

1



2



4



6



8



9

Bra saker att ha med sig när man möter människor som inte mår bra

1. Vilka psykiska sjukdomar finns det?
2. Hur vet jag om den andre är psykiskt sjuk?
3. Hur kan jag i så fall hjälpa henne?
4. Vilka hjälpinstanser kan jag hänvisa till?



13

13



18

Några kunskapskällor

- www.kunskapsstadforvardgivare.se/omraden/psykisk-halsa/ (Region Stockholm, regionala vårdprogram med fakta om psykiatriska tillstånd och deras handläggning)
- www.youtube.com/channel/UCWV1oOLrQ9OHXdPfAX3iabQ (Psykatri Sydväst, videos och föreläsningar)
- www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psykisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psykisk-halsa/
- www.internetpsykiatri.se
- www.mind.se
- www.hjarnkoll.se
- www.lorami.se

19

Kartor och förväntningar

21

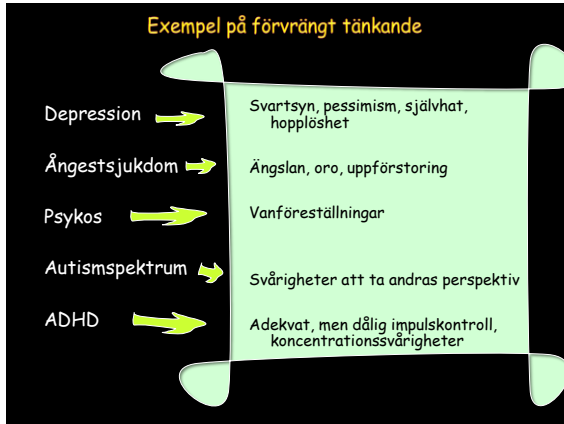
Lag på att vara minst två!

www.lorami.se

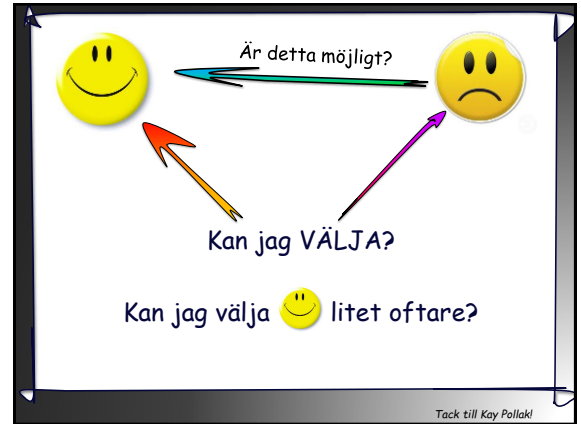
20

Ibland är känslan ren lögn

22



23



24



25

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

26

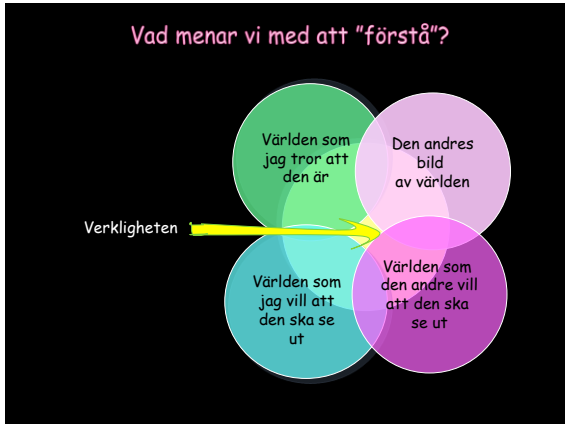
26

- ### 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
- 28

28



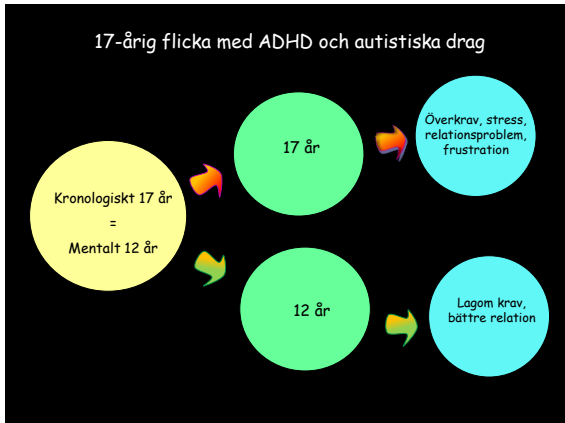
30



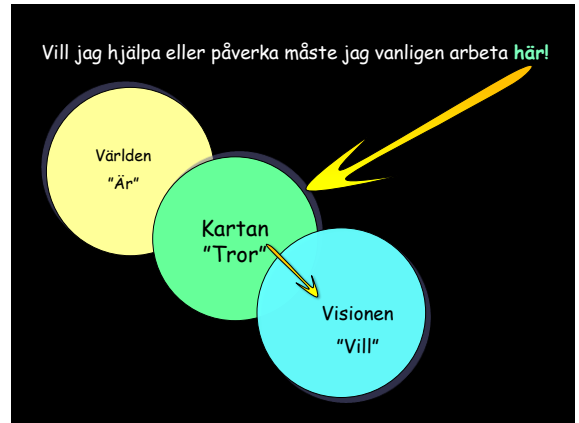
31



32



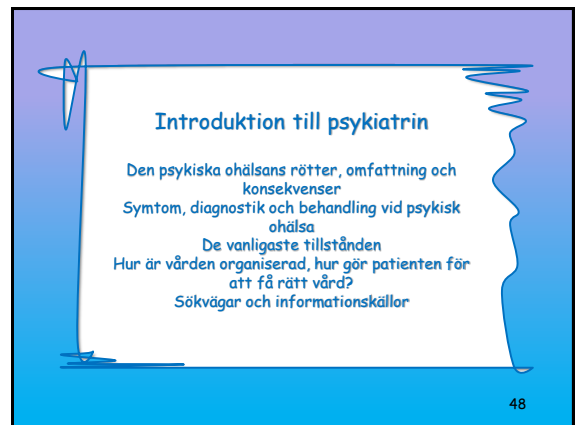
37



40



41



48

Varför är folk inte på jobbet?

1. Medarbetaren är sjuk.
2. MA söker inte, eller tar inte emot, vård.
3. MA får vård, som inte har effekt.
4. MA har en personlighetsstörning.
5. MA dricker.
6. MA trivs inte med medarbetarna, mobbing, utfrysning, konflikter.
7. MA hinner inte jobba - omfattande privatliv, sjuka barn osv.
8. MA saknar nödvändig kompetens.
9. Usel arbetsplats - stress, orimliga krav, integritetskonflikter, ingen arbetsglädje osv.
10. Tråkiga och meningslösa arbetsuppgifter.
11. Usel chef.
12. Bra chef, orimliga krav på denne, dvs kass organisation.

49

Några möjliga insatser för att hålla folk på banan

Rekrytera rätt - vill, kan, orkar, passar in, ansvarstagande, stabil, självgående
Gör det möjligt att trivas - kultur, arbetsglädje, mening, gemenskap, stöd
Rätt chef - kunskap, tydlig, gott hjärta, lämplig personlighet, rätt motiv
Chefens ges rimliga förutsättningar - stöd uppifrån, vettig chef, rimlig ekonomisk situation, utrymme för god personavård, kunna styra belastningen
Rimliga organisatoriska förutsättningar - arbetsbörda, chef med befogenheter, integritet
Kollektiv prevention - rimlig stressnivå, balans krav/kontroll, ansträngning/belöning, socialt stöd, Maslach, KASAM, "person-environment fit", samtalsgrupper, mentorsprogram
Individuell preventiv anpassning (utvecklingssamtal) - vad behöver just Kalle för att trivas?
Aktiv monitorering (tät kontakt) - hur mår Kalle, vad behöver han?
Kollektiv monitorering (enkäter, APT) - hur mår gruppen i stort? Enkäter/besvärsskattningar: LUQSUS-K (LUCIE, QPS-Mismatch, S-LIAS, KEDS).
Identifiera de i riskzonen för ohälsa - kunskap, känna till och reagera på varningssignaler och tidiga tecken, tid, intresse, rutiner, enkäter/skattningar(?)
Kriskompetens - veta hur man stöttar människor vid trauma, sorg och livskris
Stöd till de som behöver det - från chef, mentor, företagshälsovård, psykiatri
Förstå och stötta de med komplicerad personlighet
Rehabiliteringsinsatser för drabbade - kontakt med chef och arbetsplats, ADA, företagshälsovård, samtalsgrupp, psykoterapi i grupp

50



52

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

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

58

Hur vet man om någon är psykiskt sjuk?



59

Hur märker jag att någon är på väg att bli psykiskt sjuk?

1. Det ser jag i personens ansikte om jag bara tittar tillräckligt noga.
2. Personen kommer att berätta det för mig om jag bara lyssnar ordentligt.
3. Det finns inget säkert sätt att alltid upptäcka detta.

60

59

60

Varför missar vi så ofta hur dåligt andra mår?

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

61

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



64

Hur vanligt är "gott psykiskt välbefinnande"?

Figur 1. Andel kvinnor och män i befolkningen 16–84 år som skattar sitt psykiska välbefinnande som gott eller mycket gott 2020. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



68

Frisk eller sjuk?



"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

Beakta:

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

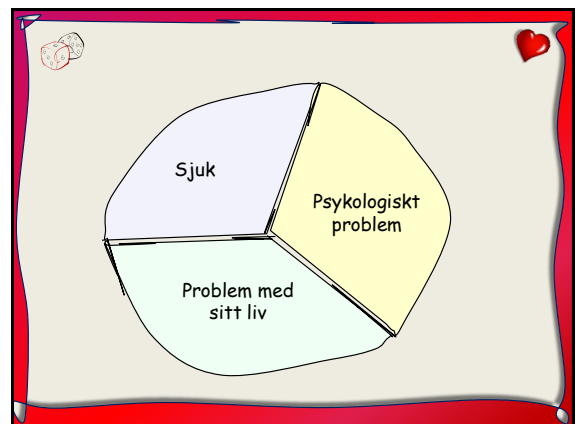
69

69

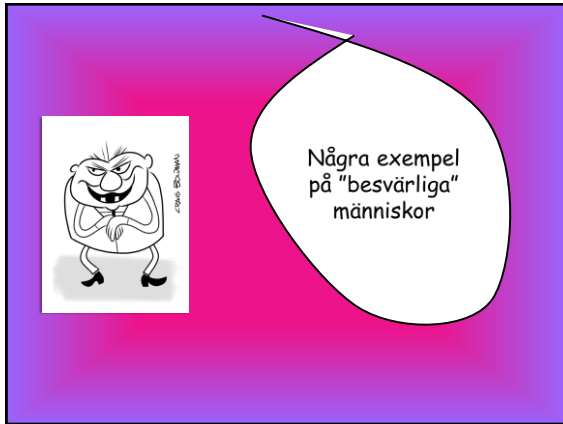
Ångest



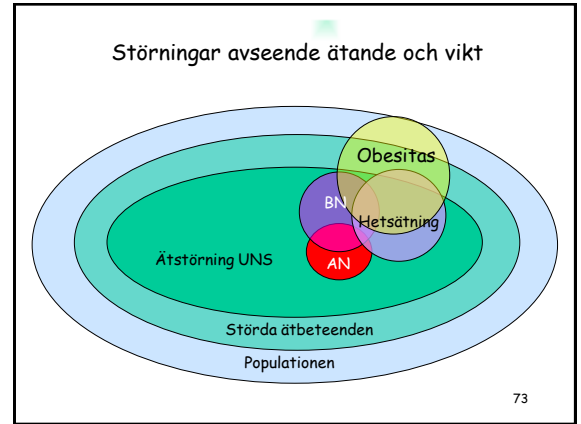
70



71



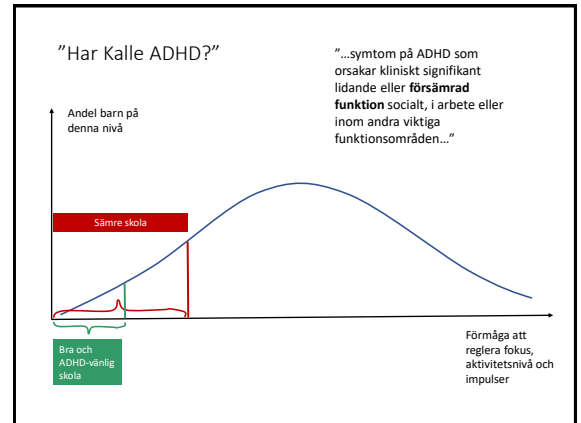
72



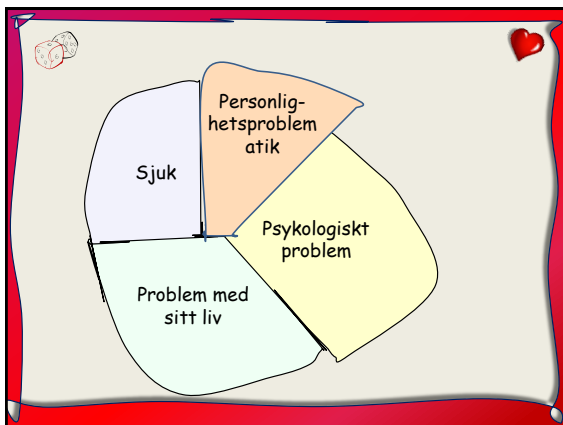
73

- 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

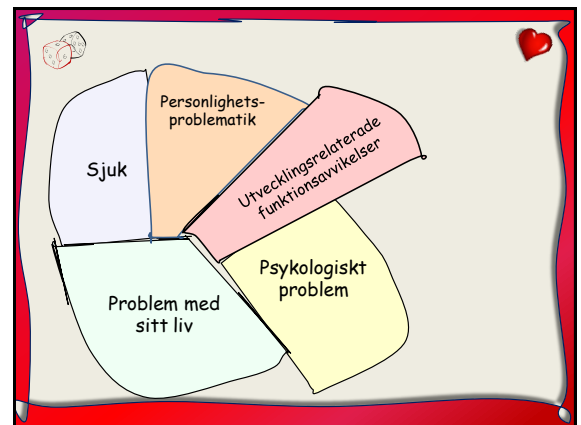
74



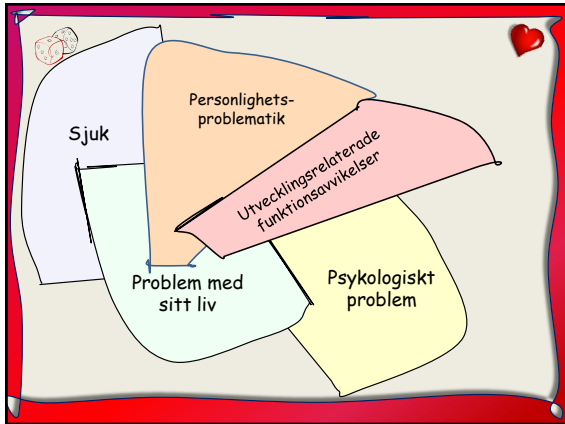
75



76



78



79

Några av de vanligaste tillstånden (1)

Tillstånd	Punktprevalens
□ Anpassningsstörning	Nästan alla
□ Akut stressyndrom	Många
□ Posttraumatiskt stressyndrom	5,6 - 6,8% (livstidsprevalens)
□ Utmattningssyndrom	18% (livstidsprevalens)
□ "Utbrändhet"	?
□ Depression	6-7% (23% män, 36% kvinnor livstids.)
□ Bipolär sjukdom	2%
□ Vanföreställningssyndrom	0,03% (?)
□ Schizofreni	0,5%
□ Substansbruksyndrom	5-15% riskbruk (alkohol)
□ Drogmisbruk	7,9% (livstidsprevalens)
□ Anorexia nervosa	0,5-1% (kvinnor)
□ Bulimia nervosa	1-2% (kvinnor)

80

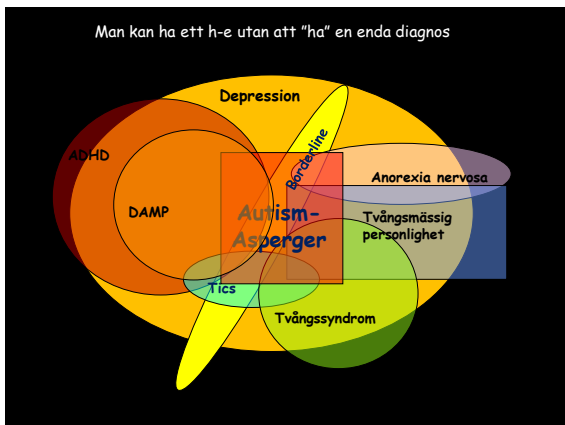
Några av de vanligaste tillstånden (2)

Tillstånd	Punktprevalens
□ ADHD	5-7% (barn), 2-4% (vuxna)
□ Autism	1% (2,4% diagnos Reg St.)
□ Intellektuell funktionsnedsättning	1-1,5% (varav 70% lindrig)
□ Social ångest	7% (13% livstidsprevalens)
□ Paniksyndrom	2-3%
□ Generaliserat ångestsyndrom	1,5-3% (9% livstidsprevalens)
□ Specifik fobi	13%
□ Tvångssyndrom	2%
□ Kroppssyndrom	? (1-5% har "svår hälsoångest")
□ Samlarsyndrom	1,5% (6% hos de över 70)
□ Narcissistiskt personlighetsyndrom	1-2%
□ Antisocialt personlighetsyndrom	1%
□ Emotionellt instabilt personlighetsyndrom	1-2% (20-40% i psykiatri)
□ Trottsyndrom	8,5% (livstidsprevalens)
□ Uppförandestörning	9,5% (livstidsprevalens)

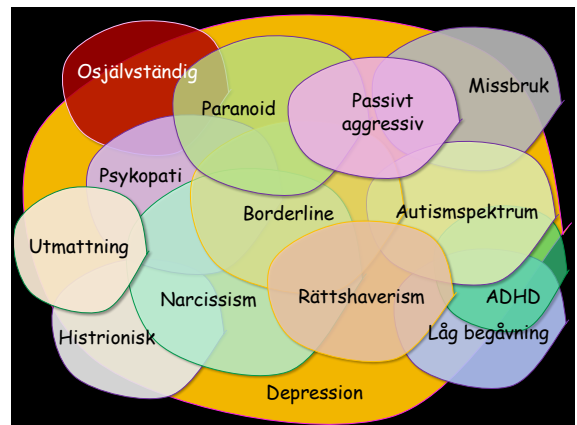
81



82



83



84

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.



85

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?

86

85

86

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:

- Intellektuell funktionsnedsättning?
- ADHD?
- Autismspektrum?
- Ångestsjukdom?
- Personlighetsavvikelse?
- Narcissism?
- Borderline?
- Antisocial?



87

Hur identifierar jag tillståndet?

	Observationer	Uppgifter från den berörde	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Åtstörning	Ev mager eller överviktig. Ibland tecken på annan psykisk ohälsa.	Inte sannolikt	Troligt, om lett till problem
Schizofreni	Vanligen udda eller svag emotionell kontakt, egna idéer, fränsande, ibland tankestörningar och märkliga vanföreställningar. "Konstig" i kontakten.	Inte sannolikt. Saknar vanligen sjukdomsinikt.	Högt sannolikt
Vanföreställningsyndrom	Vanföreställningar om sådant som principiellt skulle kunna inträffa. Övertygad om att det stämmer, kan försöka övertyga dig. Vanligen normal kontakt i övrigt.	Inte sannolikt. Saknar vanligen sjukdomsinikt.	Högt sannolikt
Kverulansparanoia	Projicering på andra. Fel, orättvisor, kränkningar, missförhållanden, misstroje med ofta många instanser. Berättar ev om oföretter.	Endast indirekt, enligt föregående kolumner. Pratar om andra.	Högt sannolikt, särskilt om varit inblandad i föreställningarna
Missbruk och beroende	Vid svårare tillstånd ibland rödbrusig, nedgången, kognitiv nedsättning, flock eller inadekvat kontakt. Ofta själv berövande.	Osannolikt	Mkt troligt vid allvarigare tillstånd
ADHD	Ev ostrukturera i samtalet: svårt lyssna, pratar på "omedelbar" i kontakten, intensivt, svårt fokusera, hoppar från två till två, distanslös. Ibland syns inget.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Troligt
Autistisk störning	Se separat bild. Ibland som vid ADHD. Ibland udda och "konstig" i kontakten. Bristande ömsesidighet och "turtagnings i samtalet, kör- sin" stil. Lyssnar ev dåligt, pratar hellre själv.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Mycket troligt

90

87

90

Vad funkar på en arbetsplats?

	Ok, OM VÅL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
Depression	x		x
Bipolär sjukdom	x		x
Social fobi	x		x
Tvångssyndrom	x		x
Generaliserat ångestsyndrom	x		
Paniksyndrom	x		x
Posttraumatiskt stressyndrom	x		x
Specifik fobi	x		
Åtstörning	x		x
Schizofreni		xx	x
Vanföreställningsyndrom	x		x
Missbruk och beroende	x		xx
ADHD	x	x	x
Autistisk störning		x	x
Svag begåvning		x	x

95

Vad funkar på en arbetsplats?

	Ok, OM VÅL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
"Utbrändhet"	x	x	x
Utmattningsyndrom	x	x	x
Utmattningsdepression	x	x	x
Paranoida personlighetsdrag			xxx
Kverulansparanoia			xxxx
Schizoida drag		x	x
Schizotypa drag		x	x
Histrioniska drag		x	x
Instabila drag ("borderline")		x	xx
Narcissistiska drag			xxx
Antisociala drag			xxx
Passivt aggressiva drag			xx
Fobiska drag		x	x
Osjälvständiga drag		x	x
Tvångsmässiga drag		x	x

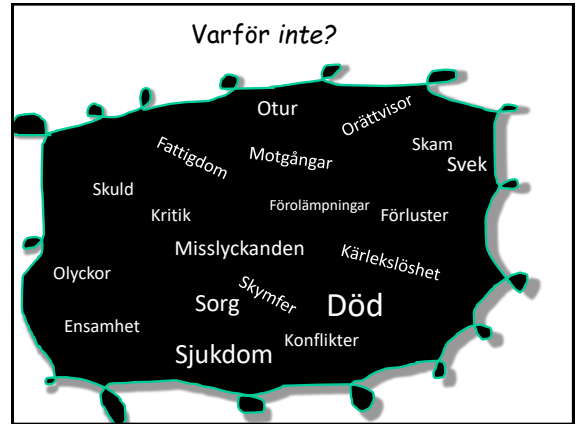
96

95

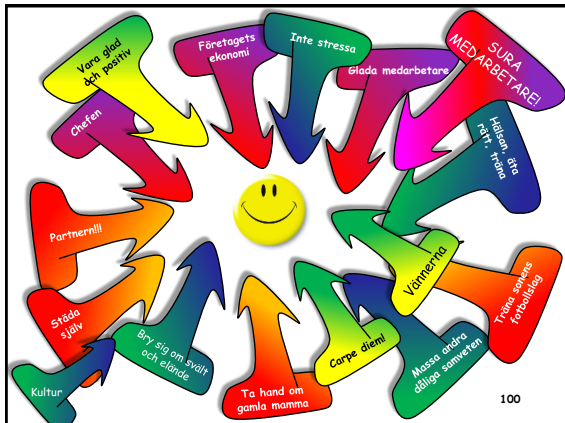
96



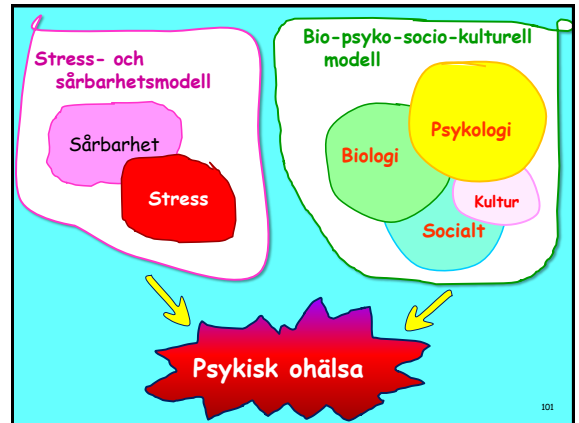
98



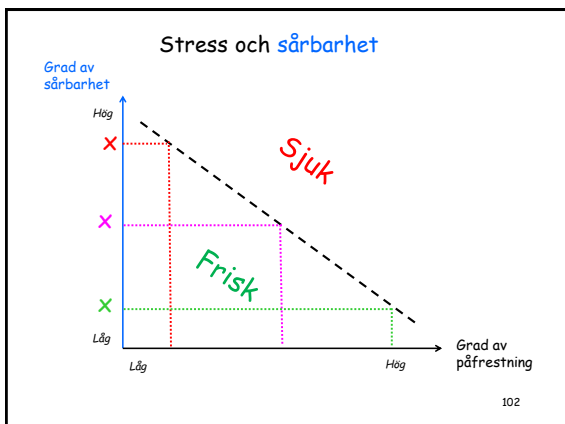
99



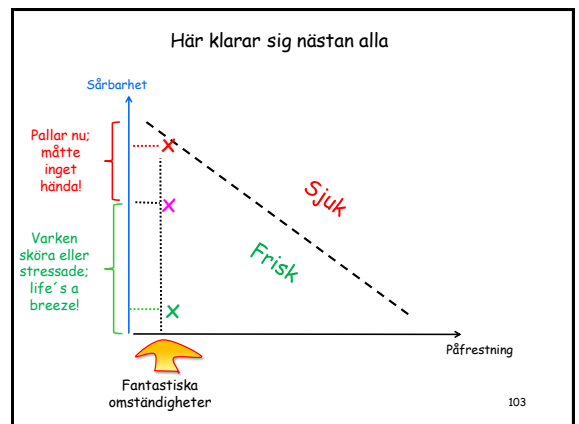
100



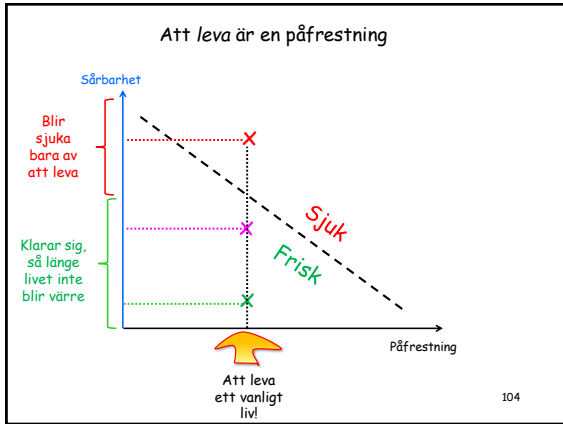
101



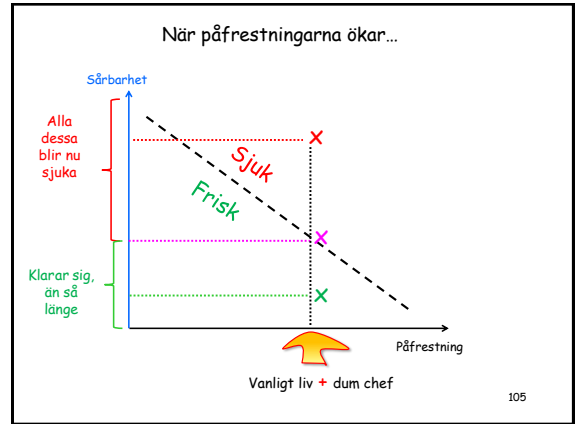
102



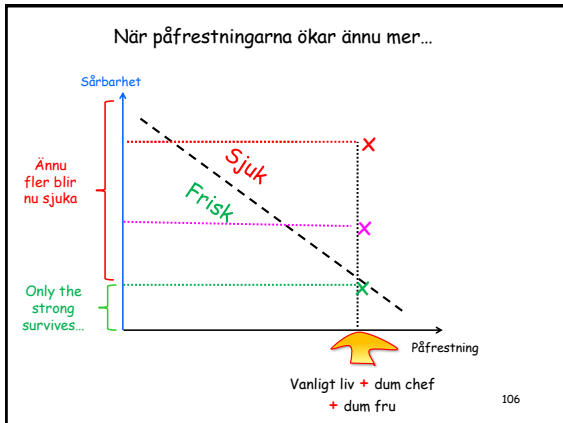
103



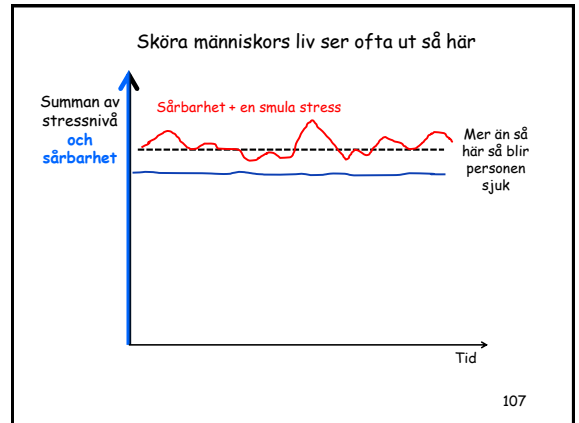
104



105



106



107

Risikfaktorer för depression hos unga, i turordning

1. Konflikter med kamrater
2. Konflikter mellan föräldrar
3. Konflikter med föräldrar
4. Föräldrars bristande närvaro

108

108

www.detsynsinte.se

Ungas psykiska hälsa, digitala vanor och levnadsvanor över tid

Andelen som mår dåligt ökar

Andel (i procent) flickor och pojkar som har haft minst ett tillstånd som gör att de ofta eller alltid känner sig stressade eller uttrötta. 1995-2013.

Ungas mobilanvändning

14-år-åringars median tid per dag i beredning, 2010-2013 (h).

Andelen unga som lägger sig senare än 23.00 på vardagar

Ålder 15

109

109

Hur ser vi till att uppfylla din hjärnas grundbehov?

Vad vill du göra när du chillar och har mycket vill du chillar?

Hur får du till bra fokustid?

Vad vill du göra på fritiden?

Hur får du till motion varje dag? Gå/cykla till skolan?

Läggditt: _____
Skärmtid från kl: _____
Nedvarning: _____
Väcktid: _____

Vid vilka tillfällen kan du låta tankarna vandra fritt (utan mobil)?

Vilka viktiga vuxna finns i ditt liv:
När umgås ni?

Chilltid Motion Fokustid Sömn Aktiviteter Hjärnvila Relationer

www.detsynsinte.se 110

110

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

111

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrepp
Misshandel
Incest
Emotionell försummelse
Separationer
Förluster
Missbruk
Psykisk sjukdom

Personlighetsavvikelse

113

113

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

Carlito Peris
En band för livet

114

114

ADHD: Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!

Mani: Vi vill, vi kan, vi förs!

Paranoid: De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!

Generaliserat ångestsyndrom: Vänta litet nu, det här kan faktiskt gå illa!

Depimerad: Vi klarar det inte, ligg lågt, vi drar oss tillbaka!

Ormfabi: Bli jag biten så dör jag!


Samlarsyndrom: Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!

Droganvändare: Livet är eländigt, vi behöver hjälp att stå ut!

Narcissist eller psykopat: Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!


Tvångsmässig: Vi kollar elden en gång till!

Panikattack: Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.



115

Psyknotagning, evolutionärt perspektiv



116

116

Nyare förklaringsmodeller

1. Relativ fattigdom
 - Jämförelseångest, "reference anxiety" i rikare länder - man jämför sig med sina arbetskamrater och grannar.
2. Socialt kapital
3. Statussyndromet
 - "Bevakningen av den närmaste omgivningen".
 - Toppositionerna ger högre status och därmed bättre kontroll över livet.

117

Hjälper behandling?

119

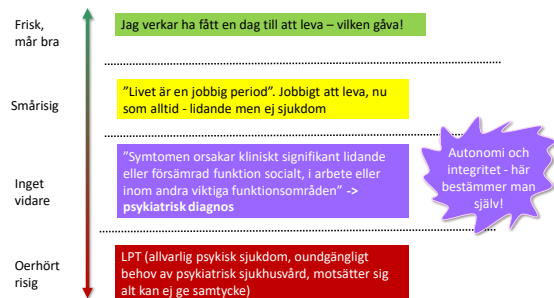
Varför får man "ingen hjälp"?

- Enorma behov.
- Orimliga förväntningar på livet?
- Resursbrist och dess konsekvenser.
- Bristande medverkan.
- Många behandlingar har halvdan effekt.
- Ingen "draghjälp".
- Situationen i slutenvården.
- Varierande kompetens och fallenhet hos vårdgivarna.



120

Hur dåligt "får" man må i Sverige?



121

Personer som lider av kronisk psykisk sjukdom har en ökad risk för tre av nedanstående. Vilken konsekvens hör *inte* till vad man kan förvänta sig?

1. Allvarlig kroppslig sjukdom.
2. Alkoholmissbruk.
3. Social och ekonomisk utförlöpa.
4. Rikare fritid, eftersom det p g a sjukskrivning och/eller arbetslöshet brukar bli mycket mer tid över för meningsfulla och intressanta fritidssysselsättningar.

122

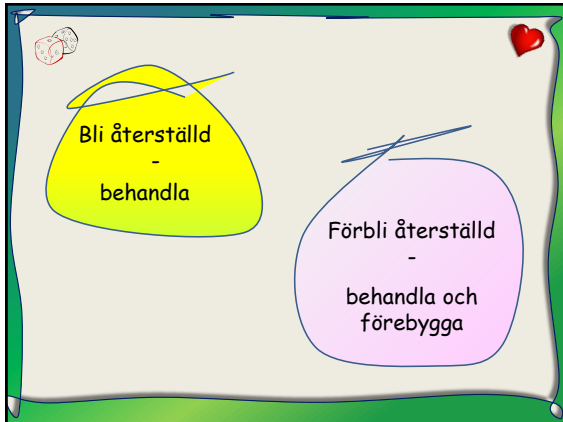
122

Behandlingsfördröjning illa

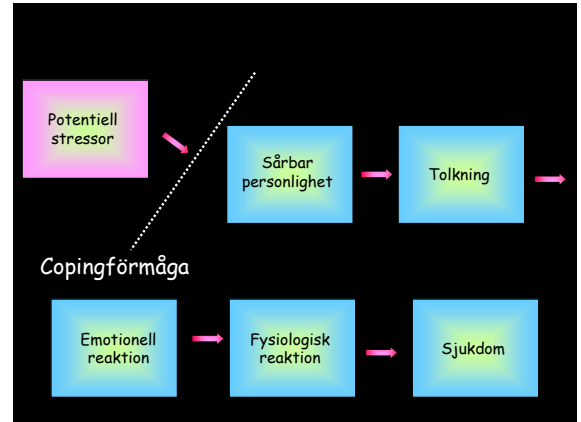
- Drabbar unga i känslig ålder.
- Många tillstånd är uttalat kroniska.
- Försämrad livskvalitet.
- Hög risk för kroppsliga och psykiatriska komplikationer samt missbruk.
- Överdödlighet.
- Ökad självmordsrisk.
- Trötthet, minnessvårigheter, kognitiv nedsättning, nedsatt stresstolerans.
- Sociala konsekvenser (ensamhet, sjukskrivning, förtidspension, ekonomi).
- Nedsatt självtillit.
- Stora kostnader för samhället.

123

123



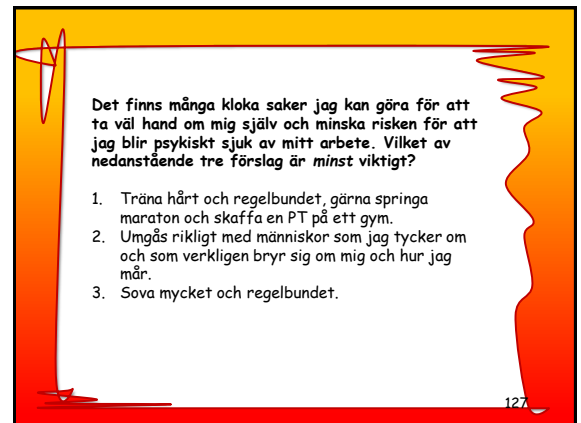
124



125



126



127



128



129

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

- Alkohol
- Somliga psykofarmaka
- Sex
- Mat
- Shopping
- Träning
- Arbete
- Ohämrad känsloutlevelse

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

130

Fördelar med en daglig promenad

Med "promenad" avses här minst en timme, gärna två, i dagsljus på förmiddagen, gärna vid vatten, i sällskap med en god vän, med stavar och hög intensitet. Man ska bli trött av att träna.

- "Direkt" antidepressiv effekt (ökar cellnybildningen i hjärnan mm).
- Känsla av kontroll och egenmakt, man gör något själv för att må bättre.
- Bryter passiviteten, underlättar andra aktiviteter.
- Stressreducering.
- Ljusbehandling.
- Förbättrad sömn.
- Förbättrad dygnsrytm.
- Sociala relationer, vänskap och stöd.
- Kardiovaskulär träning, bättre kondition.
- Stärker rygg, leder och muskler.
- Aptitreglering.
- Viktkontroll.

131

131

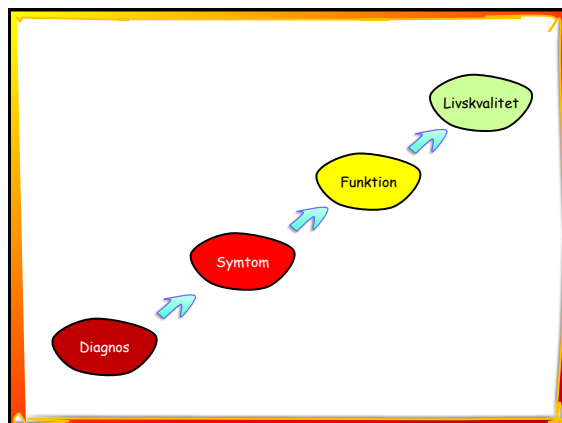
Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

- Det allra viktigaste den andre kan göra själv är att **ta emot och fullfölja** föreslagen, vetenskapligt dokumenterad, behandling:

Antidepressiva läkemedel
Psykoterapi
Elbehandling

132

132



133

Håll liv i patienten

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidönskan
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

134

134

Akut inläggning

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

135

135

Möten och samtalskonst

Hur pratar jag med en människa som mår dåligt?
 Hur jag ser på patienten påverkar mitt bemötande
 Identifiera felaktiga kartor och orimliga förväntningar
 Den nödvändiga balansen mellan integritet och anpassning

147

147

Hur jag vill bemötas:

Hur jag **inte** vill bemötas:

148

148

Bemötande - first things first

Särskilda tillstånd -
 depression,
 aggressivitet, psykos,
 självmordsnära

Att möta människor med psykisk
 ohälsa

Att möta människor

153

153

Hur får jag till ett bra möte?

- Sällan en fråga om teknik och 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.
- Skaffa dig **återkoppling** på det du gör.

154

154

Här finns något att hämta

155

155

Psykopedagogik

1. Hjälp patienten och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär.
2. **Förmedla** relevant informationsmaterial (1177.se, intresseföreningar, webbsidor, broschyrer).
3. **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
4. **Ge konkreta råd** om hur patienten kan hantera sjukdomen och lösa praktiska vardagsproblem, "hjälp till självhjälp".

156

156

Slutsats?

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

Viktigast är alltid vår förmåga till ett gott allmänmänniskt bemötande.

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

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

157

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



158

158

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



159

159

En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

160

160

Vad menas med "terapeutisk allians"?

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

161

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

162

162


Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme

- Empati

- Äkthet



163

163

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.



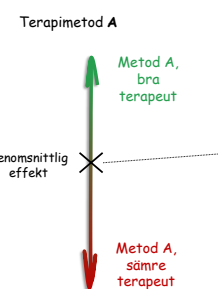
Tack till Jesper Juul

164

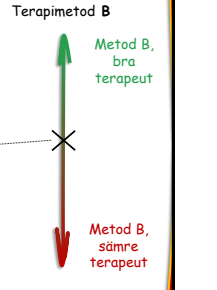
164

Välja rätt terapiform eller rätt terapeut?

Terapimetod A



Terapimetod B



165

165

Vad utmärker en bra psykoterapi?

- Den terapeutiska alliansen
 - Trivs ihop, känns bra
 - Överens om syfte och mål
- Terapeutens kompetens
 - Omedveten, automatiserad hantverkskicklighet
 - Skapar en tydlig och öppen relation till patienten
 - Empatisk förmåga
 - Förstår och respekterar patientens behov
 - Upptäcker och reparerar brister i arbetsalliansen
- Metoden
 - Ett integrativt synsätt på tekniken (viktigast är vad som hjälper patienten)
 - Tydlig bruksanvisning till patienten
 - Exponeringen
- Patientens motivation

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

166

166

Två former av psykoterapi

"Supportive"

- Försöker **inte** förändra patienten.
- Hjälper patienten att hantera påfrestningen med hjälp av de egenskaper och resurser hen redan besitter.
- Undviker självinsikt och allt som kan väcka ångest.

"Reconstructive"


- Måste **ändra** något hos sig själv om det ska ha mer varaktig effekt.
- Förutsätter **ökad självinsikt**.
- Kan **väcka ångest**. Inte alltid så kul att möta sig själv.

167

167

Vilken sorts samtal har vi just nu?

Hjälp patienten finna mening som gör lidandet värt att utstå, finna en anledning leva trots sin sjukdom – "existentiellt samtal", ACT



Behandla depressionen, ge det den tid det tar - dina självmordstankar är en del av din depression

168

168

Lästips för psykioterapiintresserade

Råd för krisstödsarbete, modifierade från *Terapins gåva* av Irvin D Yalom
<http://lorami.se/onewebmedia/Mina/M/C3%B6ten/Samtalstips%20fr%C3%A5n%20Terapins%20g%C3%A5va%20av%20Irvin%20Yalom.pdf>

169

Det existentiella samtalet

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

170

Vi vill varken ha beröm eller metoder
 -
 Vi vill ha äkta kontakt och närmande relationer

171

Alternativ till beröm?
 "TACK"

172

Professionell, medmänniska eller både och?

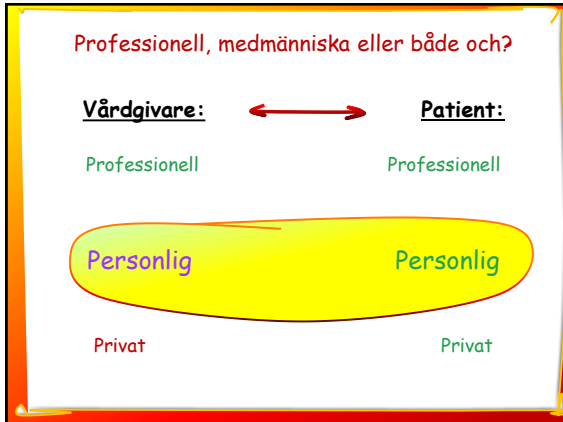
Vårdgivare:	↔	Patient:
Professionell		Professionell
Personlig?		Personlig
Privat??		Privat

173

The "Still Face" Experiment

https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0&feature=youtu.be&list=PLKdP6cqj_58Y9KJdwtMUbnWJGQy1CZha

174



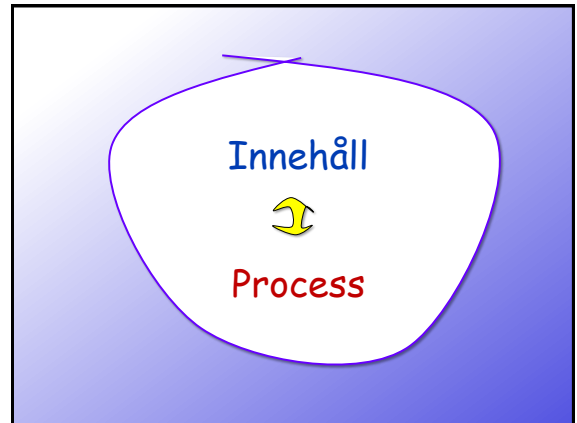
175



178



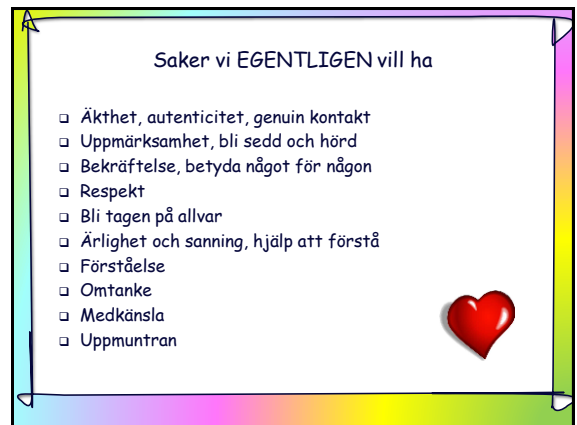
179



180



184



185

Vilka verktyg har jag?

- Kunskap
- Sunt förnuft
- Empatisk förmåga
- Medkänsla
- Äkthet
- Humor
- Mig själv och det liv jag levit



Kärlek!

186

186

Ett par ord om att måla



187

187

Att möta andra kräver mod

"Kan inte du prata med henne själv, hon vill nog bara ha några tabletter?"



188

Varje samtal är ett experiment!

189

189

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



190

190

SNACKA med besvärligt folk...

Snacka litet till... och ÄNNU mer.

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!

191

191

Om patienten själv får välja

- Kontakt - sedd, hörd, respekterad, tagen på allvar.
- Nyfiken och intresserad.
- Visar att hen lyssnar och förstår.
- Visar medkänsla, bryr sig på riktigt.
- Ärlig och genuin, gömmer sig inte bakom sin roll.
- Förstår att jag gör så gott jag kan.
- Bekräftar, accepterar och normaliserar.
- Uppmuntran, ser det som är gott i mig.
- Förklarar, hjälper mig förstå.
- Ger återkoppling.

Lyssnar, tar mig på allvar, visar respekt och bryr sig!

193

Samtalskonstens ABC

- "Kom" från kärlek och välvilja, leta efter det goda.
- Bry dig på riktigt.
- Skapa kontakt och dialog.
- Odlar en relation att bygga på.
- Möt den andre på ett existentiellt plan.
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll.
- Likvärdighet och medkänsla.
- Visa respekt, ta den andre på allvar.
- Närvaro - uppmärksamma och följ vad som händer i samtalet.
- Ena örat mot innehållet och det andra mot processen.
- Lyssna efter känslor och innebörd, sök förstå på djupet.
- Ge ärlig återkoppling, skapa trygghet.

194

I stället för metoder och tekniker

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

196

Jag vill ha ett vattentätt system!

198

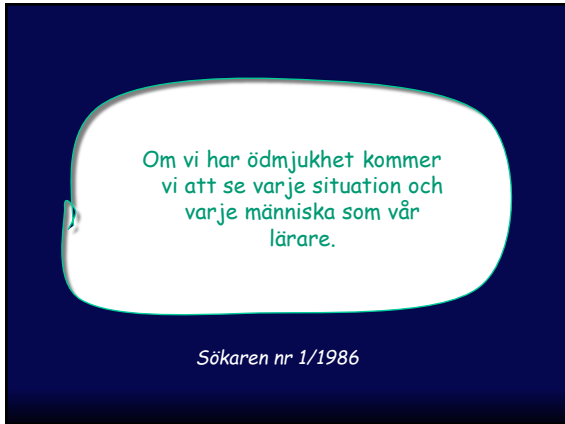
Vem är din främste lärare?

199

Närvaro

Mind Full, or Mindful?

200



201



202



203



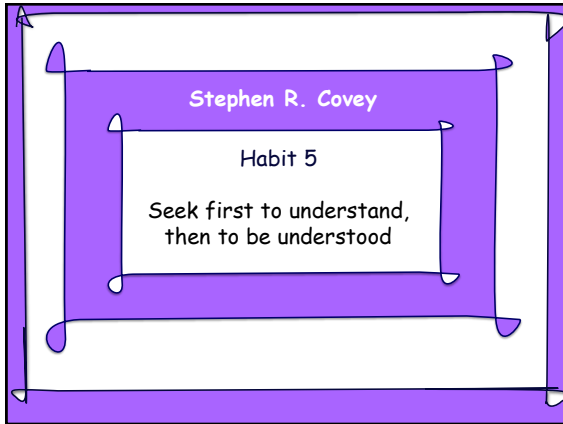
205



206



207



209

210

211

212

213

215

Empatisvårigheter ses vid bland annat

1. Narcissism och psykopati
2. Autistiska tillstånd
3. Hot och stress

218

218

Empati i praktisk handling



Vad **behöver** denna människa just nu?



Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

219

Mer om empati i praktisk handling



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

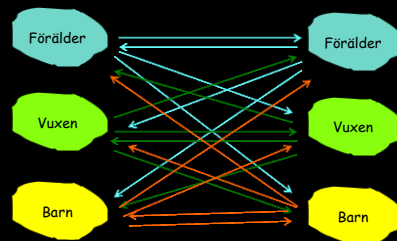
221

Den andre har rätt att bemötas likvärdigt

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

223

Vilka "jagtillstånd" är det som möts just nu?



224

Medkänslans källa?



"I know exactly how you feel."

Det kunde ha varit jag!

226

Hur många här har
 hört en patient
 klaga över att hen
 fått för **mycket**
 medkänsla och
 medmänsklighet?

229

Välkommen hit - du har kommit
 helt rätt!
 Vi är superbra på detta.
 Vi vill hjälpa dig, och vi kan!

230

Den stora hemligheten...

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



231

För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du provat med att försöka...
 ???
 ... **TYCKA OM** din patient?

232

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

233

16-åringen på villovägar



Varför **skulle** hon lyssna på dig?

241



Det emotionella bankkontot:

Det förtroende och den trygghet som har byggts upp i förhållandet



243

Varje problem i relationen är en möjlighet

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

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

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

244

Din allra största insättning?

Gör allt som står i din makt för den människa som ställt till det, hamnat i kris eller mår dåligt av någon annan anledning.

Tacksamhet och lojalitet är **konsekvenser!**

245

245

Investera i dina medmänniskor

Varför inte ge **mer** än klienten betalat skatt för?

Gör något **extra** för varje patient!

246

246

Min första tanke när någon ställt till det eller gjort bort sig?

Vilken jäkla tur att det inte är jag som gjorde det!

247

Vägra att...

Kriga
Fatta beslut
Ta över ansvaret



248

248

Den andre ska inte bara göra något

- hen ska vilja göra det hen gör

249

Motivation är grunden

Hjälp den andre hitta ett varför för de önskade förändringarna.

250

Alla människor har behov, alla vill något



Identifiera och tillfredsställ människors behov

251

251

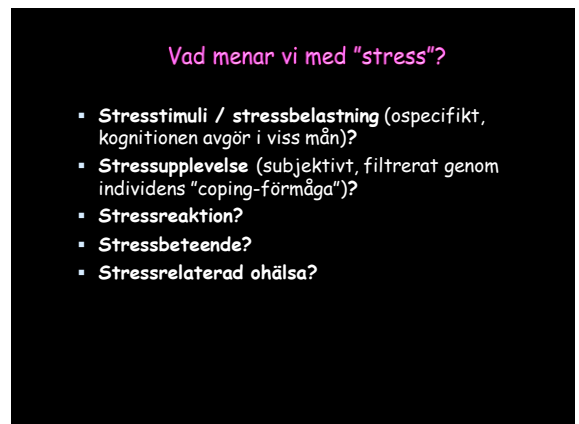
Önskan eller behov?

Önsksningar

Både vill och behöver

Behov

252



Hur blir vi av för mycket stress?

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

267

267

"Kognitiv" stress

- Detta borde inte hända.
- Det får inte vara så här.
- Detta är orättvist.
- Man är taskig mot mig.
- Jag klarar inte det här.
- Ger främst "kognitiva" effekter - missnöje, bitterhet, personlighetspåverkan, uppgivenhet, cynism.
- Kan leda till sjuklighet.

"Fysiologisk" stress

- Hjärna och kropp körs på övervarv.
- Försummar biologiska behov - sömn, hjärnvila, kost, avspänning.
- Stress utan återhämtning stör de rent biologiska funktionerna - återuppbyggnad och reparation av kroppen.
- Leder till utmattningssyndrom och annan ohälsa.
- Ger hjärnskador på sikt.

268

268



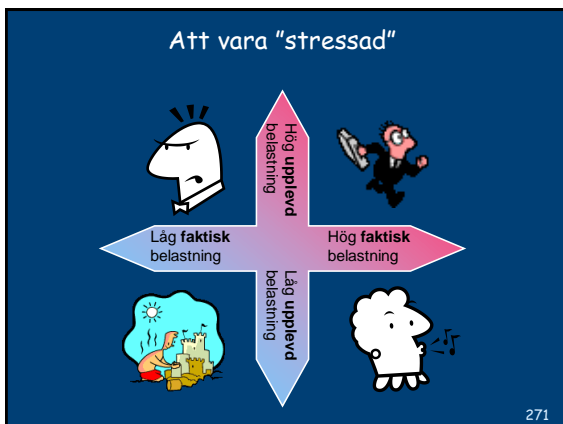
269

Två allvarliga former av stress

1. **Akut stress** som överstiger människans förmåga att hantera påfrestningen och någorlunda snabbt återvinna sin balans (t ex PTSD). Akut stress kan t o m orsaka hjärtinfarkt och död rakt av.
2. **Kronisk stress** som kan leda till skador när den inte medger tillräcklig återhämtning (t ex utmattningssyndrom). Stress utan återhämtning stör de rent biologiska funktionerna - återuppbyggnad och reparation av kroppen.

270

270



271

Stressrelaterad ohälsa - hur känner jag igen stress, utbrändhet och utmattning hos mig själv och andra?

272

272

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

274

274

Stressutlöst psykisk ohälsa

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

275

275

Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

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

Läkartidningen nr 36 2011

276

Tre av nedanstående fyra tecken är allvarliga varningssignaler för risk för begynnande stressrelaterad ohälsa som t ex utmattningssyndrom. Vilket av de fyra är inte lika alarmerande?

1. Hoppar över frukosten ibland när det är extra mycket att göra.
2. Sömmen blir allt risigare trots att jag avsätter tid för att sova.
3. Minskad lust att gå till jobbet på morgnarna.
4. Börjar tycka sämre om människorna omkring mig än jag brukar.

277

277

Hur vet jag att jag inte är på väg att köra slut på mig själv?

- Sover gott, vaknar utvilad
- Tycker om människorna omkring mig
- Gott humör, positiva känslor, ingen oro, kul med en ny dag

278

278

Vanliga tidiga stressvarningar

Sömnrubningar	Insomningssvårigheter, för tidigt uppvaknande, stort sömnbehov, trött trots mycket sömn
Känslöspåverkan	Olust, ångest, nedstämdhet
Interpersonellt	Irriterad, sur, arg, missnöjd, tycker sämre om andra, konflikter, cynism, arrogans
Energiproblem	Överaktivering, trötthet, allt tar emot
Kognitiva symtom	Minne, koncentration, handlingskraft, känslighet för ljud
Kroppsliga besvär	Värk, trötthet, yrsel, illamående, magbesvär

279

279

Kan jag som chef eller medarbetare identifiera anställda med risk för utmattning?

- Någonting har **ändrat sig**, den anställde är sig inte lik, reagerar inte som hen brukar.
- **Spänd, forcerad, svår att nå**, lyssnar inte, tutar och kör.
- **Negativa känslor**, irritabilitet, reagerar på småsaker, missnöjd med andra, **konflikter**.
- **Brist på glädje** och spontanitet.
- Ointresse och ligkiltighet, **bryr sig inte**.
- **Trött** efter ledighet.
- **Individen själv saknar ofta sjukdomsinsikt** och stupar på sin post.


280

280

Kunde läkaren ha förhindrat denna utveckling?

Uppfattat och tagit patientens rädsla på större allvar - han är rädd för att vara svårt sjuk!

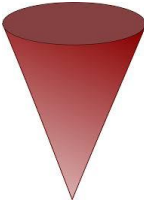
"Jag ser hur orolig du är. Det måste vara fruktansvärt att vara övertygad om att ha MS med det liv som då skulle vänta."



282

282

Rädd = stressad




- Kan inte tänka
- Tunnelseende
- Svårare att prioritera
- Sämre koncentrationsförmåga
- Minskad empatisk förmåga
- Självcentrerad
- Sämre minne

Kort sagt: man blir dummare än vanligt, och man får allt svårare att samarbeta!

283

283



Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Ilska

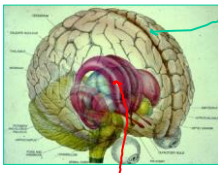
Hot och våld

Brist på humor och empati

284

284

Varken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



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

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

Reptilhjärnan: Flykt, anfall, spela död...

The System Brain (© MacKenzie 1998)

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

286

286

Hör jag bara orden missar jag kanske allt det viktiga



Ord

Känslor

Önskingar

Medvetna behov

Omedvetna, fundamentala mänskliga behov

288

288

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.

290

290

Två "axlar" att alltid ha ett öra för - var befinner sig min klient just nu?

291

291

Stressrelaterad ohälsa vid långvarig överbelastning

Utbrändhet
Utmattningsyndrom
Hur kan jag skydda mig själv?

292

292

Den trötta patienten

295

295

I början av processen mår man **bättre**; känner sig duglig och i kontroll.

Efterhand övergår det till en negativ spiral där också självkänslan rubbas.

296

296

Om du börjar må allt sämre - kommer någon att märka det och ta upp det med dig?

Varför har inte **alla** arbetsplatser kollegiala samtalsgrupper?

297

297

Burnout enligt Maslach

Utmattning

- stresskomponent
- dränerade emotionella och fysiska resurser

Distansering → cynism

- interpersonell dimension
- överskriden ansvarskänsla gentemot arbetet

Minskad personlig effektivitet

- påverkad självbild
- känsla av inkompetens och saknad produktivitet

298

298

Kriterier för utmattningssyndrom

1. Hög stress minst sex månader
2. Symtom minst två veckor
3. Brist på psykisk energi eller uthållighet dominerar
4. Minst fyra av följande varje dag minst två veckor
 - Koncentrations- eller minnesstörning
 - Kan inte hantera krav eller göra saker under tidspress
 - Emotionell labilitet eller irritabilitet
 - Sömnstörning
 - Påtaglig kroppslig svaghet eller uttrötthet
 - Kroppsliga symtom - muskelvärk, yrsel, hjärtklappning, magproblem, ljudkänslighet

302

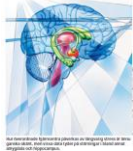
Varför är det svårt att arbeta vid UMS?

1. Stresskänslig

- Fungerar ofta väl under lugna förhållanden, men vid belastning framträder oförmågan.
- Kan inte lägga in en högre växel vid ökade krav.

2. Svåra kognitiva störningar, nedsatt arbetsminne, nedsatt exekutiv funktion

- Svårt förstå komplexa situationer och finna adekvata handlingsätt.



3. Energibrist, uttröttbar redan vid låg belastning

- Förlamande trötthet.
- Kan inte sova, inte vila, inte återhämta sig.

303

KEDS (Karolinska Exhaustion Disorder Scale)

1. Koncentration
2. Minne
3. Kroppslig uttrötthet
4. Uthållighet
5. Återhämtning
6. Sömn
7. Överkänslighet för sinnesintryck
8. Upplevelse av krav
9. Irritation och ilska

Fyll i själv

- https://viss.nu/download/18_d9ec095172e6db9637bec4c/1610115190216/KEDS-9-sv-my.pdf
- <https://www.hjarnfonden.se/ta-dig-sjalv-och-dina-signaler-pa-allvar/>

304

Utmattningssyndrom

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

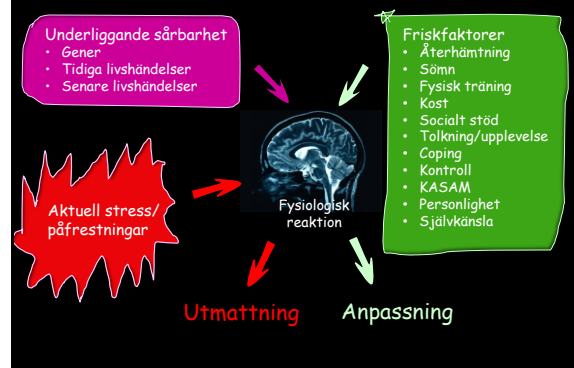
Utmattningsdepression

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

305

305

Utmattningssyndrom - en balansmodell



306

Vilka drabbas?

"... en övervikt av unga till medelålders kvinnor, ambitiösa, välbegåvade och framgångsrika, som **under en längre tid envist förnekat och kämpat emot kroppens och själens varningssignaler** innan de brutit samman."

Lars Tauvon, Läkartidningen nr 46 2007

307

Behandling av utmattningssyndrom


1. Back to basics - lära sig leva ett normalt liv igen
 - Sömn
 - Motion
 - Mat
 - Vila, pauser
 - Variation
 - Fritid
 - Familj
 - Struktur
 - Regelbundenhet
2. Socialt stöd
3. Samtalsbehandling
4. Avspänningsmetoder
5. Arbetsinriktad rehabilitering
6. Kollegial samtalsgrupp
7. Läkemedel

315

315

Sömn och hälsa

"Behandla sömnproblematiken [...] Om man hamnar i stressrelaterade sömnproblem och inte kommer ur det eller får behandling kan man inte bli bättre."



Aleksander Perski

316

Behandlingsstrategier

1. Snar kontakt.
2. Läkarbedömning.
3. Ospecifik stödkontakt är ineffektivt.
4. Krisomhändertagande, ta hand om ev kränkingsupplevelse.
5. Kartläggning, medvetandegörande.
 - Hur ser livssituationen ut i detalj?
 - Stressorer?
 - Copingmekanismer?

Stressrelaterade utmattningstillstånd - några behandlingsfarenheter. Per Rosenqvist, Läkartidningen nr 48, 2001

317

Behandlingsstrategier

6. Lära ut effektiva copingstrategier
 - Känna igen tidiga tecken på utmattning/stress.
 - Bry sig om sina signaler.
 - Våga vara tydlig, sätta gränser, säga nej.
 - Spara energi
7. Livsstil - vila, promenader, frisk luft, avslappning, lugn, egen tid.
7. Arbetsmiljö, involvera arbetsplatsen.
8. Gruppbehandling, ev kollegial samtalsgrupp.
9. Medicinering.
10. Sjukskrivning och arbetsträning.

Stressrelaterade utmattningstillstånd - några behandlingsfarenheter. Per Rosenqvist, Läkartidningen nr 48, 2001

318

Hantera stressen - jag behöver själv må bra för att ha något att ge den andre

319

319

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



320

320

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

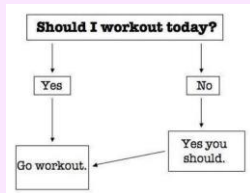


321

321

Tar jag hand om mig som jag bör?
Vad skulle jag kunna förbättra?

Mat?
Dryck?
Sömn?
Vila?
Fritid?
Nöjen?
Motion?
Stress?



322

322

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

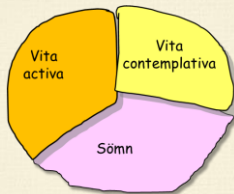
1. Sov: Goda sömnvanor, 6-9 timmar/natt
2. Knyt band: Till familj, vänner, medmänniskor
3. Motionera: Gärna 3 x 30 min/vecka
4. Ät: Sunda kostvanor
5. Fortsätt lära: Behåll nyfikenheten, testa nya saker
6. Ge: Tid, kärlek, uppmärksamhet
7. KASAM: Sök meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet (eget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

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

323

323

En genväg till goda beslut och effektivt
effektuerande



324

324

Den som har sovit gott kan försätta berg!



Hälsolista, prioriteringsordning

1. Sömn
2. Sömn
3. Sömn
4. ---
5. ---
6. Motion, kost, nöjen, fritid osv

325

Maxa ditt sociala stöd



Försök inte klara livet själv
Prata med dina vänner, på riktigt.
Be om hjälp med allt svårt och viktigt.
Starta en "livskvalitetsgrupp".
Skaffa dig en mentor.
Be att få starta en kollegial samtalsgrupp.

326

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?



330

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?

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

331

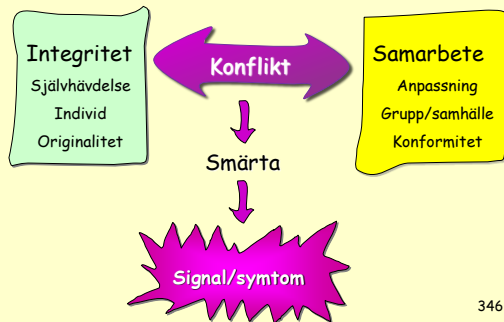
Samarbeta lagom - om
balansen mellan integritet
och anpassning

339

331

339

Integritet och samarbete



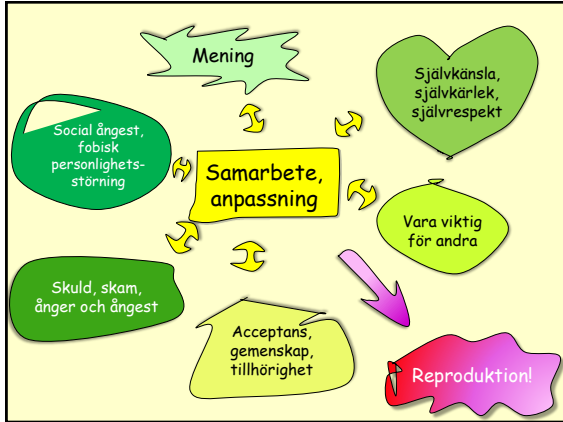
346

346

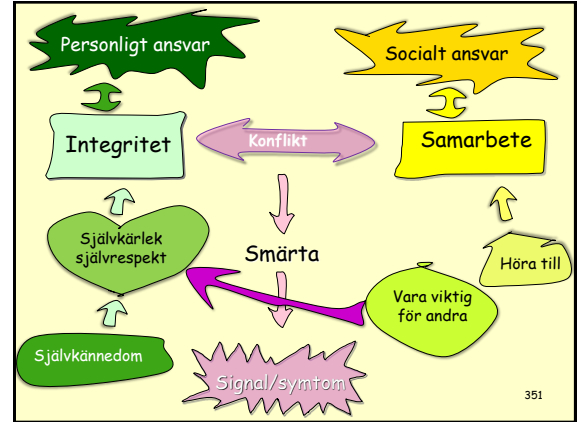
Vad kostar det att inte vara med här?

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

347



349

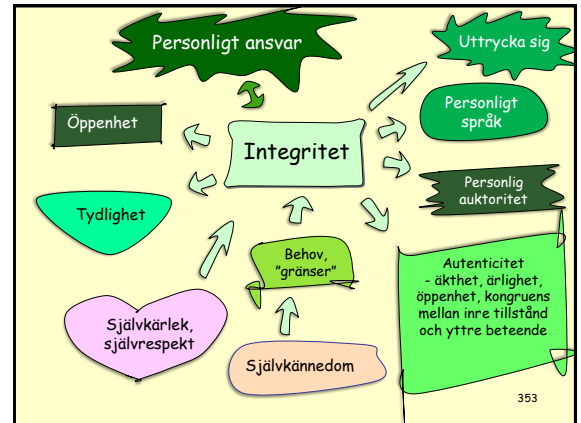


351

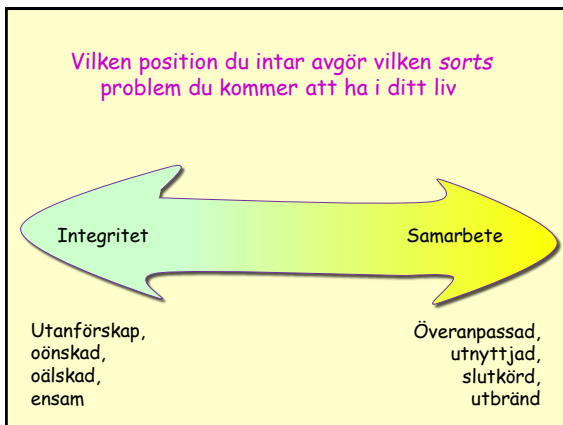
Vad kostar det att vara med här?

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

352



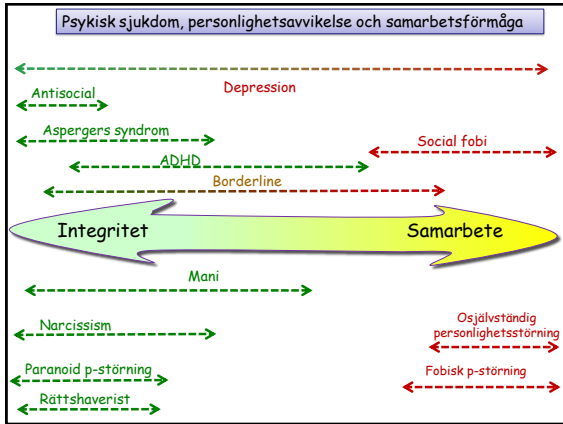
353



355



356



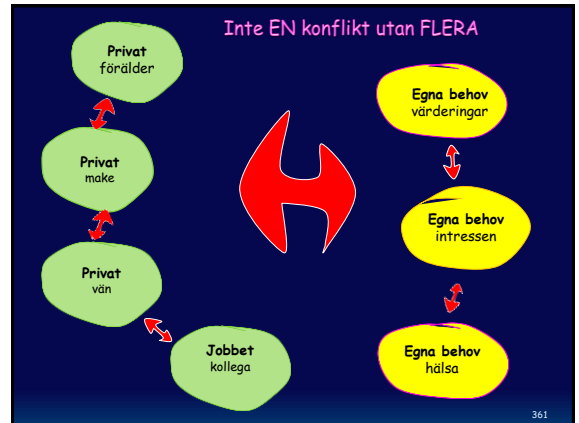
357



359



360



361



362



366



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

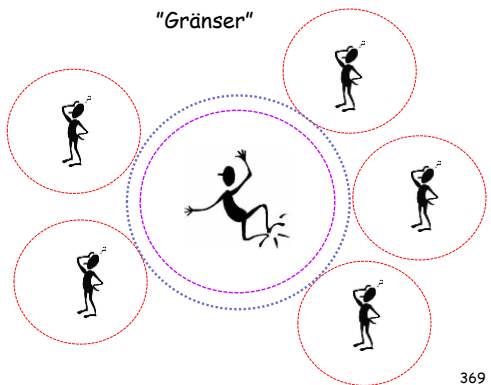
"Jag tycker inte om..."
 "Jag vill hellre..."

"Jag föredrar att..."

"Jag hinner inte..."

368

"Gränser"



369

369

Stressen och jobbet

371

371

Mer om vad arbetsgivaren kan göra

434

434

Stressrelaterad ohälsa vid akut förlust och trauma


Sorg och krisreaktion
 Anpassningsstörning
 Akut och posttraumatiskt stressyndrom
 Att möta en människa i kris

451

451



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



452

452

<p>Existentiella</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dödsfall • Skilsmässa • Arbetslöshet 	<p>Exceptionella</p> <ul style="list-style-type: none"> • Krig • Naturkatastrof • Terrorism • Tortyr • Våldtäkt • Rån • Kidnappning
	
<p>Okomplicerad sorg / krisreaktion / anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion</p>	<p>Akut stressreaktion / akut stressyndrom / posttraumatiskt stressyndrom</p>

454

454

Anpassningsstörning (F43.2)

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

Läkartidningen nr 36 2011

456

Akut stressyndrom (F43.0)

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

Läkartidningen nr 36 2011

457

Posttraumatiskt stressyndrom

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

458

458

Posttraumatiskt stressyndrom

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

459

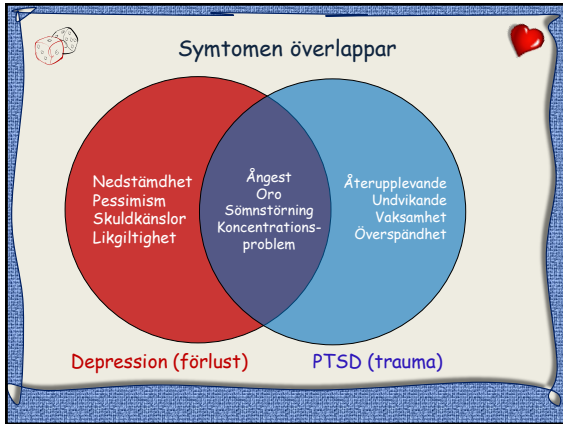
459

Svår diagnos att ställa

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

460

460



461

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

462

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:
Stöd - familj, vänner, lokala myndigheter och frivilligorganisationer

↓

Okontrollerbara symptom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

"Debriefing" kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma

463

Akut stressreaktion

- KBT

PTSD

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

464

Att hjälpa en människa i kris

465

Krisens faser

The flowchart shows four stages connected by double-headed arrows: Chock (red), Reaktion (red), Bearbetning (green), and Nyorientering (green).

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


467

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Bekräfta känslan, försök inte ändra den.

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



468

Din första uppgift?



Hjälpa den andre att **stå ut!**

469

Främja

- Lugn
- Trygghet och känsla av säkerhet
- Samhörighet
- Känsla av självtillit
- Tillit till samhällets förmåga
- Känsla av hopp

470

Insatser som ökar motståndskraften i akutfasen efter en större katastrof

1. **Kontakt**, medkänsla.
2. Stärka upplevelsen av **trygghet** - empatiskt stöd som kan vara av praktisk, emotionell och social art.
3. De personer som har uttalade stressreaktioner behöver **lugnas**.
4. **Information** - om både den traumatiska händelsen och förväntade reaktioner.
5. **Stöd till självhjälp**, stärka **tilliten** till både sig själv och samhällets förmåga, stärka känslan av **samhörighet** med andra, **ge hopp**.

471

Vilken **betydelse** har det inträffade för den drabbade?

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

473



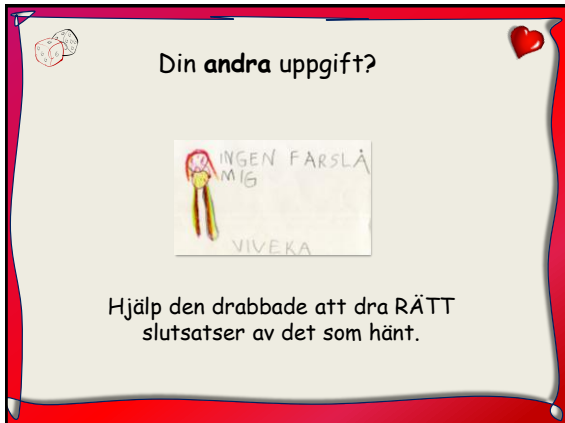
474



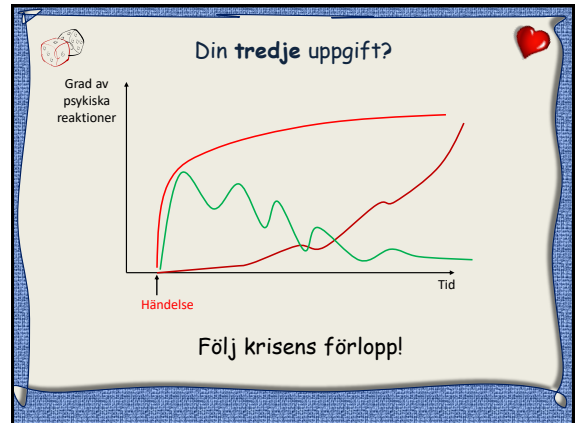
475



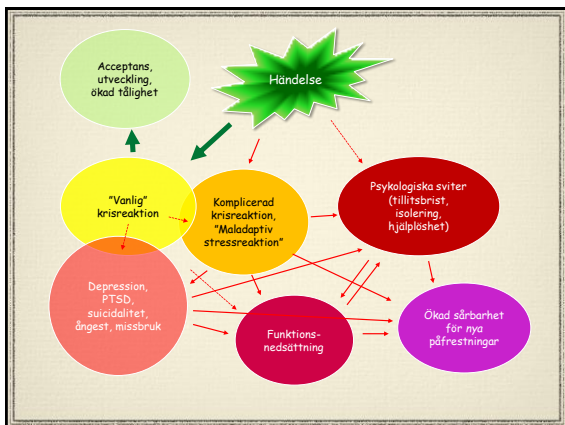
476



477



478



479

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

480

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

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

484

484

Förståmningssjukdomar

Depression
Bipolärt syndrom
Hur kan jag hjälpa den som är deprimerad?

485

485

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



495

495

Kriterier för egentlig depression

- Nedstämdhet eller irriterabilitet
- 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

496

496

Hur blir man av att ha en depression?

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

498

498

Maskerad depression

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

499

499

"Manlig depression"

- Sänkt stresstolerans
- Utagerande
- Aggressivitet med bristande impuls kontroll
- Antisocialt beteende
- Missbruksbenägenhet
- Depressivt tankeinnehåll
- Oftare suicid
- Sämre insikt om sitt hjälpbehov
- Mer sällan kontakt med sjukvården
- Sämre medverkan i behandlingen

500

500

MADRS-S


<https://viss.nu/download/18.3ef171be1757fa06ff7141a/1604407956057/MADRS-Sjalvskattning.pdf>

501

501

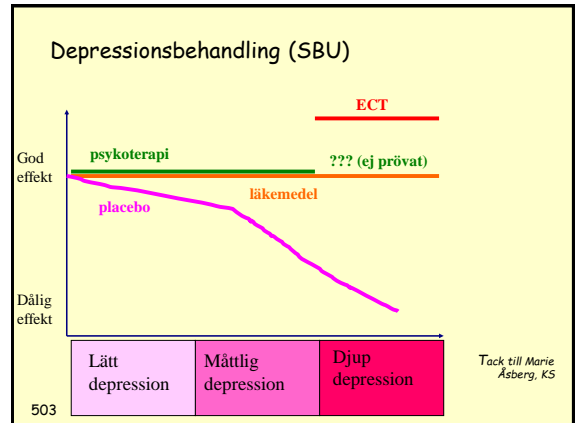
Hur behandlas depression idag?

- Psykoterapi
 - Stödterapi
 - Kognitiv beteendeterapi
 - Psykodynamiskt orienterad terapi
 - Interpersonell terapi
- Psykofarmaka
 - Antidepressiva
 - Sömn
 - Ängest
- ECT - elektrokonvulsiv behandling
- Fysisk aktivitet
- Ljus?
- Kost?



502

502



503

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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


504

504

Mani är depressionens motsats

Den kliniska bilden präglas av

- Eufori, irriterabilitet och/eller expansivitet
- Förhöjd energinivå
- Nedsatt sömnbehov
- Ökad självkänsla
- Snabbhet i tal och tanke
- Ökad kreativitet
- Ökad libido
- Omdömeslöshet



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

512

512

Att reglera sitt humör

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

513

513

Att reglera sitt humör - det normala

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

514

514

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

Att reglera sitt humör - den depressionsbenägne

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

515

515

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

Att reglera sitt humör - den deprimerade

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

516

516

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

Att reglera sitt humör - den melankoliske

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

517

517

Röd kurva = humör,
sinnesstämning

Att reglera sitt humör - den bipoläre

Omständigheter /
händelser

Goda

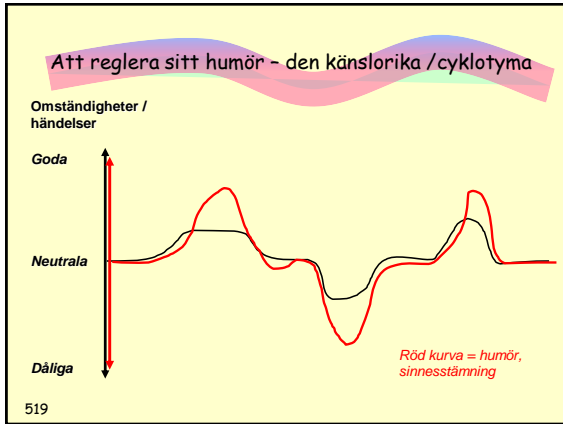
Neutrala

Dåliga

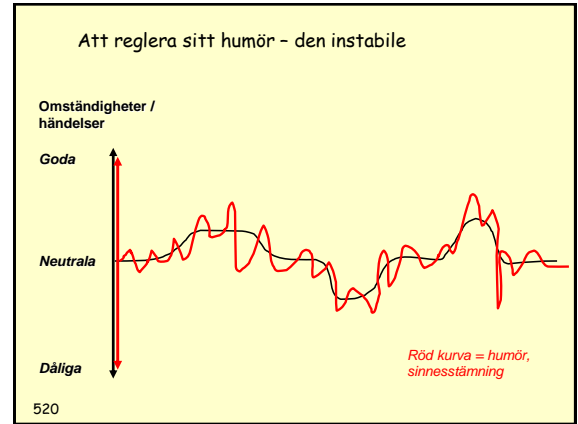
518

518

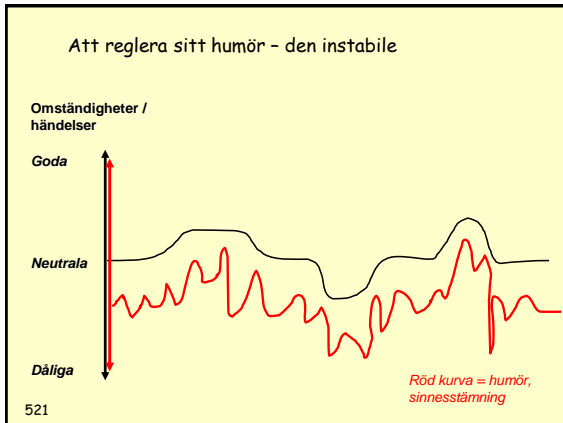
Röd kurva = humör,
sinnesstämning



519



520



521

- ### Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet
- Depression
 - Mani
 - Bipolärt syndrom
 - Depression eller mani med blandade drag
 - Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
 - Premenstruellt syndrom
 - Krisreaktion/anpassningsstörning
 - PTSD
 - ADHD
 - Borderline personlighetssyndrom
 - Antisocialt personlighetssyndrom
 - Trottsyndrom och uppförandestörning
 - Hjärnskada
- 522

522

Stöd och hjälp till självhjälp vid psykisk ohälsa, här med visst fokus på depression

523

523

- ### Stötta den andre i att ta emot adekvat vård
- Det allra viktigaste den andre kan göra själv är att **ta emot och fullfölja** föreslagen, vetenskapligt dokumenterad, behandling:
- Antidepressiva läkemedel
Psykoterapi
Elbehandling
- 524

524

Stötta på rätt sätt

Fråga patienten hur du bäst hjälper henne.

Stötta patienten i att göra sådant hon tycker om och mår bra av - prata, ringa någon, träffa en vän, fika, promenera, se på TV...

525

Stötta på rätt sätt

1. Det gäller att hitta **rätt balans** mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
2. Hjälプ den drabbade att **planera in trevliga aktiviteter** som skingrar tankarna och som hen mår bättre av.
3. Lära sig att **kritiskt granska** och ifrågasätta de depressiva **tankarna**.
4. Uppmuntra hennes **kontakt med sjukvården**.



526

Hjälp patienten göra en handlingsplan

- **Planera ditt dagliga schema.** Gärna en 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.

527

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.

528

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.

529

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.

530

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

531

531

Att möta människor med självmordstankar

Myter och fakta om självmord
Hur bedömer jag hur stor risken är för självmord?
Hur kan jag hjälpa den självmordsnära patienten?

532

532

Två "typer" av självmord

Rationella/"filosofiska"

- ovanliga
- svårbedömt - även suicid hos t ex svårt cancersjuk patient ter sig ofta irrationellt
- ibland politiskt motiv

Kaotiska

- nästan alla suicid sker under inflytande av psykisk störning, ffa depression, missbruk, personlighetsstörning och krisreaktioner
- nedstämdhet, förtvivlan och hopplöshet föreligger nästan alltid

536

536

Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan,
rop på hjälp,
kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan,
ser ingen utväg, vill
bara dö



537

537

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

538

538

Varje psykiatrisk patient...

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

539

539

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!

540

540

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!

541

541

Våga fråga

Var inte rädd för att fråga om dödsönskan och självmordstankar


Patienten vill ofta skona oss från att höra, så gör det möjligt för patienten att svara ärligt.

54
2

542

542

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




Stephen R Covey

543

543

Patienten som "suicidhotar"...

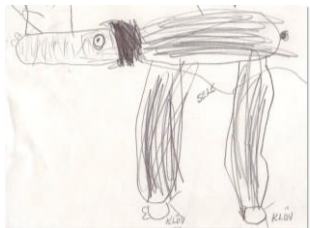


...är kanske suicidal!

544

544

"Hon är bara ensam"



546

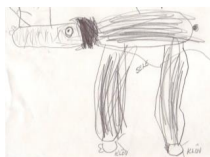
546

"Hon är bara ensam"

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



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



547

547

Några varningssignaler för hög suicidrisk

- Dålig kontakt under samtalet (omöjliggör adekvat bedömning)
- Allvarlig psykisk sjukdom och/eller missbruk
- Bristande verklighetsförankring: svåra skuld känslor, depressiva vanföreställningar.
- Svår ångest och/eller nedstämdhet
- Tung hopplöshetskänsla och förtvivlan (även om dödsönskan/suicidtankar negetas)
- Berusning
- Allvarlig personlighetsstörning med nedsatt impuls kontroll.
- Sömnstörning
- Känsla av ensamhet och isolering
- Skam- och skuld känslor
- Oavledbart åltande

549

Fler varningssignaler för ökad suicidrisk

- Tidigare suicidförsök
- Suicid i släkten
- Svår somatisering
- Kronisk smärta
- "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, fängelse dom.
- Suicidrisken kan öka initialt under behandlingen - hämningen släpper innan humöret stiger, alternativt ångestförstärkning första vecka.

550

550

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!



Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

553

En "suicidriskbedömning" är aldrig bara en bedömning

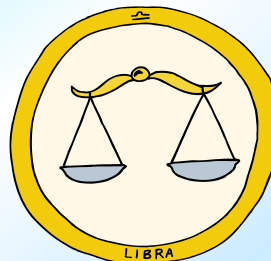
Varje samtal inverkar ofrånkomligen på patientens grad av suicidalitet. Frågan är inte OM du ska påverka denna risk, utan I VILKEN RIKTNING!



555

555

Att hjälpa den självmordsnära patienten




558

558

En patient med självmordstankar behöver krisintervention

Självmord 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).



561

561

Det suicidala rummet

Överlagt trots känd bakgrund

När inte andra

"Vill leva, men inte så här"

kaos

hopplöshet

isolering

ångest

ambivalens

Svartsyn och tunnelseende

Driver handlandet, påskyndar

Tack till Bo Runeson för bilden!

562

562

Hjälp patienten ut!

Probleminventering, ge struktur

Involvera närstående, var tillgänglig

Ta över ansvar, hjälp patienten se skälen för att leva

kaos

hopplöshet

isolering

ångest

ambivalens

Vikariera som hopp, aktualisera tidigare krislösning

Omsorg, medmänsklighet, läkemedel

Tack till Bo Runeson för bilden!

563

563

Hjälp den andre minska här och öka där



Allt som gör ont och ger lidande – ensamhet, kärleksbrist, konflikter, meningsbrist, skam och skuld, ångest, nedstämdhet...

Allt som ger glädje och mening och gör livet värt att leva – relationer, kärlek, upplevelser, göra skillnad, utveckling...

Målet? En balans man orkar leva med!

564

Vilken sorts samtal har vi just nu?

Hjälp patienten finna mening som gör lidandet värt att utihärda, finna en anledning leva trots sin sjukdom "existentiellt samtal", ACT



Behandla depressionen, ge det den tid det tar - dina självmordstankar är en del av din depression

565

Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT

Kan den som mår dåligt tvingas ta emot hjälp mot sin vilja? Vad innebär vård enligt LPT?

572

572

För att vården ska kunna tvinga en patient till psykiatrisk sjukhusvård mot hans vilja med stöd av LPT fordras tre av nedanstående fyra kriterier. Vilka?

1. Hen är farlig för sig själv eller annan person.
2. Hen har en allvarligt psykisk sjukdom.
3. Hen har ett absolut behov av psykiatrisk sjukhusvård just nu.
4. Hen accepterar inte att ta emot den vård som bedöms nödvändig.

574

574

Ni lär se denna variant ibland

1. Allvarlig psykisk sjukdom.
2. Ondgängligt behov av sjukhusvård.
3. Motsätter sig eller är oförmögen att samtycka / ta ställning.

Är en förenkling, och gäller endast **sluten** psykiatrisk tvångsvård.

579

"Allvarlig psykisk störning", exempel:

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

581

Hur gör man praktiskt?

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

583

Psykosjukdomar

Hur känner jag igen en psykos?
 Vanföreställningssyndrom
 Schizofreni

Hur kan jag bemöta en psykotisk människa?

585

585

Drabbad av jästsvamp



586

586

Diagnos

- Jästschampinfektion?
- Hypokondri?
- Tvångssyndrom?
- Somatiseringssyndrom?

Hon är psykotisk!

- Vanföreställningssyndrom?
- Schizofreni?
- Depression?
- **Psykotisk depression!**



587

587

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



588

588

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

- * Vanföreställningar
- * Hallucinationer
- * Förvirring
- * Desorganiserat tal eller beteende

589

589

Vad är en vanföreställning?

En föreställning som

- * är uppenbart felaktigt och orimlig
- * inte låter sig korrigeras
- * inte kan förstås utifrån personens kulturella bakgrund eller begåvningsnivå

Vilken form av vanföreställning?

- * Bisarr eller begriplig?
- * Stämningkongruent?

597

597

Vanföreställningssyndrom

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

599

599

Typer av vanföreställningssyndrom

- * Parasitosparanoia
- * Förföljelseparanoia
- * Svartsjukeparanoia
- * Erotomani
- * Hänsyftningsparanoia
- * Kverulansparanoia/rättshaverism
- * Sjukdomsparanoia
- * Dymorfoparanoia

600

600

Påverkad av grannen

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

601

601

Karaktäristiska symptom vid schizofreni

1. Vanföreställningar
2. Hallucinationer
3. Desorganiserat tal - uppluckrade associationer, splittring
4. Påtagligt desorganiserat eller kataton beteende
5. Negativa symptom - affektiv avflackning, utarmat tankeliv eller viljelöshet

603

603

Tvångssyndrom, samlarsyndrom och ätstörning

607

607

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":
 - Rituela 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.

609

609

Behöver han...

"Tough love", empowerment?
Tydligare krav?
Motiveras mer?
Mer självdisciplin?
Ta sig i kragen/skärpa sig/rycka upp sig?
Coachning/mentor/handledare?

610

610

Samlarsyndrom


1. Svårt att slänga
Svårigheter att slänga föremål oavsett föremålets värde. Svårigheten ska vara ihållande.
2. Obehagskänslor
Det upplevda behovet av att behålla föremålen ska vara förenat med ett behag av att skiljas från dem, som sedan ska ligga till grund för sjukdomen.
3. Hemmet blir överbelamrat
Symtomen ska över tid resultera i att hemmet blir överbelamrat med saker (såvida inte en annan part ser till att hålla efter).
4. Samlandet skapar lidande
Samlandet resulterar i ett lidande för den drabbade och att det resulterar i en försämrad funktion socialt, i arbetet eller i andra avseenden som är av betydelse - exempelvis att upprätthålla en säker miljö för en själv eller annan.

613

613

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



615

615

Ätstörning

1. Anorexia nervosa (0,3-1%)
2. Bulimia nervosa (1-2% av kvinnor)
3. Hetsättningsstörning
4. Ätstörning UNS

- Tio gånger vanligare hos kvinnor än hos män.
- **10% av kvinnor har ätstörningssymtom vid en viss tidpunkt.**


Andra tillstånd med kroppsfixering

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

617

617

VARFÖR "samarbetar" patienten inte?



631

631

Receptionist i onåd



632

632

Vill inte?



Kan inte?



633

633



634

634

Hur fri är den "fria viljan"?

Ett "fritt" handlande förutsätter att:

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

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

636

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!

637

Psykatri handlar om
**ångest, skam,
hopplöshet och
vanmakt**

638

638

Bättre förslag

Stöd och förståelse
Medmänsklighet
Information, psykopedagogik
Hjälp att ta tillvara sina rättigheter
Läkemedelsbehandling
Psykoterapi (KBT)
Sjukskrivning/sjukpension

639

639

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

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

Vår uppgift

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

640

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

642

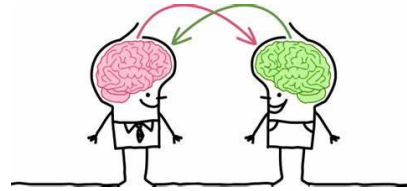
642

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

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

643

643



644

644

Bra och dåliga patienter?

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.



Kan provocera vårt behov av att betyda något.

650

650

Nog kan jag ha rätt att förvänta mig en smula tacksamhet för allt jag gör!



651

651

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**.

652

Problemet med projektioner

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

Själv lär jag mig inget och utvecklas inte.

Nästa patient riskerar därför att råka lika illa ut.



654

654



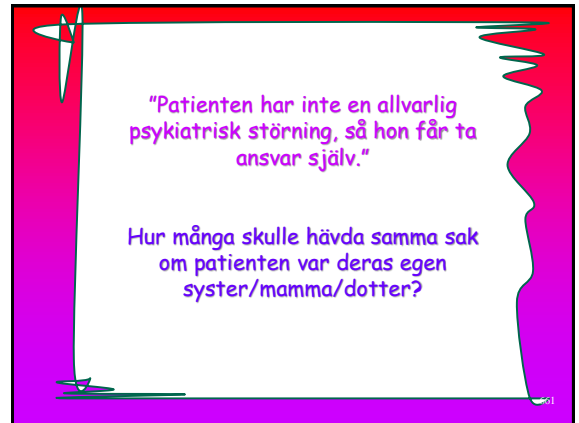
658



659



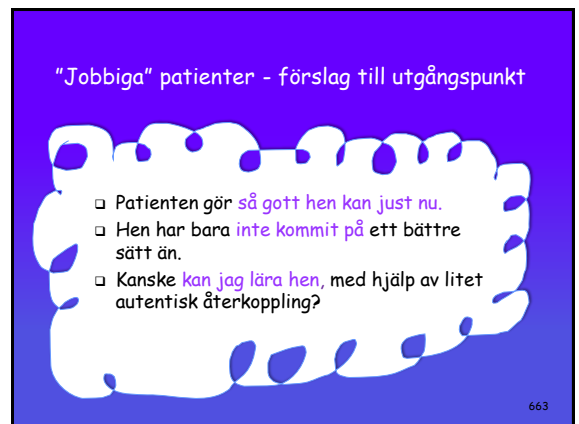
660



661



662



663

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

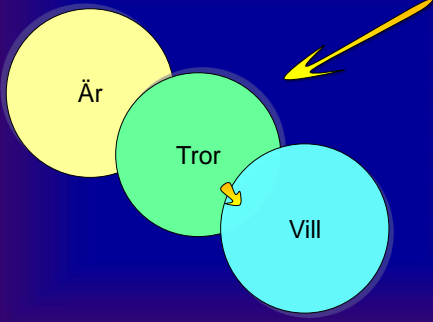
Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

665

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta **här!**




666



Ångestsjukdomar

- Social ångest
- Specifik fobi
- Paniksyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom

668



Testfråga:
Vad är "flygrädsla"?

669

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

670

I vilken situation utlöses ångesten?


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

672

	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	4 % (män) 7 % (kvinnor)	
Ångestsyndrom, primärvård	15-30%	

673

Symtom



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

674

674

Kan man se att patienten har ångest?

- Ibland:
 - Spänd
 - Stel
 - Koncentrationssvårigheter
 - Rastlös, uppskruvad, "på hjälpenn"
 - Psykomotorisk oro
 - Irritabel
 - Skakningar
 - Svetteningar



675

675

Stor samsjuklighet

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



677

677

Mia, 29 år

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



681

681

Lena

- Social ångest, depression, självmordsnära.
- Grav social fobi.
- "Bara litet ångest" - inte så bara, och massor av ringar på vattnet.
- Höga krav, klarade inte terapin och blev deprimerad. Terapi ska komma i rätt fas.
- Sorg över förlusterna, ta igen saker, vänja sig vid ett nytt liv.
- Från symtom till funktion till livskvalitet.

683

683

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.

685

685

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, inåtvänd**, blir ev mobbad i skolan.

686

686

Ska vi skicka läkaren på bemötandekurs?



692

692

Vad ska vi ha för mått för att utvärdera insatsen?

Hur känns det att vara patient här?

Skulle JAG vilja ha honom som doktor?

693



695

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**.

697

697

Generaliserat ångestsyndrom

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

699

699

Panikattack

- **Intensiv ångest** som snabbt stögras 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

700

700

Bryt de onda cirkelarna



701

701

Kroppssyndrom
Sjukdomsångest
Konversionssyndrom

702

702

Kroppssyndrom

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

703

703

Sjukdomsångest

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

704

704

Människor med "inbyggda" svårigheter

Vilka svårigheter handlar det om och hur tar de sig uttryck?

705

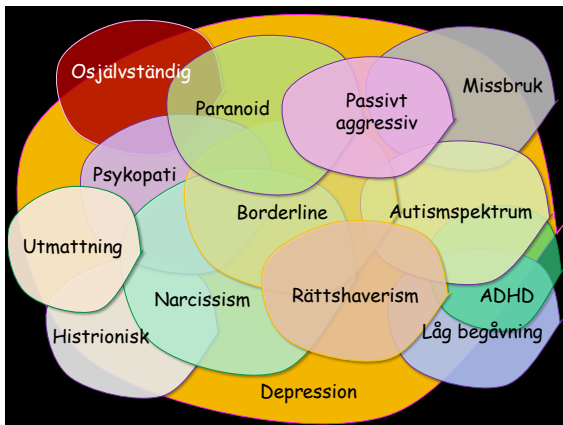
705

"Svåra" människor och tillstånd

1. Psykisk sjukdom
 - Depression
 - Bipolär sjukdom
 - Ångestsjukdom
 - Psykos
 - Missbruk
2. Utvecklingsrelaterad funktionsnedsättning
 - ADHD
 - Autistiska tillstånd
 - Svagbegåvning
3. Personlighetsproblematik
 - Emotionell instabilitet
 - Histrionisk
 - Narcissistisk
 - Antisocial/psykopatisk
 - Paranoid
 - Rättshaveristisk
 - Passivt aggressiv
 - Osjälvständig
 - Fobisk
 - Tvångsmässig
 - Negativistisk och svartsynt
 - Bristande personligt ansvarstagande

707

707



708

Folk kan **inte** alltid lösa sina konflikter på egen hand!

Folk på samma hierarkiska nivå är väldigt utlämnade och ska inte avkrävas att lösa sina konflikter på egen hand - psykopaten vinner då.

↓

Hjälp aktivt medarbetarna att lösa de interna konflikter de inte själva klarar att lösa.

710

710

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

714

714

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

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

717

717

"Exekutiva" förmågor

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

718

718


"Svåra" beteenden


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



719

719

<h3>Tolkning</h3> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Besvärlig ▪ Viljestark ▪ Enveten ▪ Manipulativ ▪ Omedgörlig ▪ Trotsig ▪ Krävande ▪ Uppmärksamhets-sökande ▪ Oppfostrad ▪ Bortskämd 		<h3>Förhållningssätt</h3> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kräva medgörlighet ▪ "Sätta gränser" ▪ "Visa vem som bestämmer" ▪ Straff ▪ Konsekvenser
---	---	---



Min tolkning vägleder min intervention

720

720

Men...

Kan den andre verkligen?

Varför skulle någon välja att medvetet bete sig på ett sätt som utlöser reaktioner hos andra som får hen att bli ledsen och må dåligt?

Den andre förstår inte sitt eget beteende och har inget syfte med det!

721

721

Alternativt synsätt

Patientens explosiva beteende är

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

722

722

Förekomst

- o Mental retardation - 1%
- o ADHD - 4-7% (kvarstår i ca 50-70%)
- o Autismspektrum (f d Aspergers syndrom) - knappt 1% (kvarstår i 90%)
- o Tourette - 0,5%

723

723

Utvecklingsstörning / mental retardation

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

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



Stressade av det vardagliga livets oundvikliga krav i vårt samhälle.

724



725

Känner du igen dig?

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

726

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

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

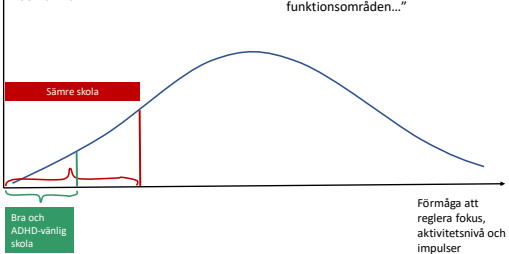
	Aldrig	Sällan	Ibland	Ofta	Mycket ofta
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					

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

727

"Har Kalle ADHD?"

Andel barn på denna nivå



"...symtom på ADHD som orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion socialt, i arbete eller inom andra viktiga funktionsområden..."

729

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- o Ouppmärksamhet
- o Hyperaktivitet
- o Impulsivitet

DAMP

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

730

Symtombild

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

731

Symtomen leder till funktionsinskränkning i det vardagliga fungerandet...

...i flera olika situationer och miljöer.

Man kan inte kompensera för sin ADHD med andra faktorer, t ex hög intelligens.

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



Frustrerade över sina svårigheter, självkritiska, usel självkänsla.

732

Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

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

733

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
- Känslomässigt labila
- Temperamentsfulla, övergående utbrott
- Korta spontana eller reaktiva depressiva episoder, ibland växlande med uppvarning.
- Relationsproblem
- Sömnproblem, sen sömnfas

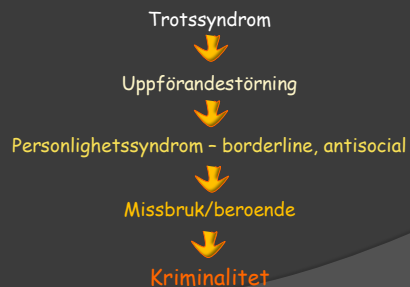
734

ADHD vanligare i vissa grupper

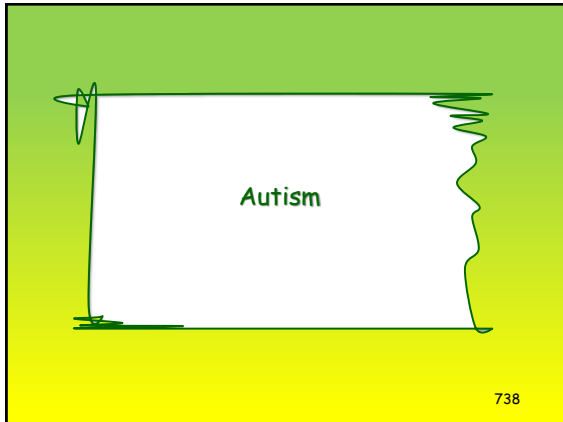
- Missbruk/beroende 20-30 %
- Kriminalvård 25-40 %
- Allmänpsykiatri > 20 %

736

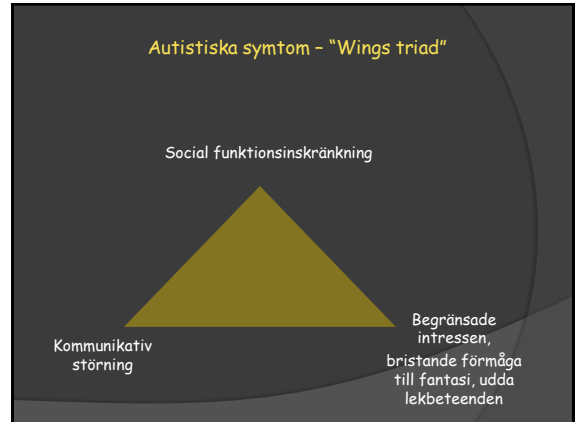
ADHD - samsjuklighet och följder



737



738




740

Are you an aspie?

Most people with Asperger's will answer yes to all of these questions:

- I find social situations confusing.
- I find it hard to make small talk.
- I tend to turn any conversation back onto myself or my own interests.
- I excel at picking up details and facts.
- I find it hard to work out what other people are thinking and feeling.
- I can focus on certain things for very long periods.
- People often say I was rude, even when this was unintentional.
- I have very strong, narrow interests.
- I do things in a very inflexible, repetitive way.
- I have difficulty making friends.

Källa: Cambridge Lifespan Asperger's



742

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

- Förstå att en annan har det svårt (inlevelse)
- Förstå hur den andre tänker (kognitiv empati)
- Förstå hur den andre känner (affektiv empati)
- Känna samma känsla som den andre
- Känna/lida med den andre (medlidande)
- Bry sig om den andre och dennes känslor (medkänsla)
- Tycka om den andre (sympati)

743

Empatisvårigheter (nedsatt förmåga att mentalisera) ses vid

1. Autistiska tillstånd
2. Narcissism och psykopati
3. Hot och stress

744

Att förstå den med autistiska drag

Hon har svårigheter med kognitiv empati - att förstå din inre värld, hur du tänker och vad du vill.

Du har samma problem med att förstå henne, du förstår inte heller ett dyft.

Ni är båda konstiga för varandra!

745

Mentaliseringsbaserad terapi

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

747

747

Social funktionsnedsättning och kommunikativ störning

- o Stora svårigheter med **social interaktion och kommunikation** (verbal och icke-verbal)
- o Förstår inte **ömsesidig** social kommunikation och "**sociala regler**"
- o Bristfällig **mentaliseringsförmåga**, "theory of mind"
- o Nedsatt **föreställningsförmåga**.
- o Nedsatt förmåga till **inkännande** (kognitiv empati) - men kan ha god förmåga till **medkännande** (affektiv empati)
- o Oförmögen att luras eller **manipulera**
- o Har ofta **svårt att känna igen ansikten**
- o **Mobbas** ofta i skolan

748

Avvikelse i tal/språk, framtoning och utseende

- o **Högtravande språk**
- o **Enformig språkmelodi**, ibland gäll röst
- o Kan prata alldeles för mycket; "**gåpådig**"
- o **Stelt kroppsspråk**; använder inte gester normalt
- o Mimik som inte passar tillfället eller **utslätad mimik**
- o Motorisk klumpighet
- o Lillgammal, "lilla professorn"
- o Ser ofta barnslig ut som vuxen
- o Märkligt klädd

749

749

Begränsade intressen, nedsatt förmåga till fantasi, udda lekbeteenden

- o **Rigid i tanken**, pedantiskt **konkret tankemönster**
- o Förstår inte **metaforen eller humor**
- o Stort **fokus på ett fåtal intressen**, ofta till förfång för övriga livet
- o Odlar **vissa intressen till det extrema** - "more route than meaning"
- o Repetitiva beteenden och aktiviteter som "**tar över**".
- o **Tvingande behov av att införa vissa rutiner** - alla ska anpassa sig
- o **Nedsatt central koherens** - lägger pussel med detaljerna för att se helheten och förstå det större sammanhanget

750

750

Personer med ASD har ofta avvikelser inom:

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

751

751

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

1. **Bristfällig mentaliseringsförmåga**, "theory of mind" - nedsatt kognitiv empati begränsar förmågan till affektiv empati och ger ett egocentriskt perspektiv med brister i intuitivt socialt samspel och omtänksamt handlande
2. **Nedsatt central koherens** - lägger pussel med detaljerna för att se helheten och förstå det större sammanhanget
3. **Exekutiva funktioner** - nedsatt arbetsminne, bristande simultankapacitet, svårt gå från A till B, svårt hantera nya situationer

752

752

Övrigt

- Svårt med **exekutiva funktioner** - svårt gå från A till B, nedsatt arbetsminne, bristande simultankapacitet, svårt hantera nya situationer
- Svårt med **generalisering**
- Bristande förmåga till **automatisering**
- **Perceptionsstörningar** (över- eller underkänslighet för olika sinnesintryck)

753

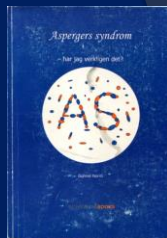
Läs ett par av dessa!



754

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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



755

Personlighetssyndrom och självskadebeteende

Vad innebär begreppen?
Hur känner jag igen en patient med personlighetssyndrom?
Hur känner jag igen narcissistiska, antisociala/psykopatiska och emotionellt instabila personlighetsdrag, och hur kan jag då förhålla mig?
Självskadebeteende

787

787

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



788

Video från akuten

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

797

797

Någon som gillar patienten? Varför/varför inte?

- Hotfull, aggressiv, manipulativ.
- Narcissistiska drag
 - inte likvärdigt bemötande
 - vanliga regler gäller inte honom
 - ser bara till sina egna intressen
- Antisociala drag
 - respekterar inte den andre
 - kör över den andre utan samvetskval
- Narcissist, psykopat, missbrukare.
- Borderline / emotionellt instabil?
- **Bryter det sociala kontraktet!**

798

798

Personlighet

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

WHO 1993

800

800

Personlighet och personlighetssyndrom

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"

801

801

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

802

802

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.

803

803

Personlighet eller personlighetssyndrom?

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 i arbete, studier eller socialt.**

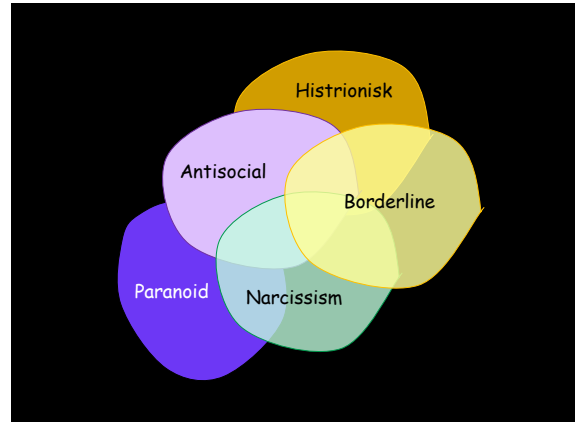
804

804

Personlighetssyndrom i DSM-5

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

805



806

Hur vanliga är personlighetssyndrom?

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

OBS: Varierande svårighetsgrad!

807

Hur vet jag om någon har ett personlighetssyndrom?

- ❑ 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 försvara 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

809

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

- Vad behöver jag för att må bra?
- Hur uppfattar andra mig?

Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

Färmåga till ansvarstagande

- Personligt - hur blir det för andra när jag är så här?
- Socialt - uppfylla mina plikter mot andra

810

Att möta en patient med personlighetssyndrom

- ❑ 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.

811

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

De egenskaper som kommer i fråga vid bedömning av personlighetsyndrom är grupperade i två huvudavdelningar - psykiska funktioner respektive sätt att vara mot sig själv och andra.

A. Personligt och socialt fungerande (personal and social functioning):

1. **Självidentitet** (identity) - med varierande grad av självkänsla och sammanhållen självuppfattning.
2. **Självstyrning** (self-direction) - med mer eller mindre fasthållande vid mål och påbörjade åtgärder.
3. **Empati** (empathy) - med mer eller mindre grad av inlevelse och medkänsla.
4. **Förtroelighet** (intimacy) - med mer eller mindre benägenhet att uppnå personlig närhet till andra.

812

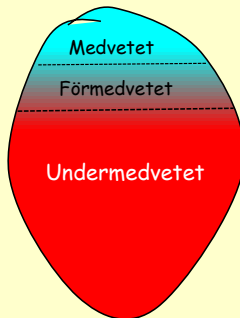
Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

B. Speciella, "maladaptiva", personlighetsegenskaper (maladaptive personality traits):

- **Negativ affektivitet** (negative affectivity): missnöje, missunnsamhet, otålighet, ångslan, visenhet, skuld känslor, oro eller mer eller mindre total oberördhet och oförmåga att reagera känslomässigt
- **Distansering** (detachment): brist på engagemang och nära relationer
- **Antagonism** (antagonism): uppflyttande ilska, hot om våld, okänslighet för andras bekymmer, lättet att fatta agg och hat till någon eller något
- Brist på behärskning, **bristande självkontroll** (disinhibition)
- **Psychoticism** (psychoticism): excentriskt sätt att klä sig och vara, snedvridda uppfattningar om saker och ting, benägenhet för det magiska, obefogad upplevelse av hot

813

Den besvärlige förstår inte ett dyft



814

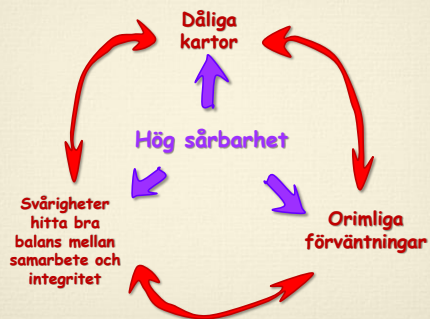
814

Den personlighetsstördes dilemma

- **Taskiga kartor**, allra mest vad gäller självbilden.
- **Förstår inte** hur hen upplevs av andra.
- **Plågad** och en plåga, men ingen har försökt förmedla hur personen uppfattas - dvs **personen får ingen autentisk återkoppling** på sitt beteende.
- **Prata med personen**, utgå från att alla **VILL** fungera med andra och få deras uppskattning. **GE CHANSEN** till självinsikt, mognad och förändring!

815

"Besvärliga" människor



816

Personlighetens uttryck varierar med omständigheterna

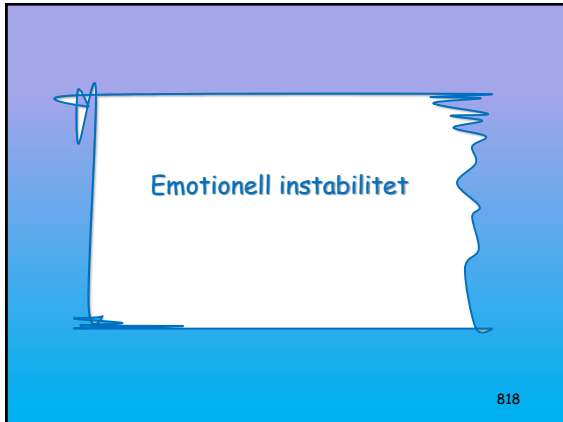
I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

- t ex i sjukvården och i kriminalvården -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

817

817



818

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 psykiatriern är bara skit. Det hjälper ju inte. Jag mår ju aldrig bra... det känns om om alla polare också skär sig så de har nog med sig och orkar inte med mig."

819

"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!"

820

Emotionellt personlighetsyndrom

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



821

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.

823

Mer om borderline

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

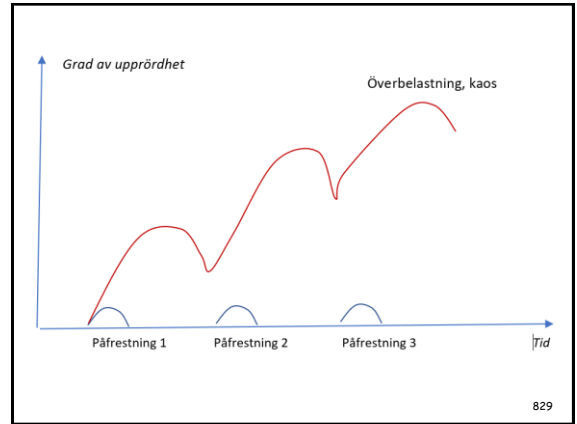
827

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
- ❖ Bliir **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)

828

828



829

Hjälp patienten bort sin emotionella instabilitet

- ❑ **Reaktivt.** Känsligheten är så hög att det stör patientens vardag. Det går att lära sig att hantera reaktiviteten och bli av med sin diagnos. **Prata om "känslighet" och "sårbarhet"**, inte om "störning".
- ❑ Mest utmärkande är "interpersonal hypersensitivitet", **interpersonell överkänslighet**. Relationer är svårt och separationer är mycket smärtsamma.
- ❑ **Bättras i viss mån med tiden**, så det är inte alltid självklart att ge mediciner.
- ❑ Som med övervikt - det är inte patientens fel, men bara hen kan ta ansvar för att hantera sitt problem. **Krävs personligt engagemang** av patienten.
- ❑ **Skapa samsyn** om patientens besvär. Gå igenom kriterierna med patienten, be hen utveckla hur de relaterar till hennes eget liv.
- ❑ **Bra att lägga saker "på bordet"** / rita med dessa patienter. Lägg ut dina tankar "på prov", låt patienten korrigera dig.

830

830

Hjälp patienten träna bort sin emotionella instabilitet

- ❑ **Minska sårbarheten:** Behandla sjukdomar, äta lagom, undvika droger, sova tillräckligt, motionera, göra något var dag som får dig att känna dig kompetent, ev testa bollträcke.
- ❑ **Låt patienten bli upprörd och lär henne att hantera känslorna.**
- ❑ Patienter behöver **lära sig att tänka**, "how to think".
- ❑ Vad kan och ska patienten göra? **Be hen om egna förslag.**
- ❑ När man pratar om något skapar man minnen som kan återfinnas och användas när de behövs.
- ❑ Hjälp patienten **bryta sitt självfokus** ("selfcenteredness").

831

831

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)

832

832

Bemötande av patienter med EIPS

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

www.nationellasjalvskadeprojektet.se

833

833

Bemötande av patienter med EIPS

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

834

834

Bemötande av patienter med EIPS

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



835

835

Självskadebeteende

836

836

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

837

837

Olika typer av självskadande

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

838

838

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
- Motverka dissociation - häva känslor av tomhet och avstängdhet, återfå kontakten med verkligheten

839

839

Risikfaktorer för självskadebeteende

- Trauma.
- Tidig försummelse.
- Låg socioekonomisk status.
- Svåra livshändelser.
- Kroppslig och psykisk sjukdom.

Av flickor 14-19 år som självskadar har

- 24% utsatts för fysisk misshandel
- 27% utsatts för sexuella övergrepp
- 33% utsatts för psykisk misshandel
- 37% utsatts för mobbing

840

840

Hjälp vid självskadebeteende

- Hög risk för fortsatt självskadebeteende, annan psykisk ohälsa och suicid om personen inte får hjälp.
- Identifiera risk- och skyddsfaktorer.
- Träna på analys och händelsekedja.
- **Lära sig att hantera negativa känslor.**
- **Behandla psykiatrisk samsjuklighet.**
- Socialt stöd.
- Möjlighet att ringa behandlingspersonal vid behov.
- DBT, KBT, MBT mm vid borderlinestörning.

841

841

Min händelsekedja

Extrajobbiga saker idag: 

Vad hände nu: 

Då tänkte jag: 

Då kände jag: 


Då gjorde jag: 

Resultatet just då blev: 

Efteråt kändes det så här: 

Så här tror jag att det kändes för..... 


Om det händer ofta är det risk att: 


Nästa gång kan jag pröva att istället göra så här: 


842


842


Händelsekedja idag **Händelsekedja nästa gång**


Extrajobbiga saker idag: 

Vad hände nu: 

Då tänkte jag: 


Då kände jag: 


Då gjorde jag: 


Resultatet just då blev: 


843


843

Efteråt kändes det så här: 

Så här tror jag att det kändes för kompis / fröken / ...: 

Om det här händer ofta är det risk att: 

Om jag ändrar mitt beteende vinner jag det här: 

Nästa gång är detta det allra viktigaste: 

844

844

Narcissism

845

845

Narcissistiskt personlighetssyndrom



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, tål inte kritik
- Orimliga förväntningar om särbehandling
- Utnyttjar andra för att nå sina mål
- Saknar empati (?)
- Ofta avundsjuk
- Arrogant och högr dragen

846

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

847

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.**

848

848

Mer om narcissism

- Liksom vid psykopati "**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

849

849

Men vad är problemet med att vara narcissist?

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

En narcissist utan tillräckliga talanger för att ta sig fram och "bli någon" blir vanligen bitter och olycklig.

851

851

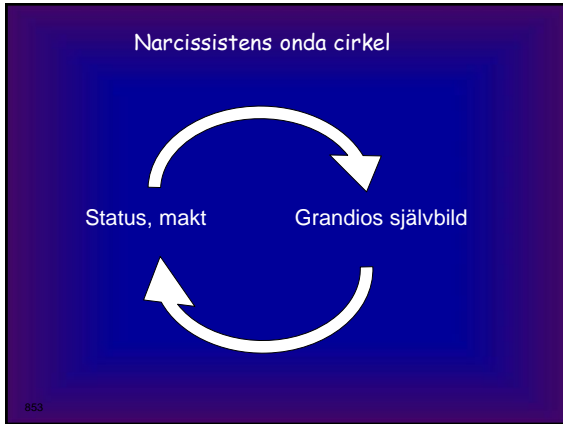
Narcissistens psykologiska predikament

- Svag självkänsla / känsla av värde
- Behöver ständigt stora doser bekräftelse och uppskattning för att inte känna sig värdeles.
- Blir därför olycklig vid minsta brist på uppskattning.
- Brist på uppskattning upplevs som en attack.
- Reagerar på "kritiken" med ilska.
- Måste därför ha ständig bekräftelser och tål inte kritik.

En person med bättre självkänsla behöver inte lika mycket bekräftelse för att känna sig fortsatt värdefull för andra.

852

852



853

Narcissistens onda cirkel

Man finner dem ofta i positioner som innebär status och makt, t ex i politiken, företagsledningar 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.

854

854

Narcissistens tragik

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

↓

Det går inte att göra några insättningar

857

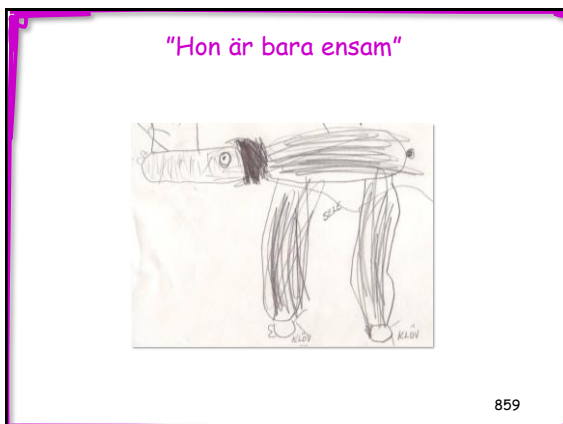
857

"The bottom line" vad gäller narcissism

Om allt är en rättighet känner jag ingen glädje eller tacksamhet för något som livet ger.
Allt tillkommer mig, inget är mer än vad jag har rätt att vänta mig.
Jag blir därför i psykologisk mening en tacksam och fattig människa som inte kan bli annat än besviken och olycklig i längden.

858

858



859

Besvärlig typ?

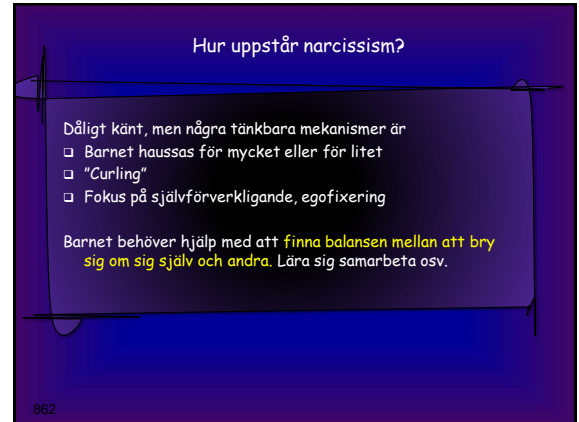
Där står ju ett stackars övergivet och ledset barn och bönar om bekräftelse!

860

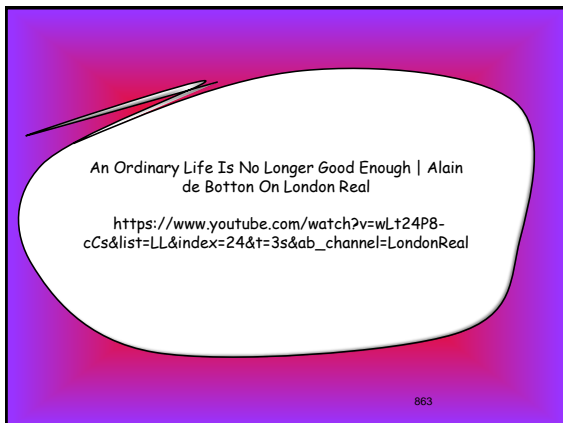
860



861



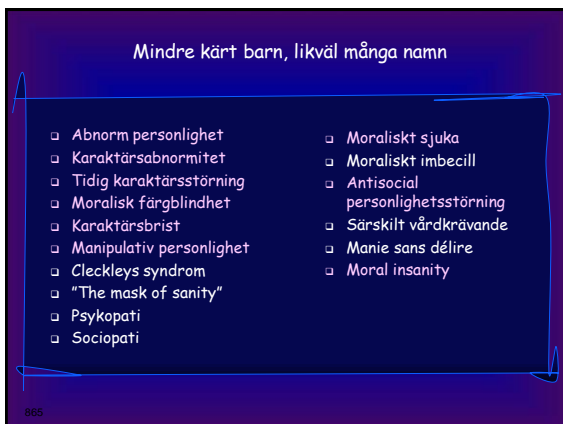
862



863



864



865



866


Antisocialt personlighetsyndrom

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



867

Vad menas med att vara psykopat?

"No remorse"!

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

868

Psykopati, "core features"

- Grandios
- Manipulativ
- **Kylig brist på medkänsla**
- Hal, opålitlig charm

869

Hares psykopatichcklista, 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

870



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**

871

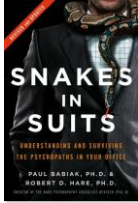
Den triarkiska modellen

873

Är din chef psykopat?

- 1-4% av chefer uppnår kriterierna enligt studier (1% av befolkningen)
- Överrepresentation inom polis, brandkår, militär och ev bland chefer
- Kan i vissa sammanhang vara fördelaktigt att vara charmig, välfärdig, orädd, snabbt återhämta sig från stress, karisma, kreativ förmåga
- Mindre fördelaktigt med arrogans, förakt, aggressivitet, exploatering, möbbning, förödmjukelse, lögn, oförmåga att ta ansvar och att skylla på andra
- Blir förr eller senare problem



Läs "Snakes in suits" Av Babiak och Hare!

877

Five Factor Model, "Big Five"

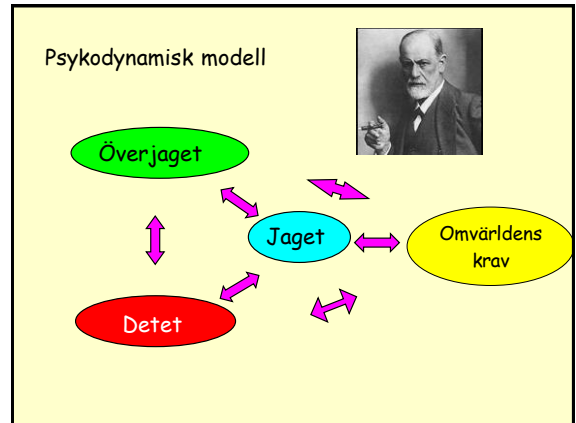
- Utåtvändhet (extraversion)
- Emotionell stabilitet (neuroticism)
- Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)
- Följsamhet/vänlighet (agreeableness)
- Noggrannhet/samvetsgrannhet (conscientiousness)

880

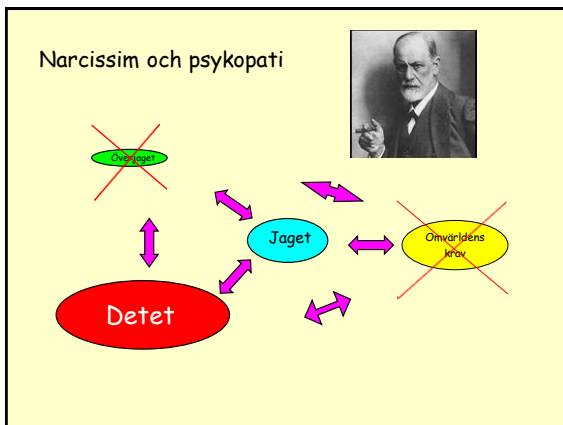
Psykopati

1. Utåtvändhet	++
2. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet	++
3. Följsamhet/vänlighet	--
4. Noggrannhet/samvetsgrannhet	---
5. Emotionell stabilitet	0/-/--

881



883



884

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/karaktär	Beteende
<ul style="list-style-type: none"> Brist på skuld- och skamkänslor Brist på ångest Brist på ånger Brist på djupare empati Brist på sympati 	<ul style="list-style-type: none"> Andras känslor och behov är ovidkommande -> man kan utan samvetsbetänkligheter göra vad man själv tycker sig ha mest glädje och nytta av. Psykopaten har även bristande impuls kontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende.

886

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker



893

The Psychopath & The Sociopath: A Masterclass (2,5 bra timmar om psykopati)

https://www.youtube.com/watch?v=gpiYtAB9i2w&ab_channel=MedCircle

894

Det svåra mötet

Missnöjda, hotfulla och aggressiva människor
Rättshaveristiskt beteende

895

895

1. Vad är syftet med mötet, vad vill du åstadkomma?
2. Vilken är situationen/kontexten?

897

897

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

1. Undvika våld.
2. Ingen tablettburk.
3. Själv våga gå hem på kvällen.
4. Undvika upplevelse av kränkning, ansiktsförlust och skam för patienten.
5. Möjligen ett par tabletter.



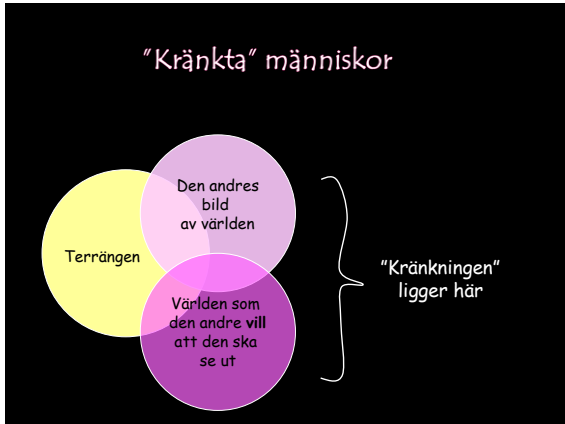
898

898

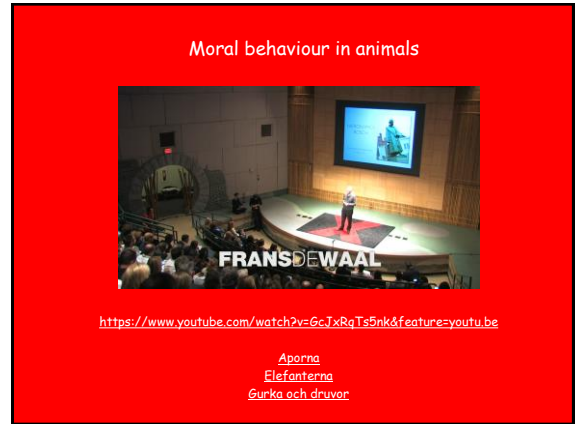
Är det risk för att det smäller?

899

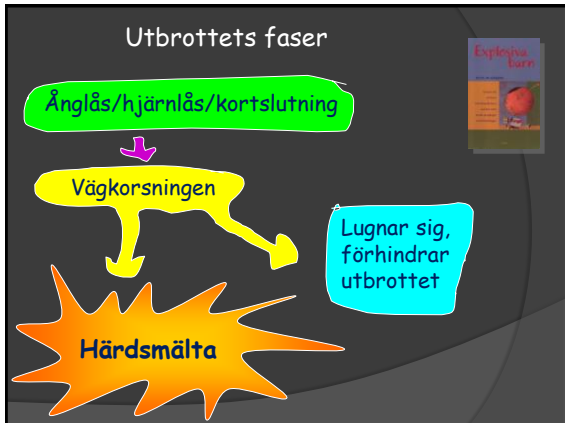
899



902



903



904

"Stresströskeln"

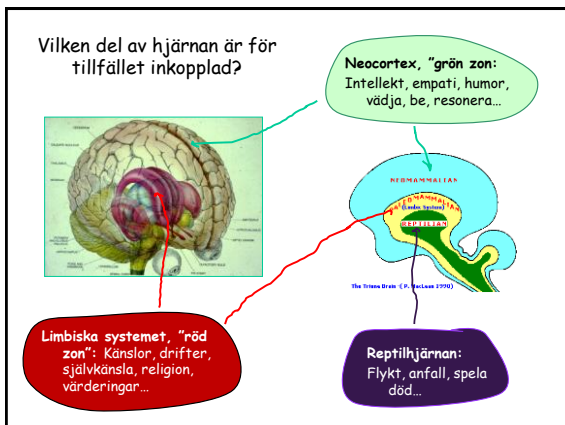
Stor skillnad mellan olika personers förmåga att hantera stress på ett konstruktivt vis. Vi har alla vår personliga stresströskel.

Under den fungerar vi ändamålsenligt.

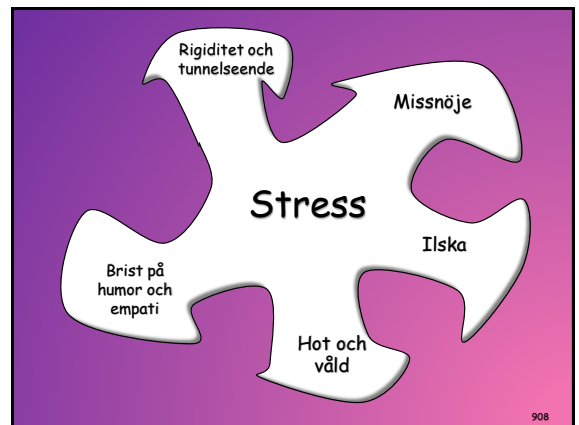
Överskrids den börjar vi klicka; hjärnan står allt mindre under vår viljemässiga kontroll.

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

905



906



908

Otrevligaste patienten någonsin?



909

909

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.

910

910

En "våldsriskbedömning" är aldrig bara en bedömning



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

911


911



912

Typer av interpersonellt våld

1. Reaktivt/affektivt (affekt, upplevt hot)
2. Instrumentellt (vinning, nöje)
3. Predatoriskt (hämd, status)
4. Sexuellt



914

914

Psykopatens aggressivitet

- Både spontan/affektiv och instrumentell/beräknande.
- Psykopater med instabil bakgrund begår många fler våldsbrott än psykopater med stabil bakgrund.



916

916

Var befinner sig vår patient under samtalet?

- Instrumentell - inte affektiv - ilska.
- Vet att han inte får någon burk om han slår, slår därför inte...
- ...om inte läkaren retar upp honom, för då kan han övergå till affektiv ilska.



917

917

Läkarens uppgift i samtalet?

Hålla patienten i den instrumentella fasen.

Undvika att reta upp honom och driva honom från instrumentellt hot till manifest, affektivt betingat, våld.

918

918

Undvik

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

919

919

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

920

920

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt

-
våra behov krockar

Värderingskonflikt

-
vi tycker olika om något

921

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.

925

925

Andras aggression

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



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

926

926

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".

927

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

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

928

Tips för att hantera människor i "röd zon"

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

929

929

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.

931

931

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

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

1. **Beskriv kort** vad du uppfattar **problematiskt**.
2. **Säg att du gärna skulle vilja prata mer om det**.
3. **Fråga patienten** om även han skulle vilja prata mer om det.
4. Berätta mer om **hur du uppfattar situationen** och **hur det känns för dig**.
5. **Be patienten beskriva hur han upplever situationen**.
6. **Försök komma fram till en gemensam problembeskrivning**.
7. **Diskutera** vad du själv, patienten och ni **gemensamt kan göra** för att det ska kännas bättre?

932

932

Arga, missnöjda och hotfulla patienter

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 patienten 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?"

933

933

Hade läkaren kunnat påverka
samtalsutvecklingen?

934

934

Vad gör underläkaren bra?

- "Lågaffektiv". Håller sig själv lugn, höjer inte rösten trots provokationerna.
- Trappar inte upp, muckar inte gräl, startar ingen maktkamp.
- Lagom måhög, försöker inte vinna, finner sig i patientens oförskämthet. "Gränssättning" riskabelt här.
- Kränker inte.
- Möjliggör för patienten att rädda ansiktet i viss mån.

935

935

Vad kunde läkaren ha gjort bättre?

- Gått ut, bett om hjälp - inte suttit själv.
- Inte säga "lugna ner dig".
- Inte argumenterat?
- Markerat sin egen gräns?



936

936

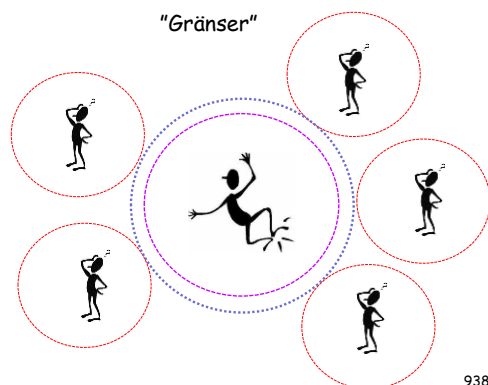
"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan
skapa konfliktsituationer.

937

937

"Gränser"



938

938

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

940

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta **här!**

941

Vad har denna patient egentligen fått för sig?

942

Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor

Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

943

Vad kunde läkaren ha gjort bättre?

- Gått ut, bett om hjälp - inte suttit själv.
- Inte säga "lugna ner dig".
- Inte argumenterat?
- Markerat sin egen gräns?
- **Om möjligt försökt hjälpa patienten justera kartorna** - inga tabletter delas ut här - redan i inledningen. Men svårt och inte riskfritt.
- Varför inte ett stort anslag i väntrummet?
- Inte bett honom "dra sin historia" eftersom han ändå inte kommer att få ut någon burk.

944

Viktig information till våra besökare

Det kan vara bra att veta att vi på denna akutmottagning aldrig

1. delar ut eller skriver recept på läkemedel som kan vara beroendeframkallande
2. utfärdar sjukskrivning

945

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

946

Vilket synsätt funkar bäst?

Den här människan har inte ett rätt
-> *Hur ska jag lyckas ändra på hela henne?*

eller

Det finns en del färdigheter som ingen lärt henne ännu
-> *Jag kan lära henne, en sak i taget.*


947

Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

948

Den missnöjde vill
något - vad?



949

Alla människor har behov, alla vill **något**

↓

Identifiera och tillfredsställ
människors behov

950

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

"Metaprata".

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

951

Från missnöjd till rättshaverist

Hur tar det sig uttryck?
Hur kan jag förebygga utvecklingen?
Vem drabbas?
Hur hanterar jag rättshaveristen?
Hur skyddar jag mig själv?

952

952

När jag skulle göra lumpen



953

953

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen
när hen inte får som
hen vill?

955

955

Detta är fel!

956

956

Detta borde
inte hända!

957

957


Vad avgör hur det går för mig i livet?
Hur jag hanterar motgångar!

959

959

Många människor blir besvärliga när de

- Inte får vad de behöver
- Inte får vad de vill ha
- Inte får vad de anser sig ha rätt till
- Får allt detta men inte förstår det



960

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



961

"Kränkta" människor



963

Rättshaveristens tragik

Alla tidigare insättningar är plötsligt som bortblåsta



Inget förtroendekapital finns att tillgå

965

Hen gör detta mot mig!



969

Hanlons rakblad

Never attribute to malice that which can be adequately explained by stupidity.

Tillskriv aldrig ont uppsåt till något som bättre kan förklaras med okunskap eller försummelse.

970

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

971

Första frågan när något gått snett:


Vad är det som denna person ännu inte begriper?

972

972

Folk behöver information och pedagogik

Människor som är besvärliga har vanligen inget ont syfte med det.
De **förstår för litet** och har fått saker om bakfoten.
De **behöver veta mer** för att kunna handla vettigare.



Min uppgift är att räkna ut vad de ännu inte begriper för att kunna samarbeta på ett rimligt vis med andra, och förmedla detta på ett sätt som når fram.

Vad är det som denna person fortfarande inte fattar?

973

Rättshaveristen förmår bara se sin sida av saken

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

974

974

Hjälp den andre att mentalisera



Jag förstår att det du säger är sant för din hjärna, men min hjärna kan inte förstå hur det skulle kunna vara så eftersom den tänker att...

Om man tänker som du gör nu, att... så är det naturligt att man landar i att...

Om man i stället tänker att... så hamnar man i stället i att...

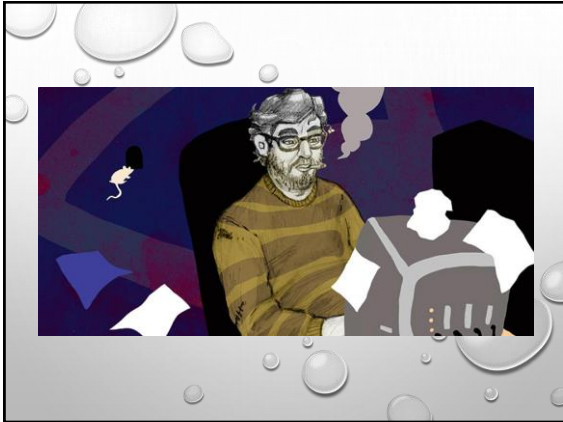
975

975

Jag kräver upprättelse!

976

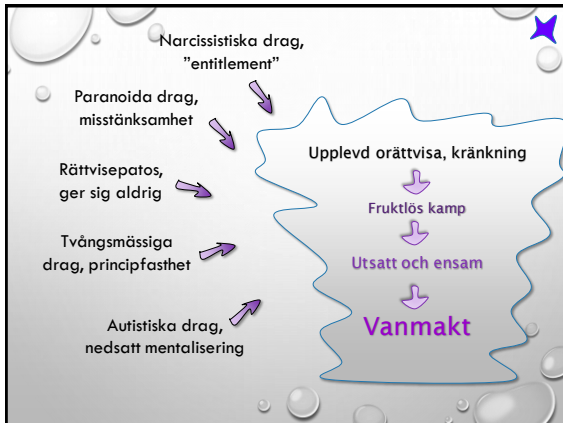
976



977



978



979



980



981

Läs denna bok

Finns sammanfattad här:
<https://www.lorami.se/onewebmedia/Mina/Nyinlagt%20januari%202020/R%C3%A4ttshaverism.%20sammanfattning.pdf>

Se även:
<https://www.lorami.se/besv%C3%A4r/iga-m%C3%A4nniskor.html>

<https://www.lorami.se/onewebmedia/Mina/F%C3%B6rdjupningskurs%20BG%20jan%202018/R%C3%A4ttshaverism%20BG%20FK%202021.pdf>

982

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- **Skaffa dig kunskaper** om hur det tar sig uttryck, vad som kännetecknar högriskindivider och hur du kan förebygga utveckling i fel riktning.
- **Inse att varje människa du möter är en potentiell rättshaverist.** Möt **alla** med respekt och likvärdighet, använd inte maktspråk, kränk aldrig någon.
- **Identifiera risksituationer, riskbeteenden och riskpersoner** tidigt.
- **Se till att din organisation har beredskap** för att hantera rättshaverister.

984

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- **Varje motgång och konflikt riskerar trigga rättshaveristiskt beteende** såväl hos våra klienter som hos oss själva.
- **Otäcktt att få folk emot sig.** Två huvudscenarier:
 - "Bara" missnöjd, sur, jobbig och krävande.
 - Latent eller manifest hotfull/farlig.
- **Vi behöver alla träna på att hantera motgångar**, ta det med jämnmood, inte "gå igång", inte anse oss kränkta så fort vi inte får som vi vill.

985

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- **Var vänlig men också tydlig och saklig.** Förklara världen för den andre. Vad hen gör med informationen är upp till hen.
- **Bidra inte till orealistiska förväntningar.** **Förväntan på rätt och rättvisa ökar risken för rättshaveristisk utveckling, rimliga förväntningar skyddar.**
- Uppgiften är att hjälpa oss själva och andra att vara nöjda med det vi faktiskt kan få.
- **Fråga den andre vad hen egentligen vill**, vad som vore en okay lösning/utveckling.

986

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid minsta tecken till rättshaveristisk utveckling:
 - **Kör inget solorace.**
 - Kriga inte.
 - Ödsla inga känslor.
 - **Kontakta din överordnade** (jobbet) alt klok vän (privat) alt polis (hot) för samråd.
 - **Läs på** om hur rättshaverism kan hanteras.
- Vid manifest rättshaverism är målet att **skademinimera** - begränsa beteendet, reducera lidandet, minska skadorna på organisationen och **att inte fara illa själv.**

987

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- **Försök bjuda på en smula bekräftelse när du kan**
 - Vi söker alla bekräftelse på att vi är okay och duger. **Validera därför den andre**, även om hen är krävande och missnöjd.
 - Också rättshaveristen söker bekräftelse, men här gäller det bekräftelse på att hen **har rätt** ("rechthaber"). **Rättshaveristen har ett extra stort behov av att ha rätt.**
 - Missnöjda människor med komplicerad personlighet söker ibland bekräftelse på ett så dysfunktionellt sätt att ingen vill ge hen det, vilket triggar allt intensivare krav på bekräftelse i en nedåtgående spiral.

988

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- **Var lågaffektiv men vänlig.** Gör inte den andres missnöje och krav till något personligt, lägg inte in några känslor, kriga inte, gör det inte till en match.
- Se det som ett spel. **Din uppgift är att följa regelverket/spelreglerna.**
- **Även rättshaverister gör i allmänhet så gott dom kan utifrån sina förutsättningar.** Vad behöver denna människa förstå för att kunna agera mer konstruktivt/adaptivt?
- **Hjälp haveristen att mentalisera**
 - "Du menar alltså att...?"
 - "Om man tänker/tror/tycker att... så är det ju förståeligt/naturligt att man förväntar sig att... Om man däremot som jag tänker/tror att... så landar man i stället lätt i att..."

989

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Låna in litet Kay Pollak
 - "Det här var intressant."
 - "Varje människa är utsänd för mig att öva på."
- Inse att du inte alltid kan styra hur det går: "You win some and you lose some."
- Vid diskussioner och konflikter: Minimera och isolera frågan ni diskuterar, utvidga inte konflikten, eftersträva så liten konfliktyta som möjligt. Vilken är den minsta fråga vi kan diskutera här?

990

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Nyckeln till att (möjligen) nå fram till en rättshaverist: Appellera till den grandiosa självbilden. "Det handlar om **ditt** liv, det är **din** tid som tickar. Ska du verkligen ge dessa personer den makten, är inte din tid värd mer än så? Vad skulle du inte kunna åstadkomma här i världen om du fokuserade på det i stället?"
- Försök få till en förhandling. "Låt oss göra ett omtag. Berätta för mig precis vad du vill ha för att du ska kunna släppa detta och gå vidare. Så ska jag ta ditt önskemål till min chef för ställningstagande."

991

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid samtal med besvikna, stressade, upprörda och subjektivt illa bemötta människor föreligger utöver sakfrågan också en kris och en kränkningsupplevelse de behöver få hjälp med.
- De behöver hjälp att begränsa denna utveckling för att kunna byta spår och komma vidare utan alltför svåra ärr och utan att helt ha tappat ansiktet.
- Även vid utmattningssyndrom och annan psykisk ohälsa som uppkommit på en risig arbetsplats finns ofta en kränkningsupplevelse som behöver tas om hand.

992

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- En medarbetare som utsätts för kränkande eller rättshaveristiskt beteende (internt eller externt) kan själv reagera rättshaveristiskt som reaktion på det hen får utstå och bristen på stöd.
- Organisationen har en moralisk skyldighet att stötta utsatta medarbetare och hjälpa dem att inte själva reagera rättshaveristiskt.
- Många organisationer engagerar sig alldeles för litet i sina utsatta medarbetare. Lätt att vara tuff och klä sig med teflon för någon annans räkning.

993

Möta stressade, missnöjda och arga människor

1007

1007

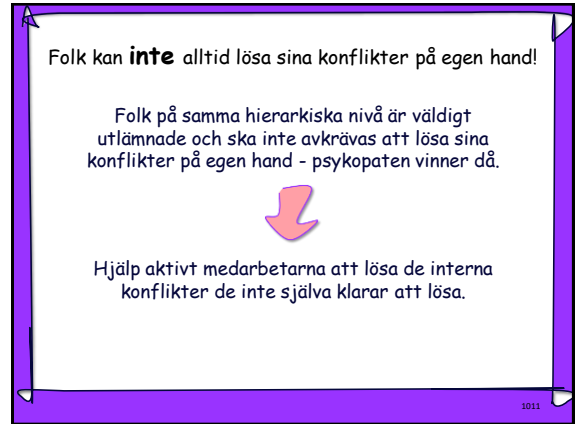
När det inte går så bra...

1008

1008



1009



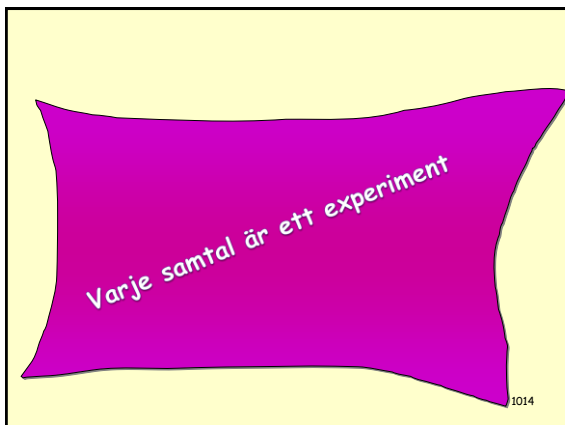
1011



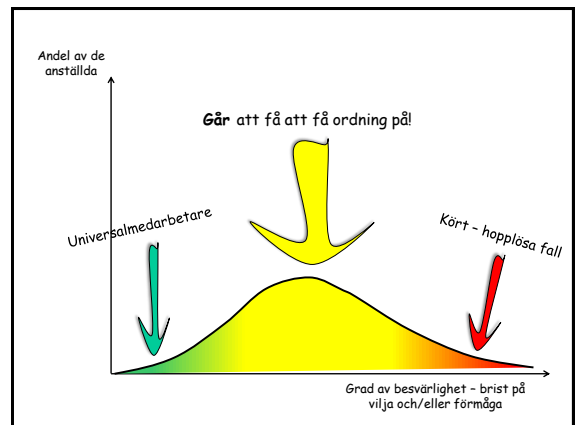
1012



1013



1014



1015

Går det att "flytta" den andre mot mitten?

Insikt

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

Motivation

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

Förmåga

- Kan han förflytta sig?

1016

1016

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?

1017

1017

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

1018

1018

SNACKA med besvärligt folk...

Snacka litet till... och ÄNNU mer.

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!

1019

1019

Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

1020

1020

Alla människor har behov, alla vill något

↓

Identifiera och tillfredsställ människors behov

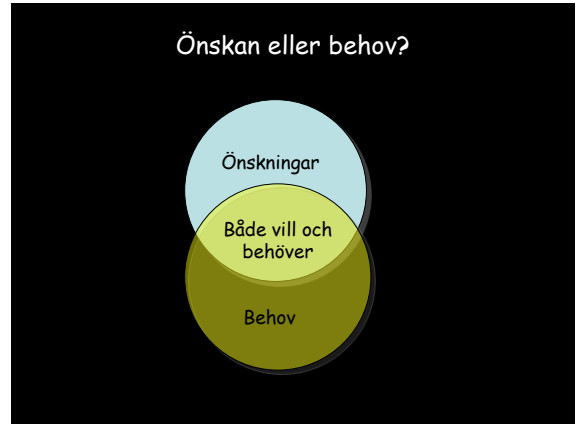
1021

1021

Motivation är grunden

Hjälp den andre hitta ett varför för de önskade förändringarna.

1023



1024

Den missnöjde vill något - vad?

A yellow emoji with a furrowed brow and a downturned mouth, representing anger or dissatisfaction.

1025

Vad behöver just denna person av just mig just nu?

1027

Det behövs minst en "vuxen i rummet"

Någon måste förmå mentalisera för att ett samtal ska fungera!

The book cover features a colorful, abstract illustration of two figures. The title 'Mentalisering' is in red, with the subtitle 'Att leka med verkligheten' and authors 'Göran Rpsén | Per Walroth' below it.

1028

Beteendestörning handlar ofta om bristande färdigheter

An illustration of two stylized human figures facing each other. Inside their heads are diagrams of the brain, with lines connecting specific areas, suggesting a focus on cognitive or behavioral processes.

1029

Vilket synsätt funkar bäst?

Den här människan har inte ett rätt
-> Hur ska jag lyckas ändra på hela henne?

eller

Det finns en del färdigheter som ingen lärt henne ännu
-> Jag kan lära henne, en sak i taget.

1030

1030

Vad är det som denna människa inte förstår?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

Vad behöver hon **vet**a för att kunna förstå?

1031

1031



1033

Att hjälpa stressade och missnöjda människor

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



1034

1034

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

"Metaprata".

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

1035

1035

Rama in "svåra" samtal

Före samtalet:

- Jag har en viktig sak jag behöver prata med dig om, och det kan komma att kännas jobbigt en stund.

Under samtalet:

- Tycker du att vårt samtal känns okay för dig, eller är det något jag kan göra bättre?

Efter samtalet:

- Berätta för mig hur du har upplevt vårt samtal.
- Hur tänker du nu inför framtiden?

1037

1037

Imagoterapi

1. A talar till punkt
2. B återger det hen hört
3. A bekräftar att B uppfattat honom rätt, alternativt gör nya försök ända tills B för eller senare återger det A försökte säga på ett sätt som A är nöjd med
4. Ordet övergår nu till B varvid A har att återge det sagda korrekt

Love and attention
are the same
thing



Abha Dawesar

1038

Det är ingen match
mellan er...

...ni ska lösa ett
problem tillsammans.



1039

Ta inte över ansvaret

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

1041

Frågor och kursavslutning

1042

1042

Nådde vi fram?

Kunna prata med alla om allt

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna
och personlighetsavvikelsena

Förmå hantera stress, missnöje och
aggressivitet

(+ Ta väl hand om mig själv)

1043

ER sammanfattning av mina viktigaste budskap

1044

1044

Några sista punkter

- Utvärdering
 - Finns i er mailinkorg
- Kursintyg
 - Skickas ut i morgon tillsammans med kursmaterialet
 - Personliga, säkra och verifierbara
 - Enkla att dela i sociala medier (t.ex. LinkedIn)



1046



1047