

## Slutsats?

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

Viktigast är alltid vår förmåga till ett gott allmänmänskligt bemötande.

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

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

## Det viktigaste

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

## Bemötande av patienter med psykiska besvär

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

God kommunikation är inte fullt så svårt som det påstås



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

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

10

## I stället för metoder och tekniker

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

11

## Lathund för föräldrar

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

Michael Rangne

2015-08-29

12

## Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

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

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

13

## Patientens kontaktförmåga

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte. Temporärt eller permanent nedsatt förmåga.



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

Några orsaker (som patienten inte kan göra något åt!):

- Tidiga livserfarenheter
- Erfarenheter av psykiatri
- Sjukdom/funktionsnedsättning

14

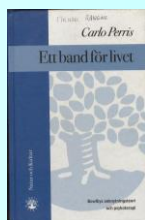
## Anknytningsstörningar och tillitsbrist

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



15

## Vår egen frustration

Vi söker en känsla av att göra gott för den andre, att vara en bra medmänniska/chef/förälder.

Risk att vi fastnar i behovet av uppskattning.

Vi reagerar då lätt med irritation/aggression.

Helt naturlig reaktion, men vi måste vara medvetna om vad som sker...

...samt ta ansvar för reaktionen. Vi får inte skylla reaktionen på den andre.

16

## Projektion

I stället för att se sig själv skyller man på andra. Man lägger ut sitt eget problem på någon oskyldig.

Föga utvecklande - förhindrar personlig växt och utveckling.

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

17

## Vad utmärker en bra psykoterapi?

Viktiga faktorer för ett gott resultat

- Den terapeutiska alliansen (mötet, relationen)
- Metoderna
  - Ett integrativt synsätt på tekniken (viktigast är vad som hjälper patienten)
  - Tydlig bruksanvisning till patienten
  - Exponeringen
- Terapeutens kompetens
  - Omedveten, automatiserad hantverksskicklighet
  - Skapar en tydlig och öppen relation till patienten
  - Empatisk förmåga
  - Förstår och respekterar patientens behov
  - Upptäcker och reparerar brister i arbetsalliansen
- Patientens motivation

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

## Psykoterapi

### "Supportive"

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

### "Reconstructive"

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

19

## Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

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

eller

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

## Situationen i ett nötskal

### Patientens utgångsläge

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

### Vår uppgift

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

21

## Inse att det INTE handlar om:

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

## Att vara anhängig eller hjälpare

### Man känner sig

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



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

23

## Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



## Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

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



## När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



## När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

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



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

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



Tack till Maria Larsson!

28

## Kan det drabba DIG?

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

Michael Rangne

2015-08-29

30

## En tillräckligt god behandlare?

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

Michael Rangne

2015-08-29

31

## Varje samtal är ett experiment

- Man kan därför inte göra "rätt" eller "fel".
- Man kan endast utföra experiment som når eller inte uppnår sitt syfte.
- Varje samtal är ett nytt experiment, en ny möjlighet att bli skickligare, en ny chans att lära något av den människa man har framför sig.

32

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

34

En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

35

## Vad menas med "terapeutisk allians"?

Den terapeutiska relationen/alliansen

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



## Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

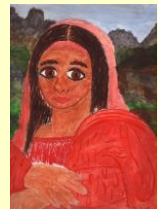
- Värme
- Empati
- Äkthet



37

## Hinder för alliansen kan höras ihop med...

1. Sjukdomen
2. Patientens personlighet
3. Omgivningen
4. Behandlaren och behandlingsförutsättningarna
  - Bristande tid
  - Bristande intresse
  - Bristande kunskap
  - Ensidig teoretisk referensram



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


Alla människor avskyr att ta order



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

39

Alla människor hatar att ta order



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

40

Den likvärdiga relationen

Subjekt ↔ Subjekt

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

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

Alla har rätt att vilja det de vill!

Den andre har rätt att bemötas likvärdigt

Ej ovanifrån  
Ej objekt  
Ej offer  
Ej synd om

42

Vi vill varken ha beröm eller metoder



Vi vill ha äkta kontakt och närande relationer

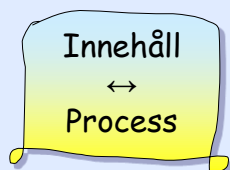
Vilka verktyg har vi?

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



44

"Vården" är det som sker mellan mig och patienten



**Innehåll:** Det vi gör / talar om.

**Process:** Sättet som vi gör det på, hur vi talar med varandra.

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

### Processens kvalitet avgör samtalets kvalitet

Processen består av

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

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

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

... jag inte bryr mig om honom?

... jag inte tycker om honom?

... samtalet trökar ut mig?

... jag bara spelar en roll?

47

Den stora hemligheten...

...är...

???

???

...löjligt enkel, egentligen...

... försök med...

...litet vanlig enkel...

...**vänlighet!**



48

Förresten...

...en sak till...

!

!!

!!!

...ha litet...

...**KUL!!**



Martin Buber



Äkta eller falsk dialog =  
äkta eller falskt möte



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



50



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

Ett tillfälle att **uppleva glädje och mening?**

Jag har **något att lära** av varje människa jag möter?

Alla människor har behov, alla vill *något*

↓

Identifiera och tillfredsställ människors behov!

Om att skapa en allians - en början

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

Om att skapa en allians

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

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

Önskan eller behov?

Önskan eller behov?

Vad medarbetaren **vill och önskar**

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

Vad medarbetaren **behöver**

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

Varför har vi det som vi har det tillsammans?

Våra relationers kvalitet  
uppstår inte av en slump!

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



58

16-åringen på villovägar:

Varför **skulle** hon lyssna på dig?

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



Vana 4-6 i praktiken

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

Ska vi ge råd?

Skilj på råd och goda råd.  
Kom med ett erbjudande.  
Fatta inte beslut åt den andre.  
Ta inte över ansvaret.

Skilj på råd och goda råd

Ett **gott råd**

- ges utifrån god kännedom om just den rådet gäller, anpassat till just denna persons behov och sätt att vara.
- framförs på ett sätt som gör intryck.
- framförs *engång*.
- överlämnas till den andre som en möjlighet att överväga - inte som ett krav.

## Ge ett erbjudande



## Ta inte över ansvaret

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

## 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** den andre, visa att du tycker hans känsla är förståelig och okay.
- Använd "jagbudskap".

## Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

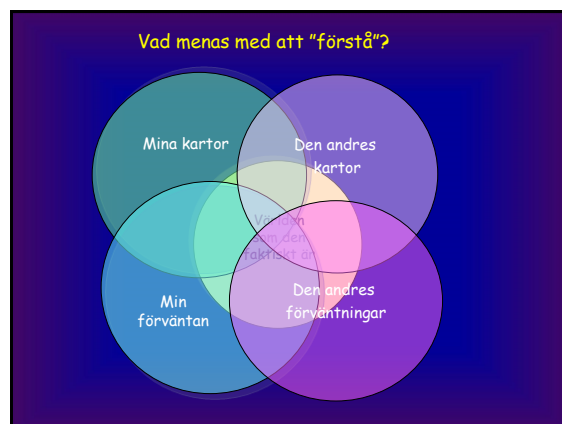
69

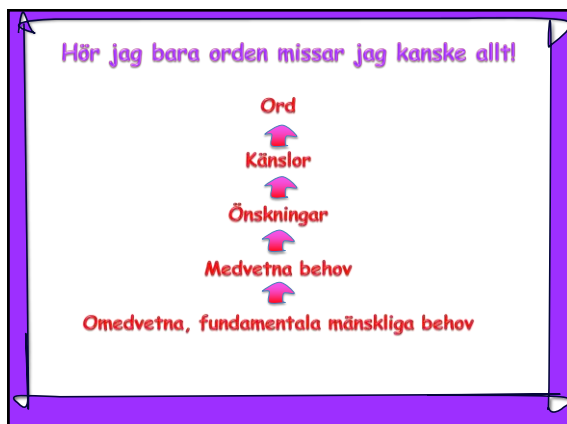
## Empatiskt lyssnande

### Att lyssna i syfte att förstå!

Du lyssnar på djupet, helt och fullt.  
 Du försöker tränga djupt in i den andres hjärta och hjärna, känslor och tankar.  
 Du lyssnar efter känslor och innebörd.

Målet är att kunna beskriva den andres uppfattning  
*lika bra som han själv.*





## Vad fungerar verkligen?

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

78

## 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.

### 1. Kunskap

### 2. Professionell behandling

### 3. Egenvård (= ett klokt liv)

Lära om   Aktivering   Motion   Kost  
 Slappna av   Gemenskap   Kärlek  
 Mening   Humör   Alkohol   Jobbet

### 4. Tänkandet

80

## Uppmuntra patienten till egenvård (= ett klokt liv)

Lära om   Aktivering   Motion  
 Kost   Alkohol   Gemenskap  
 Kärlek   Mening   Slappna av  
 Humör   Jobbet

81

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



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

- Samtalsstöd
- Psykoterapi
- Läkemedel

83

## Psykokoterapi



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

84

## Psykokoterapi

Skilj på psykokoterapi för att

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

86

## Några - mer eller mindre vanliga - psykokoterapiformer

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

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

87

## Psykokoterapi

### "Supportive"

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

### "Reconstructive"

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

88