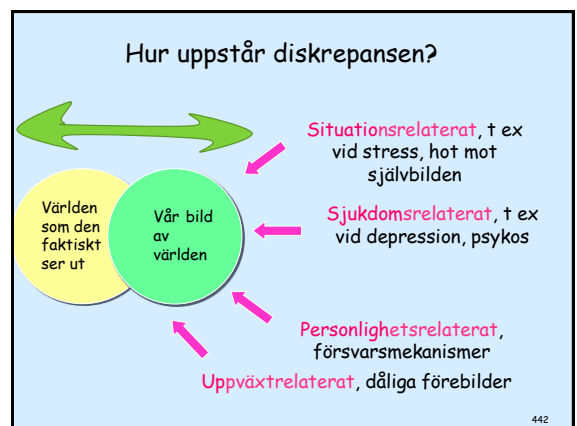
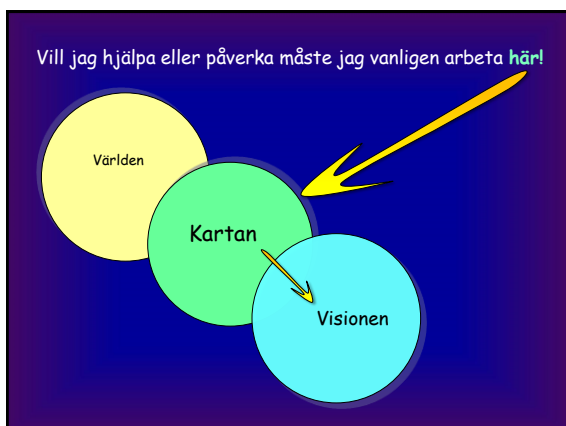
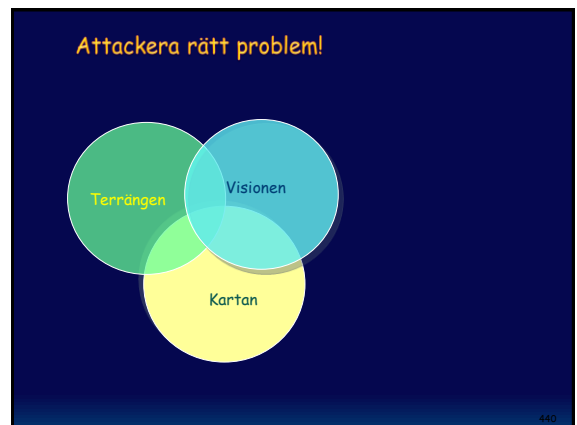
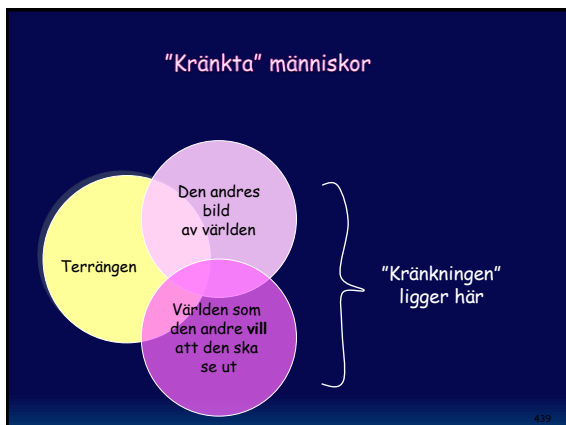
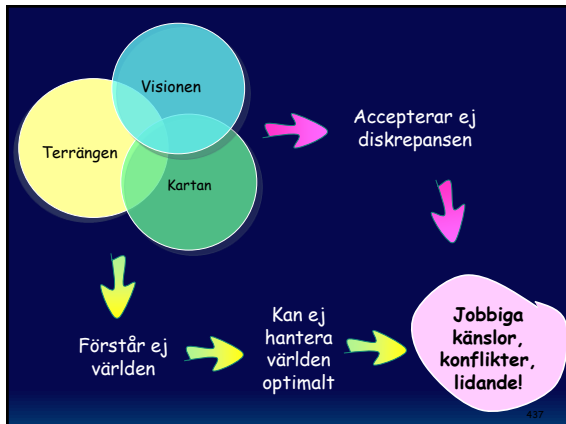
Taskiga kartor är ett osvikligt recept för ett taskigt liv

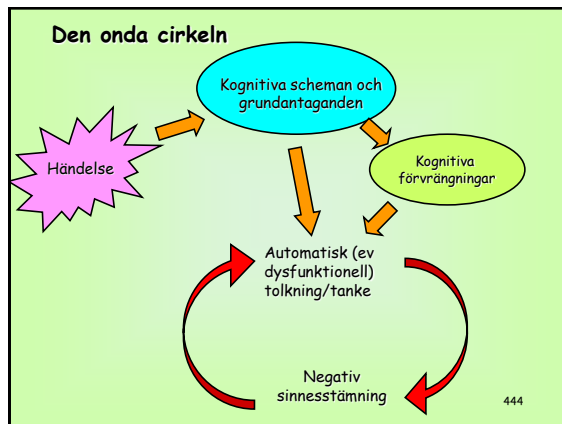
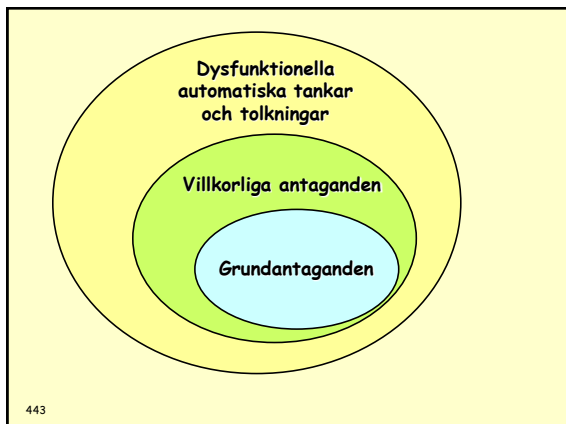
"You are entitled to your own opinions, but not to your own facts"

424









Självkänsla handlar inte om att prestera

Självkänsla handlar om mitt VÄRDE i mina egna ögon.

Vad folk än säger och tycker om mig...

...så vet jag att jag är okay och värd att älska!

"Vippdockan"



Marta Cullberg Weston

Att ha problem är inget problem

Välbefinnande och trygghet har inget med ett problemfritt liv att göra.

Inre trygghet och självförtroende kommer av att veta att vad livet än bjuder på...

...så kan jag hantera det!

Nothing breeds success like success

Känslan av att jag kan hantera det jag möter kommer av att jag lyckas med det jag föresätter mig i livet.

"Pepping" som går ut på att barnet uppmuntras klara sådant det inte klarar föder känslor av misslyckande och sänker självförtroendet. Dessutom känner sig barnet inte sedd som den hon eller han är.

Orealistiska krav är en "sänkning"!

Från kärleksfulla känslor till kärleksfulla handlingar



Kärleksfulla känslor



Handling

som upplevs kärleksfull av den andre



Det viktigaste för självkänslan är...

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

Denna upplevelse förutsätter vanligen att dessa människor lyckas **förmedla** sin kärlek och sin upplevelse av att jag berikar deras liv.

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.

457

Hur kan vi stärka den andres självkänsla?

- Var nyfiken och **intresserad**.
- Förmedla att **relationen ger dig något** för egen del.
- **Låt inte den andre känna sig som en belastning**.
- Agera inte som om det vore ett rollspel, **spela inte terapeut**.
- Var öppen, personlig, varm, **äkta och autentisk**.
- **Se och bekräfta**.
- **Leta efter personliga och likvärdiga alternativ till beröm och kritik**.
- **Ge en personlig reaktion**, förmedla din känsla. Säg t ex vad du tycker om insatsen, men beröm inte. Utgå från din egen upplevelse.
 - Jag är glad för att...
 - Jag vill inte...
 - Jag tycker inte om när...
 - Det är en stor hjälp för mig när...
 - Jag blir rasande när...

Kort sagt

Många saknar av olika skäl förmåga att sätta gränser!

Övning:

Säg vad du tycker och vill. "Ja" respektive "nej".
För detta krävs god självkänsla!

Jag vet vem jag är, jag vet vad jag vill och inte vill,
jag är värd att respekteras och lyssnas till, mina behov är legitima och viktiga!

Recept nr 3 för ett lyckligt liv?



Vi behöver bli behövda!

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

Michael Røngne

460

En dikt

Man vill bli älskad
i brist därpå beundrad
i brist därpå fruktad
i brist därpå avskydd och föraktad.

Man vill inge människor någon sorts känsla.
Själen ryser inför tomrummet och vill kontakt
till vad pris som helst.

Ur "Doktor Glas" av Hjalmar Söderberg

Vi vill inte ha "beröm" och inte "belöning"!

Däremot gärna bekräftelse, uppskattning, uppmuntran, kärlek och andra uttryck för äkta känslor.

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

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

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

↓

Alternativ till beröm: "TACK!"

Vill du revolutionera ditt liv?

Du behöver inte resa någonstans...
Du behöver inte byta partner...

Du kommer långt med att börja säga "tack!"

Michael Rangne 464

Beröm

- Är **inte kärlek**.
- Riskerar att **ersätta** äkta kommunikation, värme, kärlek och bekräftelse.
- **Måste vara äkta**, ärligt, personligt och spontant.
- Har betydelse för självförtroendet, men **gör inget för självkänslan**.
- Får inte vara **slentrian**.
- Kan vara **beroendeframkallande**.
- Skapar lätt rädsla för kritik.

Är ofta kort och gott en dålig vana.

465

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

- Relevant, det ska finnas en god anledning.
- Äkta och uppriktigt menat.
- Personligt.
- I rätt tid, det vill säga snarast.
- Kritik ges alltid i enrum men beröm gärna inför andra.

Michael Rangne 2015-08-29 466

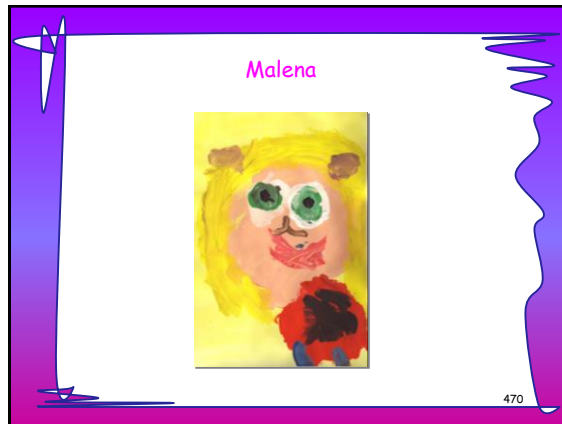
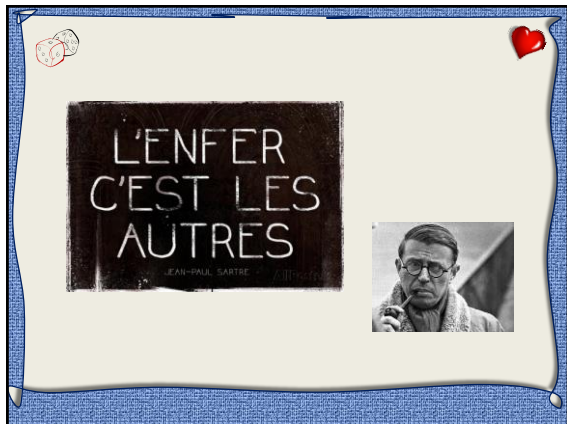
Hur når jag fram med kritik?

1. Du måste vilja personen väl för att kunna hjälpa.
2. Säg det bara en gång, vänligt och respektfullt. Lämna det med det → får bättre resultat. Man får se tiden an när man sagt det man behövde säga.

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

"Besvärliga människor" och svåra möten

Michael Rangne 2015-08-29 467



Malena

"Världen":
"Kartan":
"Visionen":

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

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

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

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

Kartan är hotad
↓
Visionen hotas

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

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

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

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

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

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

Integritet
Vet vem hon är och vad hon behöver.

Rimliga behov och gränser.

Hävdar dessa på ett effektivt sätt.

↕ **Konflikt** ↕

↓

Smärta

↓

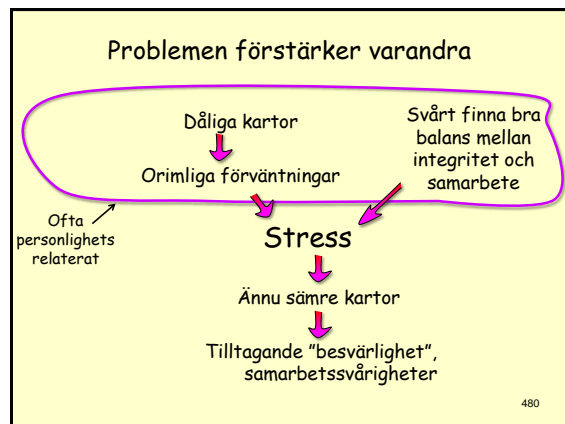
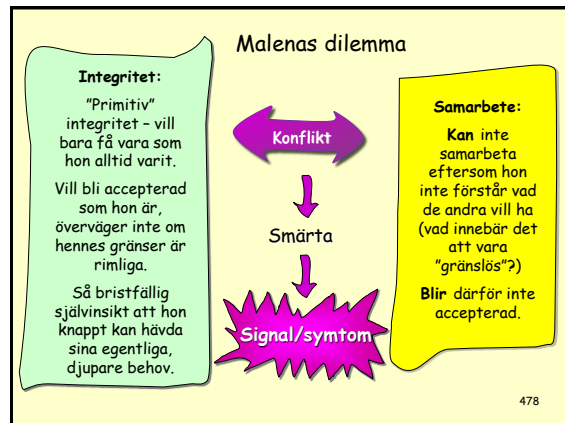
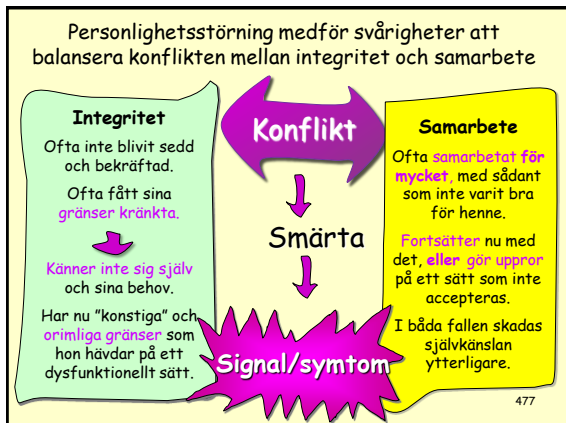
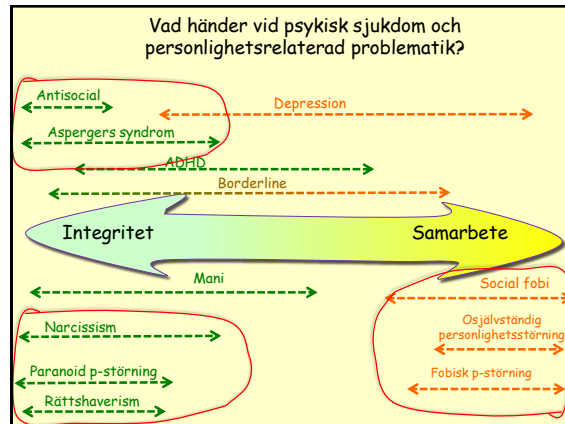
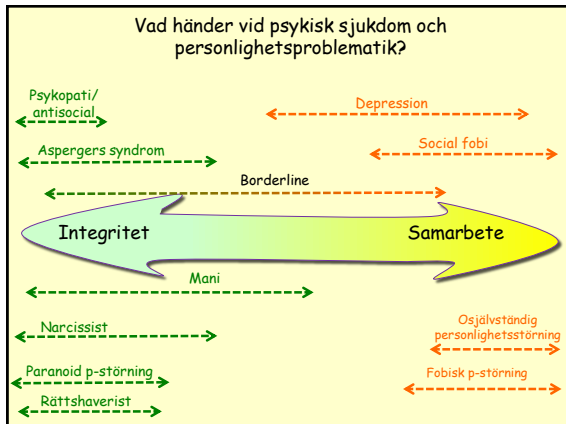
Signal/symtom

Samarbete
Förstår värdet av social acceptans.

Samarbetar om rimliga saker på ett vettigt sätt.

Samarbetar *inte* om sådant som komprometterar integriteten.

474



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**



Budskapet i ett nötskal

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

483

Försök förstå

1. På vilket sätt är Kalle besvärlig?
2. Orsaken till besvärligheten?
3. Syftet med besvärligheten?
4. Vad vill han själv?

Först därefter är det meningsfullt att göra något.

484

Nästa nötskal...

Man måste veta **hur (på vilket sätt) och varför (syftet)** en människa är besvärlig för att kunna anpassa sitt handlande till just denna person.

485

Nötskal #3

Kunskap om vad som "finns"

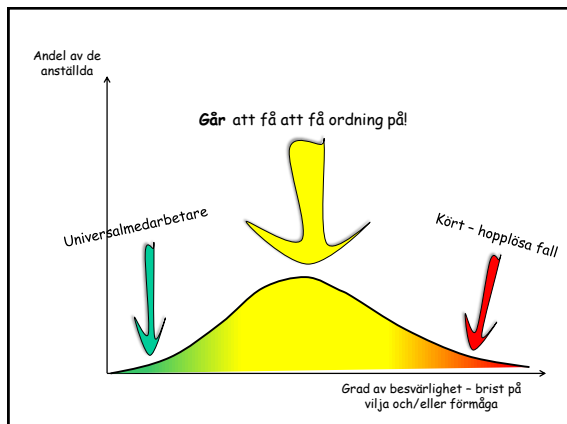
+

Förståelse av den enskilde



Prata med Kalle!

486



Vad har dessa här att göra?



488

Vi kan SKAPA besvärliga medarbetare

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



489

Vi kan SKAPA besvärliga medarbetare

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



Människor som behandlas respektlöst, inte får sina djupare behov tillfredsställda, inte blir tagna i anspråk osv BLIR besvärliga.
"Jobbighet" är en relationell aspekt, en upplevelse, ett förhållande mellan flera personer.

490

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

491

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

492

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

4. Den andre
 - kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
 - missbruk, beroende, abstinens
 - psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom).
 - någon form av kris.
 - lider av kverulansparanoia eller rättshaverism.
 - uppfattar och tolkar oss och våra intentioner felaktigt.
 - har orimliga förväntningar på livet och andra människor, och dömer därmed sig själv till olycka. Perfektionism är ingen framkomlig väg mot lycka, sinnesfrid och goda relationer.
 - **personlighetsstörning (narcissism, borderline, psykopati m fl).**
 - neuropsykiatrisk problematik (ADHD, Aspergers syndrom, låg begåvning).
 - brister i uppfostran. Personen är på ren svenska faktiskt ohysad och otrevlig.
- Frågor:
- ♦ Vilka av ovanstående orsaker är den "besvärliges" eget fel?
 - ♦ Vad ska åtgärdas med kritik? Pedagogik? Autentisk feedback?

"Svåra" människor och tillstånd

- | | |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Personlighetsproblematik <ul style="list-style-type: none"> - Bristande personligt ansvarstagande - Emotionellt instabila - Histrioniska - Narcissism - Antisociala/psykopatiska - Paranoia - Rättshaveristiska - Negativistiska och svartsynta - Passivt aggressiva - Osjälvständiga - Fobiska - Tvångsmässiga | <ol style="list-style-type: none"> 2. Psykisk sjukdom <ul style="list-style-type: none"> - Depression - Bipolär sjukdom - Ångestsjukdom 3. Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar <ul style="list-style-type: none"> - ADHD - Autistiska tillstånd - Svagbegåvning |
|--|--|

Besvärliga människor - en principskiss



Besvärliga medarbetare - en principskiss



Utbrändhet beror inte alltid på för mycket arbete

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

Vilka av dessa problem riskerar den som arbetar med människor?

Taskig arbetsplats - en principskiss



Taskig arbetsplats - en principskiss



Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?

Han gör inte som jag vill?!

501

Vill inte

Kan inte



När den andre inte "samarbetar":

Är det han som är "besvärlig"?

eller

Har han goda skäl att inte vilja samarbeta med oss?

504

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



Utbränd

505

Den sunda konflikten

önskningar → "nej" kamp sorg lugn



506

Konflikt



Problem

507

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?

509

Exempel på missnöjda patienter

- Att inte få som man vill.
- Upplevd kränkning eller brist på respekt.
- Rigida, oflexibla.

Men... när patienten ter sig rigid ("följer ej avdelningens rutiner") - vem är det egentligen som är rigid?

Alla patienter ska inte behandlas lika. Rättvisa är att var och en får vad den behöver, och behoven kan variera.

510

När det
inte går
så bra...



511

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.

512

Personlighet och stress

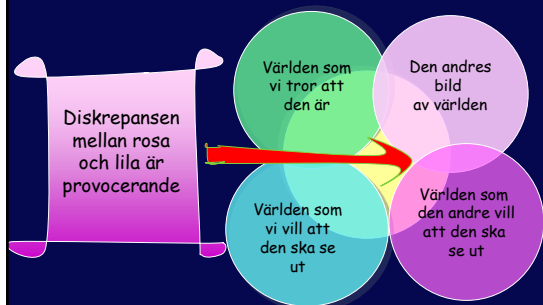
I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

- som i sjukvården -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

513

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



514

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar hon när hon *inte får som hon vill?*

515

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Stress

Ilska

Brist på humor och empati

Hot och våld

516

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

517

"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".

522

"Stresströskeln" varierar med omständigheterna

Sårbarhetsfaktorer sänker stresströskeln!

- Hunger
- Ilska (anger)
- Ensam (lonely)
- Trött (tired)
- Sömnbrist
- Smärta och värk
- Droger
- Förluster
- Förändrad livssituation
- Konflikter

"HALT"

523

Vilka är dina svaga punkter?

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

524

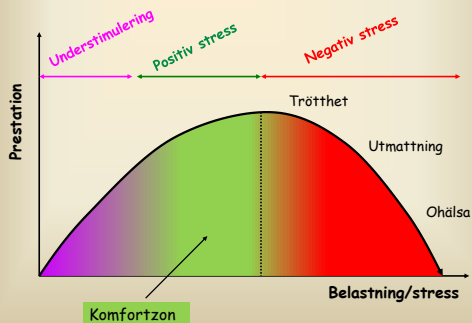
Mina "sårbarhetsfaktorer" - saker jag mår sämre av eller riskerar bli sjuk av igen

- **Identifiera** allt Du kommer på.
 - Stress
 - Ensamhet
 - Människor
 - Konflikter
 - Situationer
 - Händelser
 - Livsstil
 - Dygnsrytm
 - Arbetsmiljön
 - Alkohol/droger
- **Undvik/åtgärda** dem



525

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

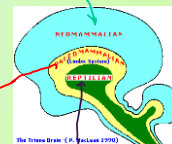


522

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



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



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

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela
död...

523

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken!

"Neuronal kidnappning"

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

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

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela
död...

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken!

524

"Grön och röd zon", "neuronal kidnappning"

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

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

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela
död...

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken!

525

"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!

526

Vilken zon kommunicerar vi i just nu?

Grön zon	Röd zon
<ul style="list-style-type: none"> Låt oss undersöka det Det fixar vi! Jag har varit oklar Jag kan ha gjort fel Vi uppfattar nog detta olika Jag är ok men kan bli bättre Det finns troligen ett bättre sätt Låt oss vara flexibla Det är en spännande idé 	<ul style="list-style-type: none"> Ingen vet något om detta Hur tror du jag ska hinna det? Du har inte förstått Det är inte mitt fel Där har du fel Jag är inte sämre än andra Så har vi alltid gjort Bestämmelserna säger... Så har vi aldrig gjort förut

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult

Typer av beteende

Typ A-beteende

- Har alltid bråttom, verkar stå under ständig tidspress, otåliga
- Prestationsinriktade, drivs av tävlingsinstinkt
- Blir **irriterade** över opåverkbara småsaker
- Antagonistisk och **fientlig** beredskap mot andra, **aggressivitet** vid motgång
- Stressreaktionen "fight or flight"

Typ D-beteende

- Känner oro, nedstämdhet och **irritation**, ibland **fientlighet**
- Svårt visa känslor, har ofta svårt att söka socialt stöd i sin omgivning
- Stressreaktionen "spela död"

Typ B-beteende

- Befinner sig i balans
- Kan mycket väl bli arga, men kanaliserar ilskan till konstruktiv handling **utan aggressivitet**

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

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.



531

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

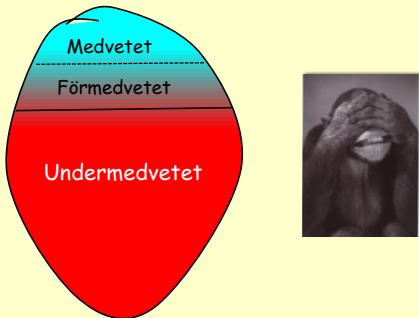
532

Litet Kay Pollak till hjälp?

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

533

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



534

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.



535

Självkännedom - en bristvara

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

Vi är alla omgivna av en mur av tystnad.



536



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?

540

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?

541

Var inte för "professionell"

- Autenticitet och personliga reaktioner är kanske den största gåva vi kan ge en annan människa.
- Vi behöver andras äkta känslor, tankar och reaktioner på oss för att kunna orientera oss i våra sociala sammanhang.
- Denna genuina återkoppling gör det möjligt för oss att nyansera vår självbild och bättre förstå hur andra reagerar på vårt beteende.
- Därmed får vi möjlighet att ändra oss så att vi bättre uppfyller gruppens önskemål och därmed kommer i åtnjutande av gruppens acceptans, gillande och gentjänster.
- **Ge dina besvärliga medmänniskor CHANSEN att hyfsa sitt beteende!**

542

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

Slutsats

Lyssna, spegla, fråga om du förstått.

Påvisa och ifrågasätt taskiga kartor och orimliga förväntningar.

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

JOBBA litet!

543

Överkurs - tankar är skapande

ATT VÄXA
GENOM
MÖTEN

Kay Pollak

- Mina tankar om en annan människa är skapande.
- Det jag förväntar mig av en annan människa, det söker jag och det får jag.
- Mina tankar om en annan människa handlar ofta mer om det som finns inuti mig själv, än om vad som finns hos den andre.
- Jag har ansvar för mina tankar.
- Jag kan ändra mina tankar om mig själv.
- Jag kan ändra mina tankar om en annan människa.

544



Kan det vara så att...?



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

Tack till Kay Pollak

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 vuxenålder.
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel** och **impulskontroll**.
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

548

Hur ska man bemöta patienter/klienter med personlighetsavvikelser?

549

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

2. Vilken är situationen/kontexten?

550

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?

552

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?

555

Diskutera

- Hur vet du när/om det är risk för våld?
- Vilka patientgrupper (men inte alla patienter inom en grupp!) har ökad risk för våldshandlingar?
- Vad kan du göra för att minimera risken?
- Vad kan du göra om patienten faktiskt blir våldsam?

Varningssignaler för risk för aggression

Patienten

- Spänd
- Orolig
- Stressad
- Högljudd
- Upprörd
- Kränkt
- Missnöjd
- **Rädd!**
- Osv...

Du själv

- Rädsla/obehag
- Lyssna på din intuition och inre röst!

557

Patienter med ökad risk för våld

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

558

Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

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

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

559

Barn och ungdomar med utagerande och socialt destruktivt beteende kan ha t ex:

- Uppmärksamhetsstörning med hyperaktivitetssyndrom, ADHD
- Autismspektrumstörning
- Uppförandestörning (conduct disorder)
- Trotsyndrom
- Antisocial personlighetsstörning, psykopati (men diagnosen ställs inte förrän vid 18 åå)
- Mani
- Depression
- Missbruk
- Miserabel familjesituation

560

Faktorer som ökar vår ilska och benägenhet att hamna i konflikter

- Droger och alkohol.
- Deprimerad.
- Svårt att sätta ord på känslor och behov.
- Stressad.
- Saknar resurser att hantera problemen i sitt liv.
- Tänker i termer av skuld och benägenhet att döma andra.

Saker som riskerar eskalera en konflikt

- Handling utan ord
- Ansiktsförlust
- Hot och ultimatum
- Expertattityd
- Värdera och döma den andre
- Negationer: Du ska inte... (säg istället vad du vill att den andre gör)
- Långa analytiska frågor
- Laddade ord
- Tillsägelser
- Upprört tonläge
- Ledande frågor
- "Jag förstår precis"
- Gömma sig bakom en mask

Hur blir vi av för mycket stress?

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

563

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.

564

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?"

565

Ilska

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



Eventuellt bättre att låta människan vara arg under mötet.

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

Men det är DU som måste välja vilket.

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

Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

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

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

När det går snett i relationen

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

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

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

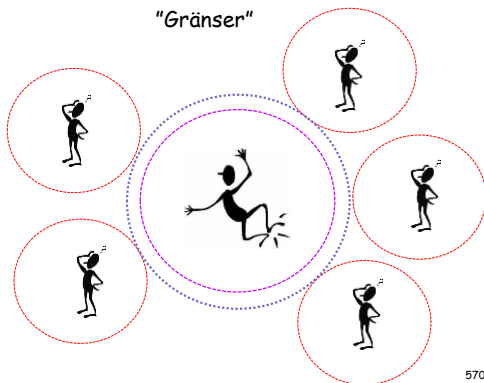
Föreläsning av Pertti Simula, "Hur bemöter du ilska och elakhet?"

"Gränssättning"

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

569

"Gränser"



570

Lathund för fungerande kommunikation

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

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**.

Tips för att hantera människor i "röd zon"

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

Arga, missnöjda och hotfulla människor

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

575

Några användbara formuleringar vid ilska och hotfullt beteende

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

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

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

577

Några tips

- Vänlighet (känslor smittar).
- Gör det du vill att den andre ska göra.
- Styr samtalet utan att det märks.
- Förklara vad som sker samt varför → ger en upplevelse av kontroll.
- Sätt tydliga gränser.
- Formulera alternativ hellre än ultimatum.
- Tydliggör den andres ansvar.
- Diskutera konsekvenser sakligt.
- Hänvisa till tidigare överenskommelser.

Påverkanstrappan - låt samtalet ta tid

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

Tack till Alexander Tilly!

Om patienten blir hotfull eller aggressiv under samtalet:

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

När situationen är under kontroll:

- Förklara att hot inte accepteras.

580

Några råd för att undvika våld

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

581

Några råd för att undvika våld

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

582

Undvik

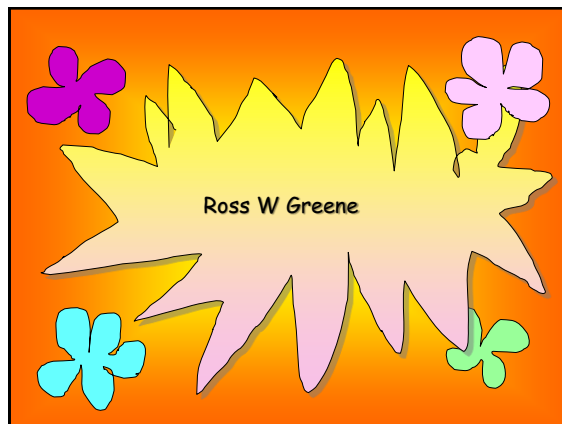
- Maktspråk
- Arrogans
- Integritetskränkning
- Provokation
- Ifrågasättande
- Allmän ovänlighet och otrevlighet
- Att höja rösten
- "Nu får du lugna ner dig!"
- Att stirra

583

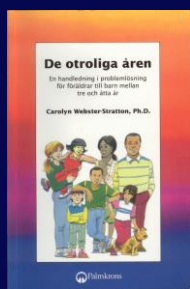
"Livräddaren"

1. Larma.
2. Om möjligt: fly!
3. Om inte möjligt:
 - Vänlighet.
 - Stirra inte.
 - Förmedla att du ser hur upprörd han är, och att det inte är konstigt, dvs att han är okay.
 - Alliera dig - jag står på din sida och vill hjälpa dig.

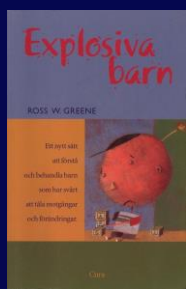
584



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



VS



586

"Svåra" barn - beteenden

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



587

"Svåra" barn - vuxnas tolkningar

Tolkning

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



Förhållningssätt

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

Din tolkning vägleder din intervention

588

Men...

Kan barnet verkligen (ännu)?

Varför skulle ett barn välja att medvetet bete sig på ett sätt som utlöser reaktioner hos andra som får barnet att bli ledset och må dåligt?

Barnet förstår inte sitt eget beteende och har inget syfte med det.

589

Alternativt synsätt

Barnets explosiva beteende är

- Oplanerat.
- Oavsiktligt.
- Speglar en utvecklingsförsening i förmågan till flexibilitet och frustrationstolerans.



590

En fråga

Har alla de utbrott du och ditt barn genomlevt haft någon som helst positiv effekt, eller på något vis lärt ditt barn något värdefullt?

591

"Svåra" barn – ett annat sätt att se det

- Barnet vill inte bete sig så här, men kan inte bättre just nu.
- Barnet har ännu inte utvecklat de färdigheter som skulle behövas.
 - Flexibilitet
 - Tillräcklig frustrationströskel
 - Tillräcklig frustrationstolerans
- Barnet kan inte tänka klart vid frustration.
- Barnet reagerar på även små förändringar med extrem rigiditet.
- Ett utvecklingsproblem med grund i hjärnans funktion.



592

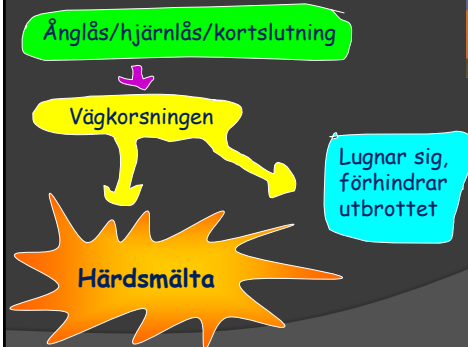
Kognitiva kartor

- Vissa barn saknar förmågan att uppmärksamma att de är frustrerade, eller saknar språk att tala om att de är det eller varför.
- Vissa barn tolkar det som händer omkring dem på ett förvrängt eller felaktigt sätt, vilket försvårar arbetet med gemensam problemlösning.
- Vid perfektionism har somliga föräldrar svårt att uppfatta och uppskatta de förändringar barnet gör, och håller fast vid en gammal bild av barnet.



593

Utbrottets faser



595

Korgmodellen



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



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



C. Oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.

595

Korg A - beteenden värda att sätta igång och uthärda ett utbrott för



- Säkerhetsfrågor.
- "Nej", "Du får inte", "Du måste" = du är i Korg A!
- Tjat är en halvhjärtad form av Korg A.
- Barnet måste ha förmåga till beteendet åtminstone för det mesta.
- Du måste vara beredd att driva igenom det du kräver.

596

Korg B - viktiga beteenden, men inte värda ett utbrott



- Viktigaste korgen.
- Här finns de kognitiva kartorna.
- Här man lär barnet flexibilitet och att tåla motgångar.
 - Hjälp barnet att tänka, att skapa en kognitiv karta.
 - Kommunicera.
 - Red ut saken.
 - Kompromissa.

597

Korg B - viktiga beteenden, men inte värda ett utbrott



- Ge och ta tillsammans med en annan.
- Hålla sig lugn när man är frustrerad.
- Se saker från en annan persons perspektiv.
- Finna alternativa lösningar på ett problem.
- Lösa meningsskiljaktigheter på ett sätt som gör bägge parter nöjda.

598

Korg B - viktiga beteenden, men inte värda ett utbrott



- Hur visar Du barnet att ett beteende hör till korg B?
- Empati!
 - Inbjudan.

599

Korg C - oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.



- Full med beteenden som du helt ska strunta i, åtminstone just nu.
- Härmed minskas barnets allmänna frustrationsnivå, vilket underlättar hanterandet av korg A och B.
- Skilj på att "ge efter" och att placera ett beteende i Korg C!

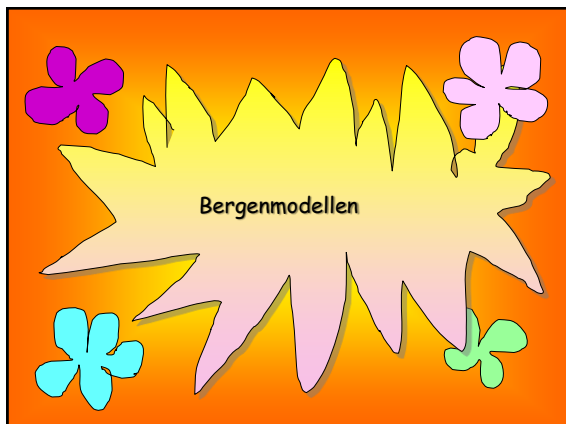
600

Korgmodellen

- Från och med nu är det du som styr när, var och särskilt för vad ditt barn ska få ett utbrott.
- Glöm inte att i möjligaste mån ha korg B-diskussioner "utanför situationen", dvs när barnet inte befinner sig i frustration eller i ångläsfasen.



601



Våldsprevention enligt Bergenmodellen "Hot- och våldsprojektet"

- Införs inom samtliga psykiatriska kliniker inom SLSO.
- Utbildningsmodell för all personal.
- Syftet är att utveckla personalgruppens förmåga att förutse, förebygga, identifiera och hantera hotfulla och våldsamma situationer.
- Kursledare utbildas bland kliniskt verksam personal inom kliniken (3x3 dagar), som i sin tur utbildar övrig personal (2x2 dagar).
- Återkommande repetitionstillfällen.

603

Både teori, rollspel och praktisk träning

Teori:

- Lär ut ett grundläggande förhållningssätt som syftar till att förebygga våld.
- Vad utlöser våld, hur upplevs tvångsåtgärder av patienten?
- Hur skapar man en kultur i personalgruppen som inte ökar risken för aggression?

Praktik:

- Hur man praktiskt och fysiskt bör agera i konflikt- och våldssituationer
- Rollspel - hur känns det att själv vara den som utsätts för tvånget?

604

Några hjälpmedel

- SOAS-R aggressionsrapportblad (Staff Observation Aggression Scale - Revised).
 - Hur började aggressionen?
 - Vad använde patienten?
 - Vart riktades aggressionen?
 - Vad hände/skadades?
 - Hur lugnades patienten?
- BVC (Bröset Violence Checklist)
 - Förvirring
 - Retlig
 - Bullrig
 - Fysiskt hotfull
 - Verbalt hotfull
 - Attackerar föremål

605

Resultat

- Kraftigt minskning av våldsinцидenter vid den rättspsykiatriska kliniken i Bergen.
- I Stockholm:
 - Arbetsskadorna har inte minskat i den psykiatriska slutenvården.
 - Antalet tvångsåtgärder riktade mot patienter har inte heller minskat.
 - De fysiskt mest dramatiska ingreppen - bältesläggningarna - har blivit säkrare.
 - Miljön på avdelningarna upplevs bättre och tryggare av både personal och patienter.
 - Personalen är mer samkörd och arbetar mer enhetligt och systematiskt i svåra situationer (Mika Hellström, NSP)

606

Bergenmodellen, några grundtankar

- Samverkan individ - miljö - personal - avdelningskultur.
- Medvetenhet om riskfaktorer och deras samverkan.
- Förebygg!
- Kommunikationen med patienten och mellan personalen är huvudfokus.
- Behåll ditt lugn och upprätthåll kommunikationen.
- Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.
- Alla ska vara med och hantera de svåra situationerna, inte bara de starka killarna.
- Efter incidenter och tvångsåtgärder diskuterar man det inträffade i personalgruppen.
- När lugnet lagt sig pratar man också med *patienten* om det inträffade. Patientrelationerna har förbättrats, enligt Mika Hellström, NSP.

607

Påverkanstrappan - låt samtalet ta tid

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

Tack till Alexander Tilly!

Några tips

- Vänlighet (känslor smittar).
- Gör det du vill att den andre ska göra.
- Styr samtalet utan att det märks.
- Förklara vad som sker samt varför -> ger en upplevelse av kontroll.
- Sätt tydliga gränser.
- Formulera alternativ hellre än ultimatum.
- Tydliggör den andres ansvar.
- Diskutera konsekvenser sakligt.
- Hänvisa till tidigare överenskommelser.

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

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

610

Åtta råd enligt Bergenprojektet (nr 3+9 egna tillägg)

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

611



613

Lär dig de vanliga psykiska sjukdomarna.

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

614

Aspekter på bemötande och hjälp

Dialog
Relation
Stöd
Pedagogik
Hjälp till självhjälp
Beteendefokuserat

615

Hur märker man att någon är psykiskt sjuk?








Hur märker man att någon är psykiskt sjuk?



Svar: det märker man ofta inte alls!

Psykiatrisk undersökning

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

1. Hur ser patienten ut?
 - Hur är han klädd?
 - Missbrukstecken?
 - Skårar på handlederna?
 - Avmagrad?
2. Fullt vaken?
3. Fullt orienterad?
4. Intellektuella funktioner
 - Minne?
 - Begåvning?
5. Gör han fullgod kontakt?
 - Förmäll?
 - Emotionell?
6. Sinnesstämning
 - Neutral?
 - Sänkt, irriterad, dysforisk?
 - Förhöjd, euforisk, irriterad, expansiv, grandios?
7. Affekter
 - Labila, avtrubbade, inadekvata?
 - Orörlig, ångestfylld?
 - Hotfull, aggressiv?
8. Motorik och mimik
 - Motorisk oro, rastlös?
 - Hämmad motorik och mimik?
9. Tal
 - Påbörjat, enstavigt, stackato, svarslöst, idéfattigt?
 - Flödande, talträngd, hög röst, svar att avbryta?
10. Hur tänker patienten?
 - Koncentrationssvårigheter?
 - Innehållsfattigt?
 - Lösa associationer, tankeflykt, splittrad?
 - Tankestopp?
 - Tankesträngelse?
 - Förbisvar?
11. Vad tänker patienten?
 - Depressiv tankeinhäll?
 - Grandios tankeinhäll?
 - Öververdiga idéer?
 - Vanföreställningar?
 - Tvångstankar?
12. Perceptionsstörningar?
 - Illusioner?
 - Hallucinationer?
13. Självmedvetenhet?
 - Livsleda, hopplöshet, didaktiska, självmordstankar, självmordspjäner, självmordsförsök?
14. Sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation

627

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

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

628

Tråkigt men sant

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

629

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

630

Några av de vanligaste tillstånden

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

631

Vad gör vi med Kalle som inte funkar längre?



Och Lisa, som aldrig funkade som hon borde?



Har personen alltid varit besvärlig, eller är det nytt?

632

Kalle som inte funkar längre:

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

Depression?
Utmattnings?
Utbrändhet?
Psykos?
Missbruk?



Lisa, som aldrig funkade som hon borde:

Ångestsjukdom?

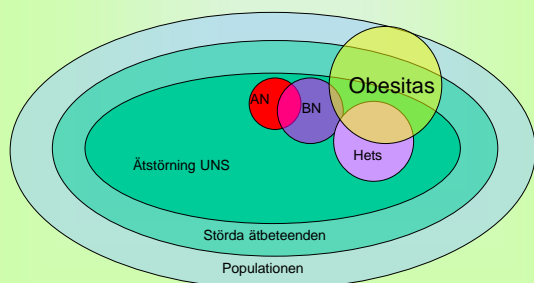
ADHD?
Asperger?

Personlighetsavvikelse?
Narcissism?
Borderline?
Antisocial?

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



Störningar avseende ätande och vikt



634

Frisk eller sjuk?

Beakta

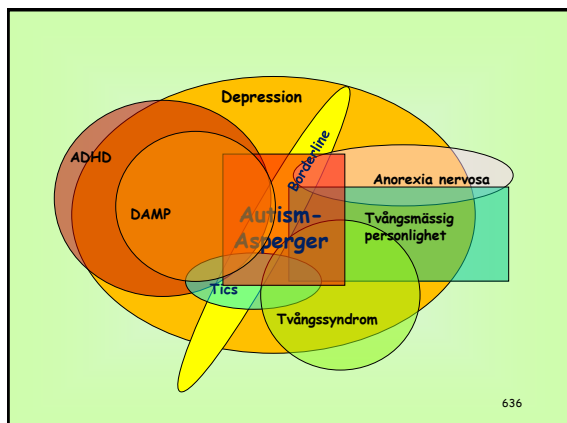
- Duration
- Intensitet
- Hanterbarhet
- Konsekvenser
- Relation till utlösande faktorer
- Grad av förståelighet



635

Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning?

635



636

Drabbad
av
jästsvamp



637

Diagnos?

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

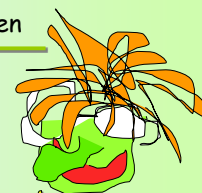


638

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

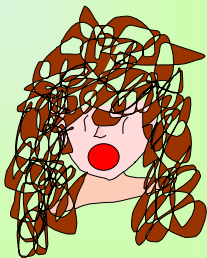


"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och psykiatrin är bara skit. Det hjälper ju inte. Jag mår ju aldrig bra... det känns som om alla polare också skär sig... så de har nog med sig och orkar inte med mig."

En helt vanlig dag på Serafen

Mia, 29 år

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



En helt vanlig dag på Serafen

Andreas, 24 år

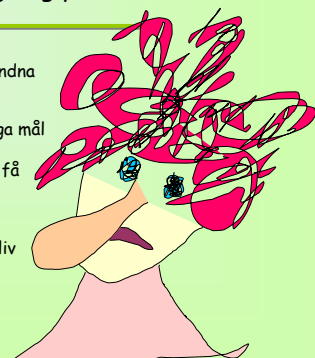
- 83 kg, 175 cm
- Torterad i hemlandet
- Svårt att lita på andra
- Känner sig rädd och hotad
- Tränar karate
- Tar anabola steroider
- Alltid beväpnad
- Kommer till Serafen med kniv i fickan
- Hatar sig och sitt liv



En helt vanlig dag på Serafen

Karin, 19 år

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



1. Kunskap

2. Professionell behandling

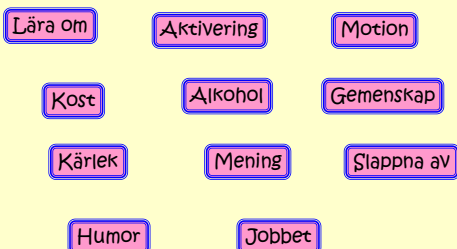
3. Egenvård (= ett klokt liv)



4. Tänkandet

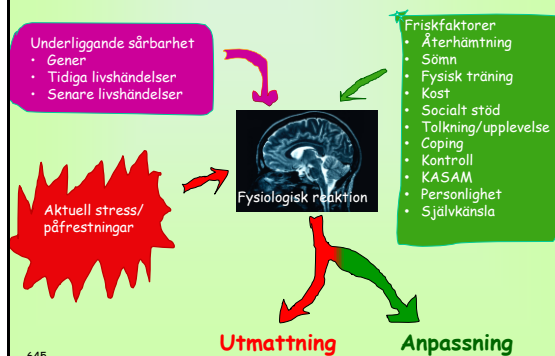
643

Uppmuntra patienten till egenvård (= ett klokt liv)

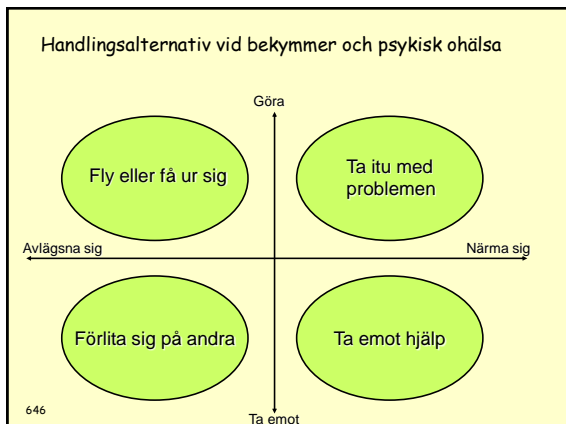


644

Utmattningsyndrom - en balansmodell



645



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

- Samtalsstöd
- Psykoterapi
- Läkemedel

647

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 648

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

650

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

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

SIDEN ©JORD BY JILL ROHRSDEN

Lathund för dig som mår akut dåligt

1. Aktuell situation.
2. Vad jag behöver för att må bra (sömn, motion, umgänge, struktur osv).
3. Saker jag mår sämre av och därför ska minska på.
4. Kedjeanalys.
5. Andningsövningar.
6. Krisfärdigheter.
7. Medveten närvaro.
8. Rättighetsformulär.
9. Skäl att leva.
10. Livets höjdpunkter.
11. Upptäck och sätt stopp på försämring tidigt.
12. Gör ett veckoschema.



Tack till överläkare Margareta Siden, NSP!

Dina närmaste kan bidra till en livsmiljö som fungerar för dig

- **Kommunicera klart och tydligt**
- **Använd ett problemlösande förhållningssätt**
- **Förebygg stressteoringar**
- **Medverka till goda rutiner**
- **Undvik känslomässigt överengagemang**
- **Ge positiv kritik**

653

Expressed emotions

Känslomässigt klimat runt patienten

1. Kritiska kommentarer
2. Fientlighet
3. Känslomässigt överengagemang
4. Värme
5. Positiva kommentarer



Hög och låg EE

Hög EE (minst en av 1-3) → 60 % återfall:

1. Hög grad av kritisk inställning
2. Fientlighet
3. Hög grad av emotionellt överengagemang

Låg EE → 20 % återfall:

- Frånvaro av 1-3

- En anhörig med hög EE räcker för ökad återfallsrisk.
- Positiva kontakter och kommentarer upphäver inte effekterna av hög EE inom andra områden.

Den självmordsnära patienten

om att bedöma risken för självmord och hjälpa den i riskzonen

DVD:

JOHN SOM VILL GÅ HEM

657

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

658

Varje psykiatrisk patient...

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

659

En patient med självmordsrisk...

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

660

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!

661

Självmordsrisk vid depression

De flesta med depression har suicidtankar och ökad suicidrisk



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



Fråga alltid!

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



663

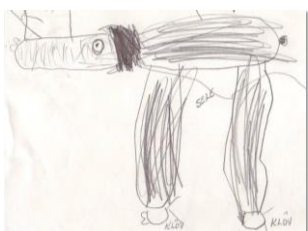
Patienten som "suicidhotar"...

... är kanske suicidal!

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

664


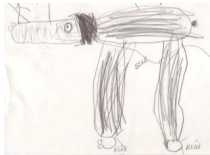
"Hon är bara ensam"



665

"Hon är bara ensam"


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

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

666

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

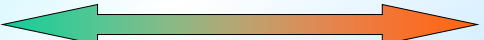


Stephen R Covey

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?

668

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!

669

Några varningssignaler för hög suicidalrisk

- Högt på suicidala stegen
 - Suicidförsök
 - Suicidplaner/suicidavsikter/suicidmeddelanden
 - Suicidtankar

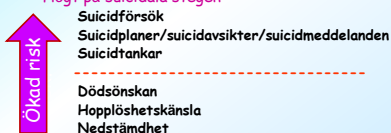
- Dödsönskan
- Hopplöshetskänsla
- Nedstämdhet



670

Några varningssignaler för hög suicidrisk

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



671

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 negetas)
- Sömnstörning
- Isolering
- Berusning
- Skam- och skuld känslor
- Oavledbart ältande
- Svårt somatiserande

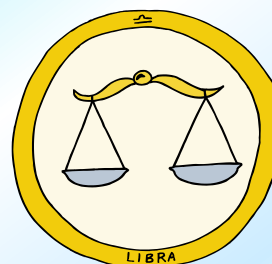
672

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.

673

Att hjälpa den självmordsnära patienten



674

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).

675

Det suicidala rummet

Överlagt trots
känd bakgrund

kaos

hopplöshet

Svartsyn och
tunnelseende

När inte andra

isolering

ångest

Driver handlandet,
påskyndar

"Vill leva,
men inte så här"

ambivalens

Tack till Bo Runeson för bilden!

676



Hur bråttom är det?

Akut inläggning vid

- **Självmordsrisk.**
- 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.
- **Uthärdlig situation, svår hopplöshet**, nattsvart (självmordsrisken är sannolikt hög även om patienten förnekar det).

678

När behöver patienten läggas in?

1. Svårt lidande, **omänsklig situation** att befinna sig i.
2. **Hög självmordsrisk** (hur hög?).
3. **Svårbedömd självmordsrisk?**
4. Risk för våld mot annan, dvs "**farlighet**".
5. Funktionssvikt, **klarar sig inte i boendet.**
 - Får ställas i relation till det stöd patienten har från familj, anhöriga, psykiatri, hemtjänsten och socialtjänsten.
 - Får inte i sig mat.
 - Sover knappt på nätterna.
 - Klarar inte att sköta sin hygien.
 - Klarar inte skötseln av hemmet, betala räkningar etc.
 - Kommer inte ut från bostaden.
 - Super ner sig.

679

När behöver patienten läggas in?

6. Beter sig socialt olämpligt, terroriserar grannar, **riskerar vräkning.**
7. **Utmattade anhöriga.**
8. **Svåra konflikter** med anhöriga.
9. **Uppenbart behov av vård som inte kan ges i hemmet** (ECT, medicinering som patienten vägrar ta etc).
10. Depression
 - Med depressiva vanföreställningar eller andra psykotiska inslag.
 - Postpartum.
 - Blandepisod (mixed state).
 - Hopplöshetskänslor.
 - Suicidrisk.
11. Vissa allvarliga tillstånd - mani, postpartumpsykos, allvarlig psykos.

680

När behöver patienten läggas in?

Man behöver alltså vid telefonkonsultationen klarlägga såväl **symtom och lidande** som patientens **funktionsnivå** och **tillgång till stöd och hjälp.**

- "Hur går det för dig hemma nu när du har det så svårt?"
- "Finns det någon som bryr sig om dig när du mår så här?"
- "Har du någon som hjälper dig?"
- "Är det någon som ringer dig ibland?"
- "Någon du kan ringa?"
- "Blir dina räkningar betalda?"
- "Sover du på nätterna?"
- "Får du i dig mat på dagarna?"

681



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

Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

Stressutlöst psykisk ohälsa

Typ av stress	Typ av ohälsa
Akut och livshotande	Akut stressyndrom (duration mindre än en månad) Posttraumatiskt stressyndrom (> 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 värdande yrke, med oförmåga att ge god vård/hjälp	Utbrändhet, "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

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.

Hur blir vi av för mycket stress?

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

687

Stressreaktioner

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

"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.
- **När stresströskeln överskrids ökar de kognitiva förvrängningarna kraftigt**, och kroppen slår om till de automatiska försvarssystemen - "fight or flight" eller "play dead".
- Dessa försvarssystem är dock inte alltid så funktionella i vårt nuvarande samhälle.

"Stresströskeln"

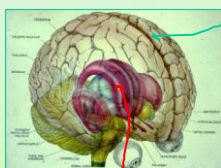
Stor skillnad mellan olika personers förmåga att hantera stress på ett konstruktivt vis. Vi har alla vår personliga stresströskel.

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".

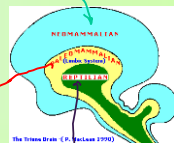
"Neuronal kidnapning"



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

Neocortex, "grön zon":

Intellekt, empati, humor, vädja, be, resonera...



Reptilhjärnan: Flykt, anfall, spela död...

691

Tack till Lennart Lindén, UGLI konsult, för pedagogiken!

"Röd och grön zon"

Låg stress

- Nya hjärnan handlägger
- Känslorna står till vår tjänst

Måttlig stress

- Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner
- "Vuxen chimpansevå"

Hög stress

- Dom och vi; utdefiniering och indefiniering
- Tankarnas kontroll över känslorna nu helt borta

Tack till Lennart Lindén, UGLI konsult, för pedagogiken! 692

Vilken zon kommunicerar vi i just nu?

Grön zon

- Låt oss undersöka det
- Det fixar vi!
- Jag har varit oklar
- Jag kan ha gjort fel
- Vi uppfattar nog detta olika
- Jag är ok men kan bli bättre
- Det finns troligen ett bättre sätt
- Låt oss vara flexibla
- Det är en spännande idé

Röd zon

- Ingen vet något om detta
- Hur tror du jag ska hinna det?
- Du har inte förstått
- Det är inte mitt fel
- Där har du fel
- Jag är inte sämre än andra
- Så har vi alltid gjort
- Bestämmelserna säger...
- Så har vi aldrig gjort förut

Tack till Lennart Lindén, Ugl Konsult

Burnout enligt Maslach

1. Utmattning

- stresskomponent
- dränerade emotionella och fysiska resurser

2. Distansering -> cynism

- interpersonell dimension
- överskriden ansvarskänsla gentemot arbetet

3. Minskad personlig effektivitet

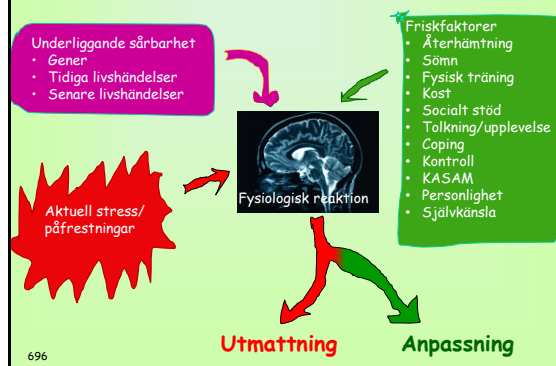
- påverkad självbild
- känsla av inkompetens och saknad produktivitet

694

Kriterier för utmattningssyndrom, 2003

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

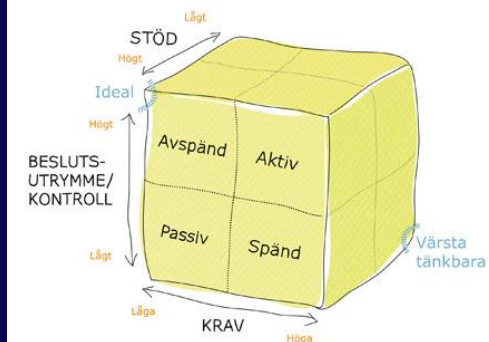
Utmattningssyndrom - en balansmodell



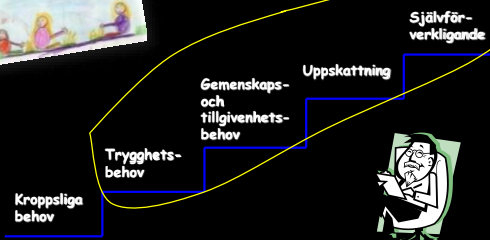
En god arbetsplats förebygger utbrändhet

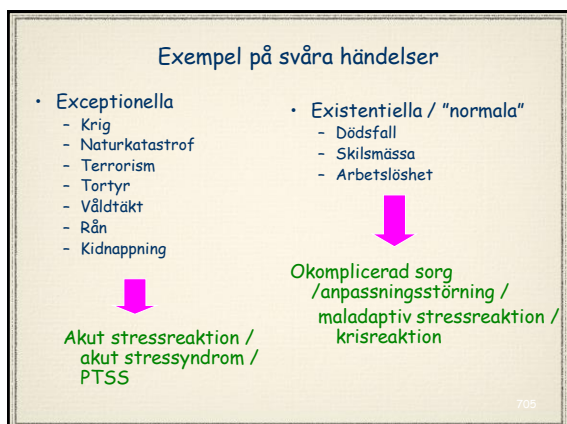
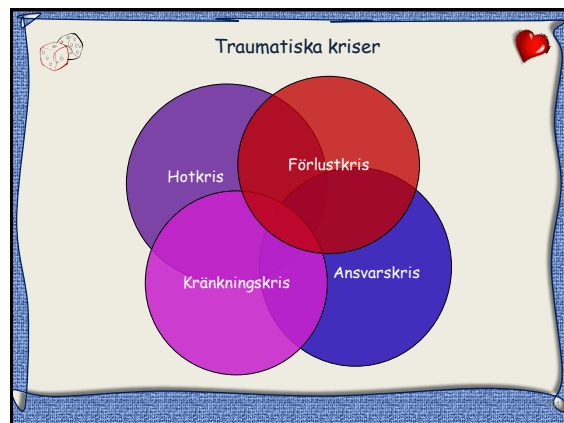
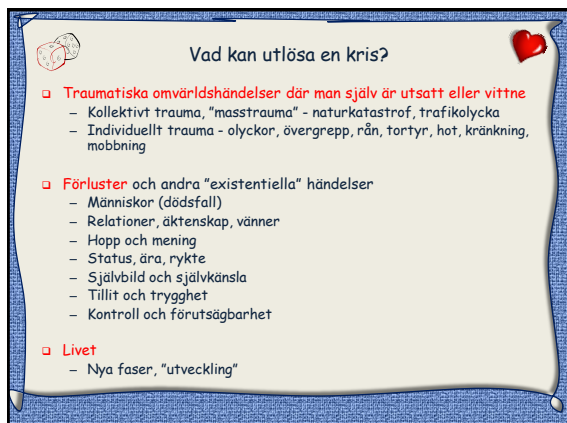
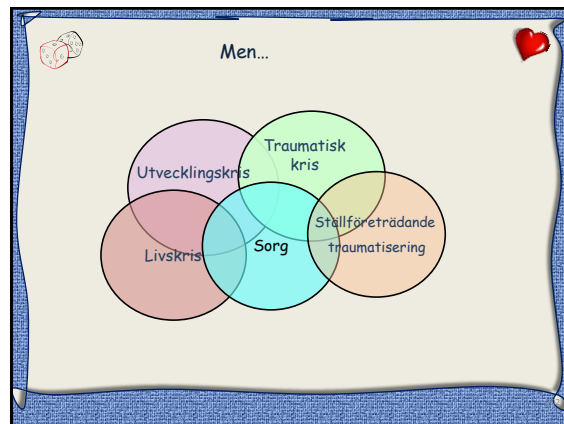
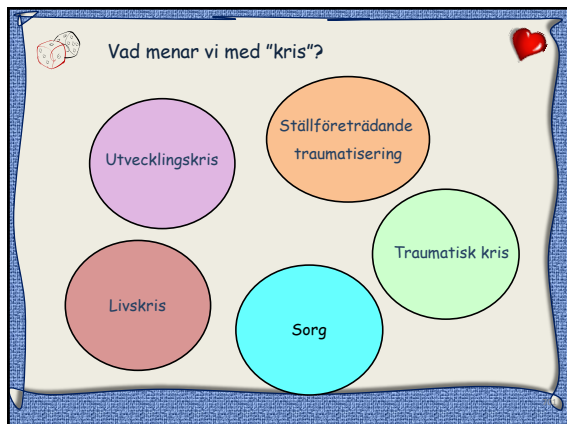
1. **Rimlig** arbetsbelastning
2. **God** kontroll över arbetssituationen
3. **Adekvat** belöning
4. **Bra** arbetsgemenskap
5. **Klara** riktlinjer för befordran, rättvisa
6. **Inga** värdekonflikter, **meningsfullt** arbete

Maslach och Leiter



Maslows "behovstrappa" - ser jag till att få detta på jobbet?






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**.

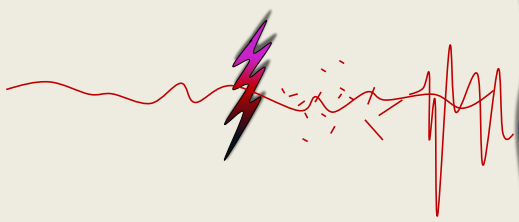
"Den röda livstråden"

Förflutet Nuet Framtiden



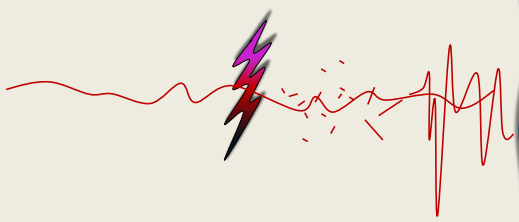
"Den röda livstråden"

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




"Den röda livstråden"

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




Efteråt

NU Efteråt **Krisen** Framtiden???



Efteråt

NU Efteråt **Krisen** Framtiden???



Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

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

Läkartidningen nr 36 2011

Krisens faser



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

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.
- ❑ Ängest och oro / helt tom på känslor.
- ❑ Irritabilitet
- ❑ Sömnproblem: sover för mycket / för litet.
- ❑ Tappar aptiten / tröstäter.
- ❑ Gråtmildhet och nedstämdhet.
- ❑ Förtvivilan, hopplöshetskänsla, livsleda.
- ❑ Sorg, saknad
- ❑ Övergivenhet
- ❑ Vanmakt
- ❑ Minnes- och koncentrationssvårigheter
- ❑ Övergående svårigheter att sköta det dagliga livet

Tidiga reaktioner vid trauma

- ❑ Mental **avstängdhet**
- ❑ **Återupplever** det som hänt, flashbacks
- ❑ **Mardrömmar**
- ❑ **Rädsla** som inte släpper, oro för nya trauman
- ❑ **Drar sig undan**, undvikande, fobier
- ❑ **Ängest och överspändhet**
 - Sömnproblem
 - Irritabilitet, ev ilska
 - Ljudkänslighet
- ❑ Nedstämdhet
- ❑ Förtvivilan
- ❑ Koncentrationssvårigheter
- ❑ Grubblar över den egna insatsen
- ❑ Skuld och självförberåelser
- ❑ Skam
- ❑ Kroppsliga besvär
- ❑ Smärta i kroppen

Posttraumatiskt stressyndrom vid stora eller upprepade trauman. Läkartidningen nr 36 2011 sid 38-39!

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 **problematiska på sikt**.

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

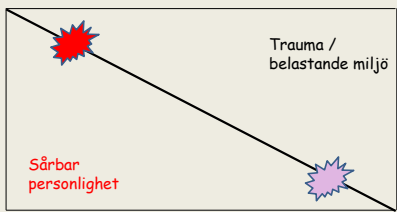


"Överdeterminerad" krisreaktion

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

Överdeterminerad stressreaktion

Enkel stressreaktion



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 *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.

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.

Reaktionerna vid kris kan vara mer eller mindre *adaptiva*

Adaptiva reaktioner <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Ledsenhet <input type="checkbox"/> Rädsla <input type="checkbox"/> Förvirring <input type="checkbox"/> Ilska <input type="checkbox"/> Kroppsliga reaktioner 	Maladaptiva reaktioner <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> Dissociation, fragmentariskt upplevande <input type="checkbox"/> Plågsamma intrusioner <input type="checkbox"/> Isolerar sig <input type="checkbox"/> Avstängdhet, oförmåga att reflektera, går inte att få kontakt med <input type="checkbox"/> Inga lugna stunder <input type="checkbox"/> Går inte att lugna med vanliga tillvägagångssätt
---	--

Utmärks av att de är

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

Det är inte händelsen utan hur händelsen *upplevs* som avgör reaktionen

Eftersom krisens uttryck i hög grad beror på den utsattes tidigare erfarenheter kan ingen utomstående veta hur den drabbade kommer 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.

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?

Det är *verkligheten* och *framtiden* som är problemen vid en kris!

Världen

Kartan

Framtiden

Förlust

Inte huvudproblemet här.
Men måste ritas om.

Kaos, i spillror

Några centrala kartor

Det förflutna

Andra

Kontroll

Mig själv

Framtiden

Världen i stort

732

Bearbetningen

Krishändel

Bilden av vad som hänt

Hur blir det nu?!?

733

Vill andra mig väl?

Krishändel

Andra människor - goda, onda, opålitliga, vill mig illa eller väl?

Inte våga lita på någon?

734

Är världen en trygg plats?

Krishändel

Kontroll, egenmakt, kan påverka?

Världen otrygg, oförutsägbar, farlig?

735

När hade du senast koll på livet?

736

När som helst
kan vad som helst
hända vem som helst

Michael Rangne

737

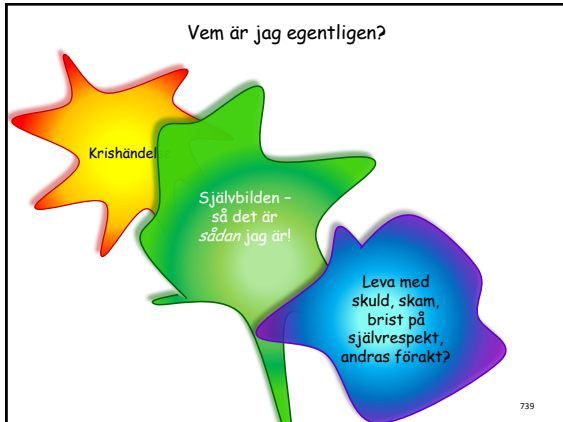
Hur blir det framöver?

Krishändel

Framtiden utstakad och okay

Ett annat liv än det jag tänkt mig!

738



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?

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.

↓

Personlighetsförändring (om dysfunktionella kartor får stå orörda)

Personlighetsförändring

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

Tillfälliga lättnader

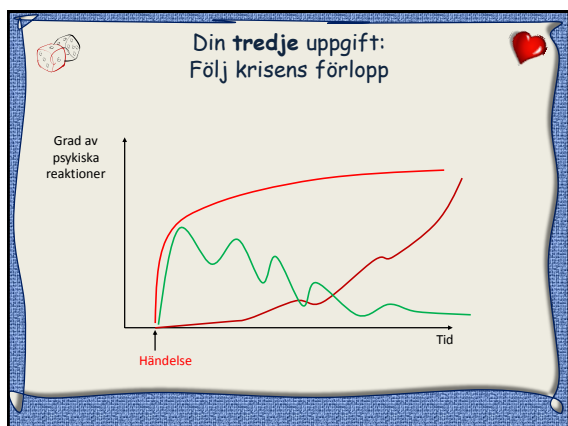
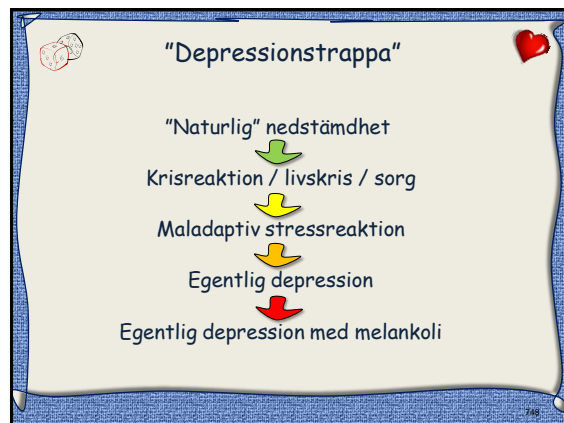
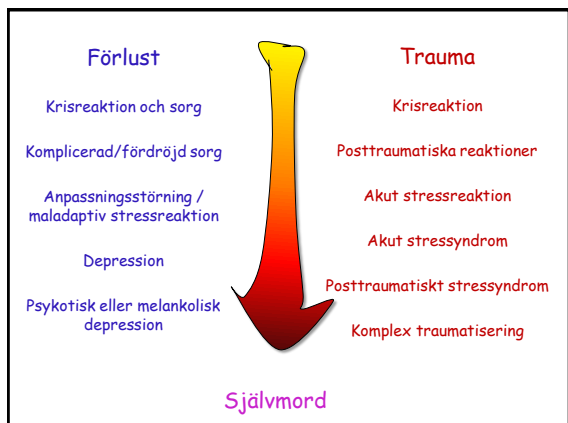
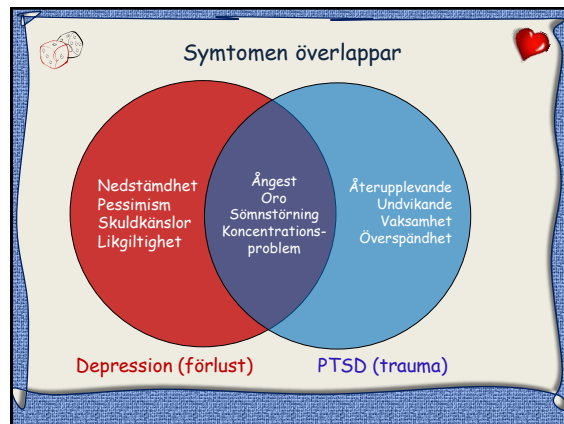
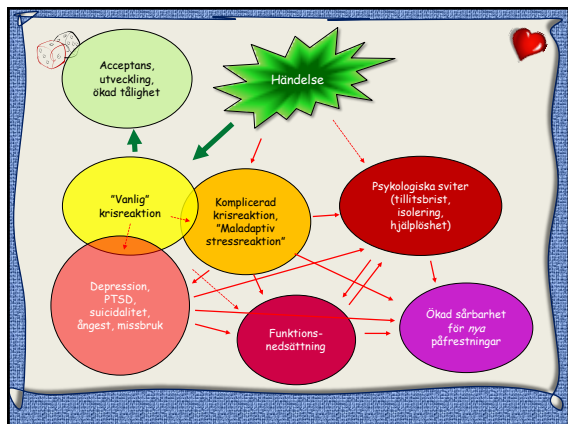
- Alkohol och psykofarmaka
- Mat
- Arbete och träning
- Shopping
- Sex
- Ilska

När brustna hjärtan läker
En berättelse om sorg och sorgsorg
Anders Olsson

"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 mellan cirka 5 och 30 procent av de drabbade att utveckla *posttraumatiskt stressyndrom (PTSD)* vid sådana potentiellt traumatiska händelser.

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008



Posttraumatiskt stressyndrom

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

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

Posttraumatiskt stressyndrom

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

Posttraumatiskt stressyndrom

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

Svår diagnos att ställa

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

Posttraumatiska symtom eller "bara" kris?

Observera

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?

Vilka drabbas av PTSS?

Ökad risk om

- Flera tidigare trauman
- Tidigare haft psykiska problem
- Personlighetsstörning
- Kvinna

Hur vanligt är det?

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

Marcello Ferrada-Noli 1996

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
KRISTÖD VID OLYCKOR, KATASTROFER OCH SVÅRA HÄNDELSER
Natur & Kultur, Inb. 260 sid.
Pris 449,-

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

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

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.

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:

Stöd och information, främja den drabbades egen förmåga till återhämtning (vänner, familj, lokala myndigheter och frivilligorganisationer)



Okontrollerbara symtom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

Debriefing kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma!

763

Att hjälpa någon i kris, ultrakort version

1. Var medmänniska
2. Rekrytera flocken.
3. Försök inte ta bort känslorna eller avbryta reaktionen.
4. Hjälp att ta in och förstå vad som hänt.
5. Hjälp att dra rätt slutsatser.
6. Följ genom krisen, "watchful eye".

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. Hjälp den drabbade att stå ut.
6. Hjälp att ta in och förstå vad som hänt.
7. Hjälp att landa på fötterna; dra rätt slutsatser och rita rätt kartor.
8. Rädda självkänslan.
9. Följ genom krisen, "watchful eye".
10. Hjälp till en fungerande vardag.
11. Var observant på tecken till outhärdligt lidande, psykisk sjukdom, destruktivt leverne.

Att hjälpa någon i kris, lång version

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

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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



Hur kan jag hjälpa en människa i kris?

- Var inte rädd för att prata! Det föreligger inget "paradigmskifte". Det är skillnad på "debriefing" och ett vanligt gott samtal.
- Risken är att vi pratar för *litet* med människor som mår dåligt.
- Med intresse, lyhördhet och empati fångar man upp när samtalet går mindre bra och kan justera sitt bemötande.
- Den som avböjer hjälp: Lämna ditt telefonnummer och säg att hen gärna får återkomma. Ty många behov kommer med fördröjning.
- Du kan behöva hantera att den drabbades förlorade tilltro till människorna spiller över på dig.

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 att den drabbade **förstör för sig själv** - relationer, jobb, isolerar sig, börjar dricka...
- **Minska risken för försämring** eller övergång i tillstånd av patologisk valör, t ex djup depression eller PTSD.

Stötta sunda copingstrategier

Aktiva strategier:

- Undvika eller konfrontera utifrån vad som fungerar bäst
- Problemlösning
- Acceptans
- Hantering av egna känslor
- Flexibelt söka och ta emot tröst och stöd
- Se de positiva aspekterna
- Skydda självbilden
- Använda humor och perspektiv

Passiva strategier:

- Förnekande
- Automatiskt undvikande av problem och svårigheter
- Projektioner
- Resignation
- Missbruk

Hur stöttar jag till självhjälp de första veckorna?

1. **Föreslå att personen är tydlig med sina behov och önskningar** 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

Vad kan man själv göra i en kris?

- Prata om det som hänt.
- Fortsätt med ditt vanliga liv i den mån du orkar.
- Tillåt dig att ta det lugnt och vila när du behöver det.
- Upprätthåll kontakten med andra människor. Fortsätt umgås med människor du tycker om.
- Ta väl hand om dig själv - sömn, mat, vila, träning, umgänge.
- Be dina närmaste om hjälp - samtal, stöd, praktisk hjälp.
- Sök professionell hjälp om situationen är ohållbar eller går åt fel håll.
- Delta i eventuella ceremonier och ritualer, t ex begravningen.
- Skriv dagbok.

Vad bör man undvika när man är i kris?

Missbruk - alkohol, droger, mat, sex.
Söka tröst hos fel människor.
Klandra sig själv omotiverat.
Avvisa och stöta bort andra som faktiskt vill en väl.
Fatta stora och dramatiska beslut.
Vårdslös bilkörning.
Förstöra för sig på längre sikt - förhållanden, vänner, arbete.

Det **GÖR** ont, men bevara din självrespekt!

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.

Mental Health First Aid training program

"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

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 vid olyckor/händelser", Socialstyrelsen, 2008

Den subjektiva balansen styr reaktionen

Minska

Påfrestning

Hot
Rädsla
Hjälplöshet

Öka

Resurser

Copingförmåga
Tidigare erfarenheter
Personlighet
Sårbarhet
Nätverk
Övrigt stöd

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 stöttar jag till självhjälp de första veckorna?

1. Föreslå att personen är tydlig med sina behov och önskningar 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


Empatis källa?

Det kunde ha varit jag!

"I know exactly how you feel."


Mental Health First Aid training program

Saker omgivningen lämpligen undviker




- Lägga sig i på fel sätt, **olämpliga krav**
 - ✓ Krav på att **prata och berätta**. Låt den drabbade välja, men visa att du gärna lyssnar.
 - ✓ Krav på att **rycka upp sig**, ta sig i kragen, komma igång igen
 - ✓ Krav på **tårar** eller andra sorgeyttringar.
 - ✓ 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**. (Men råd från andra drabbade accepteras lättare.)
- **Okänslighet**. "Tiden läker alla sår, det blir snart bättre!"
- Försöka **beröva den drabbade sin sorg**.
- **Förstärka skam- och skuld känslor**.

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 skrämna 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**.

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?
- **Hjälp personen se att det hon gjorde eller inte gjorde var det *minst dåliga* av två dåliga alternativ.**
- **Motverka kognitiva tankefallor.**
- **Motverka personifiering.**
- **Se också det goda** du gjorde nu och gjort tidigare i livet.
- **Om troende: kanske kyrkan?**

Att möta en deprimerad människa



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



785

Vad är egentligen en depression för något?

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



786

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

787

Kriterier för egentlig depression

Minst fem av följande, minst två veckor:

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

788

Hur blir man av att ha en depression?

- Irritabel, arg, sur, lättstött och allmänt överkänslig...
- ...eller likgiltig, uppgiven och självförsunken.
- 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.

789

Hur ställer man diagnosen egentlig depression?

De vanligaste symtomen vid depression

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

Hur mycket besvär?

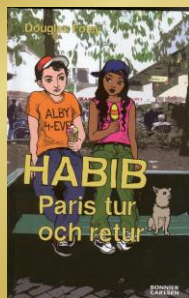
- minst 5 av 9 symtom varav
- minst ett av symtomen måste antingen vara nedstämdhet eller brist på intresse eller glädje
- symtomen förekommer dagligen, eller så gott som dagligen
- symtomen har förelegat under minst två veckor

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

790

Tankar är rätt märkliga. De smyger runt i ens hjärna med en hink målarfärg, och innan man kan säga sitt eget namn baklänges har de målat hela hjärnan svart.

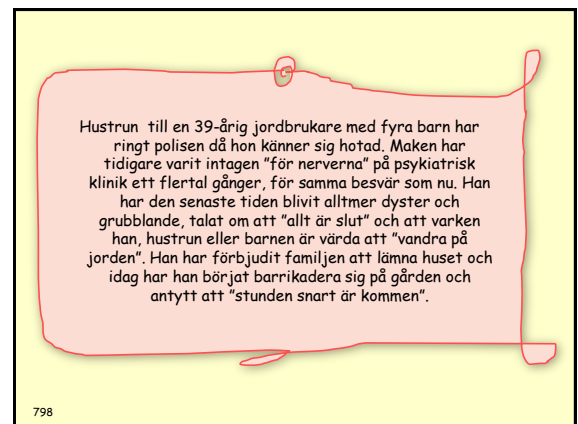
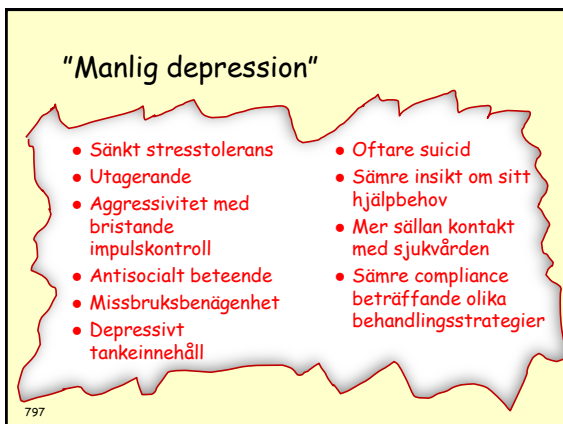
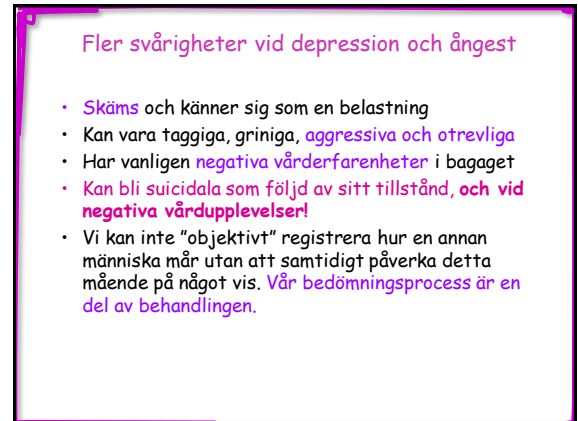
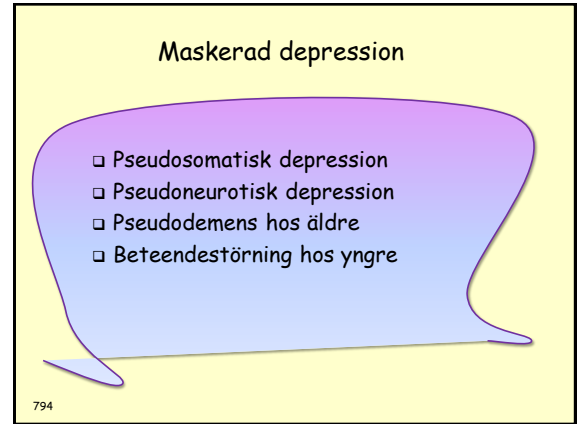
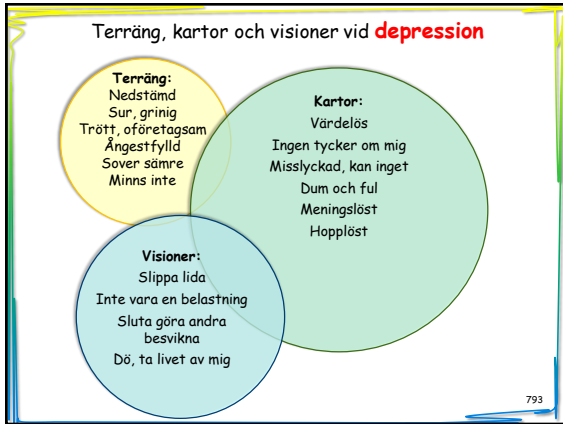
Habib



Förvrängt tänkande

Depression	→	Svartsyn, pessimism, självhat, hopplöshet
Ångestsjukdom	→	Ångslan, oro, uppförstoring
Psykos	→	Vanföreställningar
Autismspektrum	→	Svårigheter att ta andras perspektiv
ADHD	→	Adekvat tänkande, men dålig impuls kontroll, koncentrationssvårigheter

792



Att förstå depression

Depression påverkar de flesta av människans funktioner

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

799

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

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

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

800

Bipolärt syndrom

Detta tillstånd kombinerar depressiva och hypomana/maniska episoder.

Mani är depressionens motsats. Den kliniska bilden präglas av

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

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



801

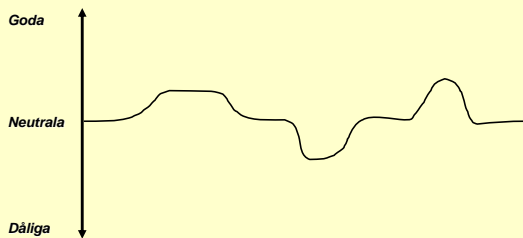
Mani och besvärlighet

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

802

Att reglera sitt humör

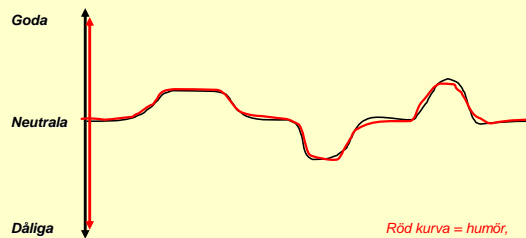
Omständigheter / händelser



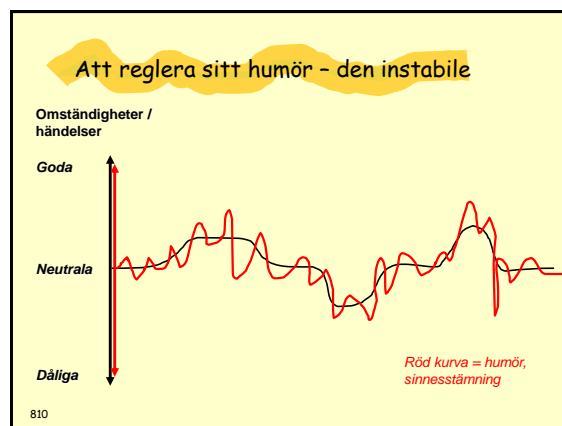
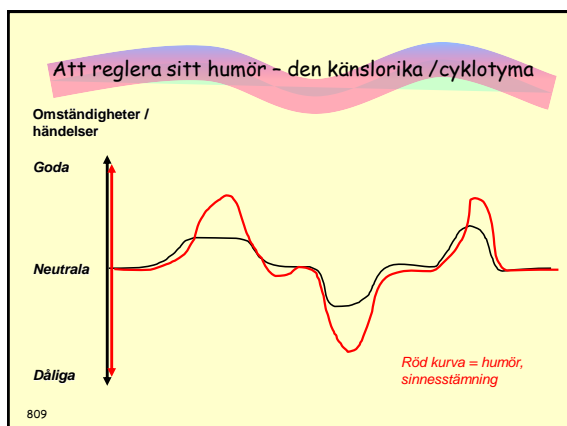
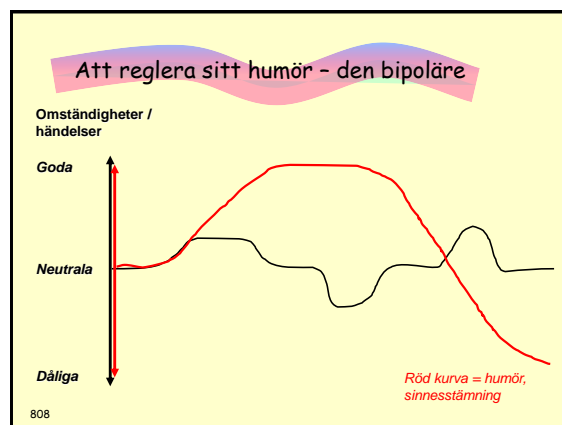
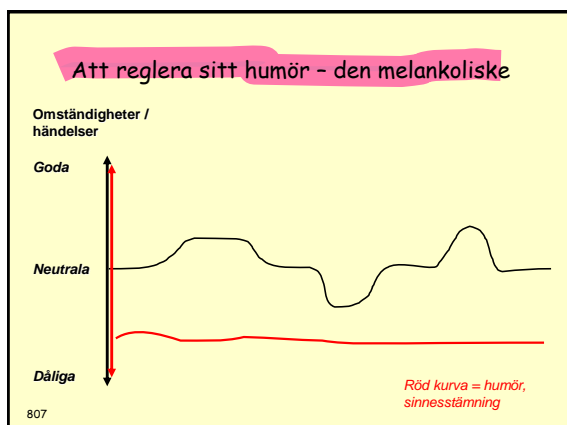
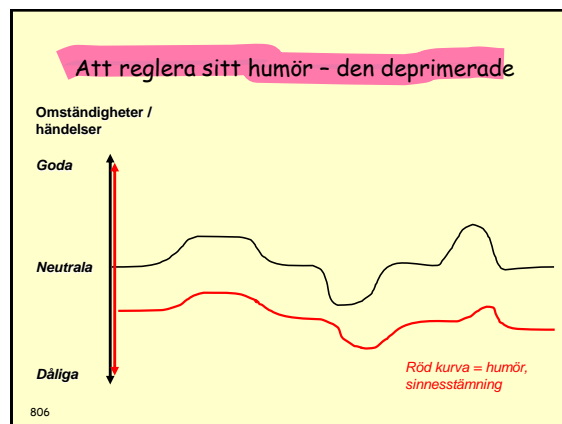
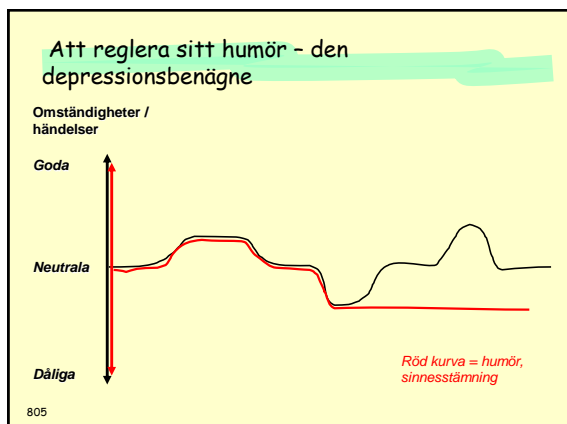
803

Att reglera sitt humör - det normala

Omständigheter / händelser



804



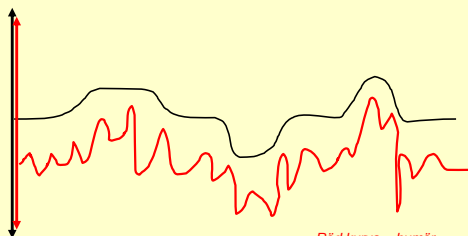
Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



Röd kurva = humör,
sinnesstämning

811

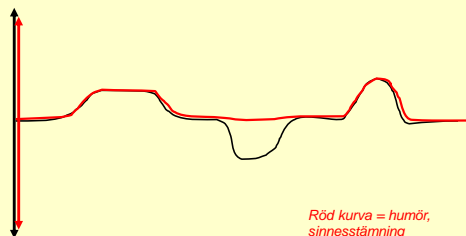
Att reglera sitt humör - vem klarar detta?

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



Röd kurva = humör,
sinnesstämning

812

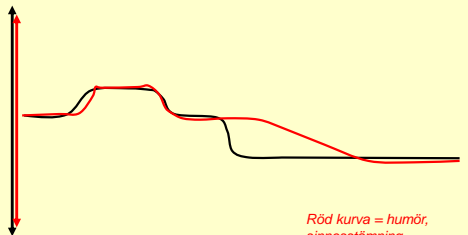
Att inte ta in realiteterna kan stå en dyrt!

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



Röd kurva = humör,
sinnesstämning

813

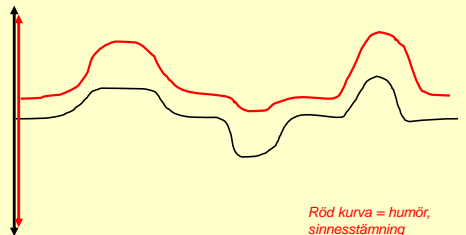
"A sunny disposition" / den hypertyme

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



Röd kurva = humör,
sinnesstämning

814

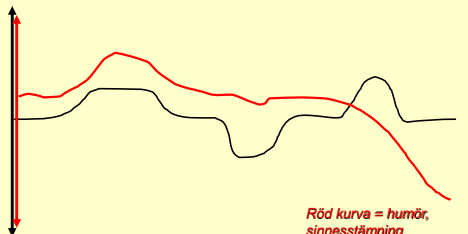
"A sunny disposition" / den hypertyme

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



Röd kurva = humör,
sinnesstämning

815

Hur behandlas depression idag?

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



816

1. Kunskap

2. Professionell behandling

3. Egenvård (= ett klokt liv)

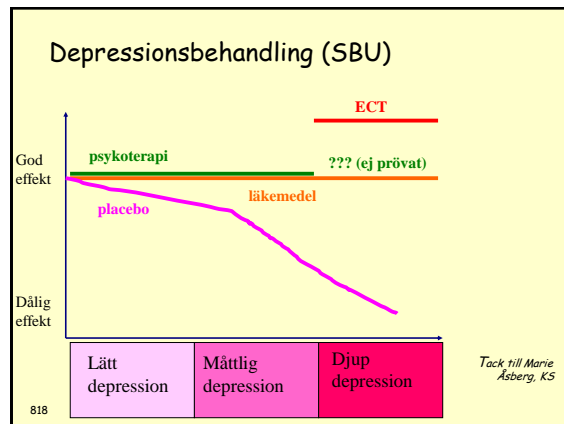
Lära om Aktivering Motion Kost

Slappna av Gemenskap Kärlek

Mening Humor Alkohol Jobbet

4. Effektivt tänkande

817



Sammanfattande modell för depressionsbehandling

Alltid: Läkarebedömning, stödjande samtalskontakt

Vanligen: Antidepressiv medicinering

Därtill: Åtgärder riktade mot problem och utlösande / vidmakthållande faktorer

Ibland: Psykoterapi

819

Professionell stödterapi

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

820

Undanröj - om möjligt - eventuella utlösande och bidragande faktorer

- ❖ Somatisk sjukdom
- ❖ Missbruk
- ❖ Läkemedel
- ❖ Psykosociala problem
 - Arbete
 - Relationer
 - Ensamhet
 - Konflikter
 - Ekonomi

821

1. Kunskap

2. Professionell behandling

3. Egenvård (= ett klokt liv)

Lära om Aktivering Motion Kost

Slappna av Gemenskap Kärlek

Mening Humor Alkohol Jobbet

4. Tänkandet

822

Att hjälpa en deprimerad -
förhållningssätt och
praktiska förslag



Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

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

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!

Uppmuntra patienten till
egenvård (= ett klokt liv)

Lära om Aktivering Motion

Kost Alkohol Gemenskap

Kärläk Mening Slappna av

Humor Jobbet

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

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

SEEN BILD AV JILL ROBINSON

Mina "sårbarhetsfaktorer" - saker jag mår sämre av eller riskerar bli sjuk av igen

- **Identifiera** allt du kommer på

- Stress
- Ensamhet
- Människor
- Konflikter
- Situationer
- Händelser
- Livsstil
- Dygnsrytm
- Arbetsmiljön
- Alkohol/droger



- **Undvik/åtgärda** dem

829

Stötta på rätt sätt

- Uppmuntra din anhöriges **kontakt med sjukvården**

- Följ gärna med vid besöken
- Hjälp henne att memorera det som sägs vid besöket
- Hjälp henne att följa ordinationerna
- Hjälp henne att fullfölja ev psykoterapi
- Om din anhörige försämras - se till att behandlaren snabbt informeras



830

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

- Samtalsstöd
- Psykoterapi
- Läkemedel

831

Stötta på rätt sätt

- Stödet bör i mångt och mycket vara ett **stöd till aktivitet** i lagom omfattning

- Gå upp ur sängen
- Äta och dricka
- Duscha
- Handla
- Ta en daglig promenad
- Gå till arbetet om din anhörige klarar det

832

Depressionens onda cirkel



833

Vad fungerar verkligen?

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

834

Psykoterapi vid depression

- > Oavsett terapityp uppnås framgång först om patienterna **återupptar aktiviteter** som var normala eller lustfyllda före depressionen.
- > Mest stöd för effekt finns för **beteendeterapi, kognitiv terapi** eller en kombination av dessa.

SBU

835

Uppmärksamhet på återkomst av tidiga sjukdomstecken, "tidiga varningstecken"

Mina tidigare depressioner har börjat med följande symptom:

1. _____
2. _____
3. _____
4. _____
5. _____

Om jag eller mina anhöriga märker något av dessa symptom ska vi vidtaga följande åtgärder:

1. (Kontakta min läkare)
2. (Ta kontakt med...)
3. (.....)

836

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 mår bra

837

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

838

Stötta på rätt sätt

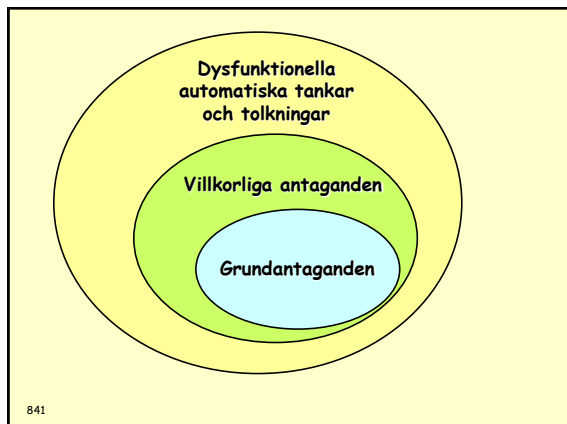
- Det gäller att hitta **rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga**
 - För låga krav innebär att din anhörige inte får optimal hjälp att använda sin egen förmåga att arbeta sig ur depressionen.
 - För höga krav medför att din anhörige känner sig missförstådd och kan även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

839

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.

840



Kännetecken för deprimerade/negativa tankar

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

842

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.

843

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.

844

Kognitiv terapi vid depression

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

845

Stötta på rätt sätt

- Se till att din anhängige **avvaktar med stora och viktiga beslut**.
- **Prata med** din anhöriges barn och andra **närstående personer**, och hjälp även dem till den förståelse och kunskap som Du själv har skaffat Dig.

846

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.

847

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



Suicidförsök
Suicidplaner/ suicidavsikter/
suicidmeddelanden
Suicidönskan
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

848

Liten lathund

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



Varför blir jag inte bra?



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

Illal

Rätta till eller byt!

Sluta!

Åtgärda, sök stöd!

Psykiatri?

Ta upp till diskussion med läkaren.

Ta upp till diskussion med läkaren.

Poängtera att du inte är fullt återställd ännu!

850

Att möta en människa med ångest



Testfråga:
Vad är "flygrädsla"?

852

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

853

Att förmå oroa sig kan vara en värdefull tillgång

Vem som helst kan bli arg, det är lätt... men att vara arg på rätt person, i rätt omfattning, vid rätt tillfälle, av rätt skäl och på rätt sätt... det är inte lätt.

Aristoteles

Vem som helst kan oroa sig, det är lätt... men att oroa sig för rätt sak, i rätt omfattning, vid rätt tillfälle, av rätt skäl och på rätt sätt... det är inte lätt.

Sa inte Aristoteles!

854

Diagnostik vid ångest

Tänk brett!



856

Diagnostik

Om primärt ångestsyndrom, differentiera vidare:

- Hur tar sig ångesten uttryck?
- När kommer ångesten?
- Vad utlöser ångesten, vilka situationer är svåra?
- Vad tänker patienten när han har ångest?

857

Hur vanligt är ångeststörning?

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

Symtom



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

859

Kan man se att patienten har ångest?

Ibland:

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



860

Svårigheter och risker

Patienter med depression

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

Patienter med ångest

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

Behandlingsmetoder vid ångestsyndrom

- **Förklaring och information** till patient och gärna anhörig
 - broschyrer och lästips
 - patientförening
 - internet
 - målsättning att dämpa symtom och återta förlorade funktioner
- **Läkemedel**, ffa SSRI, SNRI, bensodiazepiner och vid GAD även pregabalin
- **Psykoterapi**
 - individuell
 - grupp
 - internetterapi
 - biblioterapi
- **Avspänningsträning**
- **Sjukgymnastik**



Principer för behandling av ångestsyndrom

- När det nu finns vetenskaplig evidens för val av behandling bör vi i vården naturligtvis utgå från den!
- Ska behandlas.
- Långvarig och energisk behandling.
- Symtomfrihet eftersträvas, men...
- De flesta blir bättre, men få blir helt bra och många återfaller när behandlingen avslutas.
- Kombination av antidepressiva läkemedel och psykoterapi är vanlig, men det är oklart i vilken utsträckning kombinationen ökar behandlingseffekten.
- Få studier som värderar effekten av behandling av patienter med samtidig depression eller flera ångestsjukdomar.

863

Stödande och jagstärkande förhållningssätt

- Information, gärna patientbrochyr, lästips.
- Ångestsyndromsällskapet (www.angest.se), Ananke (www.ananke.org), Stödsajten för drabbade av panikångest och social fobi (www.sps.nu).
- Avdramatisera och lugna.
- Förmedla empati.
- Stöd, hjälp patienten lösa problem.
- Finns utlösande faktorer eller försämrade omständigheter som kan åtgärdas?

864

Exempel på samtalshjälp vid ångestsyndrom

- Stödjande/jagstärkande
- Psykopedagogik
- Kognitiv terapi
- **Beteendeterapi, bl a exponering och responsprevention**
- **Kognitiv beteendeterapi**
- Traumafokuserad KBT
- EMDR
- Terapi i grupp
- (Psykodynamisk terapi? Mkt begränsat vetenskapligt stöd vid behandling av ångestsyndrom)
- (Psykoanalys?? Obefintligt vetenskapligt stöd)

Fokuserade och korta psykoterapier med kognitiva och beteendemodifierande inslag har bäst dokumentation

Tabell III Psykoterapier som visat effekt vid behandling av ångestsyndrom hos vuxna.

Ångestsyndrom	Kognitiv beteendeterapi, KBT	Beteendeterapi med exponering	Avslappning	Kognitiv terapi, KT	Psykdynamisk terapi	EMDR
Paniksyndrom	1	2	3			
Specifika fobier	1	1				
Social fobi	1					
Tvångssyndrom		1		3		
PTSD	2	1				2
GAD	2					

PTSD = posttraumatiskt stressyndrom

GAD = generaliserat ångestsyndrom

EMDR = eye movement desensitization and reprocessing

SBU 2007

Social fobi

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

Symtom vid social fobi

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

Specifik fobi

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

Tvångssyndrom

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

Generaliserat ångestsyndrom

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

871

Panikattack - en fruktansvärd upplevelse

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

872

Bryt de onda cirkelarna!



873

I vilken situation utlöses attackerna?

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

874

Posttraumatiskt stressyndrom

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

875

Posttraumatiskt stressyndrom

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

876

Posttraumatiskt stressyndrom

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

877

Akut stressreaktion och PTSD

Akut stressreaktion

- KBT



PTSD

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

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

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:

Stöd (vänner, familj, lokala myndigheter och frivilligorganisationer)



Okontrollerbara symtom trots stöd:

Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

Debriefing kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma!

879

Psykos

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

880

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

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

881

Är patienten psykotisk?

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

882

Vanföreställningssyndrom

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

883

Typer av vanföreställningssyndrom

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

884

Schizofreni

A. Karaktäristiska symtom

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

886

Vanföreställningar vid schizofreni

Bisarra

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

Icke bisarra

- * Hänsyftning
- * Förföljelse
- * Grandiositet
- * Självförringelse
- * Religion
- * Svartsjuka
- * Somatiska
- * Dysmorfofparanoia

887

Hallucinationer vid schizofreni

Hörsel

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

Övriga

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

888



Hyfs och respekt

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

890

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?"

891

Krångla inte till det

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

892



Känner du igen dig?

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

"Exekutiva" förmågor

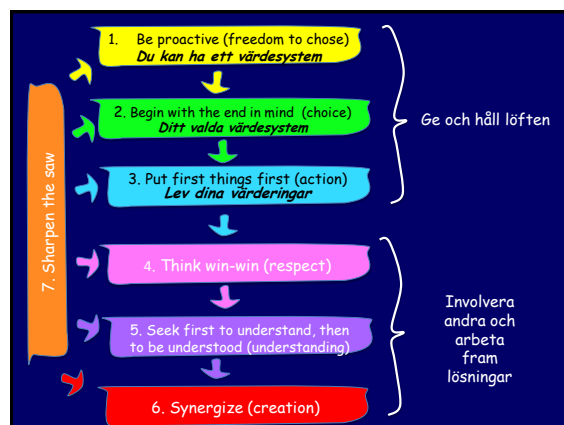
- Arbetsminne.
- Organisering av tankar.
- Planeringsförmåga.
- Problemlösning.
- Mental flexibilitet.
- Förmåga att skifta från en föreställning till en annan.
- Impulskontroll.
- Särskiljande av affekt.

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
- Kommunicera
- Förmedla sympati

Perceptionsstörningar och svårigheter med exekutiva funktioner och kognitioner

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



Faser i vårt förhållande till andra människor

Beroende



Oberoende



Ömsidigt beroende

Vår kultur hyllar oberoende och självständighet.

Framgång och ett lyckligt liv bygger emellertid på vår förmåga till effektivt samarbete med andra människor, ömsidigt beroende.

Men bara människor som utvecklat en hög förmåga till oberoende klarar deffta!



Utvecklingsstörning / mental retardation

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

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



Stressade av det vardagliga livets oundvikliga krav i vårt samhälle.

Tourettes syndrom / kroniska tics

Motoriska tics:

- ögonblinkningar
- munrörelser
- grimaser
- axelryckningar
- hals och nackrörelser
- sniffningar
- harklingar

Vokala tics:

- ord
- fraser
- svordomar
- könsord

Hyperaktivitetssyndrom (AD/HD)

- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

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

Symtom vid ADHD

- **Bristande uppmärksamhet:** Svårigheter att upprätthålla koncentrationen, att planera, organisera och fullfölja en aktivitet. Ökad distraherbarhet. Kan ge sken av att man är slarvig, opålitlig eller "uppe i sina egna tankar".
- **Hyperaktivitet:** Högre frekvens och intensitet av aktivitet än andra. Det kan handla om att man har svårt att sitta still, hålla händer och fötter stilla eller pratar mycket. Kan i vuxen ålder ersättas av inre rastlöshet.
- **Impulsivitet:** Svårigheter att bromsa reaktioner och impulser till beteenden. Kan ge intryck av att man är otålig, inte kan vänta på sin tur, och innebär att man oftare än andra ger sig in i oöverlagda, ibland farliga situationer.

Symtombild

- **Nedsatt självkontroll**
 - Allvarliga uppmärksamhetsbrister
 - Svårt att reglera uppmärksamhet, aktivitetsnivå, affekter
 - Impulsivitet
 - Bristande organisationsförmåga
 - Bristande förmåga att klara av vardagens alla krav
 - Dålig planering
 - Dålig tidshantering
 - Glömska
 - Hyperaktivitet (minskar ofta hos vuxna)
- 50-80 % har kvar symtom och funktionshinder som vuxna

Att aldrig komma i tid till sin tid på mottagningen är ett gott diagnostiskt tecken!

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

...i flera olika situationer och miljöer.

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



Frustrerade över sina svårigheter, självkritiska, usel självkänsla.

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

Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

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

Konsekvenser av ADHD/DAMP

- Uselt självförtroende
- Påtagliga kamratproblem
- Om social beteendestörning vid 10 å. är risken stor för psykosocial missanpassning med missbruk
- Kriminalitet
 - Ca 25% av de i häktet har ADHD
 - 25 - 40% av intagna i kriminalvården har ADHD
- Social fobi eller socialt negativa; 40% i tonåren
- Många blir passiva och överviktiga som vuxna
- 1/3 acceptabel prognos, 1/3 måttlig-dålig, 1/3 mycket dålig

ADHD vanligare i vissa grupper

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

Att förstå en människa med ADHD

Symtom på ADHD
Symtom på övriga tillstånd, dvs samsjuklighet

+
Funktionsinskränkning av ADHD
Funktionsinskränkning av samsjukligheten

+
Psykologiska konsekvenser
Sociala konsekvenser



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

"Flicksymtom" vid ADHD

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



Flickkorna?

(Svenny Kopps "flickprojekt")

- Mer problem med **uppmärksamhet** än med hyperaktivitet. "Sitter kvar på sin plats"
- Skapar strategier så att "det inte märks"
- **Låg energinivå**; "orkar inte", "nickar till"
- "Lata"
- **ADL 2/3 av kronologisk ålder**
- Av ca 40 flickor med ADHD hade hälften också motoriska svårigheter

Varningssignaler för *möjlig* ADHD

- Problem i studier eller yrke
- Hemmet rörigt, svårt hålla ordning
- Erfarenhet av droger
- Kriminalitet
- Ärftlighet



ADHD hos vuxna - kvarvarande problem / symtom

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

ADHD hos vuxna - äktenskapsproblem

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

Bemötande av patienter med ADHD och Asperger

- **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
- Hjälpa patienten se att **han är okay**, att det är hans ADHD/Asperger som ställer till det
- Gör en **överenskommelse** om vad ni ska göra ("no involvement, no commitment")

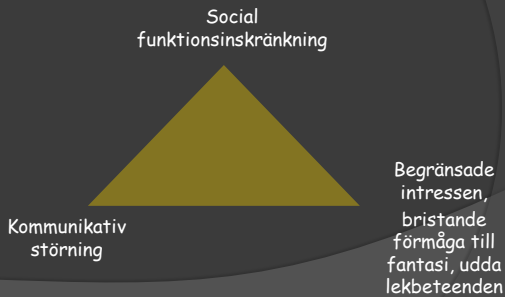
Behandling och hjälp vid ADHD/DAMP

- Information
- Pedagogiskt stöd
- **Gruppbehandling**
- **Patient- och anhörigförening (Attention)**
- Hjälpmedel
- Boendestöd
- Beteendeterapi
- Medicinering
 - Centralstimulantia, amfetaminliknande
 - Strattera
 - Omega-3 - fettsyror?
- Arbetsminnesträning ("Robo-memo")

Målsättning med "behandlingen"

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

Autistiska symptom - "Wings triad"



Aspergers syndrom

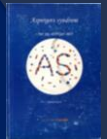
- Förstår inte **ömsesidig social kommunikation** eller "**sociala regler**"
- Nästintill **oförmögen att luras** eller manipulera
- **Lillgammal**, "lilla professorn"
- **Högtravande språk**
- Enformig språkmelodi eller t.ex. gäll röst
- Kan prata alldeles för mycket; "**gåpåsig**"
- **Stelt kroppsspråk**: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

Aspergers syndrom (forts)

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

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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



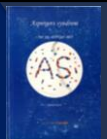
Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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



Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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



Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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



Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

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



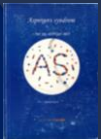
Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

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



Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

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



När kan man misstänka att en person har AS?

- **Yttre/beteende**: Ofta rutinbundenhet. Beteendet kan ibland inge misstanke om svårt tvångssyndrom, psykosjukdom eller utvecklingsstörning.
- **Formell kontakt**: Mer eller mindre tydliga **avvikelser i kommunikation och socialt samspel**. En del är tysta och tillbakadragna, i sällsynta fall mutistiska, andra är mycket verbala. **Monolog** kan föredras framför dialog. **Bristfällig icke-verbal kommunikation** är vanlig, inkluderade avvikande användning och timing av exempelvis ögonkontakt, gester och ansiktsuttryck. **Språkbruk och röstläge** kan ibland vara monotont, repetitivt och stereotyp. **Samtalen utgår ofta från patientens egna intressen**. Nyansen i språket och abstrakta resonemang kan vara svåra att förstå för patienten. Uttryck och liknelser kan **tolkas konkret**, bokstavligt. Ibland finns andra språkavvikelser, såsom ekolali eller att tala högt för sig själv.

När kan man misstänka att en person har AS?

- **Emotionell kontakt**: Kan ibland vara **reserverad, avståndstagande eller påträngande, distanslös**. Varierande grad av svårigheter att tolka emotionella stimuli kan finnas, liksom **svårigheter att inlevelseförmågan** i andras tankar, känslor och avsikter.
- **Psykomotorik**: Stereotyp, **repetitivt rörelsemönster** kan förekomma liksom hämmd, agiterad eller på annat sätt avvikande mimik och motorik.
- **Affekter**: Kan ibland uttryckas mindre tydligt.
- **Tankeförlopp/kognition**: Ofta avvikande, **tendens att fokusera mer på detaljer än på helheten**. Svårigheter att manipulera och integrera abstrakt information, särskilt sådant som rör socialt samspel. Särskilda domäner kan finnas med exceptionell kognitiv kapacitet.
- **Psykostecken**: Ibland **auditiva, visuella eller sensoriska perceptionsstörningar**, men ej regelrätta hallucinationer eller vanföreställningar.

Personer med ASD har ofta avvikelser inom:

- Mentaliseringsförmåga, "theory of mind".
- Central koherens.
- Exekutiva funktioner
 - Automatisering
 - Generalisering
- Social stil
 1. Klassiskt avskärvat, drar sig undan från social kontakt
 2. Passiv men inte undandragande
 3. "Aktiv men udda"
 4. Rigid, överformell social stil

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

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

Symptom som ofta följer

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

Autistiska svårigheter

Integritet

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

Egna integriteten dominerar.

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

Samarbete

Nedsatt förmåga till ömsesidig social interaktion kärnan i Autismstörningstillstånd. Gott samarbete fordrar empatisk förmåga.

Vill accepteras, men inte till vilket pris som helst.

Normal kapacitet för samvete, skuld och ånger.

Bryr sig om andra.

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

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

Symptom som ofta följer

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

Depression vid autismspektrumstörning

- Eventuellt sekundärt till sociala och yrkesmässiga misslyckanden.
- Kan vara **svårt att differentiera** på grund av att mimikfattigdom, monotont röstläge och svårigheter att beskriva känslor är vanligt både vid depression och vid autismspektrumtillstånd.
- Skattningsskalor för depression fungerar inte alltid så bra.
- Ofta **atypiska symptom**
- Ökad **rutinbundenhet**
- **Självskadande och/eller annat stereotypt beteende** vanligt

Autismspektrum eller ADHD?

ADHD

- Ibland sekundära svårigheter med socialt samspel på grund av kärnsymtomen.

Autismspektrum

- Kan uppfattas som uppmärksamhetsstörda på grund av benägenhet att **fastna i detaljer, rikta uppmärksamheten mot annorlunda saker och svårigheter med att skifta fokus.**

Ofta både-och!

Autismspektrum eller social fobi?

Social fobi

- God mentaliseringsförmåga
- Känslig för andras omdömen
- Lider alltid av ensamheten

Autismspektrum

- Uppfattar inte andras signaler eller behov
- Lider ibland av sin ensamhet och utanförskap

Autismspektrum eller tvångssyndrom?

Tvångssyndrom

- "Jagfrämmande"-besvär av tvånget och vill bli av med det

Autismspektrum

- Uppreppning och stereotypa beteenden som upplevs som positiva
- Autistiska ritualer snarare än tvångssymtom

Autismspektrum eller psykopati?

Psykopati

- Normal förmåga till kognitiv empati (förstå hur en annan människa tänker)
- Stora brister i affektivt empati (medkänsla, sympati, att bry sig om den andre)
- Skicklig manipulatör

Autismspektrum

- Sanningsenlig
- Dålig förmåga att manipulera
- Sympati; vill väl och bryr sig men kan behöva hjälp att förstå vad andra behöver

Anamnes från **andra än patienten** avgörande!

Autismspektrum eller schizofreni?

Schizofreni

- Vanligen senare och mer tydlig debut
- Vanligen även "produktiva" symtom (hallucinationer och vanföreställningar) under någon del av sjukdomsförloppet

Autismspektrum

- Symtom sedan barndomen

Man *kan* ha båda tillstånden samtidigt. Båda utmärks av liknande kognitiva brister, svårigheter med mentalisering och brister i exekutiva funktioner.

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.

Insatser vid autismspektrumstörning

- Individualisera insatserna. Beakta begåvningsnivå, omfattning av autistiska svårigheter och allmän funktionsnivå.
- Ta hänsyn till grundläggande svårigheter som förmågan till funktionell kommunikation, social funktion, stereotypa och ritualistiska tendenser.
- Strukturera miljön så att den blir förutsägbar och förstärkande för patienten. Visuellt stöd underlättar ofta.
- Förebygg problembeteenden genom att öka förmågor främst till fungerande kommunikation.
- Rikta insatserna till hela nätverket.
- Psykiatrisk samsjuklighet ska behandlas som sådan, se respektive vårdprogram. Särskild hänsyn till autismspektrumtillståndet behöver tas vid såväl läkemedelsbehandling som psykologisk behandling.

Insatser vid ASD

- **LSS**
 - Individuell plan
 - Daglig sysselsättning
 - Boende med särskilt stöd
 - Tandvård
- Stöd vid studier
- Stöd i arbete
- Försörjningsstöd
- Stöd till närstående
- Gruppverksamhet?
- Boendestödjare
- Social kontaktperson
- Symptomlindrande läkemedel (vid samsjuklighet)

Lästips, självupplevda

Gunnel Norrö
Luke Jackson
Daniel Tammet
Gunilla Gerland

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

Marc Segar

Susanne Schäfer



Träning, självhjälsprogram och psykoterapi för patienter

- www.kognitiva.org (psykoterapeuter med kognitiv inriktning)
- www.livanda.se (kognitiv terapi via internet)
- www.kbt.nu
- www.sjalvhalppavagen.se (Riksförbundet Attention)
- www.levamedadhd.se (Janssen)
- www.adhdinfo.se (Lilly)
- www.compaz.se/verktyg-studier/Interaktiv-utbildning-om-bipolar-sjukdom/
- www.schizofreniskolan.se

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?

Att känna igen och bemöta personer med narcissistiska, antisociala/psykopatiska och borderline personlighetsdrag

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

958

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

4. Den andre
 - Kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
 - missbruk, abstinens)
 - psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom).
 - någon form av kris.
 - lider av kverulansparanoia eller rättshaverism.
 - uppfattar och tolkar oss och våra intentioner felaktigt.
 - har orimliga förväntningar på livet och andra människor, och dömer därmed sig själv till olycka. Perfektionism är ingen framkomlig väg mot lycka, sinnesfrid och goda relationer.
 - **personlighetsstörning (narcissism, borderline, psykopati m fl).**
 - neuropsykiatrisk problematik (ADHD, Aspergers syndrom, låg begåvning).
 - brister i uppföstran. Personen är på ren svenska faktiskt ohysad och otrevlig.

Frågor:

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

959

Skilj på "personlighet" och "personlighetsstörning"!

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

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

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



Personlighet

"Det inrotade mönster av tankar, känslor och beteenden som karaktäriserar en individs unika livsstil och anpassning, resulterande från konstitutionella faktorer, utveckling och sociala erfarenheter"

WHO 1993

962

Vad menas med "personlighet"?

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

↓
16 personlighetsfaktorer (Raymond Catell, 1946)

↓
"The big five" (Digman m fl 1999)

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

↓
Två dimensioner (Hans Eysenck)

1. Introversion - extraversion
2. Stabilitet - instabilitet

963

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöv

Personlighetselementa

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

964

Att tänka dimensionellt - kontinuumprincipen

Låg självkänsla	Grandios
Svagt självförtroende	Överdrivet självförtroende
Självtvplånande	Självtvptagen, dramatisk, narcissistisk
Ängslig	Bristande förutseende och planering
Osjälvständig	Självtillräcklig, självsväldig

Lättstressad	Bristande stressvar
Rigid, tvångsmässig	Ostrukturerad, impulsiv
Misstänksam, tillitsbrist	Godtrogen, lättlurad
Introvert	Extrovert
Antisocial	Prosocial
Empatisk	Empatibrist
Jordnära, konkret	Svag realitetsförankring

985

Hur ser din egen profil ut?

Låg självkänsla	Grandios
Svagt självförtroende	Överdrivet självförtroende
Självtvplånande	Självtvptagen, dramatisk, narcissistisk
Ängslig	Bristande förutseende och planering
Osjälvständig	Självtillräcklig, självsväldig

Lättstressad	Bristande stressvar
Rigid, tvångsmässig	Ostrukturerad, impulsiv
Misstänksam, tillitsbrist	Godtrogen, lättlurad
Introvert	Extrovert
Antisocial	Prosocial
Empatisk	Empatibrist
Jordnära, konkret	Svag realitetsförankring

986

Är du medveten om...

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

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

987

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

988

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!

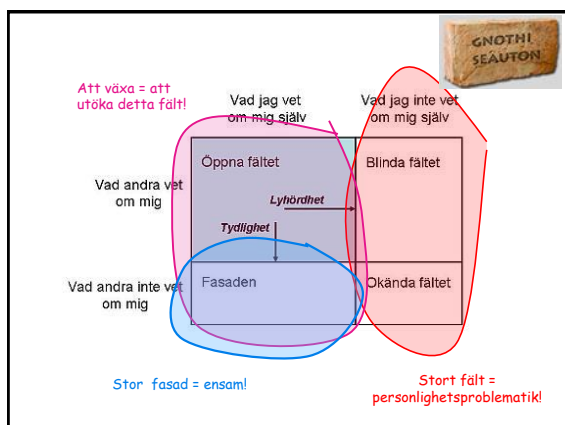
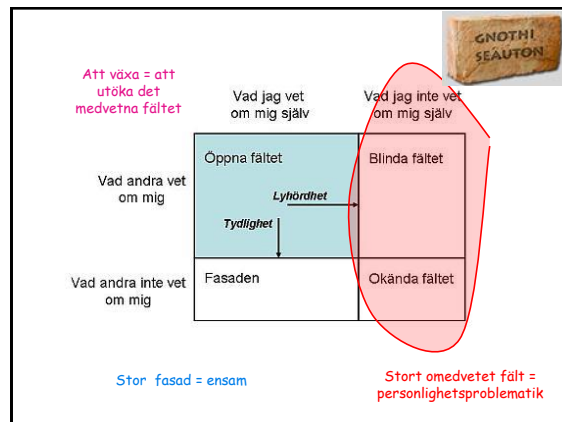
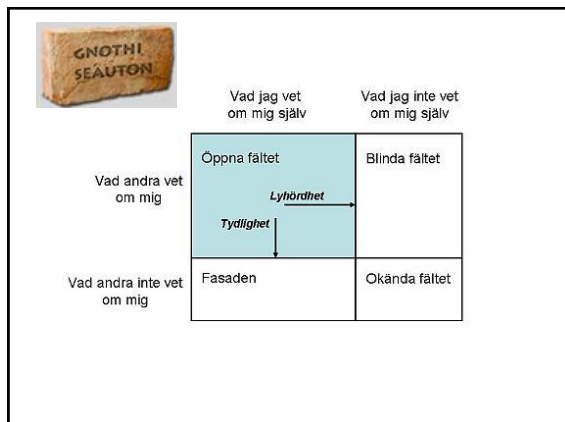
989

Självkänedom - en bristvara

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

Vi är alla omgivna av en mur av tystnad.

970



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

Inre förutsättningar för ett gott liv

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

Den viktigaste frågan

Fungerar mitt sätt att vara?

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

Mina svar beror huvudsakligen på min personlighet!
Dvs på mina övergripande mönster för känslor, tankar, reaktioner, beteenden, impuls kontroll och relationer.

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när han inte får som han vill?

980

Personlighet och stress

I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

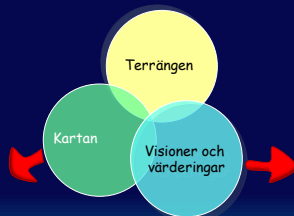
- t ex i sjukvården och i kriminalvården -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

981

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

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



982

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
- ❖ Barndomsanarnes

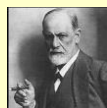
983

Överjaget ser till att vi samarbetar och följer flocken

Överjaget

Detet

Jaget



Omvärldens krav

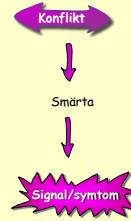
En sund personlighet har rimliga behov och gränser och förmår hävda dem på ett sätt som gruppen accepterar

Integritet

Vet vem hon är och vad hon behöver.

Rimliga behov och gränser.

Hävdar dessa på ett effektivt sätt.



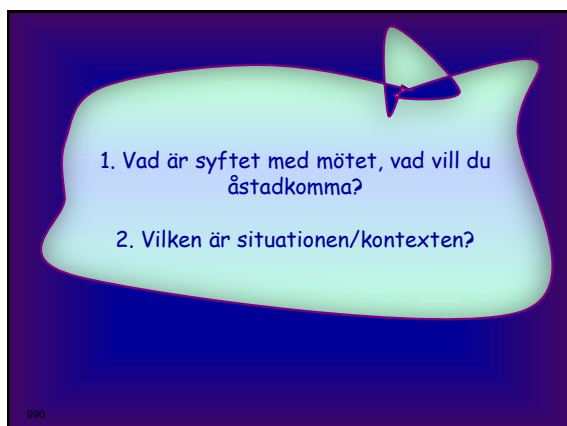
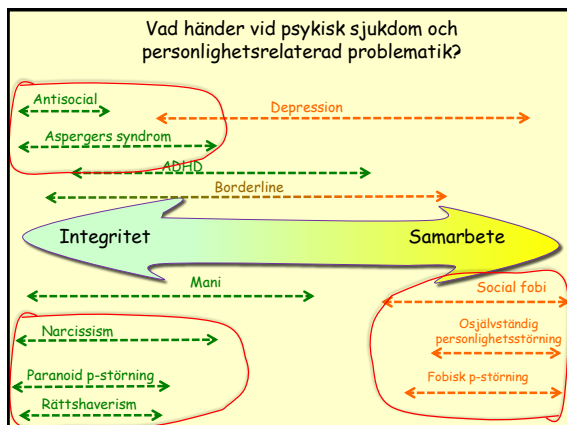
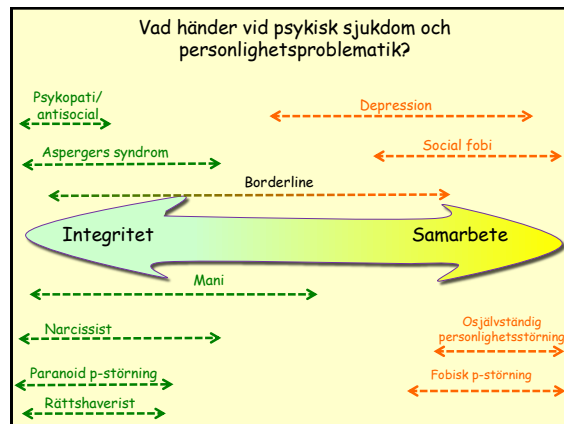
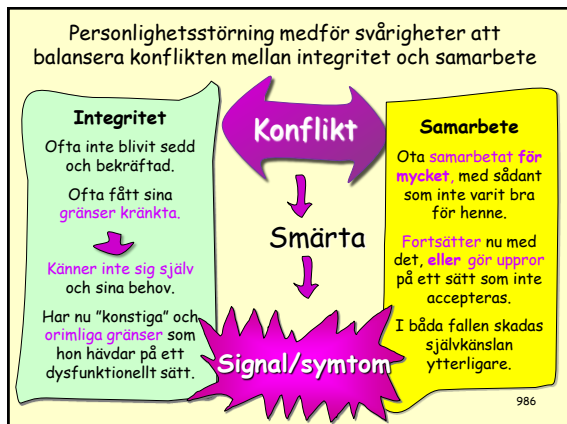
Samarbete

Förstår värdet av social acceptans.

Samarbetar om rimliga saker på ett vettigt sätt.

Samarbetar **inte** om sådant som komprometterar integriteten.

985



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?

992

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.

Varför behandla personlighetsstörning?

- Minska patientens **lidande**
- Minska patientens **funktionsinskränkning**
- Minska **andras** lidanden/problem?
- Personlighetsstörningen **genererar axel 1-störning**
- Personlighetsstörningen **interfererar med behandlingen** av axel 1-störning

Syfte/mål med behandlingen

- Överlevnad
- Säkra behandlingskontakt
- Symtomkontroll
- Vardagsfärdigheter
- Relationsfärdigheter
- Accepterande, självaktning
- Inte bli någon annan, utan lära sig vara och hantera den man är
- Livskvalitet

996

Förhållningssätt

- Problematiska beteenden och interaktion beror på en **oförmåga** hos patienten och inte på ovilja eller illvilja!
- Respekt
- Förutsägbarhet
- Teamarbete
- Förmedla hopp
- Stötta, ta hand om kriser och fluktuationer i tillståndet

997

Kriterier som kännetecknar gynnsamt utfall av psykoterapeutisk behandling

- Väl strukturerad
- Strävar efter hög behandlingsföljksamhet
- Kontroll av behandlingsföljksamheten
- Har tydligt fokus
- Konsistent med teori; teoretiskt enhetlig och sammanhängande
- Tillräckligt lång (> 1 år vanligen)
- Aktiv terapeut
- Väl integrerad med övriga vårdgivare och behandlingsinsatser
- Tydlig behandlingsallians mellan terapeut och patient

998

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.

Personlighetsstörningar

Cluster A: Enstöriga, avvikande, **udda**, excentriska, **sociala kontaktsvårigheter**.

Kognitiv-perceptuell struktur

Schizoid, schizotyp, paranoid personlighetsstörning

"mad"

Cluster B: Utagerande, stökiga, **dramatiska**, färgstarka, instabila .

Impulsivitet/beteendekontroll

Narcissistisk, histrionisk, borderline, antisocial personlighetsstörning

"bad"

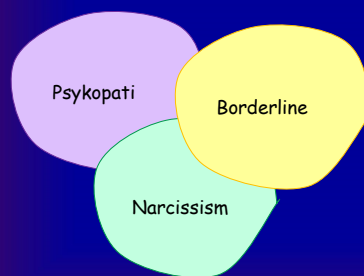
Cluster C: **Ängsliga**, undvikande.

Ängstbenägenhet

Osjälvständig, tvångsmässig, fobisk personlighetsstörning

"sad"

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



Har ni sådana här hos er?

- Undviker och skjuter upp arbetsuppgifter
- Försenade eller inte alls utförda arbetsuppgifter
- Motsätter sig uppgifter som han eller hon inte vill utföra
- Arbetar ineffektivt med sådana uppgifter
- Klagar oresonligt på krav
- Bristande lojalitet
- "Glömmer" åtaganden och skyldigheter
- Tror sig göra ett mycket bättre jobb än vad andra anser
- Tar inte emot förslag från andra på ett konstruktivt sätt
- Gör inte sin del av jobbet
- Hyperkritisk men dold inställning till chefer
- Kritiserar chefer på ett oskäligt och omotiverat sätt
- Irriterbarhet
- Sociala anpassningsproblem
- Kärnan är social dysfunktion, **bristande samarbetsvilja och ovilja att ta ansvar för sina handlingar (skyller på andra)**
- **Som synes uttalade narcissistiska och antisociala drag hos personen**

1003

En helt vanlig dag på mottagningen

Andreas, 24 år

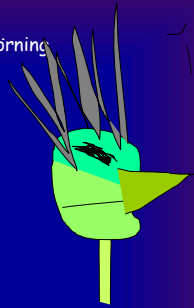
- 83 kg, 175 cm
- Torterad i hemlandet
- Svårt att lita på andra
- Känner sig rädd och hotad
- Tränar karate
- Tar anabola steroider
- Alltid beväpnad
- Kommer till Serafen med kniv i fickan
- Hatar sig själv och sitt liv



1004

A: Paranoid personlighetsstörning

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



Bemöt med
respekt

Några ord om kverulansparanoia och rättshaverister

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

1006

Rättshaveristens personlighetsstruktur

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

1007

Utlösande och vidmakthållande

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

1008

Behandlingen är vanskelig

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

1009

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.

Mer om narcissism

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

1013

Mer om narcissism

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

1014

Mer om narcissism

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

1015

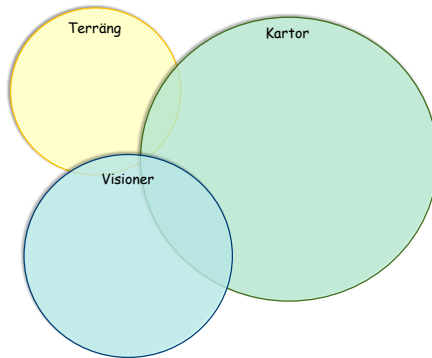
Narcissistens tragik

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



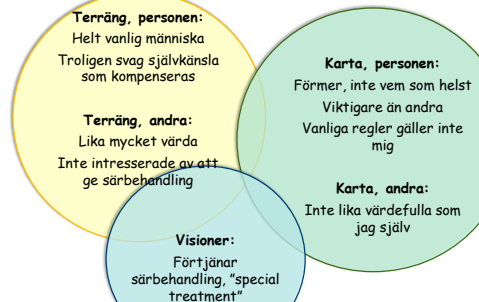
Det går inte att göra några insättningar!

Narcissism

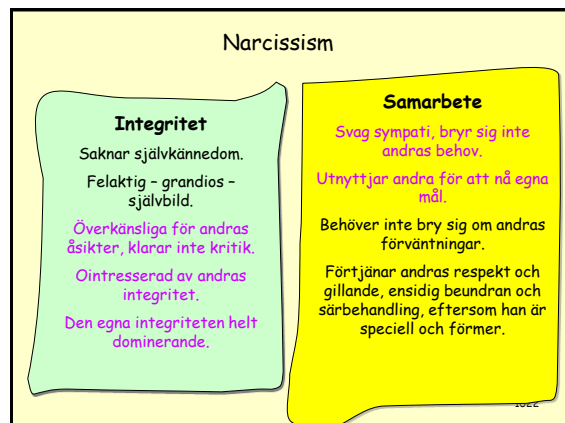
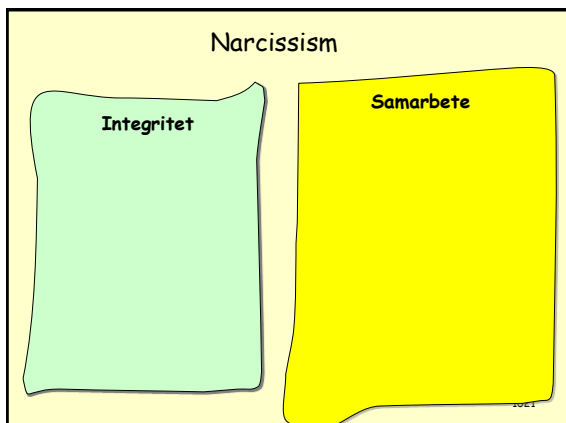
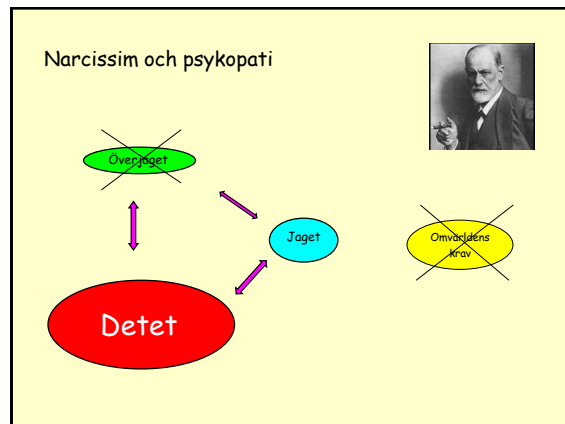
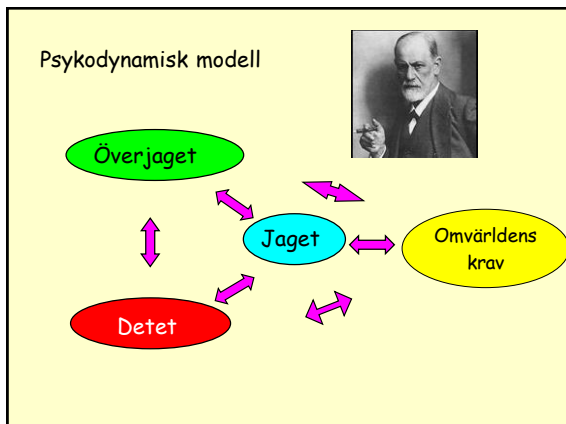


1017

Terräng, kartor och visioner vid narcissism



1018



Hur uppstår narcissism?

Dåligt känt, men några tänkbara mekanismer är

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

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

Narcissistens onda cirkel

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

↓

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

Men vad är problemet med att vara narcissist?

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

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

1025

"The bottom line" vad gäller narcissism

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

1026

Med patientens egna ord:

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

Video "Maria"

1028

En helt vanlig dag på Serafen

Lina, 24 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."

1029

B: Borderline personlighetsstörning



Instabilitet gällande affekter, självbild och relationer, samt impulsivitet

1. Skräckslagen inför separationer
2. Idealiserar och nedvärderar
3. Störning i identitet och självbild
4. Destruktiv impulsivitet (slösaktig, sexuellt, drogmissbruk, hetsätning)
5. Självdestruktivitet (suicidförsök, skärningar)
6. Affektiv labilitet
7. Kronisk tomhetskänsla
8. Aggressivitetsproblem (inadekvat/intensiv vrede, temperamentsutbrott, slagsmål)
9. Kortvariga gränpsykotiska episoder

Bli inte arg eller provocerad

Vem som helst kan bli arg – det är lätt. Men att bli arg på rätt person och lagom mycket, vid rätt tillfälle, av rätt anledning och på rätt sätt – det är inte lätt.

Aristoteles,
Nichomakiska etiken

Känslor som fungerar



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

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

1032

Borderlinebegreppet

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

Hur vanligt är det?

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

Mer om borderline

Instabila

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

1035

Mer om borderline

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

1036

Varför skada sig själv?

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

1037

När brukar patienter med borderline bli suicidala?

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

1038

Andra personer är värda att äta men jag är det inte. Hade jag haft bättre betyg, varit sötare, bättre på flera saker, då hade jag varit värd att älska. Att vara smal gör att jag duger, då kan ingen anklaga mig för att vara lat och tjock och ta för mycket plats.



Från intervju med flicka med ätstörning, SVD sept 2006

1039

Ung idag - självmord

- 7-8 % av alla flickor och 2-3 % av alla pojkar 16 år gamla har försökt ta livet av sig.
- 10 % av flickorna på gymnasiets vårdlinje har försökt ta livet av sig.
- Självmord är den vanligaste dödsorsaken hos pojkar 15-24 år och den näst vanligaste hos flickor 15-24 år.

1040

Impulsivt självskadande

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

Benny Pålsson

1041

Ung idag - självdestruktivitet

Flickor skär sig

"Nu har det kommit två nya skitpopulära tjejer till min klass... jag har inte en chans och skolan var det enda som höll mig uppe... mina föräldrar har jag aldrig sett kyssa varann... jag vet inte vem jag är å jag litar inte på nån, jag är så ensam å jag hatar mitt liv."

1042

Varför skada sig själv?

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

1043

Självskadeprocessen

1. Utlösande händelse (ofta en känsla av att bli övergiven eller avvissad)
2. Känslomässig överbelastning eller känslomässig avstängning
3. Självskadehandling
4. Lättnad: lugn och avspänning eller närvaro- och verklighetskänsla

1044

Olika typer av självskadande

- Stereotypt självskadande (utvecklingsstörning, autism)
- Grovt självskadande (psykosor)
- Tvångsmässigt självskadande (trichotillomani)
- Impulsivt självskadande (borderline)

1045

När brukar patienter med borderline bli suicidala?

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

1046

Kommunikationsförsök när ingen hör?

- Pojkar misshandlar andra
- Flickor skadar sig själva genom att skära sig och på andra vis
- "Tillitsbrist-sjukdomar"?

"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."

1047

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!

1048

Hur behandlar man borderline?

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

Ytterligare behandlingsmöjligheter vid borderline

- ❑ Antipsykotisk medicinerig - endast vid psykotiska symtom.
- ❑ SSRI - vid depressiva symtom och ibland mot affektiv instabilitet, impulsivitet och aggressivitet.
- ❑ Icke-selektiva MAO-hämmare.
- ❑ Litium och karbamazepin - kan prövas vid självdestruktivitet och impulsivitet där andra insatser inte räcker till.
- ❑ Bensodiazepiner - undvik helst pga risk för beroende och kontrollförlust.

Dialektisk beteendeterapi

- ❑ Individualterapi under ett år
- ❑ Social färdighetsträning i grupp
- ❑ Terapeuten tillgänglig 24 tim/dygn



- ❑ Minskat självskadebeteende åtminstone två år
- ❑ Eventuellt minskat behov av sjukhusvård
- ❑ Minskad droganvändning hos missbrukare

Mentaliseringsbaserad terapi

Att mentalisera innebär att göra egna och andras handlingar begripliga utifrån bakomliggande mentala avsikter; som önskingar, känslor och föreställningar

1052

För att kunna möta en patient med borderline måste man förstå tillståndets karaktär.

Mitt bästa tips: läs någon av dessa!



1053

Att samtala och få igång ett samtal

- ❑ Patienter med BPD i kris har **ingen tillit till att få hjälp**, alltså ber de inte om hjälp.
- ❑ Patientens utgångspunkt är att det inte finns någon hjälp att få.
- ❑ Därför måste **behandlaren själv erbjuda en stabil ram för samtal** och en strategi för att hantera akuta lägen.

Tack till Göran Rydén!

1054

Att vara stödjande

- Ha en positiv och hoppfull attityd
- Var **respektfull** mot patienten och det hon berättar
- Visa att du är intresserad och **angelägen om att förstå**
- Var **frågvis**
- Du vet faktiskt väldigt litet, så **undvik experthållningen**
- **Stäm kontinuerligt av med patienten** att du uppfattat henne rätt
- **Visa att du blir känslomässigt berörd** av det patienten berättar
- **Ge patienten beröm** om hon lyckats mentalisera i en besvärlig situation
- **Validera patientens upplevelse**, men gör det mer genom att fokusera mer på utforskning än på enkel bekräftelse

1055

Tack till Göran Rydén!

Fallbeskrivning: "Pistolhot"

1056

Mindre kärt barn, likväl många namn...

- Abnorm personlighet
- Karaktärsabnormitet
- Tidig karaktärsstörning
- **Moralisk färgblindhet**
- Karaktärsbrist
- Manipulativ personlighet
- Cleckleys syndrom
- "The mask of sanity"
- Psykopati
- Sociopati
- Moraliskt sjuka
- Moraliskt imbecill
- Antisocial personlighetsstörning
- Särskilt vådrälvande
- Manie sans délire
- Moral insanity

1057

Psykopaten i ett nötskal:

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

1058

"Core features"

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

1059

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

Svar: Det vet du inte

1060

B: Antisocial personlighetsstörning, "psykopat"

Före 15 års ålder

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

Efter 18 års ålder

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

Var tydlig
Låt dig inte
duperas



Hares psykopatchecklista, HPC:

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

1062

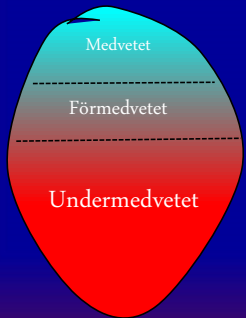

Psykopati har genomgripande effekter

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

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

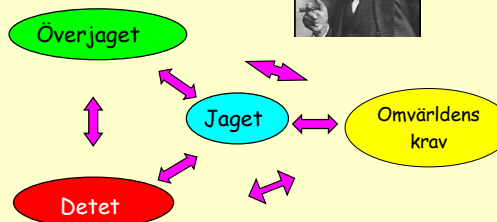
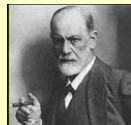
1063

Freuds modeller

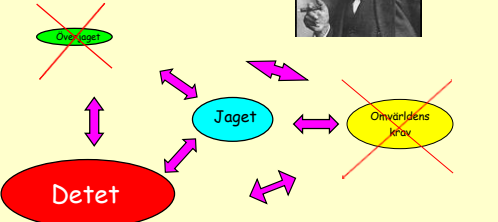
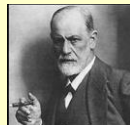



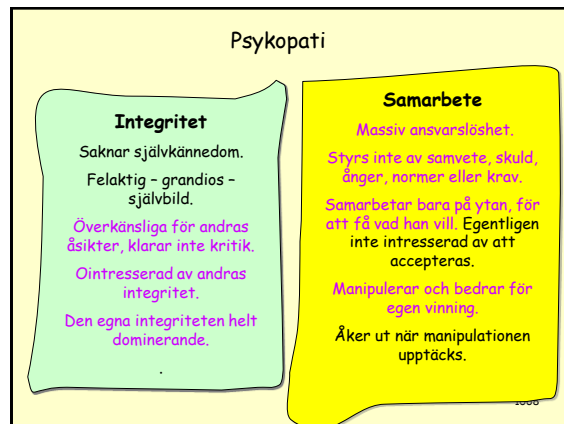
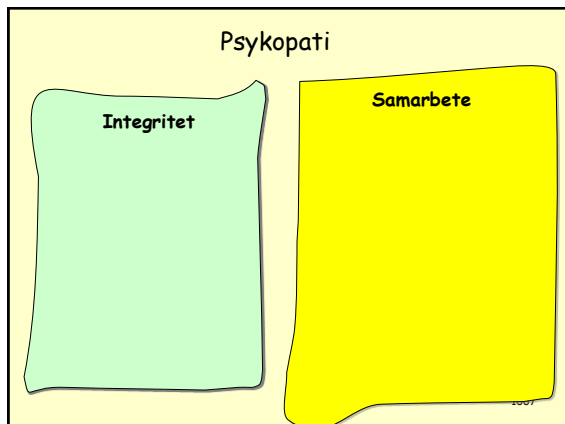
1064

Psykodynamisk modell

Narcissim och psykopati



Två aspekter av psykopati

<p>1. Personlighetsstruktur/karaktär</p> <ul style="list-style-type: none"> □ Brist på skuld- och skamkänslor □ Brist på ånger □ Brist på djupare empati □ Brist på sympati 	<p>↓</p> <p>↗</p>	<p>2. Beteende</p> <ul style="list-style-type: none"> □ När andras känslor och behov är ovidkommande kan man utan samvetsbetänkligheter göra vad man själv tycker sig ha mest glädje och nytta av □ Att man även har bristande impuls kontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende gör inte saken bättre
--	-------------------	---

□ Ser ingen anledning bry sig om andras behov

1069

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

1070

Några tankar om att bemöta en psykopat

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker!




1071

Att "behandla" psykopater

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

1072

Dilemmat:

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

1073

Förhållningssätt i samtalet (enligt Helena Bingham)

- **Var medmänniska**, förklara att du har den här rollen och vad den innebär
- **Ta kontroll** över samtalet
- **Var rak och tydlig**, säg vad du finner obehagligt i hans beteende under samtalet
- Var rak, men **gå inte in i konflikter i onödan**
- **Prata öppet om de psykopatiska dragen**
- Kunskap om tidigare aggressionsproblematik
- Primär/sekundär psykopati - dvs hög eller låg grad av ångest?
- **Uppmärksamma och avled manipulativt beteende**
- Sära ut dig

1074

Förhållningssätt i samtalet (enligt Helena Bingham)

- **Vidmakthåll dialog**
- Intonation
- Uppmärksamma den icke verbala kommunikationen och **sätt ord på det som händer**, visa att du märker vad som pågår ("jag märker att..."),
- **Avled aggressivt beteende** genom att skifta fokus i samtalet
- Behåll ett **lugnt och utforskande förhållningssätt**
- **Undvik ironi och överlägsenhet** (ger signaler om osäkerhet)
- Sätt dig inte över patienten
- **Tillräckligt fysiskt utrymme** för båda parter
- Informera om konsekvenser

1075

Överlevnadsguide

1. **Undvik psykopater** om alls möjligt
2. **Ta reda på vad det är du har att göra med**
 - Det finns inget säkert sätt att undgå att bli lurad och manipulerad
3. **Låt dig inte luras** av psykopatens "spel"
 - Ett charmigt och vinnande sätt (i början) talar *för* psykopati, inte emot
4. **Bär inte skygglappar**
 - Kontrollera med andra som haft med personen att göra
5. **Var på din vakt i högrisksituationer** (typ ensam, trött och nedstämd på sällskapsresa eller i en bar)
6. **Lär känna dig själv**
 - En psykopat hittar och utnyttjar skickligt dina svaga punkter, så var medveten om dem

Efter Robert D. Hare

1076

Överlevnadsguide

7. **Begränsa skadorna**
 - Sök professionell rådgivning (någon som är väl förtrogen med psykopati)
 - Lagg inte skulden på dig själv
 - Var medveten om vem som är offret
 - Inse att du inte är ensam
 - Kanske kan du byta information med andra drabbade
 - Se upp med maktkamper
 - Sätt upp fasta grundregler och håll ihärdigt fast vid dem
 - Förvänta dig inte några dramatiska förändringar
 - Begränsa dina förluster (ju mer du ger med dig, desto mer utnyttjad kommer du att bli)
 - Utnyttja stödgrupper

Efter Robert D. Hare

1077

Behandling (enligt Helena Bingham)

- ❑ Sannolikt möjligt att **reducera våldsamt beteende och återfall i brott**
 - Om behandlingen är **relevant och tillräckligt intensiv**
 - Om behandlingen är **belönande för personen**
 - Svårbehandlade men inte omöjliga
- ❑ **Inget stöd för behandling av den psykopatiska personlighetsstörningen i sig.**
- ❑ Psykopaten behöver regleras även om han inte kan ändras.
- ❑ Hjälps psykopaten **leta bättre konsekvenser och passande beteende för att komma dit**
- ❑ Bättre arbeta i **team**
- ❑ Även terapeuten blir lurad trots sina kunskaper
- ❑ **God självkänedom** nödvändigt i arbetet med psykopater
- ❑ En manlig psykopat ska ha en manlig terapeut
- ❑ Omgivningen behöver se psykopaten klart och tydligt och skydda sig

1078

Lena, 29 år

- Urusel självkänsla, känner sig värdelös som människa
- Skäms för sin person och sitt utseende
- Vantrivs på arbetet, plågas av otillräcklighetskänslor, tror inte att hon klarar vad jobbet kräver
- Får en del positiv feedback, men tror inte på den
- Behöver ständigt stöd, uppmuntran, bekräftelse; effekten sitter i endast en kortare stund om det alls blir någon
- Några få vänner, vågar inte söka nya




1079

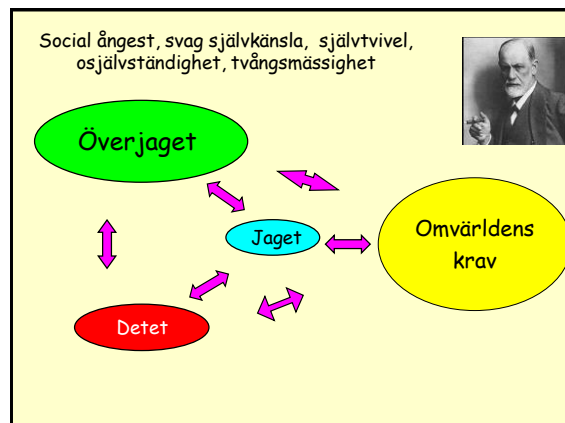
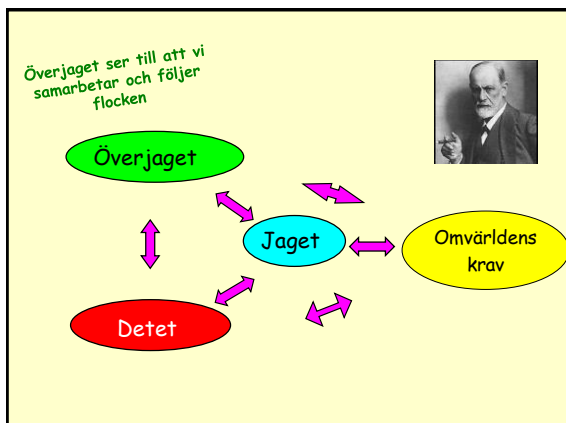
C: Fobisk personlighetsstörning

Social hämning, känslor av otillräcklighet och överkänslighet för kritik

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



1080



Fobisk personlighetsproblematik

Integritet

Samarbete

1081

Social ångest och fobisk personlighetsproblematik

Integritet

Tar inga sociala risker. Integriteten riskerar att nedprioriteras inför risken att inte bli omtyckt.

Lågt självförtroende (social fobi) och låg självkänsla (fobisk ps) gör det svårt att hävda sina behov.

Vad andra tycker viktigare än deras egen värdering av sig själva.

Överkänsliga för andras åsikter, klarar inte kritik.

Samarbete

Mycket måna om att höra till. Rädsla för att göra bort sig, inte räkna till, inte duga.

Hämmade i sociala situationer.

Samarbetar därför i hög grad.

Som för alla med låg självkänsla risk för översamarbete, med sådant som inte är bra för en.

1082

C: Tvångsmässig personlighetsstörning

Upptagen av ordning, perfektionism och kontroll

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



Ge patienten tid och tålamod

C: Osjälvständig personlighetsstörning

Beroende, behov av att bli omhändertagen, klängig

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



Tänk på att patienten vill vara till lags mot dig

