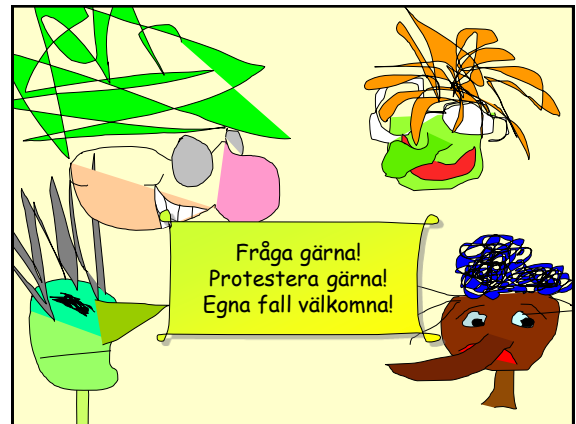




1



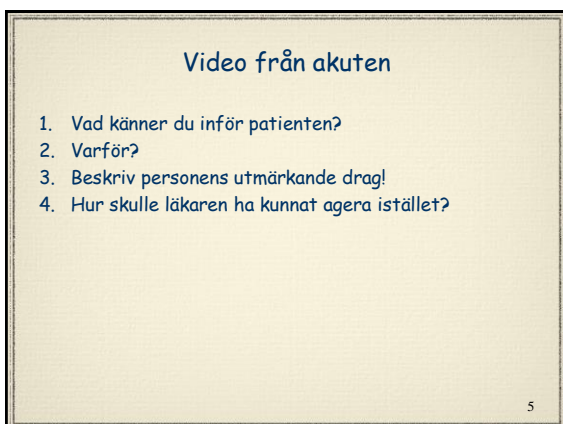
2



3



4



5



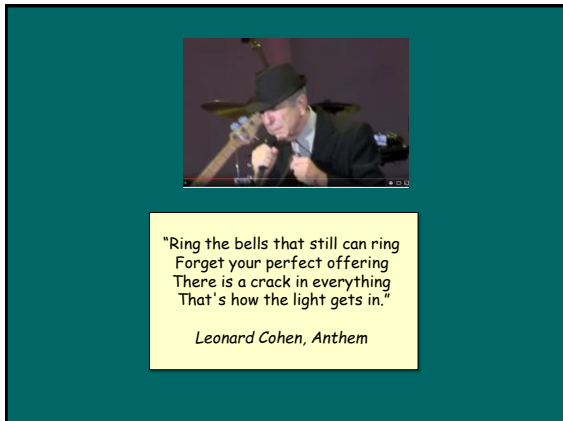
6



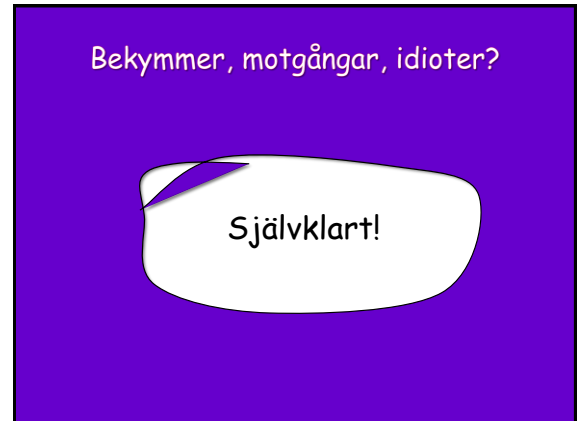
7



8



9



10



11



12

## Empowerment!



13

## Jag vill ha ett vattentätt system!



14



15

JAG KAN BESLUTA OM VAD JAG SKA  
GÖRA - MEN INTE HUR DET SKA GÅ

ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK

JAG KAN TA ANSVAR FÖR PROCESSEN...  
...MEN RESULTATET RÅDER JAG INTE ÖVER!

DET ENDA JAG KAN GÖRA ÄR ATT VATTNA MITT  
ÄPPELTRÄD  
(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



18

## Sortera eländet till rätt fack



19

## Psykatri och "besvärlighet"

20

20

## 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?



21

21

## Hur är det att vara drabbad av psykisk ohälsa?

- **Ångest**
- Plågad, lidande, **psykisk smärta**
- Förvrängt tänkande, **svarta tankar**
- Sömnstörning
- Uppgivenhet, resignation, **hopplöshet**
- Meningslöshet
- Upplevelse av **ensamhet** och oälskbarhet
- Livsleda, dödsönskan, tankar på självmord
- Maktlöshet, **vanmakt**
- **Skamkänslor**
- **Skuldskänslor**
- Oavledbar, går inte att muntra upp
- **Orkar inte ta sig i kragen**, far illa var dag av sin passivitet

22

22

## Några frågor att ställa

- **Berätta mer** om hur du mår, hjälp mig förstå hur det är att vara du just nu.
- Har du mått så här dåligt någon gång förut?
- Har du **kontakt med vården**?
- Har du fått någon **diagnos**?
- **Har något hänt**, vet du varför det är så här svårt just nu?
- Känns det **hopplöst**, är du **på väg att ge upp**?
- Har du tankar på att **ta ditt liv**?
- **Vad brukar kunna hjälpa** när det är så här svårt?
- **Har du någon anhörig eller vän du kan prata med** eller är du helt ensam just nu?
- **Vilka alternativ har du** om dina tankar på självmord blir för påträngande?

23

23

## 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**.



24

24

Hantera  
sjuka  
personer

Hantera  
"besvärliga"  
personer

Organisationens  
arbetsmiljö och  
stresshantering

## 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.

26

26

25



**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 uppträna, vetlig 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: LUGSUS-K (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UJMS, KEDS)

Identificera de i riskzonen för ohälsa - kunskap, känna till och reagera på varningssignaler och tidiga tecken, tid, intresse, rutiner, enkäter/skattningar(?)

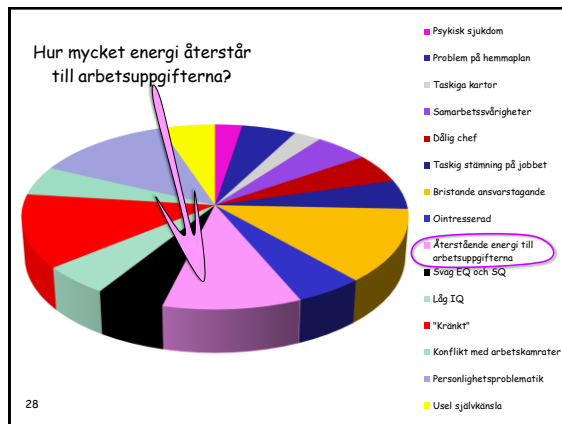
Kriskompetens - veta hur man stöttar människor vid trauma, sorg och livskris

Stöd till de som behöver det - från chef, mentor, företagshälsovård, psykiatri

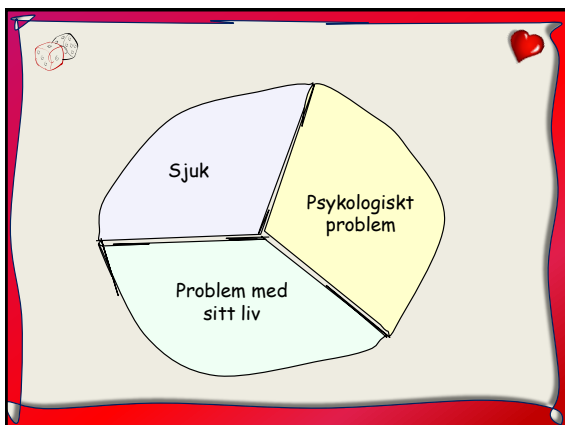
Förstå och stötta de med komplicerad personlighet

Rehabiliteringsinsatser för drabbade - kontakt med chef och arbetsplats, ADA, företagshälsovård, samtalsgrupp, psykoterapi i grupp

27



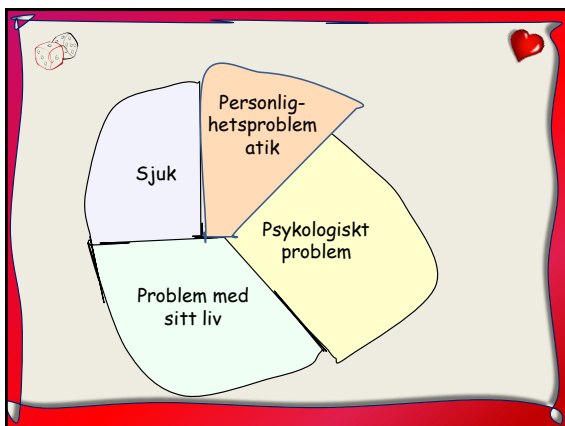
28



29



30



31

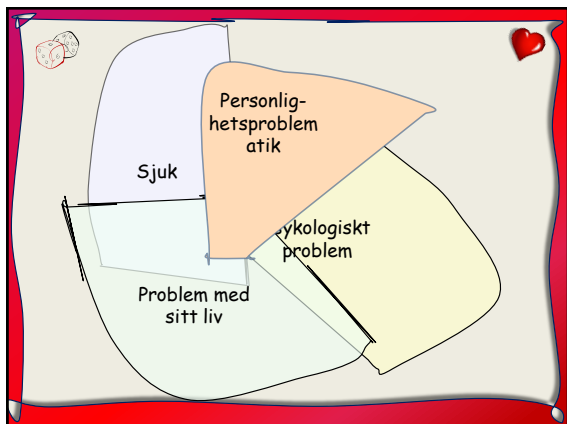
**Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt**

Övergrepp  
 Misshandel  
 Incest  
 Emotionell försummelse  
 Separationer  
 Förluster  
 Missbruk  
 Psykisk sjukdom

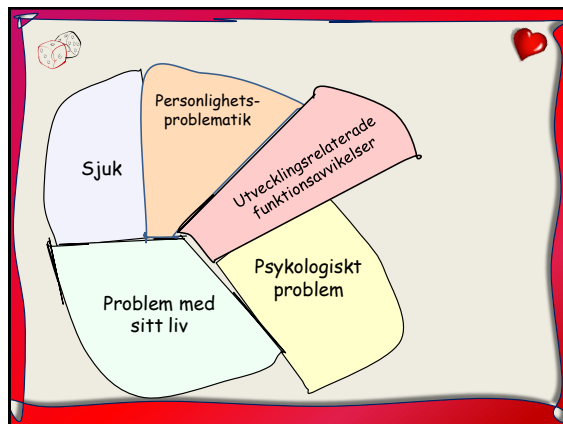
➔ Personlighetsavvikelse

32

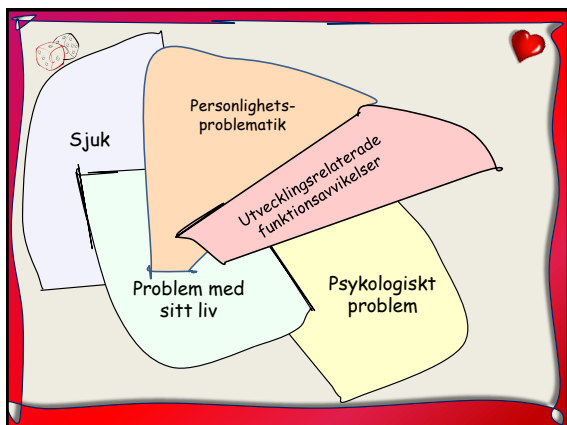
32



33



34



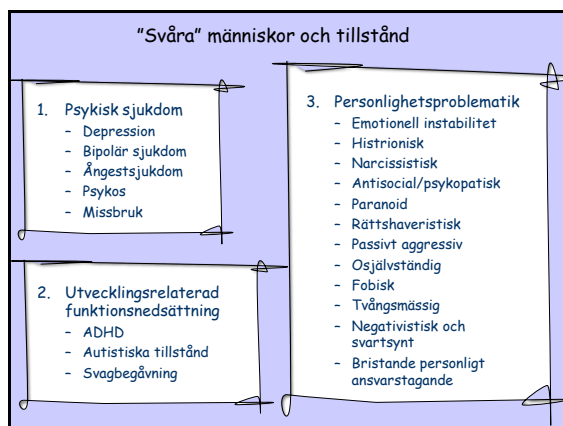
35

Några av de vanligaste tillstånden (1)	
Tillstånd	Punktprevalens
<input type="checkbox"/> Anpassningsstörning	Nästan alla
<input type="checkbox"/> Akut stressyndrom	Många
<input type="checkbox"/> Posttraumatiskt stressyndrom	5,6 - 6,8% (livstidsprevalens)
<input type="checkbox"/> Utmattningsyndrom	18% (livstidsprevalens)
<input type="checkbox"/> "Utbrändhet"	?
<input type="checkbox"/> Depression	6-7% (23% män, 36% kvinnor livstids.)
<input type="checkbox"/> Bipolär sjukdom	2%
<input type="checkbox"/> Vanföreställningsyndrom	0,03% (?)
<input type="checkbox"/> Schizofreni	0,5%
<input type="checkbox"/> Substansbruksyndrom	5-15% riskbruk (alkohol)
<input type="checkbox"/> Drognissbruk	7,9% (livstidsprevalens)
<input type="checkbox"/> Anorexia nervosa	0,5-1% (kvinnor)
<input type="checkbox"/> Bulimia nervosa	1-2% (kvinnor)

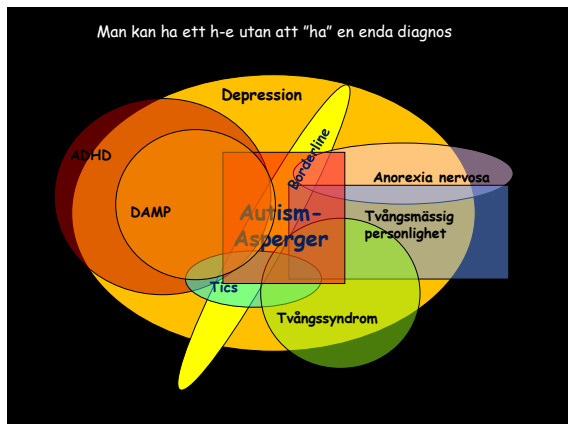
36

Några av de vanligaste tillstånden (2)	
Tillstånd	Punktprevalens
<input type="checkbox"/> ADHD	5-7% (barn), 2-4% (vuxna)
<input type="checkbox"/> Autism	1% (2,4% diagnos Reg St.)
<input type="checkbox"/> Intellektuell funktionsnedsättning	1-1,5% (varav 70% lindrig)
<input type="checkbox"/> Social ångest	7% (13% livstidsprevalens)
<input type="checkbox"/> Paniksyndrom	2-3%
<input type="checkbox"/> Generaliserat ångestsyndrom	1,5-3% (9% livstidsprevalens)
<input type="checkbox"/> Specifik fobi	13%
<input type="checkbox"/> Tvångsyndrom	2%
<input type="checkbox"/> Kroppsyndrom	? (1-5% har "svår hälsoångest")
<input type="checkbox"/> Samlarsyndrom	1,5% (6% hos de över 70)
<input type="checkbox"/> Narcissistiskt personlighetsyndrom	1-2%
<input type="checkbox"/> Antisocialt personlighetsyndrom	1%
<input type="checkbox"/> Emotionellt instabilt personlighetsyndrom	1-2% (20-40% i psykiatriin)
<input type="checkbox"/> Trottsyndrom	8,5% (livstidsprevalens)
<input type="checkbox"/> Uppförandestörning	9,5% (livstidsprevalens)

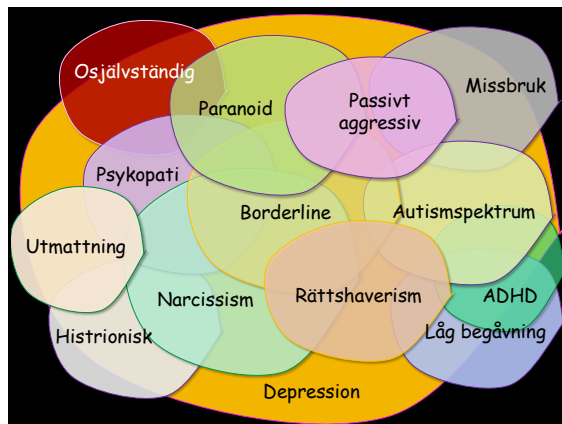
37



38



39



40



41



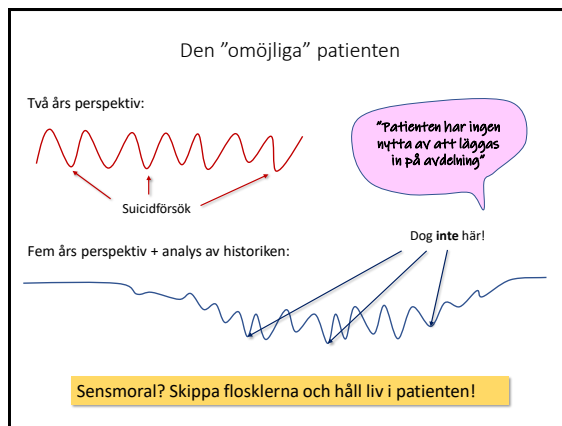
42

### Psykatri eller primärvård?

Hur brukar det vara, hur brukar patienten må?

- Om patienten i vanliga fall brukar må bra och vara nöjd med livet och sig själv kan hon i normalfallet omhändertas i primärvården, förutsatt att det inte föreligger suicidrisk eller annan inlägningsindikation. *"Skulle du vara nöjd om du kunde må som du brukar må igen?"*
- En patient som säger att det har aldrig varit bra, hon vet inte vem hon är, hela livet har varit ett h-e, hon måste få psykoterapi etc behöver förmodligen psykiatrisk specialisthjälp. *"Har du alltid haft det så här svårt?"*

43



44

### Hinder för alliansen kan höras ihop med

- Sjukdomen
  - Trötthet, ångest, bristande insikt
- Patientens personlighet
  - Misstro, instabilitet
- Omgivningsfaktorer
  - Anhörigas inställning
- Behandlarens personlighet
- Andra faktorer hos behandlaren
  - Bristande intresse
  - Bristande kunskap
  - Rigid och ensidig teoretisk referensram
- Övriga behandlingsförutsättningar
  - Brist på kompetent personal
  - Brist på tid
  - Telefonsamtal



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

45

### 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
- Ömsesidigt samspel, social interaktion
- Kommunicera
- Förmedla sympati

46

7. Sharpen the saw

1. Be proactive (freedom to chose)
2. Begin with the end in mind (choice)
3. Put first things first (action)
4. Think win-win (respect)
5. Seek first to understand, then to be understood (understanding)
6. Synergize (creation)

Problem vid ADHD

Problem vid Aspergers syndrom

47


### "Har Kalle ADHD?"

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

48

### 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.



30

50

### Hur dåligt "får" man må i Sverige?

Frisk, mår bra

Smärslig

Inget vidare

Oerhört risig

Jag verkar ha fått en dag till att leva – vilken gåva!

"Livet är en jobbig period". Jobbigt att leva, nu som alltid - lidande men ej sjukdom

"Symtomen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion socialt, i arbete eller inom andra viktiga funktionsområden" -> psykiatrisk diagnos

LPT (allvarlig psykisk sjukdom, oundgängligt behov av psykiatrisk sjukhusvård, motsätter sig allt kan ej ge samtycke)

Autonomi och integritet - här bestämmer man själv!

51

### 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 självförtroende.
- Stora kostnader för samhället.

52

52

”Besvärlighet” är ofta ett uttryck för stress eller fel i systemet



53

53

### Vems är felet?



“So often the problem is in the system, not in the people.  
If you put good people in bad systems, you get bad results.”

*Stephen R. Covey*

54

54

### Vi kan SKAPA besvärliga människor

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



55

55

### Några anledningar till att en människa är ”besvärlig”

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

56

56

### Många anledningar till att en människa är ”besvärlig”

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

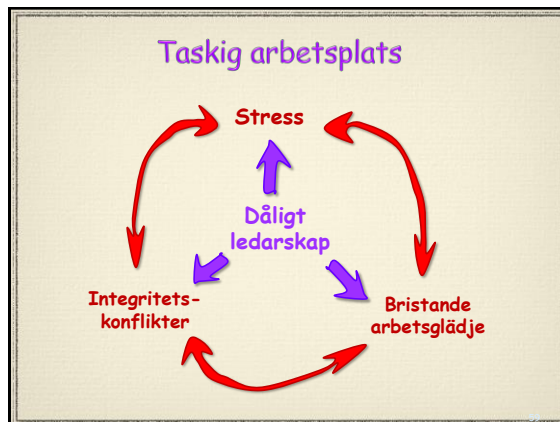
57

57

4. **Sjukdom**
  - Kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
  - Missbruk, beroende, abstinens
  - Psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom)
  - Neuropsykiatrisk problematik (ADHD, autismspektrum, låg begåvning)
5. **Personligheten/karakteren**
  - Personlighetsstörning (narcissism, borderline, psykopati m fl)
  - Kverulansparanoia, rättshaverism
6. **Livet** - livskris/utvecklingskris/trauma
7. **Taskiga kartor, orimliga förväntningar och integritetsproblem**
  - Uppfattar och tolkar oss och våra intentioner felaktigt
  - Orimliga förväntningar på livet och andra människor.
  - Bristande balans mellan integritet och samarbete.
8. **Brister i uppfostran** - personen är ohysad och otrevlig (?)

58

58



59

**Går det att vara kvinna på ditt arbete?**

På jobbet ska det inte märkas att du har barn.  
Och hemma ska det inte märkas att du jobbar.

60

60

**Hur mycket av problemet beror på individen respektive systemet?**

Se separat papper

62

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

63

Vad funkar på en arbetsplats?			
	Ok, OM VÅL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
"Utbrändhet"	x	x	x
Utmattningssyndrom	x	x	x
Utmattningsdepression	x	x	x
Paranoida personlighetsdrag			xxx
Kverulansparanoja			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

64

**Tolkning**

- Besvärlig
- Viljestark
- Enveten
- Manipulativ
- Omedgörlig
- Trotsig
- Krävande
- Uppmärksamhets-sökande
- Uppfostrad
- Bortskämd

**Förhållningssätt**

- Kräva medgörlighet
- "Sätta gränser"
- "Visa vem som bestämmer"
- Straff
- Konsekvenser

Min tolkning vägleder min intervention

80

Att personen är "jobbig" är en **åsikt**.

81

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

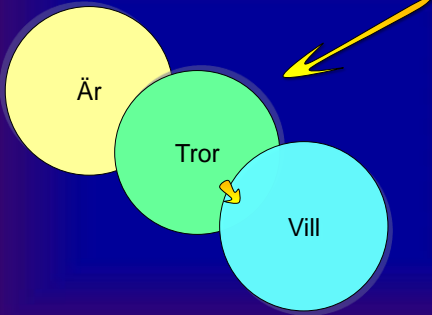
Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

82

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



83

Första frågan när det skiter sig med någon

Vilka taskiga kartor och orimliga förväntningar ligger bakom och driver beteendet?

84

Vad har denna patient egentligen fått för sig?

85



Varför är vi som vi är och varför mår vi som vi mår?

86

**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!

**Ormfobi:** Blir jag biten så dör jag!

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

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


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

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

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

**Samlarsyndrom:** Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!

**Tvångsmässig:** Vi kollar elden en gång till!

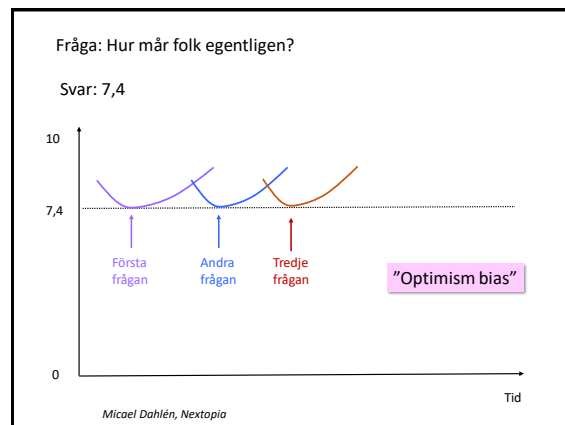


87

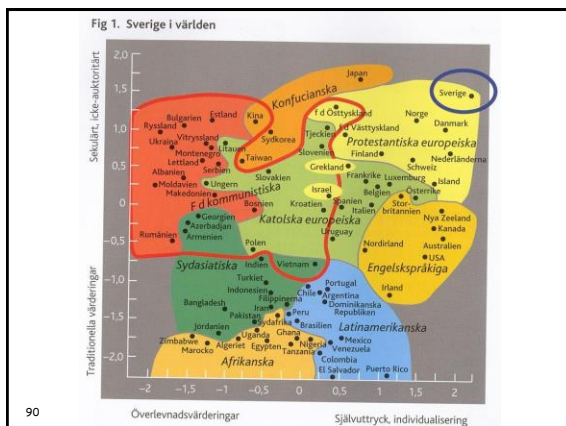
**"Vetenskap och beprövad erfarenhet" - vad påverkar vår lyckonivå?**

Faktor	Påverkan	Kommentar
Goda gener	+++	50% av lyckan enligt studier
Goda sociala relationer, gott socialt stöd	+++	
Altruistisk livsstil	0/+ /+++ /+++	Reciprokt, "tit-for-tat"
Gott äktenskap	**	Särskilt män
Hög utbildning	*	
Arbete man trivs med	+ / **	
Status i samhället, andras åktning	**	"Statussyndromet"
God ekonomi	0/+ /+++ /+++	Effekten avtar med ökande inkomster
Leva i ett fredligt, demokratiskt, jämlikt och individualistiskt samhälle	+ / **	Tveksamt beträffande individualistiskt och sekulärt
Psykisk sjukdom	- / - / - / -	
Kroppslig sjukdom	0 / - / -	Progressiv försämring och smärta påverkar negativt
Fysiskt aktiv, tränar regelbundet	+	
Introspektion, fundera över sin lycka	-	Direkt negativ effekt
Meditation, medveten närvaro	+ / **	Inte samma sak som åttande
Mening, hög KASAM	+ / **	
God förmåga att förvärpa intryck och minnen, se saker från den ljusa sidan	+ / **	
Personlighet - känslomässigt stabil, optimistiskt lagd, extravert, social, upplevs av kontroll över tillvaron	+ / **	Men vad är hona respektive ägg?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations!"

88



89



90

Sverige är det land i världen som

- ligger störst vikt vid **individuellt självförverkligande**.
- mest präglas av **sekulära/rationella värderingar**, dvs en hög tilltro till den enskildes förmåga att fatta egna rationella beslut.

World Value Survey

Flera studier visar på en ökad risk för psykisk ohälsa i individualistiska och sekulariserade samhällen.

91

91

### Hypoteser om orsakerna

- Västerlandets **infantilisering av ungdomen** - man bor hemma utan ansvar länge, ska sedan plötsligt ta ansvar för sitt liv.
- Ungdomens **förväntningar på livet** har ökat snabbare än de faktiska livsmöjligheterna.
- De unga satsar på **osäkra karriärer och maximalt självförverkligande** - artist, journalist, världsförbättrare. När de sedan möter verkligheten och ser att möjligheterna faktiskt inte är så öppna som de först trodde blir besvikelsen stor.

*Sven Bremberg, statens utredare, docent vid Statens folkhälsoinstitut*

92

The key to happiness?  
Low expectations!

Barry Schwartz

93

### 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.

94

Åter till vår man på akuten...

95

### Video från akuten

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

97

### 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!**

98



99

### Lästips på internet

- WHO om ICD-11: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en#/http://id.who.int/icd/entity/941859884>
- Psykologguiden: <https://www.psykologguiden.se/psykologilexikon/?Lookup=personlighets%20syndrom>
- Internetmedicin.se: <https://www.internetmedicin.se/behandlingsoversikter/psykiatri/personlighetssyndrom/>
- Svenska psykiatriska föreningen: <http://www.svenskpsykiatri.se/wp-content/uploads/2020/05/SPF-kliniska-riktlinjer-Personlighetssyndrom.pdf>

100

### 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

101

### 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"

102

### Att tänka dimensionellt - kontinuumprincipen

Låg självkänsla	Grandios
Svagt självförtroende	Överdrivet självförtroende
Självutplånande	Självupptagen, dramatisk, narcissistisk
Ängslig	Bristande förutseende och planering
Osjälvständig	Självvillräcklig, självsvaldig

---

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

103

### Hur ser din egen profil ut?

Låg självkänsla	Grandios
Svagt självförtroende	Överdrivet självförtroende
Självutplånande	Självupptagen, dramatisk, narcissistisk
Ängslig	Bristande förutseende och planering
Osjälvständig	Självvillräcklig, självsvaldig

---

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

104

## Modeller för att bedöma personlighetsdrag

- **Femfaktormodellen** ("Big five"). Personlighetsformuläret **NEO-Personality Inventory-Revised (NEO-PI-R)** är baserat på denna teoretiska modell och har en stor spridning internationellt.
- Det svenska personlighetsinventoriet **Karolinska Scales of Personality (KSP)** bygger på psykobiologiska teorier om personlighet och utvecklades för att identifiera stabila personlighetsdrag av betydelse för psykisk sårbarhet.
- Ett omfattande valideringsarbete av KSP resulterade i ett förkortat och moderniserat personlighetsformulär benämnt **Swedish universities Scales of Personality (SSP)**.
- Psykobiologisk modell enligt Robert Cloninger: **Temperament and Character Inventory (TCI)**.

105

## Five Factor Model, "Big Five"

1. Utåtvändhet (extraversion)
2. Emotionell stabilitet (neuroticism)
3. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)
4. Följsamhet/vänlighet (agreeableness)
5. Noggrannhet/samvetsgrannhet (conscientiousness)

106

## NEO-Personality Inventory-Revised (NEO-PI-R)

- Varje faktor i denna modell utgörs av **sex facetter av högt korrelerade personlighetsdrag som var och ett har knutits till en delskala**.
- Resultatet av en självskattning, alternativt flera personers självskattningar som analyserats tillsammans, kan beskrivas i form av en profil, där såväl faktorn som de enskilda delskalorna kan variera mellan låga och höga värden.
- Forskare som förespråkar femfaktormodellen har föreslagit att faktorerna kan kombineras på ett sådant sätt att de matchar de specifika personlighetssyndromen i DSM.
- Till exempel kan **borderlineproblematik** beskrivas med **höga poäng på faktorn neuroticism och låga poäng på faktorerna agreeableness och conscientiousness**.

107

Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)	Hög grad	Faktor	Låg grad	Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism	Social, söker stimulans från andra, pratsam, energisk, positiv, entusiastisk, handlingskraftig, gillar att stå i centrum	<b>Utåtvändhet (extraversion)</b>	Inbunden, lägmäld, självvillsläcktig, söker inte stimulans utifrån, mindre socialt aktiv, trivs med sitt eget sällskap	Fobisk Schizoid Schizotyp Asperger Tvångsmässig
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism	Öppen för nya upplevelser, nyfiken, kreativ, fantasfull	<b>Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)</b>	Rutinbunden, försiktig, undviker förändring	Tvångsmässig Fobisk Asperger Osjälvständig
	Känslomässigt stabil, lugn, reagerar inte så kraftigt på påfrestringar, god impulsiv kontroll, ringa negativa känslor, avspänd	<b>Emotionell stabilitet (neuroticism)</b>	Instabil, lättväckta negativa känslor (ångest, nedstämdhet, åska), sårbar, stresskänslig, emotionellt sårbar, överreagerar på påfrestringar, ofta på dåligt humör, pessimism, blir lätt upprörd	Borderline Histronisk Narcissism Antisocial Paranoid Fobisk Osjälvständig
	Medkänsla, generös, varm, vänlig, intresserad av andra, samarbetsvillig, ömtänksam, tillitsfull och hjälpsam, tror människor om gott, kommer bra överens med andra	<b>Följsamhet/vänlighet (agreeableness)</b>	Misstänksam, reserverad, ovänlig, antagonistisk, självcentrerad, bryr sig mer om sig själv än om andra, misstänksam mot andras motiv, ovänlig, inte samarbetsvillig	Paranoid Narcissistisk Antisocial Borderline Histronisk Schizoid
Tvångsmässig Asperger	Effektiv, organiserad, självdisciplinerad, målriktad, pålitlig, pliktrogen, planerar hellre än spontan aktivitet	<b>Noggrannhet, samvetsgrannhet (conscientiousness)</b>	Spontan, slarvig, tar lätt på plikter, stökar till	Borderline Narcissistisk Antisocial Histronisk

108

## Psykobiologisk modell enligt Robert Cloninger

- I den psykobiologiska modell som utvecklats av den amerikanske forskaren Robert Cloninger undersöks personlighetsdrag med instrumentet "**Temperament and Character Inventory**" (TCI).
- Enligt Cloninger kan **personlighet definieras som en uppsättning temperaments- och karaktärsfaktorer**.
- Han postulerar att temperamentsfaktorerna regleras av specifika, genetiskt kontrollerade neurotransmittersystem, medan karaktärsfaktorerna involverar både neurobiologiska och sociokulturella mekanismer.
- Temperamentsfaktorerna benämns på engelska **Novelty Seeking, Harm Avoidance, Reward Dependence och Persistence**, och karaktärsfaktorerna **Self-Directedness, Cooperativeness och Self-Transcendence**.
- Enligt Cloninger kan **personlighetssyndromen** beskrivas med en kombination av **extrema temperamentsdrag och låga poängnivåer på karaktärsfaktorernas skalar**.
- Formuläret omfattar 238 frågor och finns på svenska.

109

## Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

110

### 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.

111

### Vill ni anställa Ulrika, 50 år?

- Taskig kosthållning, kraftigt överviktig.
- Röker, även under graviditeten.
- Parasiterar på andra materiellt och psykologiskt.
- Inget fast jobb någonsin.
- Utbildar sig till "coach" och "mental tränare" och "coachar" ombett människor som passerar på hennes väg genom livet.
- Väcker instinktiv motvilja hos många.

112



113

Ovillkorlig kärlek är för bebisar och fås i vuxen ålder lättast från hundar.

Resten av oss får allt vackert börja förtjäna vår kärlek med åren.

114

### 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, mellanmänskligt samspel och impuls kontroll.
3. Och som leder till lidande eller nedsatt funktion i arbete, studier eller socialt.

115

### 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.

116

## Personlighetssyndrom enligt DSM-5

### Grupp A

- Paranoid form (misstänksam, långsint)
- Schizoid form (kylig, kontaktavvisande)
- Schizotyp form (excentrisk, vidskeplig)

### Grupp B

- Antisocial form (aggressiv, oansvarig)
- Borderline (labil, osäker på sin identitet)
- Histrionisk form (dramatiserande, manipulerande)
- Narcissistisk form (egocentrisk, självöverskattande)

### Grupp C

- Ängslig form (överkänslig för kritik och konkurrens med oförmåga att bita ifrån sig)
- Osjälvständig form (med stort kontaktbehov)
- Tvångsmässig form (känslofattig, perfektionistisk)

### Övriga personlighetssyndrom

- Personlighetsförändring orsakad av annat medicinskt tillstånd
- Ospecificerat personlighetssyndrom
- Andra specificerade personlighetssyndrom

117

## Paranoid personlighetssyndrom

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



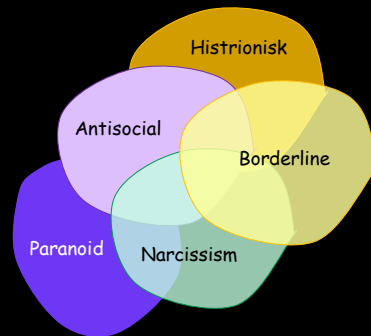
118

## Histrioniskt personlighetsyndrom

- Illa till mods om ej i centrum
- Förförisk eller provocerande
- Visar snabbt skiftande och ytliga känslor
- Använder sitt yttre för att få uppmärksamhet
- Impressionistiskt och vagt uttrycksätt
- Dramatisk och teatralisk
- Lättpåverkad av andra
- Uppfattar relationer mer intima än de är



119



120

## Har ni sådana här hos er?

- Skjuter upp arbetsuppgifter.
- Motsätter sig uppgifter som han eller hon inte vill utföra.
- Arbetar ineffektivt med sådana uppgifter.
- Klagar oresonligt på krav.
- "Glömmer" åtaganden och skyldigheter.
- Gör inte sin del av jobbet.
- Tror sig göra ett mycket bättre jobb än vad andra anser.
- Tar inte emot förslag från andra på ett konstruktivt sätt.
- Kritiserar chefer på ett oskäligt och omotiverat sätt.

Starka narcissistiska och antisociala drag!

121

121

## Passiv aggression är ett syndrom som består av

- Försenade eller inte alls utförda arbetsuppgifter
- Bristande lojalitet
- Sociala anpassningsproblem
- Undvikande
- Hyperkritisk men dold inställning till chefer
- Irritabilitet

122

122

### 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!

123

### 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

124

124

### Svårigheter vid personlighetsproblematik

#### Självinsikt

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

#### Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

#### Förmåga till ansvarstagande

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

125

125

### Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

- Trivs med sig själv och livet
- Kommer väl överens med andra
- Hittar en hälsosam balans mellan egna och andras behov
- Humor, perspektiv och flexibilitet
- **Tar ansvar för sig själv och sin inverkan på andra**

126

### Sådant som bara jag kan ta ansvar för

Vad jag säger  
 Hur jag säger det  
 Vilka signaler jag sänder ut  
 Hur det känns för andra att vara med mig  
 Hur jag påverkar andra  
 Vem jag är i världen  
 Mitt eget liv

128

128

Det är inte likgiltigt vem jag är.

Jag kan börja ta ansvar för mig själv i världen - mina val, mina ord, den stämning jag skapar runt mig, min inverkan på andra.

129

129



Jag kan välja att leva som en lysande fyr för andra



130

Känslomässig mognad

Förmågan att uttrycka sina känslor och övertygelser balanserat, med hänsyn till andras tankar och känslor.

Grand Saxenian

131



133

Personlighetens uttryck varierar med omständigheterna

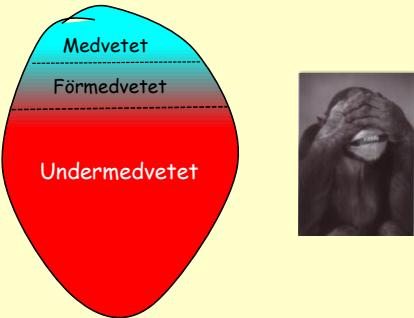
I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

- t ex i sjukvården och i kriminalvården -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

134

Den besvärlige förstår inte ett dyft



135

Självisikten kan brista på flera sätt



Det blinda fältet är en säkerhetsrisk som lätt kan utnyttjas av den som vill mig illa.

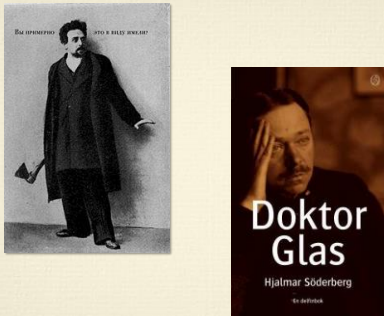
136

"Ingen smärta är som den att inte förstå"



137

137



138

138

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, modnad och förändring!


139

139

Självkänedom - en bristvara

"Det tycks som att självkänedom är svår att uppnå, och ju mindre man har av den desto större problem har man. [...] Men hur ska man öka självkänedomen? [...]"


Fråga andra rent ut? Kanske, men människor är obenägna att ge andra feedback av den här typen. Vi är alla omgivna av en mur av tystnad."



140

140

"DÅ OCH DÅ SNUBLAR MÄNNISKOR ÖVER EN SANNING, MEN DE FLESTA RESER SIG UPP OCH SKYNDAR VIDARE SOM OM INGENTING HÄNT."



141

141

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.

142

142

### Orsaker till personlighetssyndrom

- Medfödd sårbarhet
  - Genetisk sårbarhet
  - Händelser under fostertiden
- Anknätningsbrister
  - Otrygghet
  - Försummelse
- Trauma
  - Övergrepp
  - Fysiskt våld
  - Psykiskt våld
- Hjärnskada

143

### Förvärvade hjärnskador

144

### Folk är olika



145


### Personlighetssyndrom - ett diagnostiskt träsk

Ett försök att bringa klarhet i ICD-10, ICD-11, DSM-IV, DSM-5 och DSM-5 sektion III

150

### Modeller för att förstå/analysera personlighet och diagnosticera personlighetssyndrom

1. Kategorisk typmodell, kriteriebaserad (DSM-IV, DSM-5, ICD-10)
2. Dimensionell egenskapsmodell (ICD-11, DSM-5 sektion 3)
3. Organiserande/dominanta teman (psykoanalytisk praktik)



151

### Hybrid egenskapsmodell, DSM-5 sektion III

A. Personligt och socialt fungerande	B. Maladaptiva personlighetsegenskaper	Specifika personlighetssyndrom (typmodell/kategori diagnos)
Mätinstrument: Level and Personality Functioning Scale (LPFS)	Mätinstrument: Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)	
Självidentitet	Negativ affektivitet	Antisocial
Självstyrning	Distansering	Ängslig
Empati	Antagonism	Borderline
Förtrolighet/intimitet	Bristande självkontroll	Narcissistisk
	Psykoticism (ej med i ICD-11)	Tvångsmässig

152

Egenskapsdiagnos enligt ICD-11		
Generella kriterier	Personlighetsdrag / domänegenskaper	Svårighetsgrad (categories)
<b>Svårigheter med självfunktioner och relationer till andra</b> (liken: kriterium A i DSM-5 sektion III)	Negativ affektivitet (negative affectivity)	(Personality difficulty, "normal personlighetsproblematik" - uppnår ej kriterier för diagnos)
Minst två års duration	Brist på självbehärskning (disinhibition)	Lindriga (mild)
Maladaptiv kognition, känslomässig upplevelse, känslouttryck och beteenden	Distansering (detachment)	Uttalade (moderate)
Visar sig i många situationer	Dissocialitet (dissociality)	Mycket uttalade (severe)
Beror inte på annan psykiatrisk eller medicinsk störning eller läkemedel/drog	Tvångsmässighet (anankastia) (ej med i DSM 5 sektion 3)	
Ger påtagligt lidande eller nedsatt funktion inom flera områden	Borderlinemönster (borderline pattern) (ej med i DSM 5 sektion 3)	

153

**Fokus på, och pendelrörelse inom, dominanta teman**

Problematik	Dominant tema
<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Paranoid</li> <li>□ Narcissism</li> <li>□ Histrionisk</li> <li>□ Antisocial</li> <li>□ Tvångsmässig</li> <li>□ Emot. instabil</li> <li>□ Fobisk</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ Tillit - misstro vs blind tro</li> <li>□ Självbild - grandios vs underlägsen</li> <li>□ Intimitet - viktig vs betydelselös</li> <li>□ Egenintresse - egna vs andras behov</li> <li>□ Hot - kontroll vs oordning</li> <li>□ Känsloreglering - kaos vs stabilitet</li> <li>□ Egen förmåga - hjälplös vs kapabel</li> </ul>

154

**DSM-IV och ICD-10**

155

Skillnader mellan ICD-10 och DSM-4

1. Borderline benämns emotionellt instabil i ICD och är indelad i impulsiv typ respektive borderlinetyp.
2. Narcissistisk personlighetsyndrom i ICD-10 betraktas som en forskningsdiagnos.
3. Dessutom finns det i ICD-10 forskningskriterier för passiv-aggressiv personlighetsproblematik.
4. Den schizotypa diagnosen i ICD är placerad i anslutning till avsnittet om schizofreni.
5. Den antisociala diagnosen i DSM kräver belegg för uppförandestörning under tonåren, ett rekvisit som inte finns i ICD-10.

156

ICD-10

- Paranoid
- Schizoid
- Antisocial
- Emotionellt instabil (borderline eller impulsiv form)
- Histrionisk
- Anankastisk (tvångsmässig)
- Undvikande
- Osjälvständig

Saknas från DSM-5: Narcissistisk och schizotypal (den senare placerad i avsnittet för schizofreni)

157

**DSM-5  
Alternativ modell (sektion III)**

158

### Egenskapsdiagnos (trait model of diagnosis, dimensional diagnosis)

Val av dimensionell diagnos (dimensional diagnosis, dimensional model, dimensional approach) enligt egenskapsmodellen för diagnostik (trait model of diagnosis) innebär att **man bedömer människors personlighetsegenskaper i stället för att identifiera kriterier för en psykiatrisk kategori** (categorical psychiatric diagnosis) av typen depression, schizofreni, tvångssyndrom och så vidare.

159

### "Hybrid trait model"

- I DSM-5 sektion III finns en **alternativ modell för diagnos av personlighetssyndrom**: dels den nuvarande **typmodellen för kategori**diagnoser som är modifierad och förenklad, dels en **egenskapsmodell** som då också ersätter "Personlighetsstörning UNS".
- Den är genom denna kombination en så kallad **hybrid trait model** (en hybrid egenskapsmodell). Den betraktas numera som en första större ansats till en övergång till dimensionell diagnostik då det gäller personlighetsstörning.

160

### Egenskapsmodellen, DSM-5

- I en **kompletterande egenskapsmodell** ges kriterier för "symtomspecificerad diagnos" eller "egenskapsspecificerad diagnos" (trait specified diagnosis) av personlighetssyndrom, **egenskapsspecificerat personlighetssyndrom** (personality disorder - trait specified, PD-TS, PDTs).
- Man ville lansera en **dimensionell diagnostik** och introducera en metodik för **bedömning av svårighetsgrad**.
- Det innebär att man fastställer ett **individuellt mönster i beteendet** som medför påtagliga svårigheter och lidande för personen själv eller i relation till omvärlden.
- Man behöver då inte hänföra en person till viss typ av personlighetssyndrom.
- Denna modell för diagnostik av personlighetsstörning används också i ICD-11.
- Förslaget bedömdes alltför komplicerat för den kliniska vardagen och placerades därför i DSM-manualens Sektion III – den del av DSM-manualen som reserverats för metoder och diagnoser som bör prioriteras i fortsatt forskning.

161

### Hybrid egenskapsmodell, DSM-5 sektion III

A. Personligt och socialt fungerande	B. Maladaptiva personlighetsegenskaper	Specifika personlighetssyndrom (typmodell/kategori
Mätinstrument: <i>Level and Personality Functioning Scale (LPFS)</i>	Mätinstrument: <i>Personality Inventory for DSM-5 (PID-5)</i>	
Självidentitet	Negativ affektivitet	Antisocial
Självstyrning	Distansering	Ängslig
Empati	Antagonism	Borderline
Förtrolighet/intimitet	Bristande självkontroll	Narcissistisk
	Psykoticism (ej med i ICD-11)	Tvångsmässig

162

### Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

De egenskaper som kommer i fråga vid bedömning av personlighetssyndrom 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):

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

163

### Alternativ modell för personlighetsproblematik i DSM-5

- Kriterium A** innebär **moderata eller större brister i personlighetsfungerandet** med fokus på **brister i självet** (identitet och adaptiv reglering av självfunktioner) **och det interpersonella fungerandet** (empati och intimitet).
- För bedömning av personlighetsfungerande har en **"Level and Personality Functioning Scale" (LPFS)** utvecklats med definierade nivåer av globalt fungerande, graderad från ingen till extrem funktionsstörning.

164

## Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

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

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

165

## Alternativ modell för personlighetsproblematik i DSM-5

- **Kriterium B** innebär förekomst av ett eller flera **patologiska personlighetsdrag**.
- De drag man här avser är organiserade i **fem domäner**
  - Negative affectivity
  - Detachment
  - Antagonism
  - Disinhibition
  - Psychoticism
- De fem domänerna har i många avseenden likheter med den så kallade femfaktormodellen.
- De kan beskrivas i termer av 25 olika facetter och kan undersökas med stöd av **"Personality Inventory for DSM-5" (PID-5)** som finns översatt till svenska.

166

## Kategori-diagnos/typdiagnos enligt sektion III i DSM-5

- Baserat på ovan beskrivna förutsättningar kan **sex specifika personlighetssyndrom** härledas (typmodellen):
  - Antisocial
  - Ängslig
  - Borderline
  - Narcissistisk
  - Tvångsmässig
  - Schizotypal
- I de fall det därutöver finns indikation om allvarlig personlighetsproblematik kan de karaktäristika som beskrivs under kriterium B användas för diagnosen "personality disorder – trait specified".

167

## Typmodellen, DSM-5 sektion III

- I typmodellen med kategori-diagnoser tar man upp följande **sex typer av personlighetssyndrom** (i stället för som tidigare tio):
- **Antisocial** personality disorder, dyssocial personality disorder (antisocial personlighetsstörning, dissocial personlighetsstörning)
  - **Avoidant** personality disorder (undvikande, ängslig personlighetsstörning)
  - **Borderline** personality disorder (borderline personlighetsstörning)
  - **Narcissistic** personality disorder (narcissistisk personlighetsstörning)
  - **Obsessive-compulsive** personality disorder (obsessiv-kompulsiv personlighetsstörning/tvångsmässig personlighetsstörning)
  - **Schizotypal** personality disorder (schizotyp personlighetsstörning)

168

## ICD-11

169

## Egenskapsdiagnos enligt ICD-11

Generella kriterier	Personlighetsdrag / domänegenskaper	Svårighetsgrad (categories)
Svårigheter med självfunktioner och relationer till andra (liknar kriterium A i DSM-5 sektion III)	Negativ affektivitet (negative affectivity)	(Personality difficulty, "normal personlighetsproblematik" - uppnår ej kriterier för diagnos)
Maladaptiv/rigid kognition, känslomässig upplevelse, känslouttryck, impuls kontroll och beteenden	Brist på självbehärskning (disinhibition)	Lindriga (mild)
Minst två års duration	Distansering (detachment)	Uttalade (moderate)
Visar sig i många situationer	Dissocialitet (dissociality)	Mycket uttalade (severe)
Beror inte på annan psykiatrisk eller medicinsk störning eller läkemedel/drog	Tvångsmässighet (anankastia) (ej med i DSM 5 sektion 3)	
Ger påtagligt lidande eller nedsatt funktion inom flera områden	Borderlinemönster (borderline pattern) (ej med i DSM 5 sektion 3)	

170

169

## ICD-11

1. Generella kriterier ska vara uppfyllda.
2. Allvarlighetsgrad.

Det finns **inte någon tydlig tröskel** mellan olika typer och grader av personlighetsavvikelse och funktionsnedsättning. Det avvikande kan därför allra enklast beskrivas i **ett enda kontinuum som sträcker sig från en normal personlighet i den ena ytterligheten till ett svårt personlighetssyndrom i den andra.**

171

## ICD-11

- Nästa steg är att beskriva problematiken med stöd av en uppsättning **dimensionella personlighetsdomäner**. Liksom domänerna i DSM-5:s alternativa personlighetsmodell finns även här stora likheter med femfaktormodellen.
- Särskilt betonas att **de mer uttalade personlighetsdrag som bedömningen identifierat inte per se ska uppfattas som patologiska utan snarare ger en profil av den underliggande personlighetsstruktur som finns representerad**. De ger på så sätt en vägledning om i vilka domäner problematiken manifesterats.

172

## ICD-11

- En styrka med förslaget är att man med den föreslagna dimensionella diagnostiken **kommer bort från den samsjuklighet av personlighetsdiagnoser** som snarare varit regel än undantag med den äldre klassificeringen.
- En annan aspekt i det förslag som arbetsgruppen redovisat är att man **betonar personlighetssyndromens tendens att fluktuera i svårighetsgrad** över tid beroende på livsomständigheter. Diagnosen ska därför inte självklart betraktas som livslång utan bör kontinuerligt omprövas.

173

## Egenskapsdiagnos enligt ICD-11

- Enligt ICD-11 görs **först en bedömning av en individs personlighet som helhet**.
- Om man kommer fram till att **diagnosen personlighetsstörning** är tillämplig, **graderas den i fråga om svårighetsgrad** i lindrig, måttlig eller svårartad (mild, moderate or severe).
- Därefter görs en bedömning av **vilken eller vilka av sex av nedanstående egenskaper som är dominerande**.
- **Varje sådan egenskap ses som en övergripande stil i en persons sätt att agera och reagera** och kallas på engelska därför a stylistic trait domain, vanligen förkortat till trait domain, **egenskapsdomän** eller domänegenskap.
- Dessa sex områden sammanfaller i stort sett beträffande de fyra första med de domänegenskaper som tas upp i DSM-5 sektion III. **Men i stället för psychoticism ingår anankastia (tvångsmässighet) och ett sjätte mönster har lagts till, borderlinemönstret.**

174

## Egenskapsdiagnos enligt ICD-11

- Man får på detta vis sex **framträdande personlighetsegenskaper eller personlighetsmönster** (prominent personality traits or patterns):
  - Negativ affektivitet (negative affectivity)
  - Distansering (detachment)
  - Dissocialitet (dissociality)
  - Hämningslöshet (disinhibition)
  - Anankastia (anankastia), tvångsmässighet
  - Borderlinemönster (borderline pattern)


175



176



### 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 högdragen

177

### Empatisvårigheter ses vid bland annat

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

178

### Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

Empatisvårigheter ses vid bland annat

- Autistiska tillstånd
- Narcissism och psykopati (men f f a brist på sympati)

179

### Mer om narcissism

- Det finns både en **sund och en sjuklig narcissism**
- **Fåfånga, självbelåtenhet och inbilskhet**
- Upptagen av utseende, **makt och framgång**
- Vill bli **uppmärksammasad 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 självkänslan styrs av det man tycker sig se

180

### 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 själv** 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 hen själv**

181

### Mer om narcissism

- Liksom vid psykopati **"finns" inte andra människor**, dessa är bara en förlängning av hen själv
- Andra personer är huvudsakligen **instrument** för att uppnå beundran och makt
- Arrogant
- Tar gärna **kommandot**, styr och ställer
- **Förväntar sig perfektion** från alla
- **Vanliga regler gäller inte dem själva**, 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

182

## Narcissism

Obefintlig självinsikt.

Grandios självbild, förmer än andra.

Förväntar sig "special treatment".

Överkänslig för andras åsikter, klarar inte kritik.

De egna önskemålen helt dominerande.

Ointresserad av andras känslor och behov.

Utnyttjar andra för att nå egna mål.

183

183

## Terräng, kartor och visioner vid narcissism

**Terräng, narcissisten:**  
Helt vanlig människa  
Troligen svag självkänsla  
som kompenseras

**Karta om sig själv:**  
Förmer, inte vem som helst  
Viktigare än andra  
Vanliga regler gäller inte mig

**Förväntningar:**  
Uppskattning  
Förtjänar  
särbehandling, "special  
treatment"

**Karta om andra:**  
Inte lika värdefulla som jag  
själv

184

184

## Narcissistens onda cirkel

Status, makt      Grandios självbild

189

189

## Narcissistens onda cirkel

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

↓

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

190

190

## Makt korrumperar

191

191

An Ordinary Life Is No Longer Good Enough | Alain de Botton On London Real

[https://www.youtube.com/watch?v=wLt24P8-cCs&list=LL&index=24&t=3s&ab\\_channel=LondonReal](https://www.youtube.com/watch?v=wLt24P8-cCs&list=LL&index=24&t=3s&ab_channel=LondonReal)

192

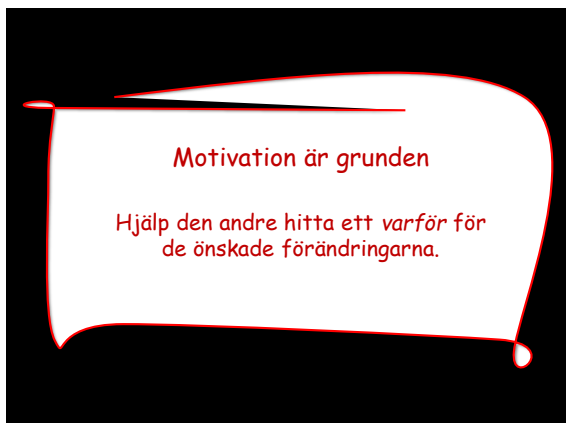
192



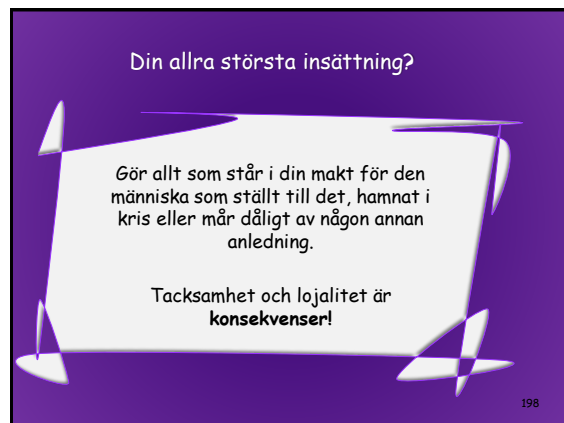
194



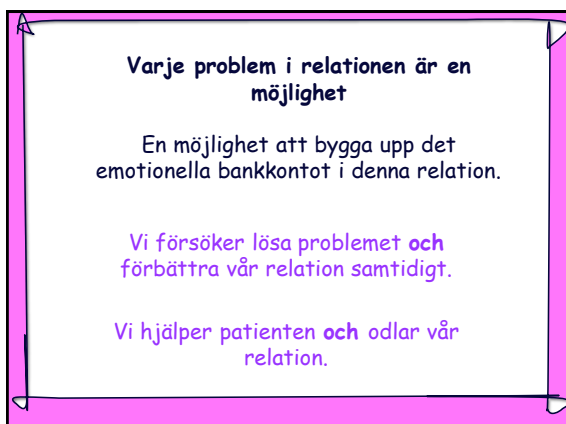
195



196



198



199



200

### "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.

201

201

### Vad är problemet med att vara narcissist?

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

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

202

202

### Narcissistens psykologiska predikament

- ❑ Svag självkänsla / känsla av värde
- ❑ Behöver ständigt stora doser bekräftelse och uppskattning för att inte känna sig värdelös.
- ❑ 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.

203

203

Fallen narcissist

204

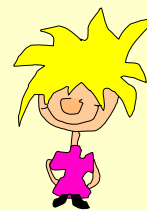
Besvärlig typ?

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



205

Narcissisten kämpar för att betyda något



206

## "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.



210

210

## Narcissism

- Stor utanpå, liten inuti.
- Låter inte andra bli viktiga för dem, även om de har vänner.
- Se hans ensamhet.
- Vandra med honom en bit på vägen, visa att du ser att han har det svårt.

Tack till Björn Wrangsjö

212

## Hur uppstår narcissism?

Dåligt känt, men några tänkbara mekanismer är

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

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

213

213

## Antisocialt personlighetssyndrom och psykopati

214

214

## What's in a name?

- **Manie sans délire** (Pinel 1700-talet; våldsamma och explosiva men rationella)
- **Psychopathic inferiority** (Koch 1800-talet; slasktratt med sexuella avvikelser, missbruk, psykos, intellektuell funktionsnedsättning)
- **Sociopatisk personlighet** (Robins; aggressivt, lögnaktigt och avvikande beteende hos ungdomar)
- **The mask of sanity** (Cleckley 1941), Cleckleys syndrom
- **Psykopati**
- **Sociopati**
- **Antisocial personlighetsstörning**

215

215

## What's in a name?

- Abnorm personlighet
- Karaktärsabnormitet
- Tidig karaktärsstörning
- Karaktärsbrist
- Moraliskt sjuka
- Moraliskt imbecill
- Moral insanity
- Manipulativ personlighet
- **Särskilt vårdkrävande**

216

216


### Antisocialt personlighetssyndrom, DSM-5

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



217

### Antisocialt personlighetssyndrom, DSM-5

Ett genomgående mönster av **bristande respekt för och kränkningar av andras rättigheter** som varat sedan femtonårsåldern. Mönstret tar sig minst tre av följande uttryck:

1. **Oförmögen att anpassa sig till rådande normer för lagligt beteende** vilket visar sig i **upprepade brottsliga handlingar**.
2. **Bedrägligt beteende**, vilket visar sig i **upprepade lögnar**, bruk av **falsa namnuppgifter** eller försök att **lura andra** för nöjes eller personlig vinnings skull.
3. **Impulsiv eller oförmögen att planera**.
4. **Irritabel och aggressiv**, vilket visar sig i **upprepade slagsmål eller misshandel**.
5. **Nonchalerar** obekymrat såväl **egen** som **andras säkerhet**.
6. **Ständigt ansvarslös**, vilket visar sig i en **oförmåga att etablera ordnade arbetsförhållanden** eller att **uppfylla ekonomiska åligganden**.
7. **Visar brist på ångerkänslor**, vilket visar sig i **likgiltighet** eller **bortförklaringar** efter att ha **sårat, svikit eller bestulit någon**.

218

### Screening för antisocial personlighet

**Your Results: Antisocial Personality Disorder Test**

Your Score: Little to No **Low Indication of Antisocial Personality Disorder**



PSYCOM

Your answers suggest little to no indication that the pattern of behavior you described is consistent with people who have been diagnosed with antisocial personality disorder. A person must be at least 18 years old to receive a diagnosis of antisocial personality disorder. A diagnosis of antisocial personality disorder will also not be given if the behaviors are due to the symptoms of schizophrenia or bipolar disorder. This quiz is not a substitute for a proper diagnosis from a health care professional. If you think you may be suffering from antisocial personality disorder, we encourage you to schedule an appointment with your doctor or other mental health professional.

<https://www.psycom.net/antisocial-personality-disorder-sociopath-test/>

219

### Kärnsymtom eller konsekvens?

Är antisocialt och kriminellt beteende ett symptom, ett personlighetsdrag eller **konsekvenser av den underliggande personligheten?**

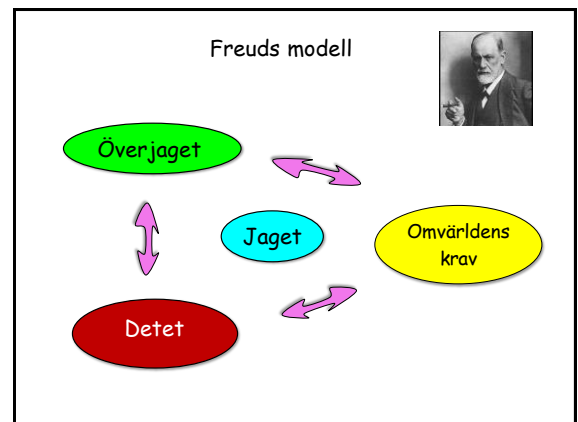
220

### Vad menas med att vara psykopat?

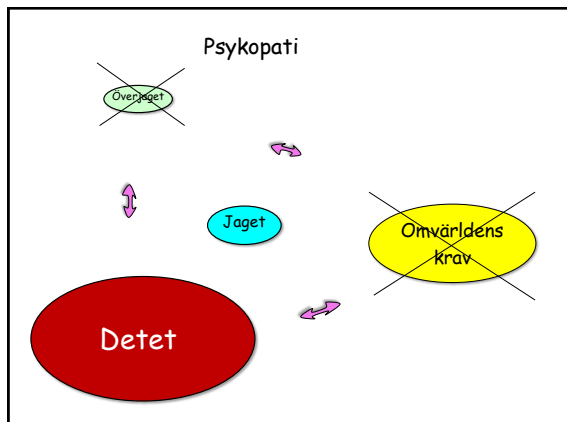
**"No remorse!"**

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

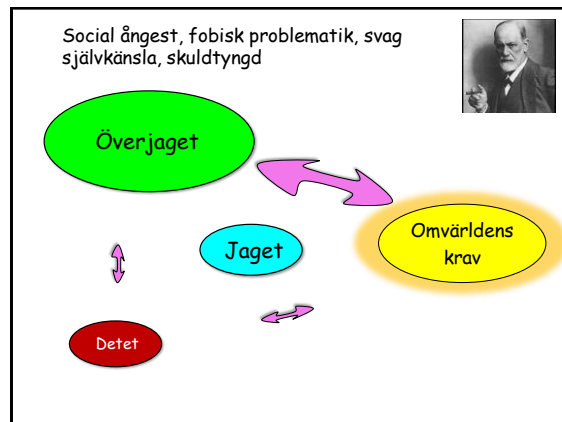
221



222



223



224

Men varför inte bara strunta i överjaget och ha litet kul?

Empati  
Sympati

Skam  
Skuld  
Ångest  
Ånger

225

225

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/karaktär

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

Beteende

- 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.

□ Ser ingen anledning bry sig om andras behov

226

226

The mask of sanity (Hervey Cleckley 1941), 16 kriterier

1. Valfungerande mask
  - Ytlig charmighet
  - God intelligens
  - Frånvaro av "nervositet" och vanföreställningar
2. Beteendeavvikelser
  - Dåligt omdöme
  - Oförmåga lära av erfarenheter
  - Opålitlighet
  - Oförmåga att fullfölja en livsplan
  - Opersonligt och dåligt integrerat sexliv
3. Ytliga-lögnaktiga drag
  - Oärlig
  - Brist på ånger
  - Flacka emotioner
  - Patologisk egocentricitet
  - Brist på insikt

227

227

The mask of sanity (Hervey Cleckley 1941)

□ "Masken spricker" och personen blottar en markant emotionell avvikelse som resulterar i hänsynslöshet och oförmåga att bry sig om konsekvenser av sitt beteende

□ [https://cassiopaea.org/cass/sanity\\_1.Pdf](https://cassiopaea.org/cass/sanity_1.Pdf)

228

228

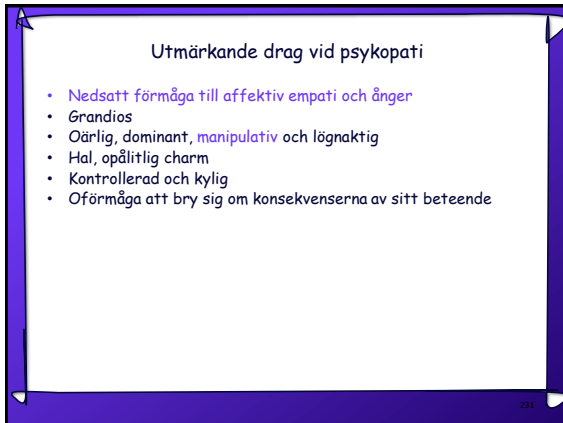




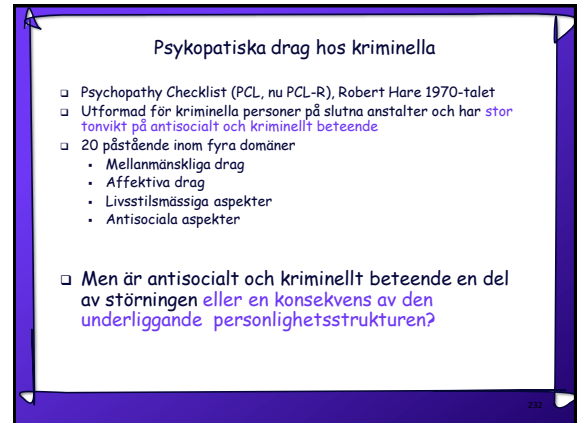
229



230



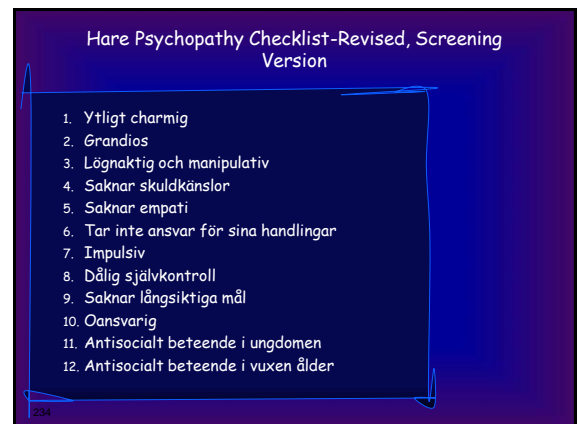
231



232



233



234

### Psykopati har genomgripande effekter (PCL-R)

1. Affektiva drag (ytliga emotioner, saknar ånger, ingen ångslan, känslökall)
2. Interpersonell interaktion (talför, ytligt charmig, patologiskt lögnaktig, grandios, manipulativ)
3. Livsstil (behov av spänning, parasiterande livsstil, impulsivitet, ansvarslöshet, orealistisk planering, dålig kontroll över beteendet)
4. Antisocialt beteende (bristande självkontroll, stort beteende redan i barndomen, ungdomsbrottslighet, kriminell mångsidighet)

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

235

235

### Screening för psykopati Hare Psychopathy Checklist (PCL-R), modifierad

Psychopathy Test

The person you attempted to rate is:

- You
- Psychopathy Threshold
- Population Average

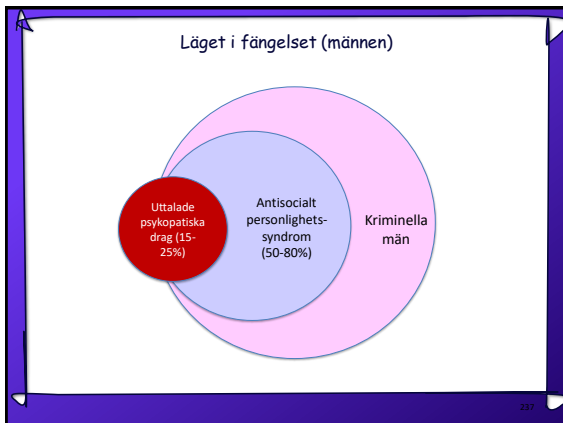
Category	Population Average	Psychopathy Threshold	You
Psychopathic Interpersonal Style	8%	8%	8%
Psychopathic Lifestyle	8%	8%	8%
Overt Antisocial Features	0%	0%	0%
TOTAL PSYCHOPATHY	5%	5%	4.5%

This makes you 4.5% less psychopathic than the average person.  
You do not qualify as a psychopath on the Psychopathy Checklist.

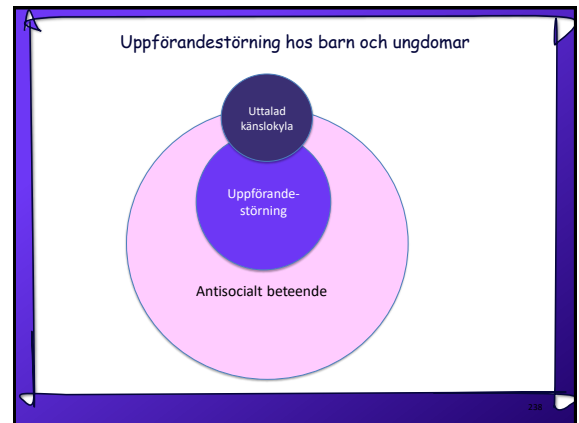
<https://www.idrlabs.com/psychopathy/test.php>

236

236



237



238

### Den kriminella psykopaten

- 1% av befolkningen står för 63% av lagförda våldsbrott i Sverige
- Var femte våldsbrottsdömd man uppfyller kriterier för psykopati
- Med PCL-Rs definition av psykopati är det "inbyggt" att personen har ett kriminellt beteende
- Personer med antisocialt p-syndrom kan ha mycket olika profiler av antisocialt beteende respektive psykopatiska drag enligt PCL-R
- Höga PCL-R-poäng är kopplade till våldsamt beteende och återfall efter frigivning, särskilt vid höga poäng på komponenten beteende och livsstil

239

239

### Andra psykologiska/psykiatriska bakgrunder till brott

- Missbruk
- ADHD och andra med impulsstyrda handlingar
- Personlighetsproblematik som lättkränkhet, hämndbegär, narcissism, behov av uppmärksamhet, "copycats" och emotionell instabilitet
- Udda och isolerade **ensamvargar med autistiska drag**, nedsatt kognitiv empati, avvikande tankemönster och intresse för vapen och våld
- Psykotiska patienter med **specifik paranoia**
- Politisk- och annan fanatism
- Högst risk föreligger vid **kombinationen missbruk och antisocialt personlighetsyndrom**

240

240

### Kvinnor och psykopati

Personlighetsdragen är ev. lika men beteendet skiljer sig åt i viss mån

**Kvinnor är**

- Mindre våldsamma och utagerande men ev mer "verbalt" våld
- Mer manipulativa
- Mer känslomässigt instabila
- Mer benägna att använda sexualitet och relationell aggression som dominansstrategi

**Män är mer**

- Självcentrerade
- Fysiskt aggressiva
- Risktagande
- Dominanta

241

### Psykopatiska drag hos allmänheten

- Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R)
- Avsett för icke-kriminella personer i samhället
- Bedömer psykopatiska personlighetsdrag i stället för avvikande och kriminellt beteende
- 154 frågor
- Åtta delskalor
  - Orädd och återhämtar sig lätt från stress
  - Känslokall
  - Socialt dominant
  - Egocentrerad
  - Oförmögen att planera
  - Exploaterar andra
  - Skyller ifrån sig
  - Bryter mot överenskommelser och regler

242

### Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R)?

1. Orädd dominans (fearless dominance)
  - Social förmåga
  - Immunitet mot stress
  - Oräddhet
2. Självcentrerad impulsivitet (self-centered impulsivity)
  - Machiavellisk egocentrism
  - Impulsivt motvalls
  - Externalisering av skuld
  - Bekymmersfri planlöshet
3. Hjärtlöshet (coldheartedness)

243

### Vad skiljer psykopati och antisocialt personlighetsyndrom?

APS	Psykopati
• En mindre del har även psykopati	• Har vanligen även APS
• Beteendebaserad diagnos	• Oftare extremt orädd och stresstålig (största skillnaden mot APS)
• Brottsliga handlingar	• Fler avvikande personlighetsdrag och mellanmänskliga aspekter
• Kränker andras rättigheter	• Dominant och grandios
• Impulsivitet	• Sällan ångest
• Aggressivitet	• Saknar kapacitet för ånger
• Oftare missbruk	
• Ansvarslös, struntar i överenskommelser	
• Likgiltig för egen och andras säkerhet	
• Ibland ångest	
• Verkar sakna ångerkänslor	

244

### "Primär" psykopati

- Emotionell avvikelse, oförmögen att knyta an till andra
- Känslomässigt flack
- Nedsatt samvete och empati leder till exploaterande och parasitiskt beteende
- Låg grad av ångest och depression, mindre psykiatriska problem
- Djarva och äventyrssökande
- Narcissism
- Orsakas av både arv och miljö
- Instrumentellt våld
- Sämre svar på behandling

245

### "Sekundär" psykopati

- Viss grad av samvete, men nedsatt p g a svårigheter i uppväxten och i relationen till föräldrarna, ev våld och utanförskap
- Orsakas f f a av miljö
- Mer psykiatriska problem
- Hög grad av ångest, depression och kroppsliga besvär
- Missbruk av alkohol och droger
- Hetlevrad, aggressivitet, fientligt beteende
- Instabilitet och impulsivitet
- Reaktivt impulsstyrt våld
- Kan ibland uttrycka ånger, empati och kärlek
- Ev bättre behandlingsvar

246

## Antisocialt beteende hos barn och ungdomar

1. Debut i förskoleåldern
  - Varar ofta livet ut
  - Ofta allvarliga problem med impulsivitet, aggression och bristande känsloregulering
  - En mindre grupp utvecklar diagnosen uppförandestörning
  - Hög risk utveckla ett förvärrat antisocialt beteende som vuxen
  - Större risk dömas för våldsbrott som vuxen
  - I hög grad ärftligt
2. Debut i ungdomsåren
  - Mattas ofta med tiden
  - Miljöfaktorer av större betydelse för uppkomsten

247

## Riskfaktorer för psykopati

### Temperamentsmässiga

- Oräddhet
- Fokusering på belöning
- Svårigheter att lära av erfarenheter och utveckla alternativa kognitiva strategier
- AD/HD + CD i barndomen

### Miljöfaktorer

- Härda och inkonsekventa uppfostringsmetoder
- utsatt för upprepade misshandel/sexuellt utnyttjande
- Distanserad och negligerande kontakt mellan förälder och barn

Men flertalet vuxna med psykopati har varken ADHD, försummelse i barndomen eller traumatisk uppväxt.

248

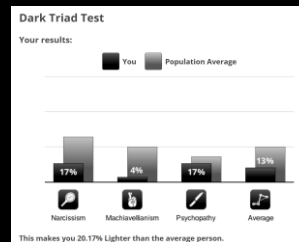
**Fråga:** Hur vet jag om en för mig ny människa som ger ett trevligt intryck egentligen är psykopat?

**Svar:** Det vet jag inte

249

## Den mörka triaden

Narcissism  
Psykopati  
Machiavellianism



CT-DT3: Dark Triad Test (idrlabs.com)

250

## Five Factor Model, "Big Five"

1. Utåtvändhet (extraversion)
2. Emotionell stabilitet (neuroticism)
3. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)
4. Följsamhet/vänlighet (agreeableness)
5. Noggrannhet/samvetsgrannhet (conscientiousness)

251

251

## Psykopati

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

252

252



254

**Akta dig för charmiga personer!**

"Let's say you're about to hire somebody for a position in your company. Your corporation wants someone who's **fearless, charismatic, and full of new ideas**. Candidate X is charming, smart, and has all the right answers to your questions. Problem solved, right? Maybe not. Psychopaths may enter as rising stars and corporate saviors, but all too soon they're **abusing the trust of colleagues, manipulating supervisors, and leaving the workplace in shambles**.

In *Snakes in Suits*, corporate psychologist Dr. Paul Babiak teams up with psychopathy expert Dr. Robert Hare to focus on the psychopath's role in modern corporations. They found that it's exactly the modern, open, more flexible corporate world that is the perfect breeding ground for these employees. *Snakes in Suits* reveals psychopaths' secrets, introduces the ways in which they manipulate and deceive, and helps listeners see through their games. It is a compelling, frightening, and scientifically sound look at exactly how psychopaths work in the corporate environment, teaching you how they apply their "instinctive" manipulation techniques to business processes. It's a must listen for anyone in the business world, making you aware of the subtle warning signs of psychopathic behavior - before it's too late."

*Paul Babiak & Robert D Hare, Snakes in suits*

255

Möjlig personlighetsproblematik (DSM-5)	Hög grad	Faktor	Låg grad	Möjlig personlighetsproblematik (DSM-5)
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism ADHD	Social, söker stimulans från andra, pratsam, energisk, positiv, entusiastisk, handlingskraftig, gillar att stå i centrum	Utåtvändhet (extraversion)	Inbunden, lågmäld, självtillräcklig, söker inte stimulans utifrån, mindre socialt aktiv, trivs med sitt eget sällskap	Tvångsmässig Fobisk Schizoid Schizotyp Autism
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism ADHD	Öppen för nya upplevelser, nyfiken, kreativ, fantasifull	Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)	Rutinbunden, försiktig, undviker förändring	Tvångsmässig Fobisk Autism Osjälvtändig
Stabil "primär" psykopati	Känslomässigt stabil, lugn, reagerar inte så kraftigt på påfrestringar, god impuls kontroll, ringa negativa känslor, avspänd	Emotionell stabilitet (neuroticism)	Instabil, lättväckta negativa känslor (ångest, nedstämdhet, ilska), sårbar, stresskänslig, emotionellt sårbar, överreagerar på påfrestringar, ofta på dåligt humör, pessimism, blir lätt upprörd	Borderline Histronisk Narcissism Antisocial Paranoid Fobisk Osjälvtändig ADHD
Fobisk Osjälvtändig	Medkänsla, generös, varm, vänlig, intresserad av andra, samarbetsinriktad, kompromisvillig, omtänksam, tillitfull och hjälpsam, tror människor om gott, kommer bra överens med andra	Följsamhet/vänlighet (agreeableness)	Mistänksam, reserverad, ovänlig, antagonistisk, självcentrerad, bryr sig mer om sig själv än om andra, mistänksam mot andras motiv, ovänlig, inte samarbetsvillig	Paranoid Narcissistisk Antisocial Borderline Histronisk Schizoid Schizotyp
Tvångsmässig Autism	Effektiv, organiserad, självdisciplinerad, målriktad, pålitlig, pliktrogen, planerad hellre än spontan aktivitet	Noggrannhet, samvetsgrannhet (conscientiousness)	Spontan, slarvig, tar lätt på plikter, söker till	Borderline Narcissistisk Antisocial Histronisk ADHD

256



257



258

- Den triarkiska modellen**
- Nedsatt impuls kontroll och känsloreglering (disinhibition)
    - Bristande förmåga att planera och förutse konsekvenser av det egna beteendet
    - Problem att reglera känslor
  - Extrem djärvhet och stresstålighet (boldness)
    - Förmåga att hålla sig lugn och fokuserad i pressade situationer
    - Snabbt återhämta sig från stress
    - Oberörd och orörd inför okända och ev farliga situationer
  - Kylighet och oförmåga att bry sig om konsekvenserna av sitt beteende (meanness)
    - Brist på empati
    - Brist på anknytning till andra
    - Exploaterande beteende

259

### Den triarkiska modellen

- ❑ Olika kombinationer av dessa yttningar (minst två av grupperna) ger olika varianter av psykopatiskt beteende
- ❑ Kan mätas med Triarchic Psychopathy Measure (TriPM): <https://psychopathyis.org/screening/tripm/>
- ❑ Inga gränsvärden, ger ingen diagnos men visar personens profil

This individual received a score of **38** out of a possible **174** points

This score places this individual in the **6th percentile** on the TriPM. In other words, this individual's score is higher than **6%** of other people of the same age and gender.

The Boldness Subscore is 28

The Disinhibition Subscore is 9

The Meanness Subscore is 1

260

### Psychopathic Personality Inventory-Revised (PPI-R)?

1. Orädd dominans (fearless dominance)
  - ❑ Social förmåga
  - ❑ Immunitet mot stress
  - ❑ Oräddhet
2. Självcentrerad impulsivitet (self-centered impulsivity)
  - ❑ Machiavellisk egocentrism
  - ❑ Impulsivt motvalls
  - ❑ Externalisering av skuld
  - ❑ Bekymmersfri planlöshet
3. Hjärtlöshet (coldheartedness)

261

### Adaptivt eller destruktivt?

- Att vara extremt orädd, djärv och stresstålig kan vara en tillgång i många sammanhang.
- Ska personlighetsdrag som kan vara delvis fördelaktiga ingå i psykopatibegreppet?

262

### Nackdelar med psykopatiska drag?

- Farligt att inte bli adekvat rädd vid fara
- Oftare ond, bråd död i kretsar med liknande individer
- Många avskyr en → riskerar få hålla till godo med de som blir över och som inte har råd att vara mer kräsna
- Risk för utstötthet och ensamhet
- Ökad risk för missbruk, hemlöshet, kriminell livsstil och fängelse

263

### Mer om extrem djärvhet och stresstålighet (boldness)

- ❑ Enligt somliga är extrem djärvhet och stresstålighet bara uttryck för psykopati om det är förenat med uttalad känslökyla, oförmåga att bry sig om konsekvenser och ett impulsivt och hänsynslöst beteende.
- ❑ Äventyrslystnad, djärvhet och förmåga att hålla sig lugn i pressade situationer kan vara fördelaktigt om personen samtidigt har förmåga att bry sig om hur det egna beteendet påverkar andra.
- ❑ Draget kan alltså vara en tillgång eller en belastning beroende på hur övriga triarkiska drag är beskaffade.
- ❑ Vid stress hyperfokuserar vanliga människor vilket medför att de inte tar in sidoinformation lika bra och riskerar fatta sämre beslut.
- ❑ Den som är orädd aktiverar inte sympatiska systemet lika mycket och kan därför fatta mer rationella beslut.
- ❑ Personen med ett överaktivt rädslosystem tenderar äta negativa tankar och drabbas lättare av ångest och depression.
- ❑ De med underaktivt rädslosystem ålitar inte utan ger sig in i farofyllda situationer, och de har mindre risk för ångest och depression.

264

### Neurobiologi och psykopatiska drag

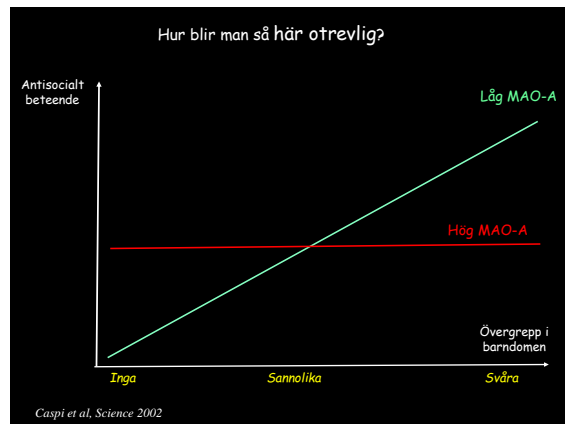
- ❑ Extrem djärvhet och stresstålighet är kopplade till svårigheter att aktivera kroppens stresssystem
- ❑ Hjärnans **försvarssystem** bearbetar hot och stress
  - Nedsatt aktivitet i bl a amygdala medför sämre förmåga att reagera på stress och rädsla hos andra, motsvarar extrem djärvhet och stresstålighet i den triarkiska modellen
- ❑ Hjärnans **inhibitoriska** system reglerar känslor och tyglar handlingar som kan få negativa konsekvenser
  - Kopplat till hjärnans **belöningsystem**
  - Nedsatt funktion i inhibitoriska systemet och belöningsystemet är kopplat till nedsatt impulsivitet i den triarkiska modellen
- ❑ Det neurobiologiska underlaget till kylighet och oförmåga att bry sig om konsekvenserna av sitt beteende är f n oklart
- ❑ Man har dock sett att unga med känslökyla har svårt att läsa av rädsla och stress hos andra vilket talar för nedsatt aktivitet i hjärnans försvarssystem
- ❑ Känslökyla är till stor del ärftligt

265

### Vad beror psykopati på?

- Genetik - särskilt vid aggressivt antisocialt beteende
- Neurotransmittorer - serotonin, dopamin (MAO-aktivitet)
- Nedsatt frontallobaktivitet
- Låg vakenhetsgrad (arousal)
- Nedsatt fysiologisk och psykologisk stressreaktion på skrämmande händelser (särskilt vid primär psykopati)
- "Samvetsblind" (men snarare en del av tillståndet än en orsak, min anm.)
- Usel uppväxt (kärlekslöshet, misshandel, sexuella övergrepp, varvård, missbrukande föräldrar) har inte någon större inverkan på utvecklingen av psykopati men kan påverka hur störningen tar sig uttryck
- Många psykopater har haft en god uppväxt

266



267

### Varför har psykopatiska drag överlevt evolutionen?

Evolutionen är inte perfekt

- Kanske är fullblodspsykopaterna bara en evolutionär biprodukt av mer adaptiv "psykopati light"

Reproduktion

- Ger status i vissa sammanhang
- Ofta roliga och charmiga, nyfikna och extroverta. Attraherar därför lättare vänner och partners. Först längre fram visar de sina sämre sidor
- Kapar åt sig mer resurser → attraktiva partners, får fler kvinnor
- Att vara manipulativ, ytligt charmig och promiskuös kan göra att man får fler barn (om än begränsa förmågan att ta hand om dem)
- Psykopater får på gruppnivå fler barn än genomsnittet
- Dömda män har fler partners, fler äktenskap och fler barn än icke-dömda
- Nedsatt affektiv empati men ofta god förmåga till kognitiv empati (förstå andras avsikter) som de missbrukar för egen vinning

268

<p><b>ADHD:</b> Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!</p>	<p><b>Mani:</b> Vi vill, vi kan, vi förs!</p>	<p><b>Paranoid:</b> De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!</p>	<p><b>Generaliserat ångestsyndrom:</b> Vänta litet nu, det här kan faktiskt gå illa!</p>
<p><b>Deprimerad:</b> Vi klarar det inte, ligg lågt, vi drar oss tillbaka!</p>			<p><b>Ormfobi:</b> Blir jag biten så dör jag!</p>
<p><b>Samlarsyndrom:</b> Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!</p>	<p><b>Narcissist eller psykopat:</b> Allt är tillåtet i kampen för överlevnad!</p>	<p><b>Panikattack:</b> Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.</p>	
<p><b>Twångmässig:</b> Vi kollar elden en gång till!</p>			

269

### Varför har psykopatiska drag överlevt evolutionen?

Flockens överlevnad

- Grupper som består av människor med olika personlighetsdrag har större chans att bli framgångsrika
- Även schimpanser visar individuella variationer gällande djävhet, nedsatt impuls kontroll och oförmåga att bry sig om konsekvenser av sitt beteende
- När människor skulle expandera till nya områden var det säkert en tillgång med orädda och stressställda individer som inte funderade för mycket över risker och konsekvenser
- Oräddhet och stressstålighet är till hjälp vid jakt och strid
- När gruppen hotas är det bra att några personer är orädda och vågar ta ledningen (en orädd bankrånare är att se som rätt person på fel plats)
- Att vid behov kunna agera modigt och utan att begränsas av moraliska betänkligheter har haft ett överlevnadsvärde
- Psykopater ålтар och oroar sig inte, de agerar direkt
- Manipulativ kapacitet kan ge många fördelar i kampen för resurser
- Andelen "plankare" får dock inte vara större än vad gruppen tål. Under karga förhållanden med brist på föda är acceptansen för icke prosocialt beteende mindre

270

### Fördelar med psykopatiska drag?

Psykopatiska drag på tvåtusentalet

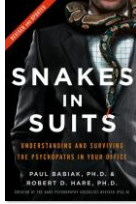
- Ger status i vissa grupper
- Både fördelar och nackdelar med att inte bry sig om vad andra tycker om en
- Olika personlighetsdrag och beteenden kan vara antingen fördelaktiga eller belastande, beroende på omständigheterna
- Bristen på moraliska hämningar kan vara en fördel i kampen för chefsposter och även i rollen som chef
- Mindre risk för att bli illa behandlad om man kan plocka fram sin "inre psykopat" vid påhopp och trakasserier

271



### 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, vänlig, orädd, snabbt återhämta sig från stress, karisma, kreativ förmåga
- Mindre fördelaktigt med arrogans, förakt, aggressivitet, exploatering, mobbning, förödmjukelse, lögn, oförmåga att ta ansvar och att skylla på andra
- Blir förr eller senare problem



Läs "Snakes in suits" Av Babiak och Hare!

272

### "Framgångsrik psykopat"?

- Högt på djärvhet, stresstålighet, kylighet och oförmåga att bry sig om konsekvenserna av sina handlingar, men bättre impuls kontroll än psykopaterna på anstalt
- Bättre exekutiva funktioner
- Bättre på att fatta rationella beslut
- Bättre på att hålla sig inom lagens gränser

273

273

### Kan barn vara psykopater?



274

274

Video:

Barn med ADHD

275

275

### Viktiga symtom att lägga märke till hos barn

- Skrikig
- Står still eller går tillbaka i sin psykomotoriska utveckling
- Tystlåten
- Ledsen
- Energilös
- Arg, utagerande
- Spänd i kroppen
- Undviker aktiviteter, skola, vänner, familj
- Undviker sådant som barnet vanligtvis brukar uppskatta
- Orolig
- Har minskad eller ökad aptit
- Svårt att sova
- Ihållande/återkommande ont i magen
- Ihållande/återkommande ont i huvudet
- Inte tycks förstå instruktioner hemma och i skolan
- Inte tycks förstå eller uppskatta socialt samspel

276

276

### Barnpsykiatrisk specialistnivå (BUP)

- Allvarlig anknytnings- eller samspelsproblematik
- Allvarliga regleringssvårigheter som påverkar barnets utveckling generellt
- Medelsvår till svår depression
- Medelsvår till svåra ångesttillstånd
- Aktuell suicidrisk eller då första linjens personal behöver hjälp att bedöma suicidrisk
- Psykossjukdom
- Bipolär sjukdom
- Självdestruktivitet och självskada
- Åtstörning
- Patienter i behov av fördjupad bedömning för neuropsykiatriska funktionshinder
- Psykiska tillstånd som kräver behandling med läkemedel

[www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/avtalsinformation/vardval-stockholm/barn-och-unga-med-psykiisk-ohalsa--tillaggsuppdrag/dok/generellt-om-vard-av-barn-och-unga-med-psykiisk-ohalsa/](http://www.vardgivarguiden.se/avtaluppdrag/avtalsinformation/vardval-stockholm/barn-och-unga-med-psykiisk-ohalsa--tillaggsuppdrag/dok/generellt-om-vard-av-barn-och-unga-med-psykiisk-ohalsa/)

277

277

### Vanliga ångestsyndrom hos unga

1. Generaliserat ångestsyndrom, GAD. "Oroar du dig ofta över saker? Att något dåligt ska hända dig eller dina föräldrar?"
2. Separationsångest, SAD. "Blir du orolig om du måste vara utan dina föräldrar? Är det svårt att sova borta eller i din egen säng?"
3. Paniksyndrom. "Händer det att du plötsligt blir väldigt rädd och då får hjärtklappning, svårt att andas eller darrar utan anledning?"
4. Paniksyndrom med agorafobi. "Undviker du ställen där du haft panikattacker eller där du är rädd för att få sådana, till exempel biograf, tunnelbanan eller öppna platser?"

278

278

### Separationsångest, SAD

"Blir du orolig om du måste vara utan dina föräldrar? Är det svårt att sova borta eller i din egen säng?"

- Överdriven, icke åldersadekvat rädsla för att vara ifrån sina anknytningspersoner eller hemmet.
- Närhet till katastroftankar.
- Oron kan visa sig före separationstillfället eller när separationen ska äga rum.
- Oroar sig ofta för både sin egen och sina föräldrars säkerhet och hälsa, när de är åtskilda.
- Svårt sova ensam.
- Marerömmar med separationstema.
- Klagar över kroppsliga besvär.
- Kan vägra gå till skolan eller delta i fritidsaktiviteter.

279

279

### Anknytningsstörning med social hämning

- A. Ett mönster av hämmat och emotionellt tillbakadraget beteende mot vuxna vårdnadshavare. Varken söker eller tar emot tröst trots att barnet har behov av det.
- B. En varaktig social och emotionell störning som utmärks av minst två av:
  1. Minimalt socialt och emotionellt gensvar
  2. Begränsade positiva affekter
  3. Episoder med oförklarlig irriterbarhet, ledsenhet eller rädsla vilket även visar sig under icke hotfull samvaro med vuxna vårdnadshavare
- C. Barnet har erfaren ett mönster av extremt otillräcklig omvårdnad (grav försummelse, upprepade byten av primär vårdnadshavare, uppväxt på torftig institution).
- D. Uppfyller ej kriterier för autismspektrumstörning.

280

280

### Anknytningsstörning med social distanslöshet

- A. Ett beteendemönster där barnet aktivt närmar sig och samselar med obekanta vuxna, vilket visar sig i bl a
  - Brist på återhållsamhet i närmande och samspel med obekanta vuxna
  - Alltför familjärt verbalt och kroppsligt beteende
  - Bristande återkoppling till vuxna vid upptäcktsfärd
- B. Beror inte enbart på impulsivitet (som vid ADHD) utan inkluderar social distanslöshet.
- C. Barnet har erfaren ett mönster av extremt otillräcklig omvårdnad (grav försummelse, upprepade byten av primär vårdnadshavare, uppväxt på torftig institution).

281

281

### Utagerande störningar hos barn och unga

1. Intermittent explosivitet
2. Trotssyndrom
3. Uppförandestörning
4. Antisocialt personlighetsyndrom

282

282

### Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår

- Räknas till de affektiva störningarna, inte till de utagerande störningarna.
- Infört i DSM-5 för att undvika överdiagnostik av bipolaritet.
- Utmärks av återkommande häftiga vredesutbrott, verbala eller i handling
- Utbrotten är orimliga utifrån situationen och oförenliga med utvecklingsnivån
- Sinnesstämningen mellan utbrotten är genomgående irriterbar eller argisint och är märkbar för andra
- Märks i mer än ett sammanhang (skola, hem, kamrater)
- Symtomen förklaras inte bättre av någon annan psykisk störning

283

283

### Intermittent explosivitet

- A. Återkommande vredesutbrott, som återspeglar **en oförmåga att kontrollera aggressiva impulser** och visar sig i verbal eller fysisk aggression som eventuellt ibland **leder till skada eller förstörelse på djur, personer eller egendom**.
- B. Graden av aggressivitet är helt oproportionerlig i förhållande till den utlösande provokationen eller till utlösande psykosociala faktorer.
- C. Utbrotten är **oöverlagda och syftar inte till att nå något mål** (pengar, makt, skrämsel).
- D. Utbrotten förklaras inte bättre av någon annan psykisk störning.

284

284

### Trotssyndrom och uppförandestörning

- Kännetecknas av "**normbrytande**" beteende.
- Vid normbrytande beteende av mer allvarlig karaktär används begreppet **antisocialt beteende**.
- Yngre barns trotsbeteende **övergår med stigande ålder ibland till uppförandestörning, antisocial personlighetsstörning och psykopati**.

285

285

### Trotssyndrom

- Ihållande **negativt och fientligt beteende** mot föräldrar eller andra viktiga vuxna.
- Relationen mellan barnet och dennes omgivning präglas av en **negativ trotsspiral** där barnets aggressiva beteende förstärks.
- **Ibland fysiskt aggressiva** hemma och i skola/förskola.
- **Ofta konflikter** med andra barn.
- Återkommande **konflikter kring rutiner och gränssättningssituationer**.
- Äldre barn utvecklar ibland en uppförandestörning med ett **antisocialt normbrytande beteende som kränker andra fysiskt eller verbalt** – mobbning, fysiskt våld, stöld, klotter, hot, trakasserier och lögnar.

286

286

### Trotssyndrom i DSM-5

Ett **mönster av negativt, fientligt och trotsigt beteende** som varat i minst sex månader, vilket tagit sig uttryck i minst fyra av följande:

- Tappar ofta besinningen.
- Grälar ofta med vuxna.
- Trotsar ofta aktivt eller **vägrar underordna sig vuxnas krav eller regler**.
- Förargar ofta andra med avsikt.
- **Skyller ofta på andra** för egna misstag eller dåligt uppförande.
- Är ofta **lättretlig och stingslig**, är ofta arg och förbittrad.
- Är ofta hämndlysten eller elak.

287

287

### Uppförandestörning i DSM 5

Upprepat och varaktigt mönster av beteenden som innefattar **kränkning av andras grundläggande rättigheter eller för åldern grundläggande sociala normer och regler**:

1. Aggressivt beteende mot människor eller djur.
2. Skadegörelse.
3. **Bedrägligt beteende eller stöld**.
4. **Allvarliga norm- och regelbrott**.

288

288

### Uppförandestörning i DSM-IV-TR

- A. Ett upprepat och varaktigt mönster av beteenden som innefattar **kränkning av andras grundläggande rättigheter eller för åldern grundläggande sociala normer och regler**. Störningen tar sig uttryck i minst tre av följande kriterier under en tolv månadersperiod med minst ett kriterium uppfyllt under de senaste sex månaderna:
  - **Aggressivt beteende mot människor eller djur**.
  - **Skadegörelse**.
  - **Bedrägligt beteende eller stöld**.
  - **Allvarliga norm- och regelbrott**.
- B. Beteendestörningen orsakar kliniskt signifikant funktionsnedsättning socialt eller i arbete eller studier.
- C. Om personen är 18 år eller äldre får kriterierna för antisocial personlighetsstörning inte vara uppfyllda.

289

289

### Uppförandestörning i DSM-IV-TR (1)

#### Aggressivt beteende mot människor och djur

1. Hotar, trakasserar eller förödmjucar ofta andra
2. Påbörjar ofta slagsmål
3. Har använt något vapen som kan orsaka allvarlig fysisk skada på andra (till exempel slagträ, tegelsten, glasflaska, kniv, pistol)
4. Har visat fysisk grymhet mot någon människa
5. Har visat fysisk grymhet mot något djur
6. Stöld under direkt konfrontation med offret (till exempel väskryckning, rån med eller utan fysiskt våld eller vapenhot)
7. Har tvingat någon till sexuellt umgänge

290

290

### Uppförandestörning i DSM-IV-TR (2)

#### Skadegörelse

8. Har stuktit något i brand i avsikt att orsaka allvarlig skada
9. Har avsiktligt förstört andras egendom (på annat sätt än genom brand)

#### Bedrägligt beteende eller stöld

10. Har brutit sig in i någon annans bostad, lokal, eller bil
11. Ljuger ofta i syfte att uppnå fördelar eller undvika skyldigheter mot andra
12. Har tillskansat sig värden utan direkt konfrontation med offret (till exempel snatteri, förfalskning)

291

291

### Uppförandestörning i DSM-IV-TR (3)

#### Allvarliga norm- och regelbrott

13. Är ofta ute på nätterna (med början före 13 års ålder) trots föräldrarnas förbud
14. Har rymt från föräldrahemmet eller fosterhemmet och stannat borta över natten minst två gånger (eller en gång om det rörde sig om en längre tid)
15. Skolkar ofta från skolan (med början före 13 års ålder)

292

292

Det finns en undergrupp med bristande empati och flackt känsloliv. Dessa har allvarigare problem, sämre prognos och behöver anpassad behandling.

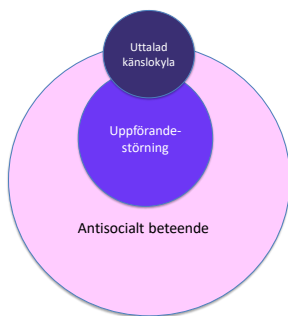
- Avsaknad av ånger eller skuld (Lack of remorse or guilt). Känner sig inte dålig eller skyldig när han eller hon gjort någonting dåligt.
- Saknar empati (Callous – lack of empathy). Tar inte hänsyn till andras känslor och är obekymrad inför andras känslor.
- Obekymrad inför prestationer (Unconcerned about performance). Bekymrar sig inte kring låga prestationer i skola eller arbete eller andra viktiga aktiviteter.
- Flackt känsloliv (Shallow or deficient affect). Uttrycker inte känslor och visar inga känslor för andra, förutom på ett flackt eller ytligt sätt eller för att vinna egna fördelar.

Då det gäller behandlingsupplägg visar forskning att barn och ungdomar med brist i empati/flackt känsloliv svarar bra på beröm och belöning men inte på negativa konsekvenser i föräldraträningsprogram<sup>(6)</sup>. De svarar också bra på social problemlösningsträning.

293

293

### Uppförandestörning hos barn och ungdomar



294

294

### Känslökyla hos barn och ungdomar

- Avvikelse i hur hjärnan bearbetar känslomässig information
- Nedsatt förmåga att uppleva såväl egna som andras känslor
- Svårighet att läsa av känslomässig information hos sig själv och andra
- Kan tycka det är roligt att se någon annan skada sig
- Känner inte skuld och skam när hen har gjort något fel
- Bryr sig inte om konsekvenserna av det egna beteendet
- Bestraffning av negativa beteenden har ofta svag effekt på beteendet, i stället behöver man fokusera på belöning av positiva beteenden
- En del men inte alla med uppförandestörning uppvisar känslökyla

295

295

### Känslökyla och känslomässig inläring

- Förmågan att **läsa av och förstå känslomässiga uttryck** hos andra har genom evolutionen varit en förutsättning för att vi ska kunna reglera vårt beteende och fungera i gruppen
- Det normala är att låta bli att göra saker som omgivningen reagerar negativt på
- Unga med känslökyla har **svårt att känna igen, uppmärksamma och reagera på känslomässiga signaler från andra**
- Störst svårighet har de med att **läsa av rädsla och ledsenhet**
- Eventuellt har vissa även problem med att läsa av glädje och skratt
- Verkar **inte fundera över konsekvenserna av sitt beteende**
- **Skilj på att inte kunna läsa av information och att inte bry sig om och ta hänsyn till det man ser**
- Barn med känslökyla **verkar inte reagera på bestraffning eller känna obehag** när de blir utskällda
- **Orädda, stresståligena och nedsatt autonomt påslag**
- En del med känslökyla har även **låga nivåer av depression och ångest**

296

### Utveckling och prognos vid känslökyla

- Känslökyla relativt stabilt över ungdomsåren
- **Risikfaktor för att utveckla ett allvarligt och stabilt antisocialt beteende**
- Dock ska man inte glömma att tonårshjärnan inte är "mogen" förrän vid 25 års ålder, och att **en viss oförvågenhet, omdömessvikt och riskbenägenhet hör ungdomen till**. En tonåring är av naturen lätt brådmogen, narcissistisk, psykopatisk och emotionellt instabil för att knuffa ut hen i världen och ev till en annan flock.
- **Kombinationen** av känslökyla, grandiosa-manipulativa och djärva-impulsiva drag med dominans och lögnaktighet predicerar varaktigt antisocialt beteende
- Barn med uttalad känslökyla **utan uppförandestörning** har ofta en rad andra svårigheter, t ex nedsatt förmåga till sociala relationer

297

### Unga med uppförandestörning utan uttalad känslökyla

- Normal/förstärkt **respons på andras rädsla och smärta**
- De har dock **svårt att reglera sina känslor**, brusar lätt upp och blir aggressiva, frustrerade och arga
- De har också en **ökad risk att utveckla ångest och depression**
- Viss inre kompass, **kan känna skuld och ånger** när de utsätter andra för negativt beteende

298

### Dilemmat

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

299

### Några tankar om att bemöta en psykopat

- Kunskap om tillståndet - dessa människor finns!
- Känner du igen tillståndet hos någon så klarar du dig vanligen från allvarlig skada
- Undvik dem om alls möjligt
- Inse skillnaden mellan charmig yta och skrupellöst inre
- Lita aldrig på en psykopat
- Utgå från att informationen du får är felaktig och förvriden
- Utgå från att personen försöker manipulera dig
- "Terapeutisk allians" uppstår sent, om alls, i terapiförloppet
- Tro inte att du kan ändra personens personlighet
- Om du lyckas ändra beteendet en smula - tro inte att det är för din skull eller för att personen ändrat sig på djupet
- Psykopater använder andra som ett sätt att nå sina egna mål - vad försöker personen just nu få av dig?

300

### Förhållningssätt i samtalet

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

301

Tack till Helena Bingham

## Förhållningssätt i samtalet

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

302

Tack till Helena Bingham

302

## Överlevnadsguide

1. Undvik psykopater om alls möjligt
2. Ta reda på vem/vad det är du har att göra med
  - Det finns inget säkert sätt att undgå att bli lurad och manipulerad
3. Låt dig inte luras av psykopatens "spel"
  - Ett charmigt och vinnande sätt (i början) talar för psykopati, inte emot
4. Bär inte skygglappar
  - Kontrollera med andra som haft med personen att göra
5. Var på din vakt i högrisksituationer (ensam, trött och nedstämd på sällskapsresa eller i en bar)
6. Lär känna dig själv
  - En psykopat hittar och utnyttjar skickligt dina svaga punkter, så var medveten om dem

303

Efter Robert D. Hare

303

## Överlevnadsguide

7. Begränsa skadorna
  - Sök professionell rådgivning (någon som är väl förtrogen med psykopati)
  - Lägg inte skulden på dig själv
  - Var medveten om vem som är offret
  - Inse att du inte är ensam
  - Kanske kan du byta information med andra drabbade
  - Se upp med maktkamper
  - Sätt upp fasta grundregler och håll ihärdigt fast vid dem
  - Förvänta dig inte några dramatiska förändringar
  - Begränsa dina förluster (ju mer du ger med dig, desto mer utnyttjad kommer du att bli)
  - Utnyttja stödgrupper

304

Efter Robert D. Hare

304

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

[https://www.youtube.com/watch?v=gpiYtAB9i2w&ab\\_channel=MedCircle](https://www.youtube.com/watch?v=gpiYtAB9i2w&ab_channel=MedCircle)

305

305

## Emotionell instabilitet

306

306

## Lina, 21 år

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

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

307

"För mig är i stort sett allt antingen svart eller vitt! Jag är antingen god eller ond, duktig eller oduktig, hämsk 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!"

308

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



Från intervju med flicka med ätstörning, SvD sept 2006

309

### Borderline personlighetsstörning

**Instabila relationer, impulsivitet**

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



310

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

Aristoteles,  
Nichomakiska etiken

311

### 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 självkänedom), och att kunna reglera och uttrycka känslorna på ett funktionellt sätt.

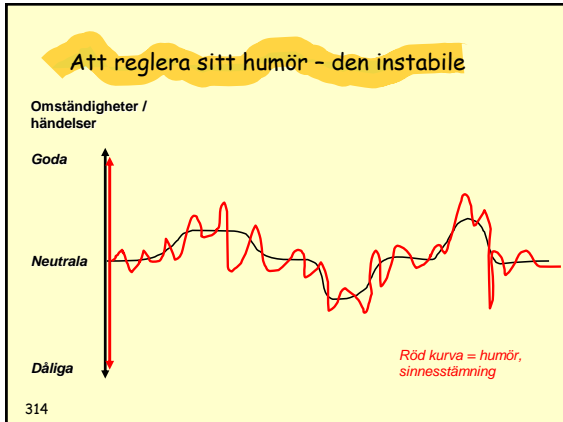
312

### Borderlinebegreppet

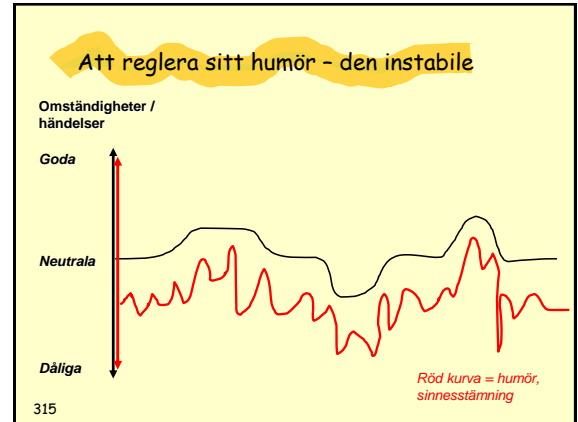
- Borderline personlighetsorganisation (BPO)
- Borderline personlighetsstörning (BPD)

313





314



315

### 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
- Stressrelaterade tillstånd, t ex UMS
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Borderline personlighetssyndrom
- Narcissistiskt och/eller antisocialt personlighetssyndrom
- Trotsyndrom och uppförandestörning
- Drogpåverkan, missbruk och abstinens
- Hjärnskada
- Demens
- Intellektuell funktionsnedsättning

316

316

### Mer om borderline

#### Instabila

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

317

317

### 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
- ❖ Bli **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)

318

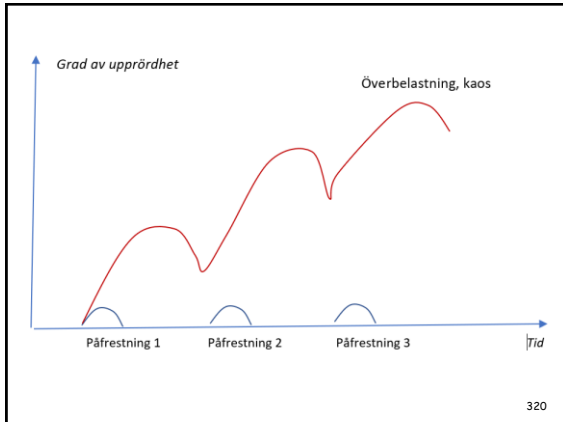
318

### Hur vanligt är det?

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

319

319



320

### Relationsproblem

Maria sökte för två veckor sedan till den psykiatriska akutmottagningen. Hon har behandlats med antidepressiva läkemedel under lång tid. Hon bedömdes lida av depression, fick en remiss för uppföljning och är nu på återbesök.

<https://youtu.be/pJY88zBbnbQ?t=1022>

321

### Sårbarhet och interpersonell känslighet



<https://youtu.be/pJY88zBbnbQ?t=1585>

322

### Hjälp patienten bort sin emotionella instabilitet

- **Reaktiv** 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 "interpersonell 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 korrigerar dig.

323

### 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 bolltacke.
- **Låt patienten bli upprörd och lär henne att hantera känslorna.**
- Patienten 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").

324

### 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)

325

325

### Syfte/mål med behandlingen

- Överlevnad
- Säkra behandlingskontakt
- Symtomkontroll
- Vardagsfärdigheter
- Relationsfärdigheter
- Accepterande, självaktning
- Livskvalitet

326

326

### Hur behandlar man borderline?

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

327

### Behandling med GPM



<https://youtu.be/pJY88zBbnbQ?t=2104>

328

### Tips för att hantera en person med borderline-personlighet

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


329

Tack till Göran Rydén!

329

### 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 förstörd, att behandlaren uppfattas som engagerad.**
- **Patienten manipulerar inte** - riktig manipulation märks inte!
- **Patienten gör så gott hen kan**, men har ett outhärdligt liv. Behöver ibland lära sig nya beteenden.



[www.nationellasjvalskadeprojektet.se](http://www.nationellasjvalskadeprojektet.se)

330

330

### Bemötande av patienter med EIPS

- **Empatiskt lyssnande och undersökande förhållningsätt.**
- **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.

331

331

## 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.



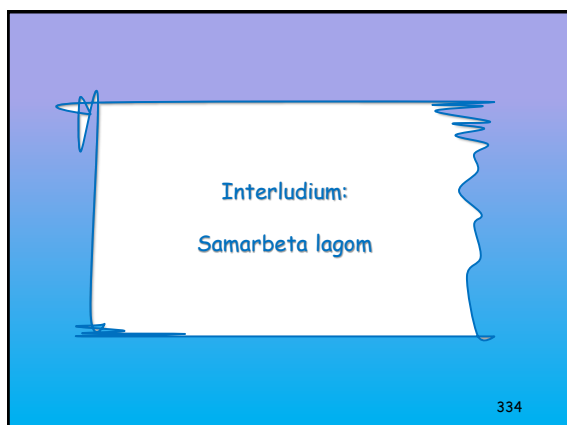
332

332

## Några tankar från en klok ex-patient

- **Delaktighet är centralt.** Förutsätter att patienten får information.
- **Delaktighetstrappan:** information -> konsultation -> dialog -> samarbete -> medbestämmande.
- **Förklara SYFTET** med vården/inläggningen, liksom med eventuella formulär man ber att få ifylla.
- **Förvarna om eventuella biverkningar**, för att inte äventyra förtroendet.
- Målet är att patienten ska få den vård hen behöver, och att hen ser att hen får det.
- **Vid bältesläggning:** Tala till patienten hela tiden, håll kontakten levande, fråga vad som hjälper och känns bra. Patienten är vår medmänniska även i de allra svåraste stunderna.

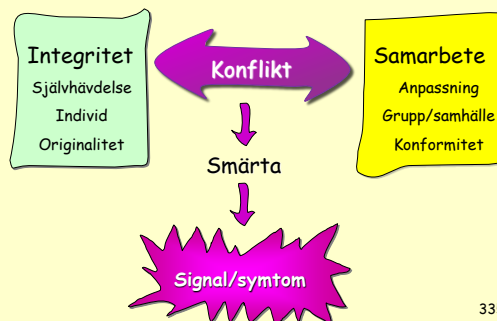
333



334

334

## Integritet och samarbete



335

335

## Två vägar som bär till helvetet

Vägra samarbeta med någon om någonting alls:

Säga nej till allt!

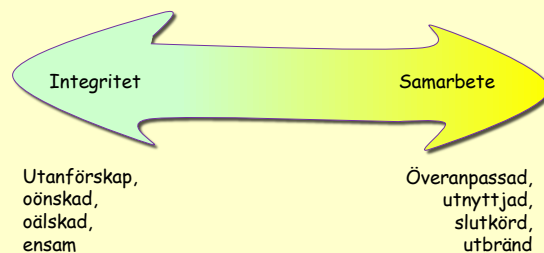
Samarbeta med alla om allt:

Säga javisst till allt!

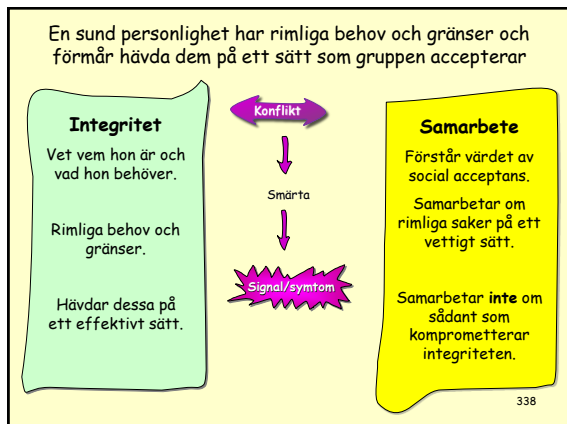
336

336

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



337



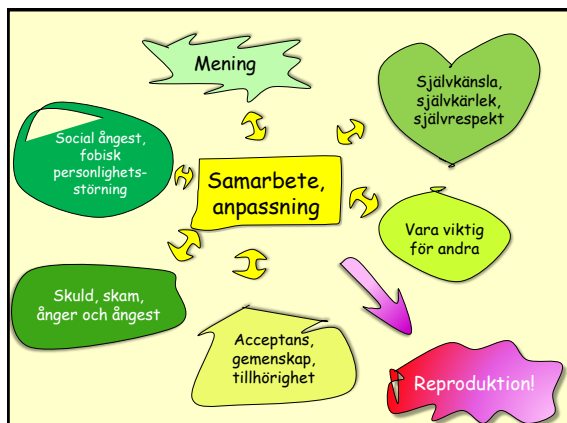
338

Känslomässig mognad

Förmågan att uttrycka sina känslor och övertygelser balanserat, med hänsyn till andras tankar och känslor.

Hrand Saxenian

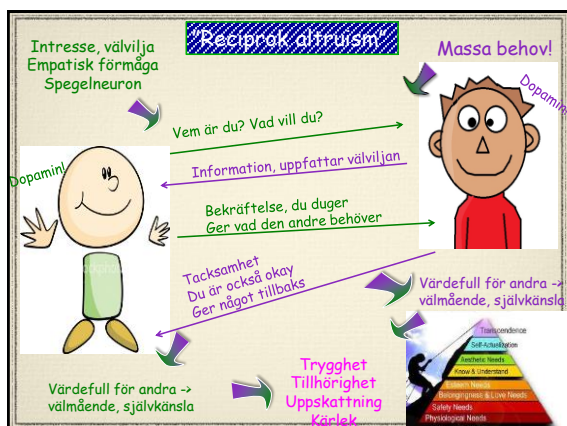
339



340

- Lisa Wades tolv råd för hur du lyckas som medarbetare
1. Få jobbet gjort.
  2. Få jobbet gjort i tid.
  3. Få jobbet gjort i tid - med ett leende.
  4. ...
  5. ...
  6. Stötta din chef.
  7. Se den stora bilden.
  8. ...
  9. ...
  10. ...
  11. ...
  12. ...
- 341

341



342

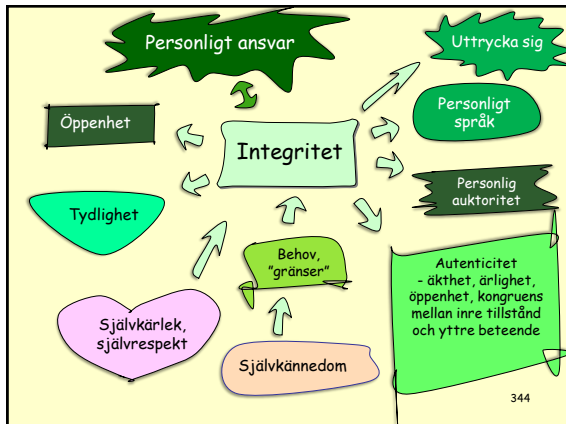
Vi är **GJORDA** för samarbete

Men inte för att samarbeta med vem som helst, hur som helst, om vad som helst, till varje pris.

Och det är skillnad på att samarbeta och att lyda.

343

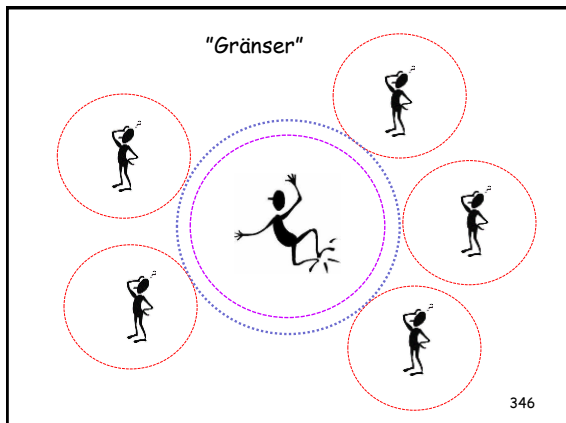
343



344



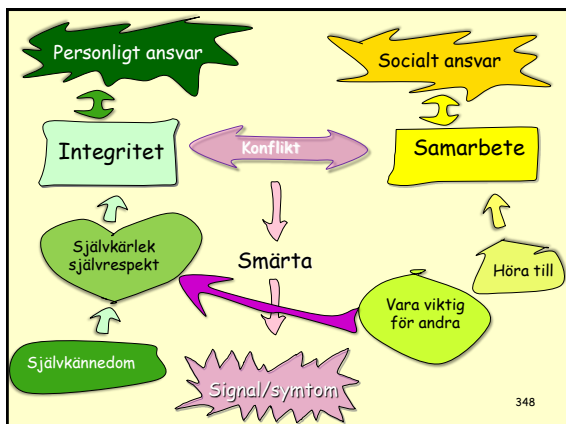
345



346



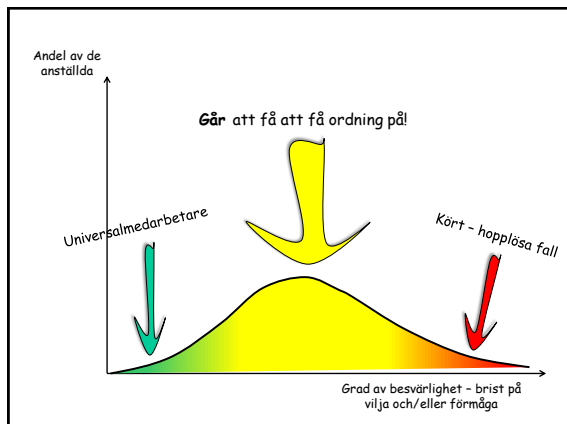
347



348



349

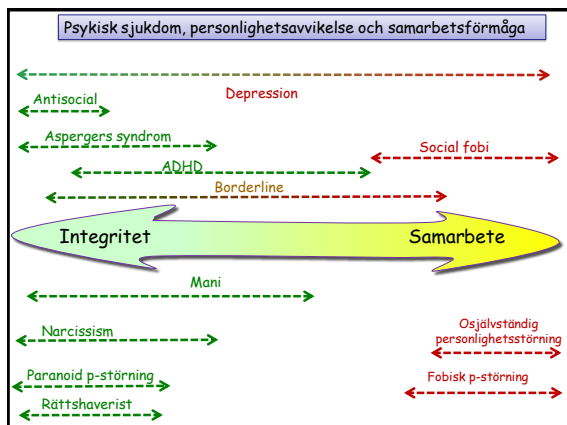


350

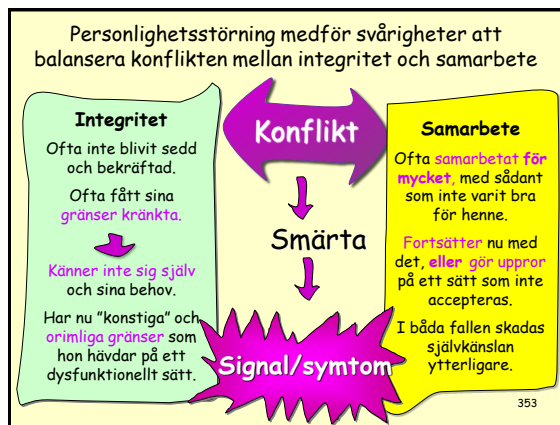
### Vid problematiskt beteende

- 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?

351



352



353

### Falsk dikotomi?

Hög integritet och hägt självintresse helt okay...  
...OM det kombineras med hög omsorg om den andre!

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

"Win-win", "sund narcissism"

354

Samarbeta om rätt saker, lagom mycket, av rätt skäl, för att du själv väljer det

355



### Vem söker vi hos oss?

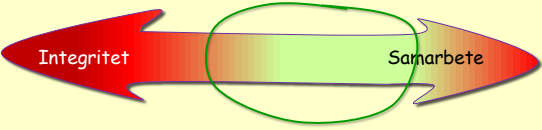
- Stort hjärta.
- Förnuft och omdöme.
- Uppskattar schyssta puckar och raka rör.
- Lagspelare.
- Kan kavla upp ärmarna när det behövs.
- Flexibilitet.
- Humor.
- Tar ansvar för sig själv.
- Vill jobba hos oss.

En lyckad anställning handlar om att matcha arbetsgivarens och arbetstagarens förväntningar.

356

356

### 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?

357

357

### Den missnöjde vill något - vad?



358

358

### En fruktbar utgångspunkt?

Patientens beteende är alltid meningsfullt...

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

359


359



360

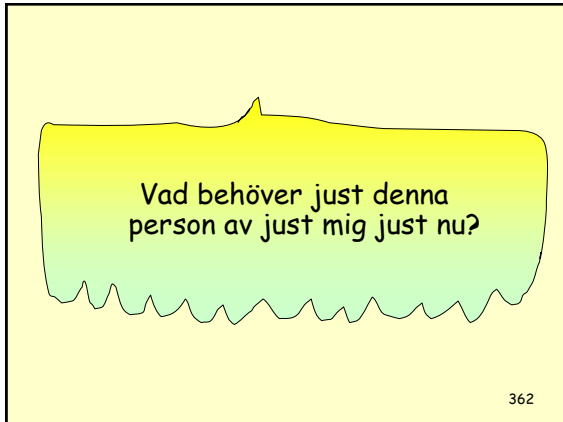
### Den missnöjde vill något - vad?

- Den som är missnöjd vill något, vill få något som hen just nu inte tycker sig få.
- Sitt på **samma sida** om bordet, lägg ut problemet "på bordet".
- **Beskriv vad du ser**, fråga om du uppfattat det rätt.
- **Fråga** vad du själv, patienten och ni gemensamt skulle kunna göra för att komma tillrätta med problemet.
- Vid kommunikationssvårigheter och missförstånd: **Be den andre återge** precis vad hen tyckte sig höra att du sa.



361

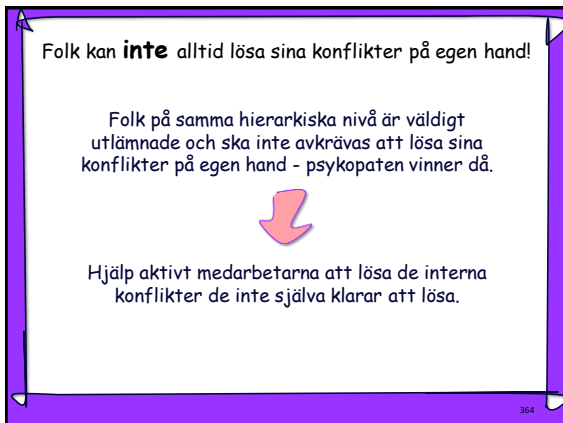
361



362



363



364



365



366



367

Vilket synsätt funkar bäst?

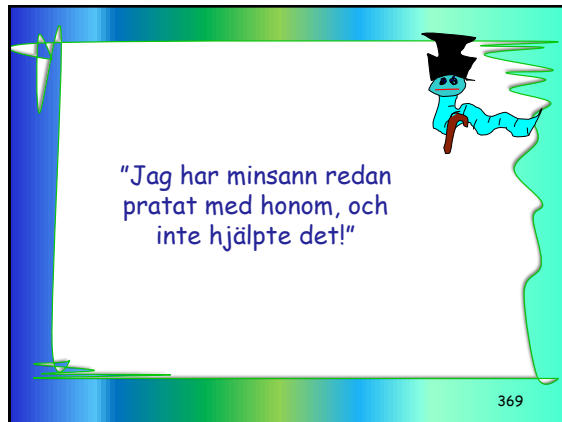
Den här människan har inte ett rätt  
-> *Hur ska jag lyckas ändra på hela henne?*

*eller*

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

368

368



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

369

369

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!**

370

370

Varje samtal är ett experiment

371

371

När beteendet spårat ur

Vad i miljön här **utlöser** beteendet?

Vad är patienten bra på, vilka är hans **starka sidor**?

Var och när fungerar patienten **bättre**?

372

372

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

373

373

### 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?

374

### Imagoterapi

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

Love and attention are the same thing



Abha Dawesar

375

### Interludium:

### Tankar och känslor

376

376

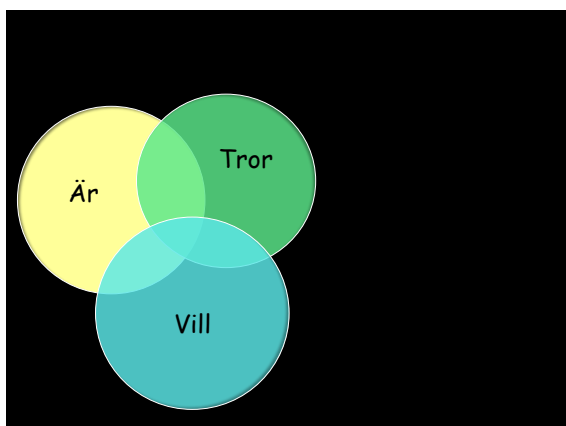
Terrängen - världen som den faktiskt ser ut

Kartan - vår bild av världen

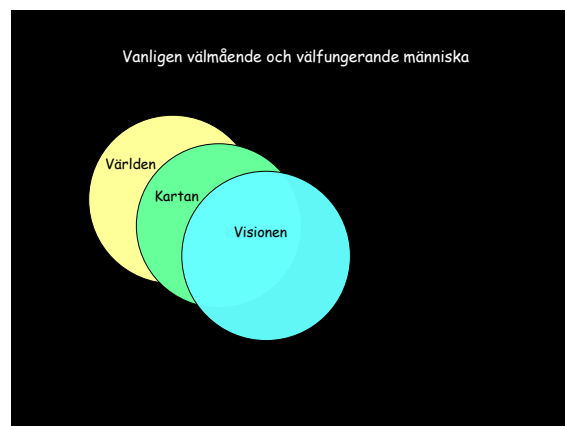
Visionen, förväntningarna - världen som vi vill att den ska se ut, hur det skulle kunna vara



377



378



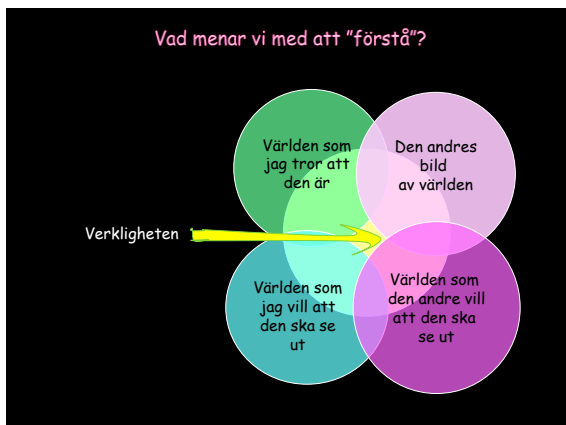
379



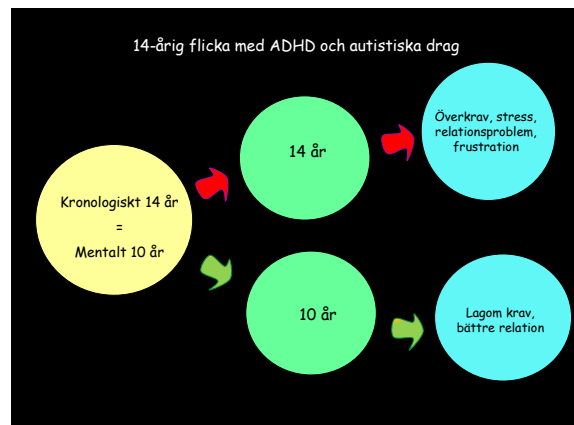
380



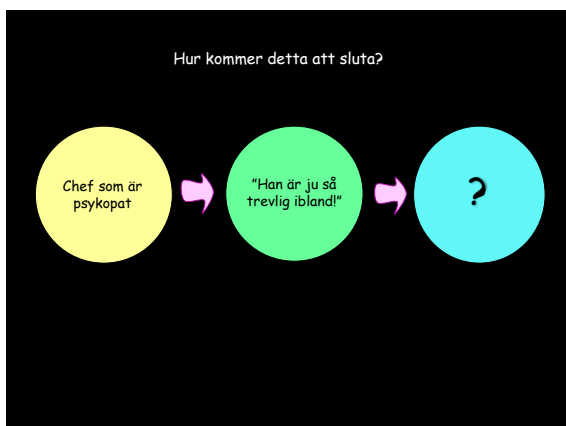
381



382



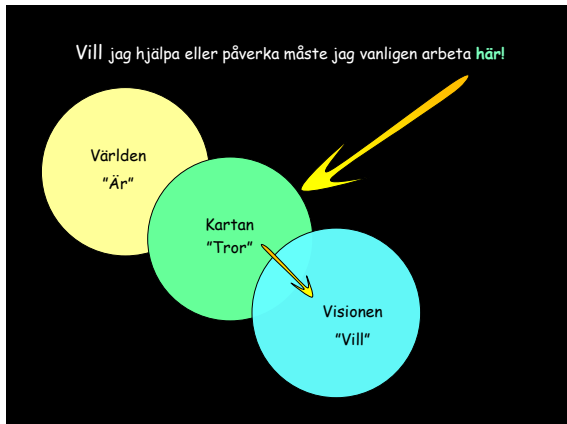
383



384



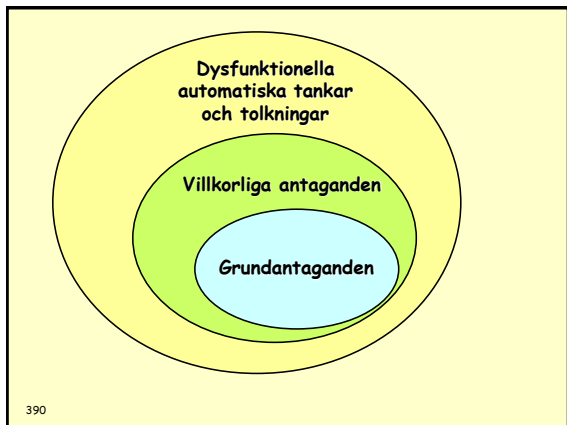
387



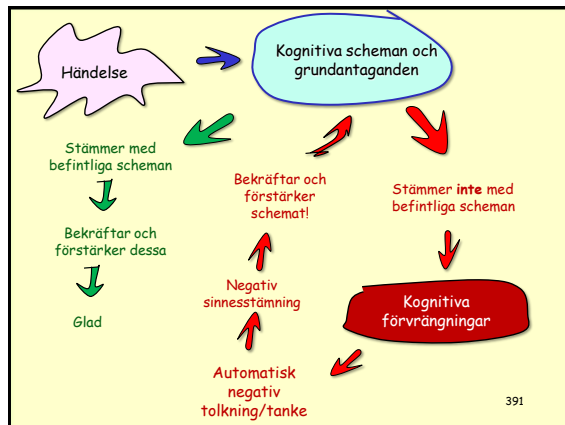
388



389



390



391

Varför är det så viktigt att bli älskad som liten?

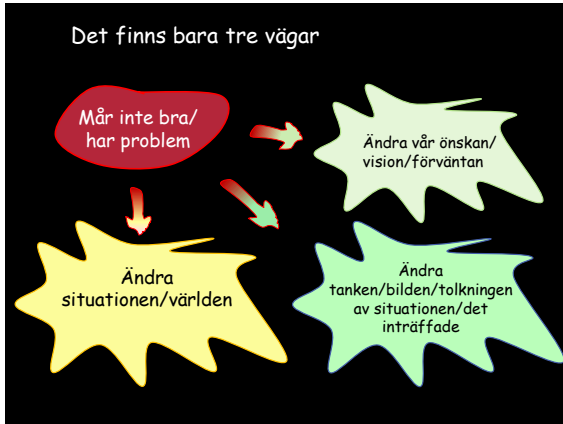
Att bli älskad precis som man är som liten gör att man därefter förmår uppfatta och ta till sig den kärlek man får av andra, man kan fylla på förrådet.

392

Hur kan jag stärka min "självkänsla"?

<p><b>Självförtroende</b></p> <p>Träna, förbättra kunskaper och prestationer.</p> <p>Ta till mig andras positiva värderingar och beröm.</p> <p>Realistiska mål och ambitioner.</p>	<p><b>Självinsikt</b></p> <p>Ödmjukhet och nyfikenhet.</p> <p>Skaffa mig multipla system för regelbunden och tillförlitlig feedback.</p> <p>Ta emot, inte gå i försvar.</p> <p>Ökad observans på andras reaktioner, reflektera mera.</p>	<p><b>Självrespekt</b></p> <p>Göra gott för andra.</p> <p>Umgås med människor som visar att jag är viktig för dem.</p> <p>Vara autentisk, visa vem jag är.</p> <p>Leva med integritet, utifrån mina djupaste värderingar.</p>
--	--	---

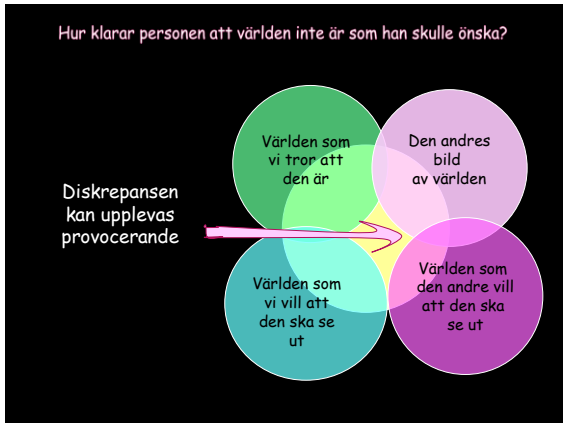
393



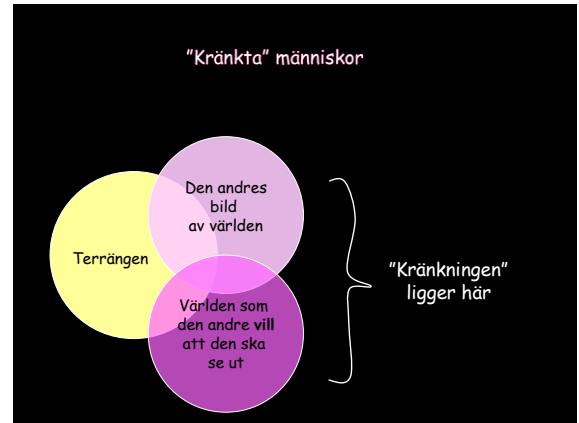
394



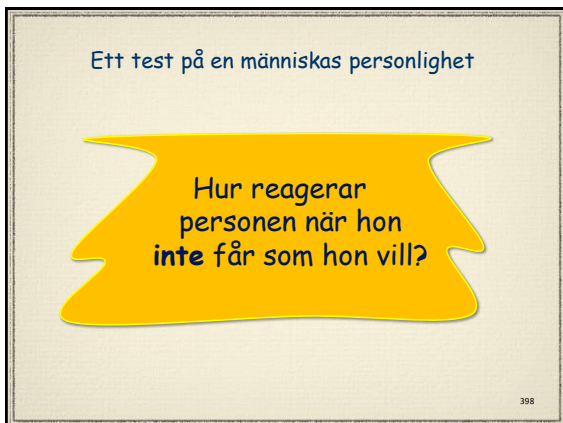
395



396



397



398



399



### "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".

400

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Stress

Ilska

Hot och våld

Brist på humor och empati

401

### Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?

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

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

**Reptilhjärnan:**  
Flykt, anfall, spela död...

402

### "Röd och grön zon"

<p><b>Låg stress</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Känslorna står till vår tjänst</li> <li>• Nya hjärnan handlägger</li> </ul>	<p><b>Måttlig stress</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner</li> <li>• "Vuxen schimpansnivå"</li> </ul>	<p><b>Hög stress</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tankarnas kontroll över känslorna nu helt borta</li> <li>• Dom och vi, vän eller fiende, med eller mot mig?</li> </ul>
---	---	--

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

403

### Otrevligaste patienten någonsin?

404

### Personlighet och stress

I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

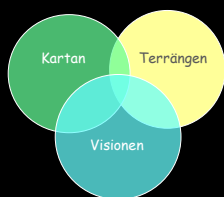
- t ex när hon känner sig pressad av auktoriteter eller upplever sitt självbestämmande hotat -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

406

### Att hjälpa stressade och missnöjda människor

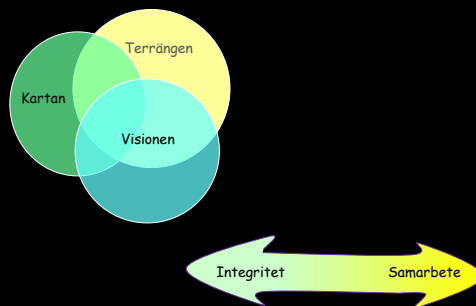
1. Hjälp den andre åtgärda faktiska problem och missförhållanden.
2. Hjälp den andre **nyansera sina kartor**.
3. Hjälp den andre till rimliga och realistiska förväntningar.



Kartan

407

Två modeller för att försöka förstå vad folk håller på med

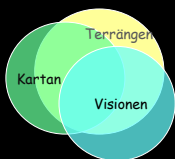


408

408

### Att hjälpa stressade och missnöjda människor

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



409

409

Problemen förstärker varandra



410

410

Har underläkaren ett bra samtal?



411

411

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

1. Undvika våld här och nu.
2. Själv våga gå hem på kvällen -> undvika upplevelse av ansiktsförlust, skam och kränkning.
3. Ingen tablettburk.



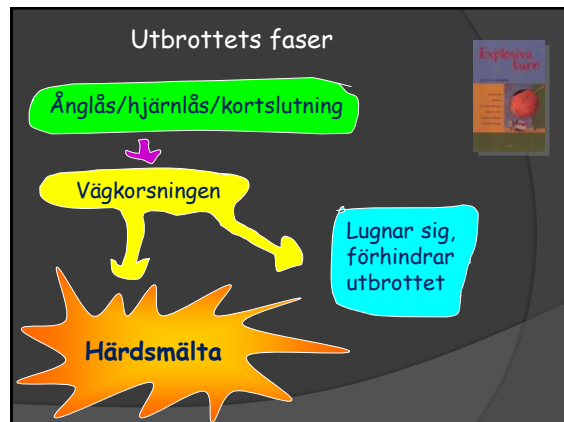
412

412

Att hantera ilska och minska risken för våld

413

413



414

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

415

415

Patienter med ökad risk för våld

- Stressad, får inte vad hen vill ha
- Berusning, drogpåverkan, abstinens
- Personlighetsstörning kluster B (narcissism, antisocial, emotionellt instabil)
- Mani
- Psykos
  - Imperativ hörselhallucinos
  - Specifik paranoia
- Depression (män)
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Utvecklingsstörning
- Demens och annan kognitiv nedsättning

416

416

Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

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

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

417

417

Tillstånd som kan öka risken för utagerande och socialt destruktivt beteende hos barn och ungdomar

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

418

418

Faktorer som ökar vår ilska och benägenhet att hamna i konflikter

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

Videotips: Alexander Tilly - Så hanterar du en hotfull situation  
[https://www.youtube.com/watch?v=Kpc6tu85TI&list=PLKDP6cgy1\\_59Rsi4XKzR\\_7xerPHqE1V4&index=4&t=168s&ab\\_channel=GillaJobbet](https://www.youtube.com/watch?v=Kpc6tu85TI&list=PLKDP6cgy1_59Rsi4XKzR_7xerPHqE1V4&index=4&t=168s&ab_channel=GillaJobbet)

419

Varnings signaler för risk för aggression

**Patienten**

- Spänd
- Orolig
- Stressad
- Högljudd
- Upprörd
- Kränkt
- Missnöjd
- Rädd

**Du själv**

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

420

Upprörd och plågad kvinna

[https://www.youtube.com/watch?v=PZ8a8JP\\_wUY&ab\\_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st](https://www.youtube.com/watch?v=PZ8a8JP_wUY&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st)

421

Film 5 A: Bemötande av aggressivitet



[https://www.youtube.com/watch?v=MSrmJDT4Yj8&ab\\_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st](https://www.youtube.com/watch?v=MSrmJDT4Yj8&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st)

422

Undvik

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

423

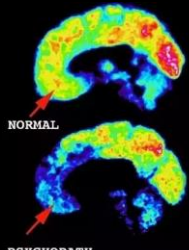
Typer av interpersonellt våld

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

424


### Psykopatens aggressivitet

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



425

### 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.

426


### 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.

427

### Alexander Tilly: Så hanterar du en hotfull situation



[https://www.youtube.com/watch?v=Kpcb6tu85TI&list=PLKdp6cgyj59Rsi4XKzR\\_7xxerPHqE1Y4&index=4&t=168s&ab\\_channel=GillaJobbet](https://www.youtube.com/watch?v=Kpcb6tu85TI&list=PLKdp6cgyj59Rsi4XKzR_7xxerPHqE1Y4&index=4&t=168s&ab_channel=GillaJobbet)

428

### Saker som riskerar eskalera en konflikt

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

429

### 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".

430

Allt det som är viktigt vid bemötandet av "vanliga" patienter är **ännu** viktigare när patienten är upprörd

- 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!** Rädda patienter slåss för livet, kränkta slåss för hedern.

431

## Andras aggression

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



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

432

Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

**Ge inte makt åt ilskan** (eller gråten). Lär personen att aggressivitet inte ger makt.

Visa att du **inte har makt att förändra människor eller deras känslor** (inte ens patienters) -> personen inser sitt eget ansvar och minskar vanligen sitt beteende.

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

433

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

Tag upp din upplevelse med patienten. **Be om hens 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 hen 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 hen 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.**

434

434

## 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/bättre?"
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?"

435

435

## 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.**

436

436



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.

437

437

För vårdpersonal (se filen på hemsidan)

Råd för att hantera en laddad, hotfull eller våldsam patient

**Förebygg våld**

- Sätt säkerheten främst.
- Lugna den som är orolig/laddad.
- Får inte kännas oroligt på avdelningen.
- lämna ifred, minska intryck.
- Går inte att prata tillrätta. Prova eventuellt att prata om mat, fotboll eller annat som patienten är intresserad av.
- Undvik långa samtal.
- Ge läkemedel och lämna ifred i väntan på effekt.
- Tydlighet förebygger våld. Patienten ska veta vad som gäller.
  - Tydliga gränser: utgång, mattider.
  - Tydlig vårdplan.
  - Undvik bensodiazepiner (låt inte patienten hota sig till dessa).
  - Undvik vidbehovsmedicin. Skapar friktion och behov av ständiga bedömningar. "Du kommer att få... Vi utvärderar effekten i morgon".
  - Undvik tillfälliga jourläkarbedömningar. Patienten är ofta bra på att manipulera dessa läkare.

Samtal med en laddad patient

438

438

Hur sköter sig vår AT-läkare?

439

439

Vad gör underläkaren bra?

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

440

440

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?



441

441


"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.

442

442





"Det är aldrig kärleksfullt mot dig själv eller någon annan att vara någon annans dörrmatta eller låta sig utnyttjas"

...men i det akuta läget kan det vara livräddande!

Tack till Kay Pallak

443

"Tänk om alla patienter skulle börja göra så!"



444

444

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

445

445

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

446

446

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt  
-  
våra behov krockar


Värderingskonflikt  
-  
vi tycker olika om något

447

447

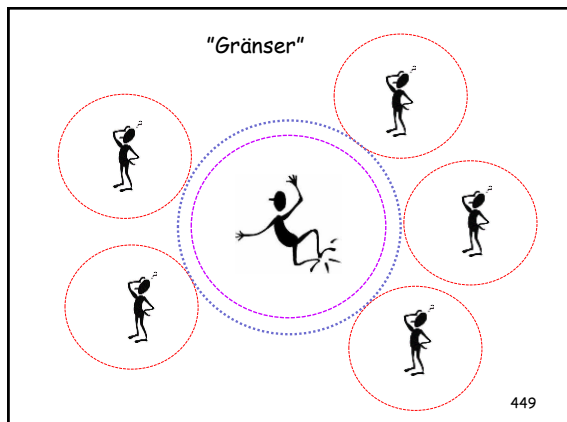
Korgmodellen

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



448

448



449

Film 5 B: Bemötande aggressivitet, Bergenmodellen

[https://www.youtube.com/watch?v=2jvFUj2VKfs&ab\\_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st](https://www.youtube.com/watch?v=2jvFUj2VKfs&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st)

450

450

Tekniker, metoder och verktyg

Lågaffektivt bemötande kan vara utmärkt...

...men ibland uppfattas man av patienten som en kall, hård, arrogant och ointresserad översittartyp.

451

451

Slutsats av Bergenutbildningen?

Hälften av alla tvångsinsatser i psykiatri berodde på vår egen oskicklighet.

452

452

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.

453

453

Kunde den trista samtalsutvecklingen ha förhindrats?

454

454

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

455

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

456

Första frågan när det skiter sig med någon

Vilka taskiga kartor och orimliga förväntningar ligger bakom och driver beteendet?

457

Vad har denna patient egentligen fått för sig?

458

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?

Hur kan jag hjälpa henne med det?

459

Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor

Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

460

### 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.



461

461

### 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

462

462

### Viktig information till våra besökare

Läkaren är vid varje besök skyldig att ta ställning till om hen ska

1. lägga in dig med tvång (LPT) för vård p g a ditt psykiska tillstånd
2. anmäla till socialtjänsten att du kan behöva omhändertagas med tvång (LVM) för att få vård för ditt missbruk
3. göra en anmälan till socialtjänsten för att de ska utreda hur dina barn har det och om de eventuellt behöver omhändertagas
4. anmäla till Transportstyrelsen att du är medicinskt olämplig att behålla ditt körkort
5. anmäla till polisen att du är olämplig att inneha vapen
6. anmäla till polisen vid risk för att du ska begå ett grovt brott

Det kan också vara bra att veta att

1. vårdgivaren har rätt - men inte skyldighet - att bryta sekretessen och kontakta polisen när det framkommer uppgifter som talar för att du kan ha begått brott för vilket är stadgat minst ett års fängelse
2. det finns ett antal undantag i sekretesslagstiftningen där vårdgivaren är skyldig att lämna ut uppgifter från din journal till annan myndighet
3. vem som helst har rätt att vid förfrågan informeras om att du vårdas på sjukhus med tvång när så är fallet
4. polis och åklagare har rätt att på förfrågan få veta när du vårdas vid psykiatrisk vårdavdelning även när vården är frivillig

463

463

### Från missnöjd till rättshaverist

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

464

464

### Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när hen inte får som hen vill?

467

467

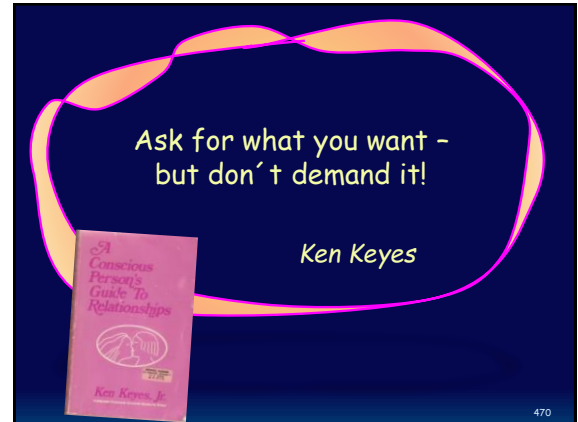
Detta borde inte hända!

468

468



469



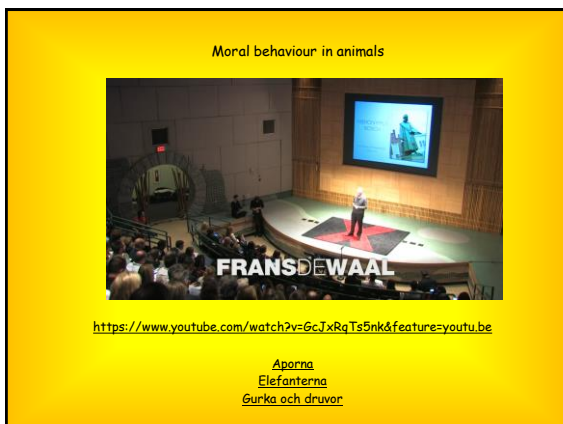
470



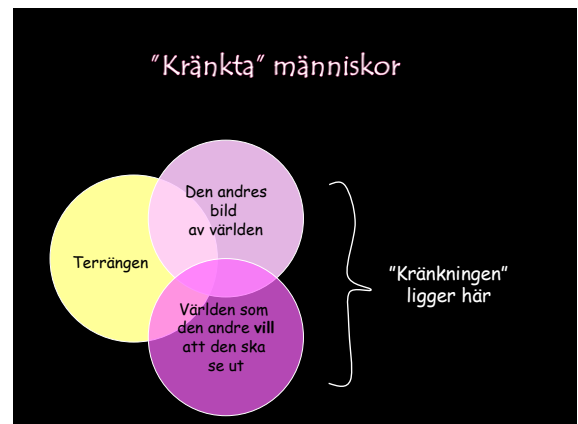
471



472



473



474

## Enklaste sättet att kränka en medarbetare?



476

## Flöskel-bingo vid lönesamtalet

Om man tittar på genomsnittslönen ligger du högt	Alla är ju så kompetenta och duktiga	Jag är ju alldeles ny som chef och känner inte alla	Min egen lön höjs inte heller så mycket
Jag måste satsa på några få så du får stå tillbaka i år	Jag har delat in er i två grupper och du tillhör de som får mest	Tycker du att jag ska ta från andra och ge till dig?	Du fick ju så mycket förra året
På andra kliniker har man inte så mycket som vi har här	Vi måste höja dem som fått låga ingångslöner	Jag skulle gärna vilja ge dig mer men HR (personalavdelning en) säger nej	Du har ju inte arbetat här så länge
Jämfört med andra ligger du bra till	Nästa år kanske jag kan satsa på dig	Du är jätteduktig, men jag har inte mer pengar	Du får se nya ansvarsuppgifterna som meriterande och roliga, tyvärr kan jag inte ge mer i lön på grund av dessa



477

**Pia**

**Händelse**

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

**Dominerande reaktioner**

- Besviken
- Upprörd, ilsken
- "Kränkt"

**Följder**

- Sjukskrivning
- Sprider dålig stämning och förtalar
- Depressionsutveckling tänkbar

482

## Lena - vad var det som hände?

**Världen (lönesättningen)**

Världen har aldrig varit "rättvis", inte lönen heller

Tillfälligheter spelar in Rekryteringsinstrument

Prestationsstimulering

Lönepåslag efter årets prestation - inte för att korrigera "orättvis lön"

Inte gjort en bättre insats än andra

**Kartan**

Instrument för "rättvisa"

Lönesättningen ska korrigera "fel" lön

Orättvist behandlad, HAR "fel lön"

Högpresterande, ska ligga bland de högsta

Finns ingen anledning blanda in "bra" saker på jobbet, att se även det goda hon får

**Visionen**

Få "rätt" lön

Få kompensation för förlorad lön hittills

Har rätt att klaga, sjukskriva sig och göra allt hon kan för att få "rätt" lön

Okay att våga lyssna och ta in chefs argument

485

## Har ni sådana här hos er?

- Skjuter upp arbetsuppgifter.
- Motsätter sig uppgifter som han eller hon inte vill utföra.
- Arbetar ineffektivt med sådana uppgifter.
- Klagar oresonligt på krav.
- "Glömmer" åtaganden och skyldigheter.
- Gör inte sin del av jobbet.
- Tror sig göra ett mycket bättre jobb än vad andra anser.
- Tar inte emot förslag från andra på ett konstruktivt sätt.
- Kritiserar chefer på ett oskäligt och omotiverat sätt.

Uttalade narcissistiska och antisociala drag.

486

486

## Passiv aggression är ett syndrom som består av

- Försenade eller inte alls utförda arbetsuppgifter
- Bristande lojalitet
- Sociala anpassningsproblem
- Undvikande
- Hyperkritisk men dold inställning till chefer
- Irritabilitet

487

487





488



489



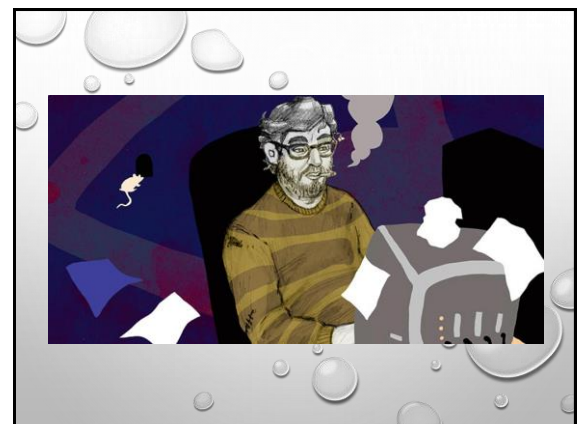
490



491

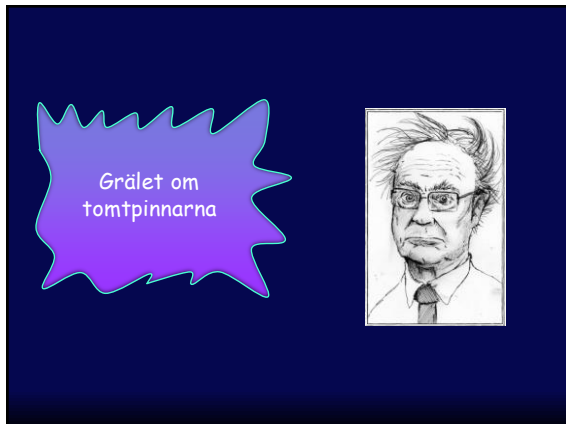


492



493





494



495



497



498



499



503

Se dessa sammanfattningar

<https://www.lorami.se/besy%C3%A4rliga-m%C3%A4nniskor.html>

<https://www.lorami.se/onewebmedia/Mina/P%C3%B6rdjupningskurs%20BG%20jan%2020218/R%C3%A4ttshaverism%20BG%20FK%202021.pdf>

---

Rättshaveristiskt beteende, en sammanfattning

Vad menas med rättshaverism?

- Skilj på adekvat reaktion på missförhållanden (inte rättshaveristiskt), rättshaveristiskt beteende och rättshaveristisk person.
- "Det innebär problem för personen och omgivningen när alltandet kring denna orättvisa uppgår i en besatthet och fixering vid att få rätt" (Andreas Svensson).

Vilken är bakgrunden?

- Väsentligen en paranoid personlighetsproblematik som nu hängt upp sig på någon särskild person eller situation.
- Misstro mot auktoriteter och samhällets administration.
- Aggressiv självhävdelse, håller på sin rätt.
- Upplever anreco mot sig från andra, tolkar in kränkning i oskyldiga vittranden.

504

Rättshaverister och andra kränkta - upprättelse eller försoning?

Rapport från samtiden:  
Rättshaverister och andra kränkta  
- upprättelse eller försoning?

[https://www.youtube.com/watch?v=Li3w5HyYtRs&list=PLK Dp6cqj\\_59dfpWIOtjibrOVcaM-AgK8&index=3&ab\\_channel=S%3AtaKatharinastiftelsen](https://www.youtube.com/watch?v=Li3w5HyYtRs&list=PLK Dp6cqj_59dfpWIOtjibrOVcaM-AgK8&index=3&ab_channel=S%3AtaKatharinastiftelsen)

505

505

Mer om rättshaveristiskt beteende

506

506

Rättshaverism - vad menas?

1. Adekvat reaktion på missförhållanden
2. Rättshaveristiskt beteende
3. Rättshaverist/isk person/

507

507

Rättshaverism - vad menas?

- Inte "havererad rättvisa" utan behov av att "ha rätt", "rechthaber". Rättshaveristen söker som vi alla bekräftelse, men här gäller det bekräftelse på att hen har rätt.
- Andra benämningar
  - Justice obsession syndrome
  - Post traumatic embitterment disorder (PTED)
  - MISP (medborgare som inte sätter punkt)

508

508

Rättshaveristiskt spektrum


Besviken Upprörd Arg Kränkt Vanföreställning Livsstil

Adekvat reaktion  
Tappar perspektivet  
Övervärdig idé  
Personlighetsproblematik  
Psykos

509

509

Allt kan ske, allt är möjligt och sannolikt. Tid och rum existera icke; på en obetydlig verklighetsgrund spinner inbillningen ut och väver nya mönster; en blandning av minnen, upplevelser, fria påhitt, orimligheter och improvisationer.



510

### Adekvat reaktion på missförhållanden

- **Förfördelad** och söker upprättelse
- Vi ska kämpa ibland, men kämpa smart och för rätt saker
- Rimligt perspektiv, rätt proportioner, tar inte över livet
- **Accepterar att hen kan förlora**
- Inser när det är klokast att ge upp
- Kan förhandla, kompromissa och acceptera en rimlig lösning

511

### Visselblåsare

- Ibland adekvat, ibland rättshaveristisk
- **Kämpar vanligen för andra**, inte bara för sin egen rätt och vinning
- Du som tänker vissla bör vara medveten om **risken för att drivas över gränsen** vid mothugg
- Driv kampen så skickligt du kan, men **dissociera dig från resultatet** av din kamp
- **Låt inte vislandet ta över ditt liv**, se till att du värnar och värdat allt vanligt och viktigt

512

### Kan jag själv bli rättshaverist?

- Vi behöver mål och mening för vår färd, men **välj meningsfull mening**
- **Välj dina matcher**, kämpa bara för det som faktiskt är viktigt och värt att kämpa för
- Idioter, maktmissbrukare och befängda lagar finns förvisso, men **ge dem inte makt över ditt inre**
- **Acceptera att somligt måste du acceptera** oavsett hur mycket du ogillar det

513

### Kämpa för rätt saker, och kämpa smart

- Väg noga för- och nackdelarna med att driva frågan
- Det är **inte resultatet som räknas** - jag kan ta ansvar för processen men inte resultatet
- **Acceptera din maktlöshet**, det finns kanske inget sätt att vinna på
- Du måste acceptera att du kan förlora, att du kan behöva ge upp, att priset kan bli för högt
- **Se det som ett spel**, identifiera dig inte med utfallet. "Det ska bli spännande att se var detta landar"
- **Ge inte den andre och det som sker makten över dig**, ditt inre och vad du gör
- **Håll järnkoll på ditt inre** - låt inte processen påverka dina känslor, din jämvikt och ditt goda humör
- **Tolka situationen rätt - ingen kränker dig**, men det finns dåliga system, undermålig juridik och blåsta människor. Och världen är orättvis!
- **Gör inte kampen till din livsmening**
- **Bevara allt värdefullt i ditt liv intakt** - familj, relationer, arbete, intressen
- **Skaffa en klok mentor/förtrogen** som vill dig så väl att hen säger ifrån när du är på väg att spåra ur

514

### Risker när IVO anmälde mig för åtal

- **Slösa bort min tid** på något ofruktbart (när jag fick böter..)
- **Resignation** och hopplöshet
- **Bitterhet** och cynism
- **Utbränd**, utmattningssyndrom
- **Depression**
- **Rättshaverist**
- **Skrivbordsbyråkrat**
- **Förpeta livet** för mina nära och kära
- **Förlorat, meningslöst liv**

515

## Bakgrunden

- Ofta **god men smalspårig intelligens**
- Ofta **god förmåga att uttrycka sig**
- I botten **låg självkänsla** och känsla av **maktlöshet** som **föder agg och bitterhet**. Kverulansen kan ses som **ett försvar** mot dessa känslor. Den inre konflikten (osäkerheten han känner inför sig själv) förflyttas, projiceras, på omgivningen och han slipper se och plågas av denna misshagliga sida hos sig själv. Det är de andra som är dumma.

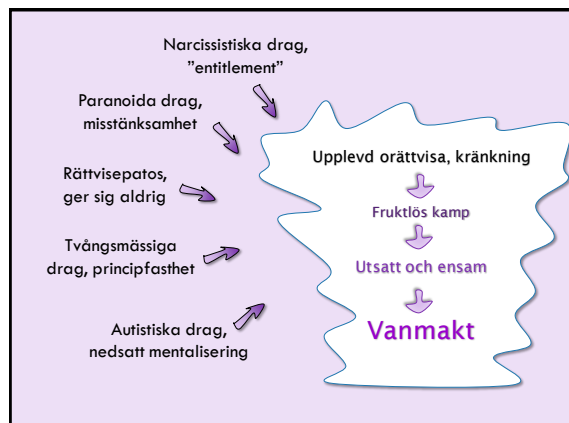
Från Psykiatri.nu, Jan-Otto Ottosson

516

## Rättshaverism - bakgrunden

- Ofta **underliggande psykisk ohälsa och personlighetsproblematik**
- Upplevd **motgång/kränkning** aktiverar beteendet
- **Individualistiskt samhälle** - rättighetsperspektiv, entitlement, alla har rätt till allt och rätt att överklaga vid motgångar
- **Rättssäkerhetens pris** i vårt moderna samhälle
- **Sociala medier underlättar** klagandet och möjligheten att få stöd från likasinnade

517



518

Rättshaveristen förmår bara se sin sida av saken

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

519

519

Ska jag kräva beteendeskärpning eller förmedla att jag ser din vanmakt?

520

520

## Visselblåsare eller rättshaverist?

### Visselblåsare

- Uppmärksammar något som är fel i världen, **kämpar för andra**
- Mer **altruistiskt motiv**, söker hjälpa andra
- **Kan släppa** och gå vidare
- Autistiska drag inte helt ovanligt

### Rättshaverist

- **Kämpar för att få upprättelse** mot något som **gäller hen själv**
- Söker oftare **personlig vinning**
- Ibland **hämndmotiv**
- **Fastnar**, ger sig aldrig
- Oftare **allvarlig personlighetsavvikelse**

521

### Vad menas med rättshaveristiskt beteende?

Vissa människor är **svåra att gå till mötes och uppnå ett fungerande samarbete med**. I vardagligt tal kan det kallas för "rättshaveristiskt beteende".

Ett rättshaveristiskt beteende kan yttra sig som **återkommande anklagelser, stark misstänksamhet, ständiga brev och telefonsamtal, inspelade samtal, många överklaganden eller krav** som ligger bortom all rimlighet och som inte är förenliga med vetenskap och beprövad erfarenhet. Det handlar om människor som **inte kan hantera uppkomna situationer med mentala processer utan istället agerar utifrån juridiska processer**. Ofta kan attityden hos dessa människor vara **såväl hotfull som nedsättande och starkt kritisk**. Ofta upplever vi dem som krävande och hänsynslösa. Vi har svårt att veta hur vi som personal eller som chef ska bete oss inför ett sådant agerande. Risken är stor att vi antingen blir för **gränsättande och avisande eller för undfallande och otydliga**.

*Citat från kursbeskrivning på Internet*

522

### Rättshaveristiskt beteende

- **Orimligt klagande** i speciell situation/sammanhang
- Ser sig som **offer för orättvisa**
- **Övertygad** om att den egna bilden är den sanna
- Kommer inte helt över upplevelsen av orättvisa och oförrätt, men **kan** ändå acceptera en kompromiss och **komma vidare**
- Kan vara välfungerande i övrigt

523

### Exempel på beteenden

- **Misstänker och smutskastar** personal
- **Kräver kamera** på förskolan eller äldreboendet
- **Kamera till förlossningen** för att dokumentera ev felbehandling till rätten
- Kräver att få **spela in samtal** med ljud eller bild
- Kräver att få **välja vårdare** åt sin anhörige
- **Anmäler** sin handläggare till IVO var vecka
- **Begär ut absurda mängder handlingar**

524

### Hur är det att vara rättshaverist?

- Kämpar för något **viktigt**
- **Missförstådd**
- **Ensam mot världen**
- **Lidande**
- **Betalar ett högt pris** på många plan
- Finner ibland en **identitet och livsmening** i sin kamp

525

### Personlighet och sjukdomsutveckling

- Väsentligen en **paranoid personlighetsproblematik som nu hängt upp sig** på någon särskild person eller situation
- **Misstro mot auktoriteter** och samhällets administration
- **Aggressiv självhävdelse**, håller på sin rätt
- **Upplever angrepp** mot sig från andra, **tolkar in kränkning** i oskyldiga yttranden
- **Nyckelupplevelsen**, det **som utlöser beteendet**, kan vara en reell orättvisa eller ett bakslag som han själv framprovocerat
- När han väl börjat klaga kan han inte balansera den upplevda oförrätten mot allt annat viktigt i livet, **kränkningen tar överhanden**
- **Överklagar** från instans till instans
- Varje **avslag göder misstron** och kverulansen
- Det är **sättet att argumentera** som avgör om en reaktion/klagare ska betraktas som paranoisk

*Från Psykiatri.nu, Jan-Otto Ottosson*

526

Präglad av aggressiv självhävdelse, parad med misstro mot auktoriteter och samhällets administration. Det är en man som håller på sin rätt, överklagar från instans till instans och som i varje avslag ser bevis på samhällets ruttenhet och systematiska maskopi mot honom

Ottosson, 1983

527

## Rättshaverist

- Övertygad om att hen är utsatt, förföljd och otillbörligt behandlad
- Har **svårt att mentalisera**, kan inte se saken i annat ljus än sitt eget
- Uppfattar det som sker som **riktat mot hen själv**, kan inte se att det kan handla om juridiska eller andra oberoende faktorer
- **Tappar helt perspektiv** och rimliga proportioner
- **Identifikation** kring upplevd förlust och att vara offer för orättvisa
- **Obeveklig kamp** för "rättvisa" **oavsett kostnad**
- Ägnar sin tid och sitt liv åt kampen, **försummar det övriga livet, offrar familj och vänner på kampens altare**

528

Rättshaverister beskrivs som krävande, hänsynslösa och omständliga. De tröttnar ut tjänstemännen och gör dem osäkra genom upprepade trakasserier.

BRÅ, 2016

529

## Rättshaverism eller psykopati?

### Rättshaverism

- Övertygad om sina föreställningar
- Söker rättvisa och **upprättelse**
- Nedsatt mentaliseringsförmåga
- Juridiken viktig, men **misstolkar situationen**
- **Jobbig för andra**, men inte primärt för egen vinning
- Vanligen ostraffad

### Psykopati

- **Manipulerar** medvetet sanningen
- Jagar egen **vinning**
- Ibland hygglig förmåga till mentalisering, men **saknar sympati**
- **Utnyttjar andra** parasitiskt
- Saknar känslomässigt djup
- **Respekterar inga regler** och lagar
- Upprepad **kriminalitet**

530

## Vara anhörig eller närstående

- Rättshaveristen **försummar** alltmer sina relationer och sitt sociala liv, sin ekonomi och övriga intressen
- Rättshaveristen **kräver samsyn och lojalitet** -> konflikt mellan att hålla med och att försöka stå för verklighetsförankring
- **Skamfylld** att se sin anhöriges beteende
- **Risk för våld** från rättshaveristen
- Närstående måste **vidmakthålla sina intressen och sitt eget liv**
- Närstående behöver **stöd för egen del**

531

## Förebygg

- **Svårt att få stopp** på beteendet när väl igång
- Ibland hjälper inte försöken att förebygga - att inte få vad man anser sig ha rätt till kan få igång rättshaveristen oavsett hur vi förmedlar det
- **Skapa inte orealistiska förväntningar**
- **Var tydlig**, förmedla korrekta kartor, förklara världen
- Ge beteendet så litet inflytande som möjligt
- **Konsistent bemötande över tid** - trygg, stabil, gränssättande men också empatiskt

532

Patienten är i behov av annan lägenhet för sitt psykiska välbefinnande. Lägenheten bör absolut ha havsutsikt.

Från ett läkarintyg

533

### Hur bemöter man rättshaveristiskt beteende?

- Målsättningar
  - (Förebygga)
  - Reducera den andres beteende och lidande
  - Undvika att påverkas för mycket själv
  - Inte själv förvärra situationen
- Var varm och empatisk men samtidigt tydlig, bestämd och konsekvent
- Undvik onödigt småprat och spekulerande
- Lyssna "tyst", undvik att humma eller på annat vis riskera att personen uppfattar att du håller med
- Tänk dig för innan du ger stöd till misstänkt rättshaveristiskt beteende i sociala medier

534

### Förhållningssätt och bemötande

- Kunskap om rättshaveristiskt beteende
- Identifiera riskpersoner tidigt
- Inse när du har att göra med ett rättshaveristiskt beteende
- Tillfälligt stressrelaterat beteende eller personlighetsrelaterat?
- Trappa inte upp
- Ge "rätt" service, varken mer eller mindre
- Tydliggör gränserna

*Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018*

535

### Hur bemöter man rättshaveristiskt beteende?

- Håll en fast linje, gå inte med på orimliga krav
- Visa inte oro inför legala hot
- Försök inte hindra personen från att anmäla, skriva insändare och gå ut i sociala medier
- Svara på "systemnivå": "Vi har tydliga rutiner för hur vi handlägger denna sorts ärenden i vår verksamhet"

536

### Hur bemöter man rättshaveristiskt beteende?

- Förstå att den drabbade är sjuk och att hen lider
- Var litet smart, det behövs en "vuxen i rummet"
- Ge hen inte makt över dig och hur du mår
- Starta ingen maktkamp
- Se det som ett spel som du har att spela så bra du kan
- Lägg ut problemet "på bordet" och titta på det tillsammans
- Utgå från att dina samtal spelas in och att din korrespondens kommer att bli offentlig

537

### Undersök om det går att nå en förhandlingslösning

"Låt oss göra ett omtag. Berätta för mig exakt vad du skulle behöva få för att du ska kunna släppa detta och gå vidare. Så ska jag sedan ta ditt bud till min chef för ställningstagande."

539

539

### Mer om förhållningssätt och bemötande

- Dokumentera fakta, inte åsikter
- Hantera alla hot omgående
- Ta inget personligt - du företräder en myndighet
- Jobba/kämpa aldrig ensam

*Modifierat efter Carlander och Wedeen, Rättshaveristiskt beteende, 2018*

540



## Hantera mejl och annan korrespondens



- Utgå från att dina **samtal spelas in** och att din **korrespondens kommer att bli offentlig**
- Gör rätt men så **lite och begränsat** som möjligt
- **Korta och koncisa svar**, gärna trågt och tjänstemannamässigt
- Skriv ett **nytt mejl var gång** du svarar, utan att kopiera texten du svarar på
- **Hänvisa till tidigare svar** vid återkommande fråga
- **Svara aldrig** alla som fått mailet, **bara avsändaren**
- Svara inte om du bara fått en kopia av mailet
- **Låt mail som väcker känslor vila till nästa dag** innan du svarar. Svara eventuellt i avvaktan att du tagit emot hens mejl och att du kommer att återkomma inom x dagar
- Vid infekterade frågor och missnöje: **låt alltid en chef eller en klok kollega titta på ditt utkast/svar** innan du skickar det

541

När du är upprörd - gör inget förrän du svalnat



Tala i vredesmod, och du kommer att hålla det bästa tal du någonsin ångrat.

542

## Hjälp klienten förstå juridiken

- **Rättshaverister inser ofta inte hur komplicerad lagstiftningen är** och har svårt att se situationen i ett större sammanhang
- Serviceskyldigheten är långtgående men inte obegränsad

543

## Avbryt havererade samtal



- Man har **rätt att avbryta ett samtal** om klienten är arg, oförsämd eller för en diskussion som inte leder vidare och tonen blir otrevlig
- Tala då om att du kommer att **återkomma** med ny tid
- **Dokumentera objektivt** vad i samtalet som föranledde avbrytandet
- Dokumentera även vilken **information** du själv gett i samband med avslutet av samtalet

544

## Hur bemöter man hot och kränkningar?



- Ta alltid hot **på allvar**
- **Polisanmäl** förföljelse, hot och förtal
- Ta en **skärmdump** på kränkande och hotfulla formuleringar på internet och sociala media
- Var **tydlig och konsekvent**, **håll fast vid rutinerna**, lär personen hur denna del av världen fungerar
- Försök **aldrig ge igen** eller hämnas

545

## Ta hot på allvar



- **Polisanmäl** alla hot och andra olagligheter
- Rättshaverister har en förhöjd risk att bli våldsamma
- [www.hotpajobbet.se](http://www.hotpajobbet.se) (Brottsförebyggande rådet och Partsrådet)
- Den anmälda underrättas inte om anmälan förrän åklagaren beslutar att inleda en förundersökning
- Uppmana vid **självordshot** den andre att söka akut vård, men låt det inte påverka handläggningen

546

### Råd för att minska risken för våld

- Sitt inte ensam med potentiellt våldsam person
- Ange rammar för samtalet i inledningen
- Håll fast vid rutinerna
- Visa inte negativa eller starka känslor oavsett vad som sker
- Lyssna i stället för att argumentera eller protestera
- Sätt ord på det som sker, t ex vid verbala hot
- Förklara att hot och våld inte accepteras och alltid polisanmäls
- Anteckna sakligt hot och kränkningar i journalen

547

### 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 in spe. Möt alla med respekt och likvärdighet, använd inte maktspråk, kränk aldrig någon.
- Se till att din organisation har beredskap för att hantera rättshaverister.
- Identifiera risksituationer, riskbeteenden och riskpersoner tidigt.

548

### Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Bidra inte till orealistiska förväntningar. Förväntan på rätt och rättvisa ökar risken. Rimliga förväntningar skyddar. "The key to happiness? Low expectations!"
- Den övergripande frågan är hur vi kan 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.

549

### Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

550

### Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid minsta tecken till rättshaveristisk utveckling:
  - Kontakta din överordnade (jobbet) alt klok vän (privat) för samråd.
  - Kör inget solorange, vägra kriga, ödsla inga känslor.
  - Läs på om hur rättshaverism kan hanteras.
- Vid manifesterad rättshaverism är målet att skademinimera - minska/begränsa beteendet, minska skadorna på organisationen och f f a att inte fara illa själv.

551

### Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vi söker alla bekräftelse, normalisering, att veta att vi är okay och duger. Validera därför den andre, även om hen är krävande och missnöjd. Rättshaveristen har därtill ett extra stort behov av att ha rätt.
- Hjälp haveristen att mentalisera:
  - "Du menar alltså att...?"
  - "Om man tänker/tror/tycker att... så blir det ju förstaeligt / är det ju naturligt / att man vill/förväntar sig att..."
  - "Om man däremot / som jag / tänker/tror att... så landar man i stället i att..."

552

### Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Se det som ett spel, gör det inte till något personligt, lägg inte in några känslor, gör det inte till en match.
- Tänk som Pollak: "Det här var intressant!"
- "You win some and you lose some."
- **Din uppgift är att följa spelreglerna.**

553

### Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid diskussioner och konflikter: Minimera och isolera punkten ni diskuterar, eftersträva så **liten** konfliktyta som möjligt, utvidga inte. **Varken är den minsta fråga vi kan diskutera här?**
- **Försök bjuda på en smula bekräftelse när du kan:**
  - Missnöjda människor söker vanligen bekräftelse - jag är okay - men ibland på ett så dysfunktionellt sätt att ingen vill ge hen det, vilket triggat allt intensivare krav på bekräftelse i en nedåtgående spiral.
  - Rättshaveristen söker också bekräftelse, men här gäller det bekräftelse på att hen **har rätt** ("rechthaber").

554

### Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid samtal med besvikna, stressade, upprörda och taskigt bemötta människor **föreligger utöver sakfrågan också en kris och en kränkingsupplevelse de behöver få hjälp med.** De behöver hjälp att begränsa denna utveckling för att kunna byta spår och komma vidare utan alltför svåra ärr.
- Vanligen samma sak vid utmattningssyndrom och annan psykisk ohälsa som uppkommit på en risig arbetsplats, också här behöver kränkingsupplevelsen tas om hand.

555

### Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- **Nyckeln till att (möjligt) 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 nollor den makten, är din tid värd mer än så? Vad skulle du inte kunna åstadkomma här i världen om du fokuserade på det?"
- **Se om du kan få till en förhandling.** "Låt oss göra ett omtag. Berätta för mig exakt vad du behöver och vill ha för att du ska kunna släppa detta och gå vidare. Så ska jag sedan ta ditt bud till min chef för ställningstagande."

556

### Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- En medarbetare som utsätts för kränkande eller rättshaveristiskt beteende externt eller internt **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.
- **Organisationerna engagerar sig ofta alldeles för lite** för sina utsatta medarbetare. Lätt att vara tuff och klä sig med teflon för någon **annans** räkning.

557

Samtal som funkar

563

563

Jag vill ha ett vattentätt **system!**



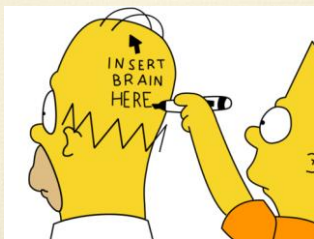
564

Vem är din främste lärare?



565

Om du skulle råka bete dig som en komplett idiot - vem skulle tala om det för dig?



566

566

Närvaro

Mind Full, or Mindful?



567

567

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

*Sökaren nr 1/1986*

568

Var litet NYFIKEN!


569



"Det ligger något i det du säger."

570

570



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

571

571



Assume that the person you are listening to might know something you don't.

Hur du stänger ner din viktigaste informationskanal:

- "Gnäll"
- "Negativism"
- "Bromskloss"
- "Förändringsovilja"

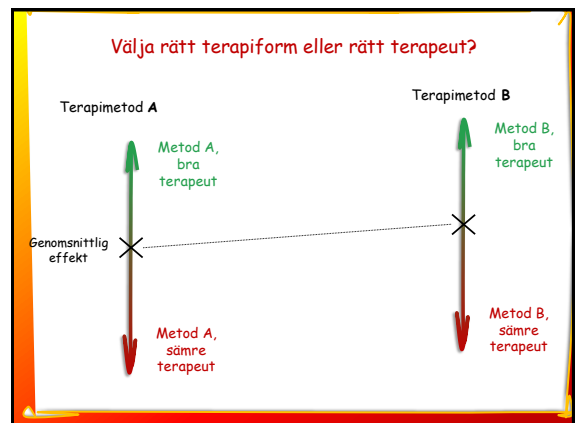
Just ask!

JORDAN B PETERSON  
12 RULES FOR LIFE  
AN ANTIIDOTE TO CRISIS

LOVE 'EM OR LOSE 'EM  
GETTING GOOD PEOPLE TO STAY

572

572




573

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.

574

574



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

575

575

En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

576

576

Forskning visar att...  
...avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



577

577

Medkänslans källa?



"I know exactly how you feel."

Det kunde ha varit jag!

578

578

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

579

579

Hur känns det att vara patient här?

580

580

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

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

581

581

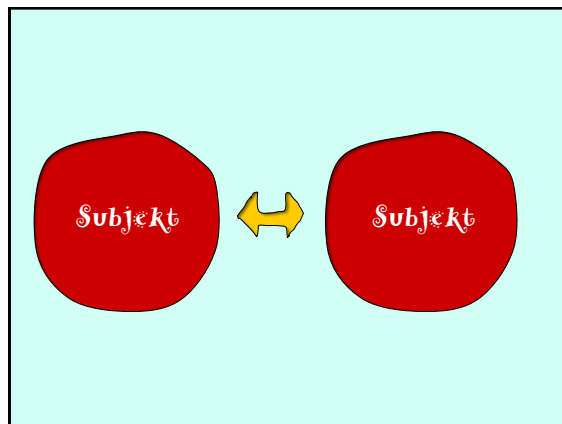
### Hinder för alliansen kan höra ihop med

1. Sjukdomen
2. Omgivningsfaktorer
3. Patientens personlighet
4. Behandlaren
5. Övriga behandlingsförutsättningar



582

582



583

### Den likvärdiga relationen



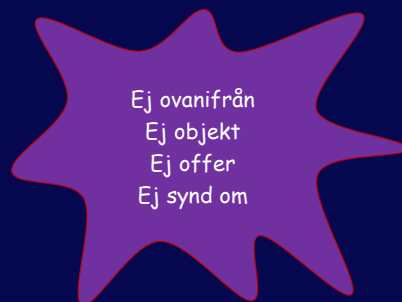
I den likvärdiga relationen utgör den andres tankar, känslor och förståelse av sig själv en likvärdig del av gemenskapen.

**Den andre och dennes inre värld behandlas med samma allvar som min egen.**

Den andre har samma rätt till sina känslor, tankar och önskemål som jag har till mina.

584

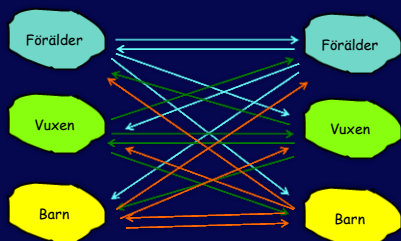
### Den andre har rätt att bemötas likvärdigt



585

585

### Vilka "jagtillstånd" är det som möts just nu?



586

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

587



Tror på samtal som fördjupar och skapar mening, möten som gör oss levande och sårbara. Inte lyckliga. Jag vill känna mig meningsfull. Lycka är skitprat.

Lotta Lundberg, SvD 2015

588

### Varför gör jag inte ett bra jobb?

<b>Brister i systemet</b> Tid Utbildning Stöd Mening Övriga resurser	<b>Moralisk defekt</b> Lat Bryr mig inte om andra Egen vinning Illevillig, ond
<b>Egna brister</b> Kunskap Motivation Inlevelseförmåga Moralisk defekt (se ruta)	<b>Personlighetsrelaterat</b> Narcissistisk Antisocial/psykopat Passiv aggressiv

**Bristfällig självinsikt**

589

### Skaffa dig återkoppling på det du gör

1. Gör regelbundet **sit-ins** med bra kollegor.
2. Avsluta alla samtal med att **be patienten om återkoppling** på hur hen upplevt samtalet och vad du kan göra bättre.
3. Varje missnöjd patient är en möjlighet till ökad självkännedom och att bli en bättre läkare. Så ta missnöjet på allvar, **försök förstå och lära för framtiden.**

590

590

### Hur vet jag om jag gör "rätt"?

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

591

591

### Terapeutens ansvar

- Inser vilken makt hon har över patienten, och därmed vilket ansvar hon har.
- Har god självinsikt, förstår hur hon uppfattas av andra.
- Letar efter sina blinda fläckar.
- Tillstår spontant och omedelbart sina egna misstag.
- Söker aktivt efter feedback på sina samtalsinsatser.
- Frågar patienten om råd och hjälp.
- Ger ibland råd, men fattar inte beslut åt patienten.
- Söker hjälp när kontakten inte går bra.
- Tar hand om sig själv.

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

592

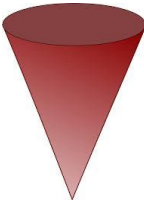
592

MS

593

593

### 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!

594

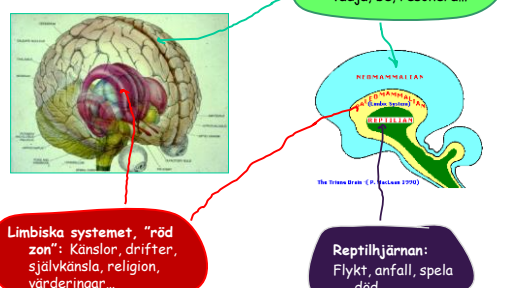


**Stress**

Rigiditet och tunnelseende  
Missnöje  
Ilska  
Hot och våld  
Brist på humor och empati

595

### Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



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

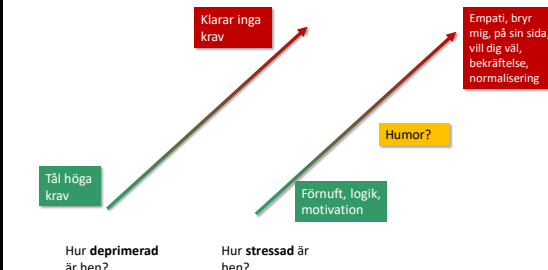
**Limbisk systemet, "röd zon":**  
Känslor, drifter, självkänsla, religion, värderingar...

**Reptilhjärnan:**  
Flykt, anfall, spela död...

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

596

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



**Tål höga krav** (top-left)

**Klarar inga krav** (top-right)

**Förnuft, logik, motivation** (bottom-left)

**Humor?** (center)

**Empati, bryr mig, på sin sida, vill dig väl, bekräftelse, normalisering** (bottom-right)

Hur deprimerad är hen? (left axis)  
Hur stressad är hen? (right axis)

597

### Professionell, medmänniska eller både och?

<b>Vårdgivare:</b>	↔	<b>Patient:</b>
Professionell		Professionell
Personlig		Personlig
Privat		Privat

598



**The "Still Face" Experiment**

[https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0&feature=youtu.be&list=PLKDP6cqj\\_58Y9KJdwtMUbnWJGQy1CZhA](https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0&feature=youtu.be&list=PLKDP6cqj_58Y9KJdwtMUbnWJGQy1CZhA)

599



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

601

Professionell, medmänniska eller både och?

**Vårdgivare:** ↔ **Patient:**

Professionell                      Professionell

Personlig                              Personlig

Privat                                      Privat

602

Vad menas med att vara "professionell"?

Göra det som är bäst för patienten!

603

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!

604

Saker vi Egentligen vill ha

- Äkthet, autenticitet, genuin kontakt
- Uppmärksamhet, bli sedd och hörd
- Bekräftelse, betyda något för någon
- Respekt
- Bli tagen på allvar
- Ärlighet och sanning, hjälp att förstå
- Förståelse
- Omtanke
- Medkänsla
- Uppmuntran



605

Vilka verktyg har jag?

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



Kärlek!

606

## Ett par ord om att måla



607

607

## Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



608

608

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

609

## 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.

610

Här finns något att hämta

611

## 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.
- Hjälps patienten se att *han* är okay, att det är hans sjukdom som ställer till det.
- Gör en överenskommelse om vad ni ska göra.

612

Den stora hemligheten...

...är...  
???

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



613

613

För att hamna i rätt utgångsläge...

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



614

614

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

615

615

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

616

616

Empati i praktisk handling

Vad **behöver** denna människa just nu?  
↓  
Hur kan **jag** hjälpa henne med det?



617

617

Vad är det som denna människa inte förstår?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

618

618

## Patienten som "suicidhotar"...



...är kanske suicidal!

619

619

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!

620

620

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).

621

621

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!

622

## Hjälp patienten ut!

Probleminventering, ge struktur

kaos

hopplöshet

Involvra närstående, var tillgänglig

isolering

ångest

Ta över ansvar, hjälp patienten se skälen för att leva

ambivalens

Vikariera som hopp, aktualisera tidigare krislösning

Omsorg, medmänsklighet, läkemedel

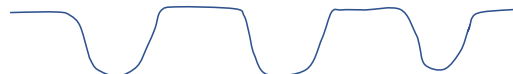
Tack till Bo Runeson för bilden!

623

623

Vilken sorts samtal har vi just nu?

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



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

624

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

625

625

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!**

626

626

Att möta andra kräver mod

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

627

627

Varje samtal är ett experiment!

628

628

Förtvivlan och stöd i fängelset

Och det vet du.

svt1

629

629

Bemötande - first things first

Särskilda tillstånd - depression, aggressivitet, psykos, självmordsnära


Att möta människor med psykisk ohälsa

Att möta människor

630

630





Celeste Headlee | TEDxCreativeCoast  
10 ways to have a better conversation

Jag pratar med människor jag gillar, och med sådana jag ogillar.

[https://www.ted.com/talks/celeste\\_headlee\\_10\\_ways\\_to\\_have\\_a\\_better\\_conversation#t-157190](https://www.ted.com/talks/celeste_headlee_10_ways_to_have_a_better_conversation#t-157190)

631

Video Jordan B. Peterson:  
"Hur man verkligen lyssnar på någon"



Jordan Peterson - Hur man VERKLIGEN lyssnar på någon  
543 400 visningar · 17 jan. 2019

Jordan Peterson - How to Really LISTEN to Someone - YouTube

632

### 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**.

**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**.

633

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

634

### 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?

635

### Imagoterapi

- A talar till punkt
- B återger det hen hört
- 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
- Ordet övergår nu till B varvid A har att återge det sagda korrekt

Love and attention are the same thing



Abha Dawesar

636

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>

637

I stället för metoder och tekniker

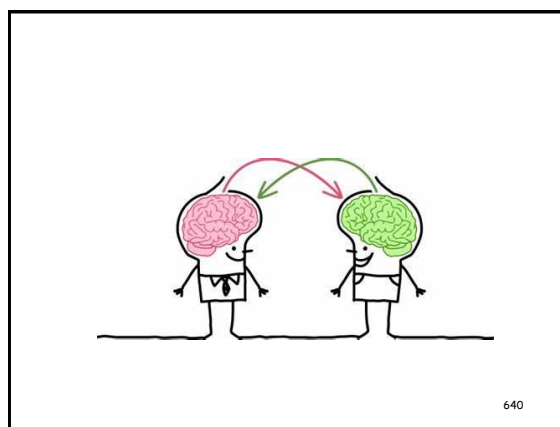
- Möt den andre på ett existentiell plan
- Odlar en relation att bygga på
- Kontakt, samtal och dialog
- Kom från kärlek och välvilja, bry dig på riktigt
- Respekt, ta på allvar
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll
- Likvärdighet och medkännande - det kunde lika gärna varit jag själv
- Närvaro, 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

638

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 existentiell 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.

639



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!

641

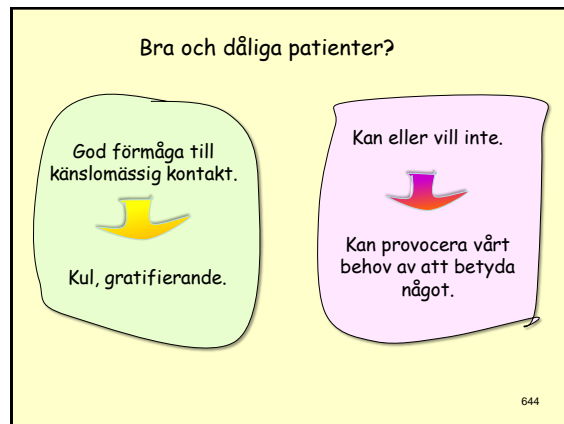
- Arg/förbannad?
- Ledsen?
- Besviken?
- Orolig?
- Rädd?
- Misslyckad?
- Glad?
- Nöjd?
- Fantastisk?
- Förälskad?

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

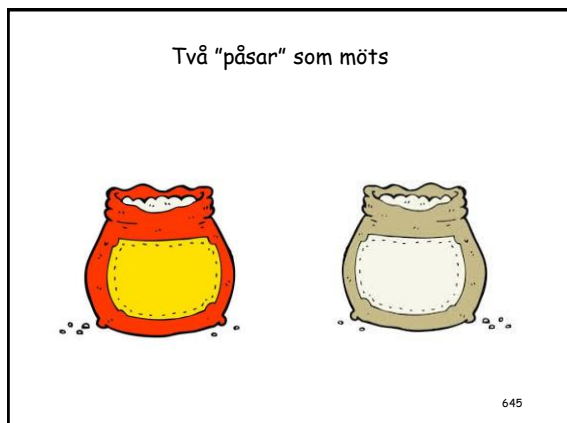
642



643



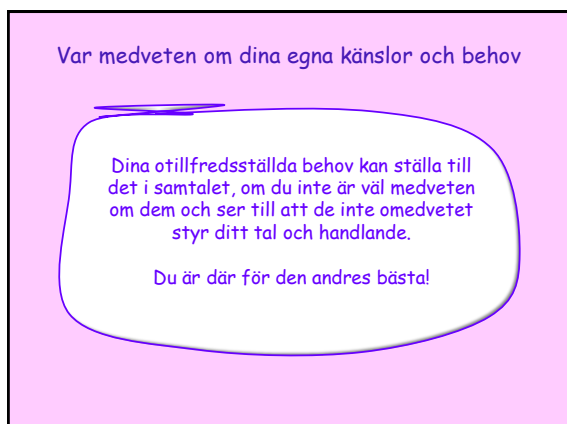
644



645



646



647



648

## 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.

649

649

## Projektion

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

Föga utvecklande - **förhindrar personlig växt och utveckling**.

650

## 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.



651

651

## Suicidant utan bostad



652

## 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 som problematiskt.**
2. **Säg att du gärna skulle vilja prata mer om det.**
3. **Fråga patienten om det är okay med hen att ni pratar om detta.**
4. **Berätta mer om hur du uppfattar situationen och hur det känns för dig.**
5. **Be patienten beskriva hur hen 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?**

653

653

## Projektion

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

Föga utvecklande - **förhindrar personlig växt och utveckling**.

Alternativet: **Ta ansvar för mig själv**, mina tankar, känslor och handlingar.

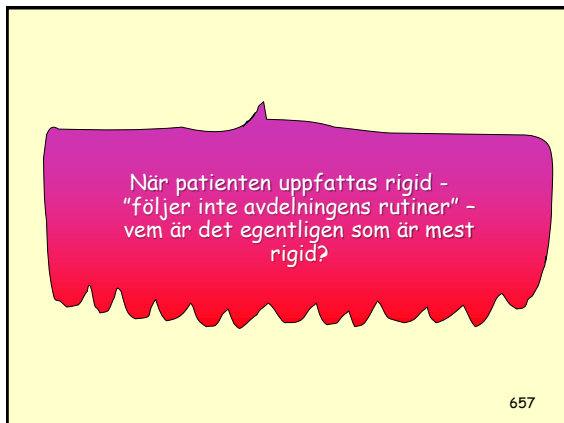
654



655



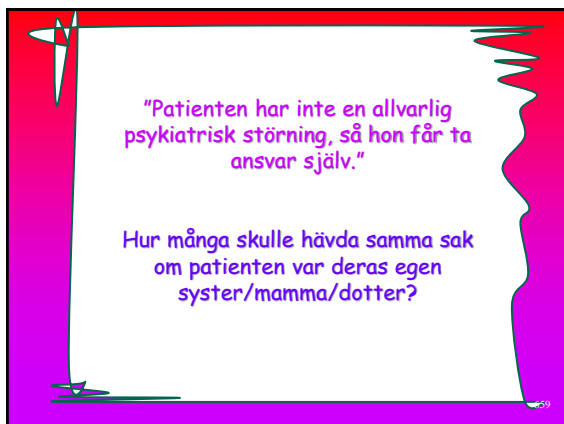
656



657



658



659



660

## 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!

661

## 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

662

## Vår värsta stund



663

## Skam och skuld - vad är skillnaden?

### Skam

- Handlar om hur jag tror att **andra** uppfattar mig, hur jag är.
- Jag är fel, **jag duger inte**, jag är inte värd andras uppskattning.
- "Fear of disconnection" - jag får inte vara med.
- **Förmåga att uppleva skam har ett värde** om vi vill ha goda relationer, men många är rejält felkalibrerade.

### Skuld

- Handlar om hur jag själv värderar min handling.
- **Jag har gjort fel**, jag har skadat en annan människa.
- Förutsätter intakt överjagsfunktion/samvete.
- Nödvändig förmåga om vi **inte ska skada andra människor**.
- Utan förmåga att känna skuld är man psykopat.

664

## Varför rodnar vi?

1. Signalerar att jag bryr mig om den andres åsikt om mig -> kan förväntas vilja samarbeta.
2. Visar att jag har förmåga att känna skam, vilket talar för att jag inte är psykopat.



Således en signal om sympati, intresse och samarbetsvilja som ökar chansen till en fördelaktig värdering av mig och därmed ökar chansen för en vänskaplig relation.

665

Vi kan aldrig INTE påverka den vi pratar med.

Men vi kan välja **VILKEN** inverkan vi vill ha på den andre.

666

666

Sådant som bara jag kan ta ansvar för

Vad jag säger  
 Hur jag säger det  
 Vilka signaler jag sänder ut  
 Hur det känns för andra att vara med mig  
 Hur jag påverkar andra  
 Vem jag är i världen  
 Mitt eget liv

667

667

När du själv känner dig misslyckad:

Ta ansvar för din upplevelse!

668

668

Hur blir det om du tänker så här?

- Patienten gör så gott han kan just nu.
- Han har bara inte kommit på ett bättre sätt än.
- Vad skulle patienten behöva förstå för att kunna tänka och därmed också handla annorlunda?
- Kan du hjälpa honom till den förståelsen?

669

669

Vill inte

Kan inte



Vill personen inte, eller kan hon inte?

670

Frågor och summering

671

671

ER sammanfattning av mina viktigaste budskap

672

672





674