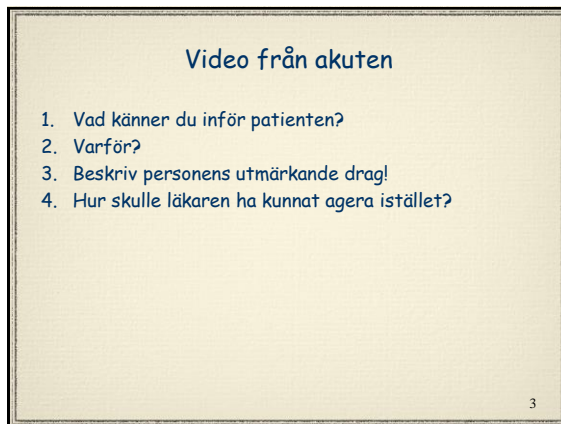
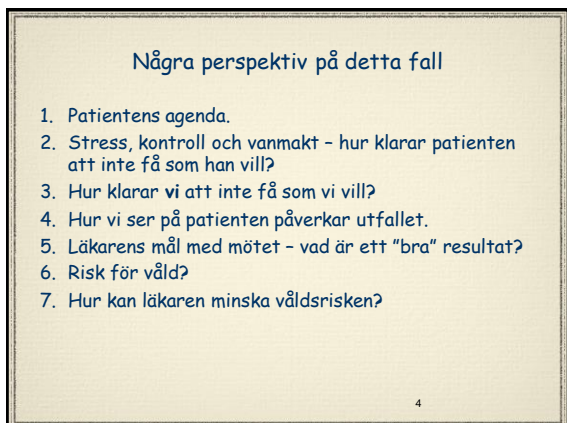




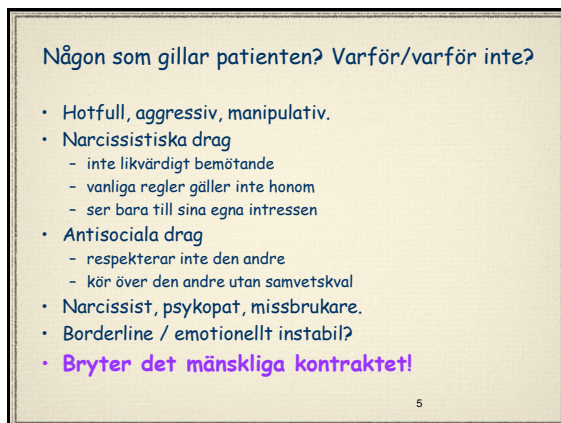
1



3



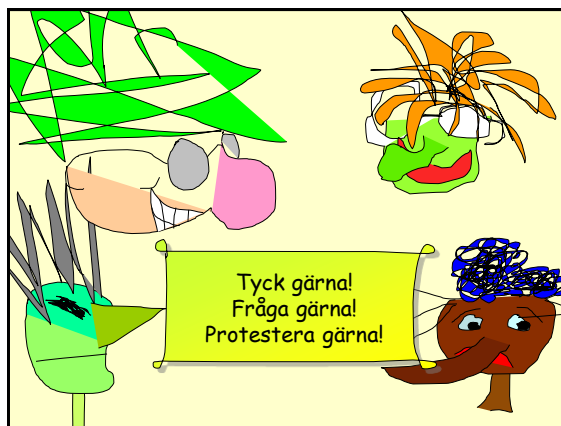
4



5



6



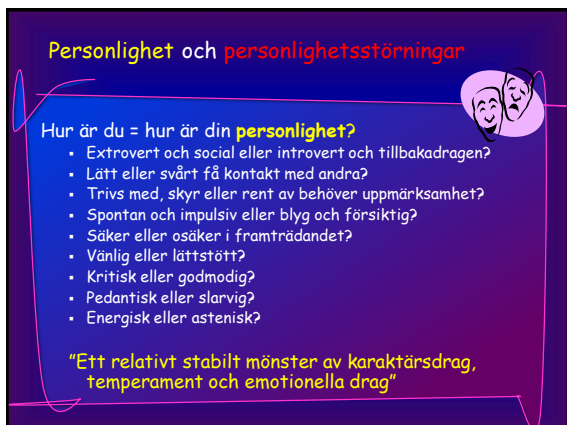
7



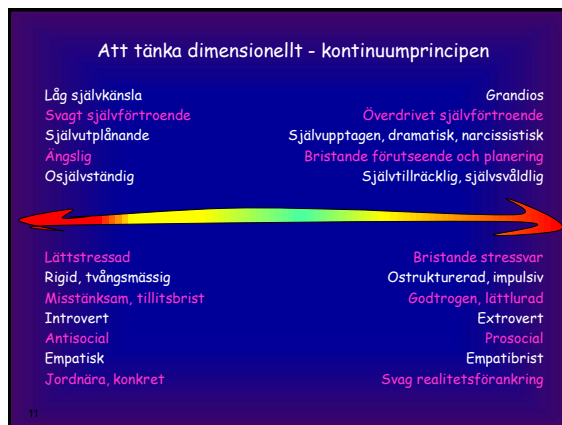
8



9



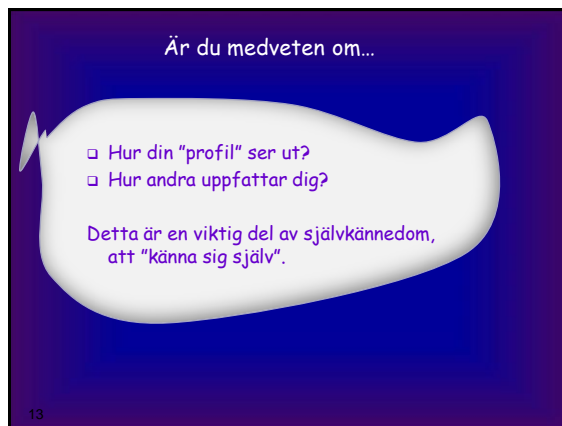
10



11



12



13

Vad menas med "personlighet"?

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

↓

16 personlighetsfaktorer (Raymond Catell, 1946)

↓

"The big five" (Digman m fl 1999)

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

↓

Två dimensioner (Hans Eysenck)

1. Introversion - extraversion
2. Stabilitet - instabilitet

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöv

14

Vad är poängen med personlighetsbegreppet?

Hjälper oss att **förstå och förutsäga** en människas beteenden och prestationer!

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöv

15

Varför prata om "personlighet"?

- Många personlighetsdrag har en tendens att samvariera med varandra, "cluster".
- Organiserar förekomsten av besläktade personlighetsdrag.
- Strukturera våra tankar, känslor, reaktioner och beteendemönster på ett logiskt sätt.
- Möjliggör ökad självförståelse.
- Underlättar att förstå och förutsäga en annans reaktioner och beteenden.
- Underlättar relationer - man vet ungefär vad man kan vänta sig.



Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöv

16

Motivation

- **Behovsteori:** otillfredsställda behov motiverar oss till handling
 - Maslow
 - Murray m fl: mänskligt behov att lyckas (övervinna hinder, utöva makt, lyckas med något svårt så väl och så snabbt som möjligt) → söker utmaningar som involverar eget ansvar och kräver problemlösningsförmåga eller kreativitet, och som leder till andras erkännande när man lyckas. Jfr flowbegreppet!
- **Förväntningsteori:** handlingsvalet styrs av förväntade konsekvenser
- **Rättviseteori:** motivationen beror av huruvida man upplever sig rättvist behandlad, att det råder balans mellan den egna insatsen och den belöning man får i jämförelse med andra
- **Målteori:** vi vill gärna nå uppsatta mål
 - Målen ska vara svåra att nå (men måste vara accepterade)
 - Specifika mål bättre än generella
 - Man måste få feedback på insatsen

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöv

17

Personlighetselementa

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

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöv

18

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betror huvudsakligen på min personlighet

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöv

19

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.

20

20

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.

21

21

Att åka till Kina



22

22

Inre förutsättningar för ett gott liv



Förmåga till nyanserad
verklighetsuppfattning.

Känslor som fungerar.

God självkänsla.

Goda relationer.

Balans mellan påfrestningar och vår förmåga att hantera dem.

23

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

24

24

Kärlek är något man gör!



Moral är ett knepigt ord, men **ANSVARSTAGANDE** är enkelt, lättfattligt och användbart

25

25

Personlighet och personlighetsstörning

1. Ett **bestående mönster av inre erfarenheter och yttre beteenden** som skiljer sig från vad som förväntas i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ungdomsåldern.
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll.**
3. Leder till lidande eller nedsatt funktion i arbete, studier eller socialt.

29

Brister vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Förmåga till ansvarstagande

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

30

30

"Ingen smärta är inte förstå"



31

31

Den personlighetsstördes dilemma

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

32

Hur vanliga är personlighetsstörningar?

- 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!

33

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.

34

34

Hur vet jag om någon har en personlighetsstörning?

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

35

35

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?

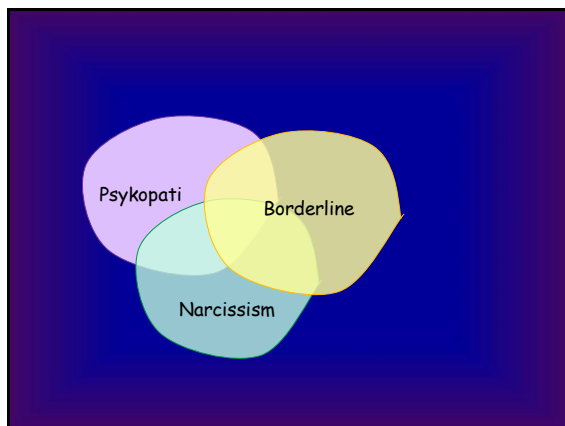
36

36

Att möta en patient med personlighetsstörning

- Patienten uppfattar sig vanligen som normal - det är de andra det är fel på.
- Patienten bär ofta med sig dåliga erfarenheter av att relatera till andra människor, och förväntar sig att mötet med dig kommer att bli likartat.
- Patienten förväntar sig vanligen att ingen hjälp finns att få, och är ofta misstänksam, reserverad eller avvisande mot andra människor, även de som vill hjälpa.
- Samtidigt är patienten ofta väldigt känslig för inbillade eller verkliga avvisanden och separationer och känner sig ofta lätt övergiven.
- Patientens reaktioner på dessa och andra starka känslor kan lätt bli allvarliga och resultera i t ex självskadehandlingar eller avbrytande av kontakten.

37

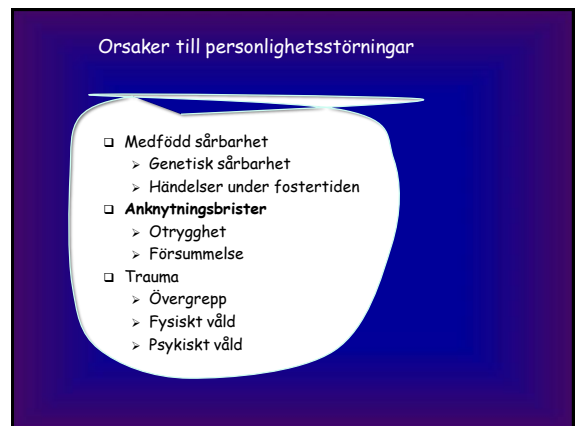


39

Personlighetsstörning i DSM-5

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

38



40

Andreas, 24 år

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



41

Paranoid personlighetsstörning

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



Bemöt med respekt

42

Missnöjd på psykakuten

Narcissism, antisocialt personlighetssyndrom och psykopati




52

Narcissistisk personlighetsstörning

Ett genomgående mönster av **grandiositet, behov av att bli beundrad och brist på empati**

- Grandios känsla av att vara betydelsefull
- Fantasier om obegränsad framgång och makt
- Tror sig vara speciell och förmer
- Kräver beundran
- Orimliga förväntningar om särbehandling
- Utnyttjar andra för att nå sina mål
- Saknar empati (?)
- Ofta avundsjuk
- Arrogant och högdragen



53

Terräng, kartor och visioner vid narcissism

Terräng, personen:
Helt vanlig människa
Troligen svag självkänsla som kompenseras

Terräng, andra:
Lika mycket värda
Inte intresserade av att ge särbehandling

Karta, personen:
Förmer, inte vem som helst
Viktigare än andra
Vanliga regler gäller inte mig

Karta, andra:
Inte lika värdefulla som jag själv

Visioner:
Förtjänar särbehandling, "special treatment"

54

Narcissism

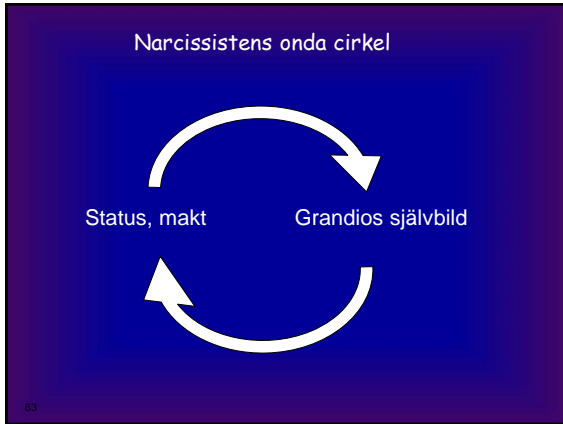
Integritet

Svag självinsikt.
Grandios självbild.
Överkänslig för andras åsikter, klarar **inte kritik.**
Den egna integriteten helt dominerande.
Ointresserad av andras behov.

Samarbete

Är speciell och förmer.
Förtjänar därför andras respekt och gillande, **ensidig beundran och särbehandling.**
Svag **sympati** - bryr sig inte andras behov och förväntningar.
Utnyttjar andra för att nå egna mål.

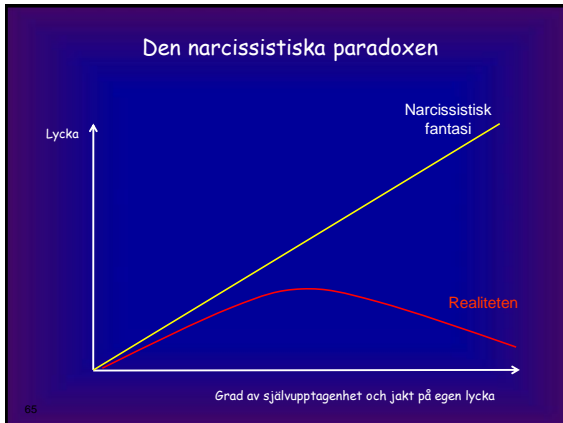
55



63



64



65

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

Empatisvårigheter ses vid bland annat

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

66

66

Om den enda bön du ber i ditt liv är "tack" så är det tillräckligt.

Mäster Eckhart

67

67

"The bottom line" vad gäller narcissism

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

69

69

Narcissistens tragik

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

↓

Det går inte att göra några insättningar

70

Narcissisten kämpar för att **betyda** något!



71

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

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

Hen kämpar för att **betyda** något!




73

"Hon är bara ensam"

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

↓

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



76



https://www.youtube.com/watch?v=EGltzWUenFQ&index=31&list=PLKDbpGcqyj_58Y9KJDwtMUbnNwJGQy1CZhA&t=5s

77

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

78

Identitetsutveckling

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

Tack till Björn Wrangsjö

79

Narcissistens psykologiska predikament

God självkänsla

- Behöver måttligt med bekräftelse för att känna sig fortsatt värdefull för andra.

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 med ilska.
- Måste därför ha ständig bekräftelser och **tål inte kritik.**

80

80

Men vad är problemet med att vara narcissist?

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

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

81

81

Mer om narcissism

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

82

82

Mer om narcissism

- **Klantar 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 motgång
- **Framhäver sig själva** med sitt utseende, sina ägodelar och sina förmenta talanger
- Tror sig ibland vara **intellektuellt överlägsen**
- Oförmögen och ovillig att bry sig om andra. **Allt kretsar kring dem själva.**

83

83

Mer om narcissism

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

84

84

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.

85

85

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

Svar: Det vet du inte

89

89

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

90

90

Mindre kärt barn, likväl många namn

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

91

91

"Core features"

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

92

92

Antisocial personlighetsstörning

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



93

Antisocial personlighetsstörning, "psykopat"

Ett genomgående mönster av bristande respekt för och kränkningar av andras rättigheter som varat sedan femtonårsåldern. Mönstret får 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 falska namnuppgifter eller försök att lura andra för nåjes 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.

94

Psykopati har genomgripande effekter

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

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

95

Hares psykopatichcklista, HPC

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

96

Hare Psychopathy Checklist-Revised, Screening Version

1. Ytligt charmig
2. Grandios
3. Lögnaktig och manipulativ
4. Saknar skuld känslor
5. Saknar empati
6. Tar inte ansvar för sina handlingar
7. Impulsiv
8. Dålig självkontroll
9. Saknar långsiktiga mål
10. Oansvarig
11. Antisocialt beteende i ungdomen
12. Antisocialt beteende i vuxen ålder

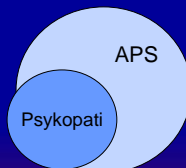
97

Antisocial personlighetsstörning

- Antisociala beteendesyntom före 15 åå som stabiliserat sig

Psykopati

- Psykopati enligt PCL är mer fokuserad på grundläggande personlighetsdrag



98

Emotionella/interpersonella drag

- Munvig och charmig på ytan (men somliga bara råbarkade och otrevliga)
- Hal, opålitlig
- Egocentrisk och grandios
- Saknar ånger- och skuld känslor
- Dålig inlevelseförmåga
- Kall, ingen medkänsla
- Svekfull och manipulativ, patologiskt lögnaktig
- Flackt känsloliv
- Blir lätt uttråkad, behov av omväxling, söker spänning
- Förhöjd självkänsla, grandios

99

98

99

Socialt avvikande beteende

- Bristande kontroll över beteendet
- Tidiga beteendeproblem
- Ungdomsbrottslighet
- Antisocialt beteende i vuxen ålder
- Kriminell mångfald
- Promiskuöst sexuellt beteende
- Saknar realistiska framtidsplaner
- Impulsiv, låg förmåga bedöma konsekvenserna av sitt handlande
- Lättväckt aggressivitet
- Behov av spänning
- Oansvarig, opålitlig, fullföljer inte åtaganden
- Tar inte ansvar för sitt handlande, rationaliserar
- Parasiterande livsstil, lever gärna på andra
- Lever i illusioner

100

Indelning av psykopati

Primär

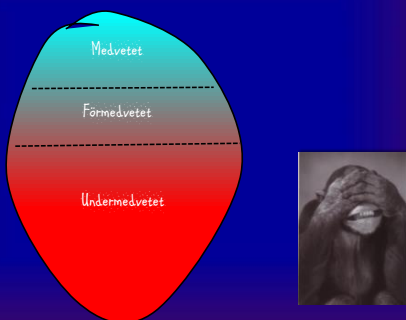
- Låg ångest
- Andra psykiska störningar: narcissism
- Orsakas av både arv och miljö
- Instrumentellt våld
- Sämre svar på behandling

Sekundär

- Hög ångest
- Andra psykiska störningar: instabilitet/borderline/impulsivitet
- Främst miljö
- Reaktivt impulsstyrt våld
- Bättre behandlingssvar

101

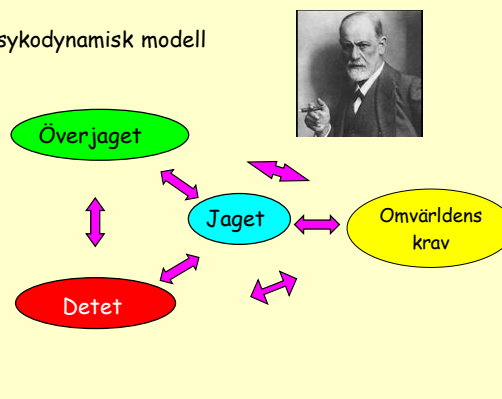
Freuds modeller



103

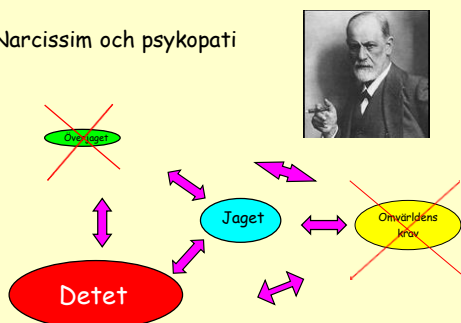
103

Psykodynamisk modell



104

Narcissim och psykopati



105


Skam - den svåraste känslan av alla?



107

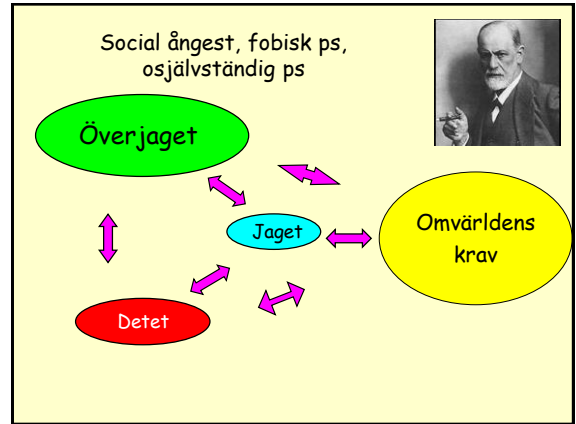
Varför rodnar vi?

1. Signalerar att jag bryr mig om den andres åsikt om mig, vilket innebär att jag kan förväntas vilja anpassa mig till och samarbeta med henne/honom.
2. Visar att jag har förmåga att känna skam, vilket talar för att jag har en intakt samvetsförmåga som vägleder mitt handlande (i motsats till en psykopat som ju bara styrs av sina egna lustar).



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.

109



110

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/karaktär

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

Beteende

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

□ Ser ingen anledning bry sig om andras behov

111

Psykopatens personlighetstruktur

Integritet

Obefintlig självinsikt.
Grandios självbild.
Förväntar sig "special treatment".
Överkänslig för andras åsikter, klarar inte kritik.
Hens egna önskemål helt dominerande.
Ointresserad av andras känslor, behov och integritet.

Samarbete

Styrs inte av samvete, skuld, ånger, normer eller krav.
Egentligen inte intresserad av att accepteras.
Massiv ansvarslöshet.
Manipulerar och bedrar för egen vinning.
Samarbetar bara på ytan, för att få vad han vill.

112

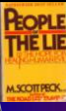
Förslag till "evil personality disorder" (DSM-III)

Gemensamt för alla personlighetsstörningar: **Ovilja att se och ta sitt personliga ansvar!**

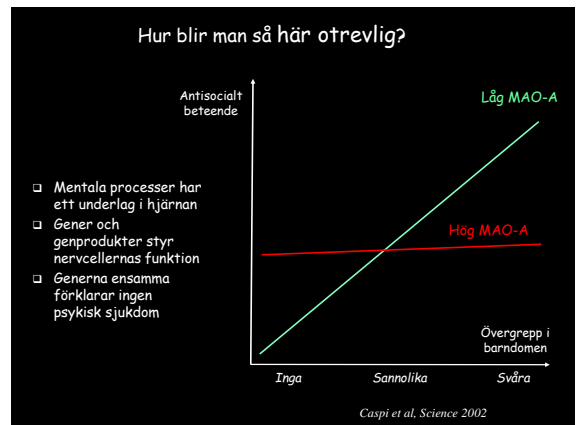
Samt:

- Consistent destructive, **scapegoating behavior**, which may often be quite subtle
- Excessive, albeit usually covert, **intolerance to criticism** and other forms of narcissistic injury
- Pronounced **concern with a public image and self-image of respectability**, contributing to a stability of lifestyle but also to pretentiousness and denial of hateful feelings or vengeful motives.
- Intellectual deviousness**, with an increased likelihood of a mild schizofreniclike disturbance of thinking at times of stress.

M. Scott Peck: People of the lie. The hope for healing human evil



115



116

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)

119

119

Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)	Hög grad	Faktor	Låg grad	Möjlig personlighetsproblematik (DSM-IV)
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism	Social, säker stimulans från andra, pratsam, energisk, positiv, entusiastisk, handlingskraftig, gillar att stå i centrum	Utåtvändhet (extraversion)	Inbunden, lägmäld, självförläsklig, söker inte stimulans utifrån, mindre socialt aktiv, trivs med sitt eget sällskap	Fobisk Schizoid Schizotyp Asperger Tvängsmässig
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism	Öppen för nya upplevelser, nyfiken, kreativ, fantasifull	Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)	Rutinbunden, försiktig, undviker förändring	Tvängsmässig Fobisk Asperger Osjälvständig
	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 Bipolär Fobisk Osjälvständig
	Medförlä, generös, varm, vänlig, intresserad av andra, samarbetsinställd, kompromissvillig, omtänksam, tillitsfull och hjälpsam, tror människor om gott, kommer bra överens med andra	Följsamhet/vänlighet (agreeableness)	Mistänksam, reserverad, ovanlig, antagonistisk, självcentrerad, bryr sig mer om sig själv än om andra, misstänksam mot andras motiv, ovanlig, inte samarbetsvillig	Paranoid Narcissistisk Antisocial Borderline Histronisk Schizoid Schizotyp
Tvängsmässig Asperger	Effektiv, organiserad, självdisciplinerad, målriktad, pålitlig, pliktrogen, planerad hellre än spontan aktivitet	Noggrannhet, samvetsgrannhet (conscientiousness)	Spontan, slarvig, tar lätt på plikten, stökar till	Borderline Narcissistisk Antisocial Histronisk

120

Psykopati

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

121

121

Ärftlighet, "Big five"

Dimension	"Genetic influence"
Openness to experience	57%
Extraversion	54%
Conscientiousness	49%
Neuroticism	48%
Agreeableness	42%

122

Risikfaktorer för psykopati

Temperamentsmässiga <ul style="list-style-type: none"> • Oräddhet • Fokusering på belöning • Svårigheter att lära av erfarenheter och utveckla alternativa kognitiva strategier • AD/HD + CD i barndomen 	Miljömässiga <ul style="list-style-type: none"> • Hårda och inkonsekventa uppfostringsmetoder • Utsatt för upprepade misshandel/sexuellt utnyttjande • Distanserad och negligerande kontakt mellan förälder och barn
---	--

Men flertalet vuxna med psykopati uppvisade inte denna kombination i barndomen

123

Vad beror psykopati på?

- Genetik - särskilt aggressivt antisocialt beteende
- Neurotransmittorer - serotonin, dopamin (MAO-aktivitet)
- Nedsatt frontallobaktivitet
- Avvikande subnormal stressreaktion på skrämmande händelser
- Låg vakenhetsgrad
- "Samvetsblind" - men snarare en del av tillståndet än en orsak
- Usel uppväxt - kärlekslöshet, misshandel, sexuella övergrepp, vanvård, missbrukande föräldrar - synes inte ha någon större inverkan på utvecklingen av psykopati, däremot har det en viss betydelse för hur störningen tar sig uttryck
- Många psykopater har haft en god uppväxt

124

124

Varför blir psykopaten kriminell?

- Han är **inte rädd**.
- Han känner **inget medlidande** med sitt offer.
- Han **plågas inte** av skuld känslor eller ånger.
- Han är **impulsstyrd** och gör vad han för stunden har lust till.
- Han har ofta en **lättväckt vrede**.
- **Brottet ger ofta** en lustkänsla.
- Han har **dålig förmåga** att leva sig in i tänkbara konsekvenser.

125

125

Psykopater och rättvisan

- 30 % av alla män intagna på svenska kriminalvårdsanstalter är psykopater (65 % har antisocial personlighetsstörning).
- Återfallsrisken i brott 3 ggr så hög och i våldsbrott 4 ggr så hög. Men alla återfaller inte.
- Många är yrkeskriminella.
- Alla begår inte våldsbrott.
- Många klarar sig ifrån kontakt med rättvisan.
- 80 % har missbruksproblem.

126

126

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 torffighet och allt elände han ställer till med.
- Psykopatens **personlighet är i allmänhet mycket stabil** och resistent mot påverkan.

127

127

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*

128

128

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker!



129

129

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**
- Kunskap om skillnaden mellan charmig yta och skrupellöst inre
- Utgå från att **informationen du får är felaktig/förvriden**
- Utgå från att personen **försöker manipulera dig**
- "Terapeutisk allians" uppstår sent, om alls, i terapiförloppet
- **Tro inte att du kan ändra personens personlighet**
- Om du lyckas ändra beteendet en smula - tro inte att det är för din skull eller för att personen ändrat sig på djupet
- **Psykopater använder andra som ett sätt att nå sina egna mål** - vad försöker personen just nu få av dig?

130

130

Några behandlingar som prövats vid LVU-hemmen:

- Motiverande intervju
- Tolvstegsbehandling
- Återfallsprevention
- Vägvalet
- Medling
- KBT
- ART
- Multisystemic Therapy
- Funktionell familjeterapi
- Familjerådslag
- Föräldragrupper
- Föräldrautbildning
- Transaktionsanalys
- Nätverksterapi
- Lösningfokuserad korttidsterapi
- Kognitiv terapi
- Insiktsterapi
- Stödterapi
- Miljöterapi
- Äventyrsbehandling

131

131

Säkert fungerande behandlingar vid psykopati:

132

132

Att "behandla" psykopater

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

133

133

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 hög eller låg grad av ångest?
- **Uppmärksamma och avled manipulativt beteende**
- **Sära ut dig**

Tack till Helena Bingham

134

134

Förhållningssätt i samtalet

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

135

Tack till Helena Bingham

135

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

136

Efter Robert D. Hare

136

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
- Färvänta dig inte några dramatiska förändringar
- Begränsa dina förluster (ju mer du ger med dig, desto mer utnyttjad kommer du att bli)
- Utnyttja stödgrupper

137 *Efter Robert D. Hare*

137

Behandling

- Omgivningen behöver se psykopaten klart och tydligt och skydda sig
- Svårbehandlade men inte omöjliga
- Sannolikt möjligt att **reducera våldsamt beteende och återfall i brott**
 - om behandlingen är relevant och tillräckligt intensiv
 - om behandlingen är belönande för personen
- **Inget stöd för behandling av den psykopatiska personlighetsstörningen i sig.**
- Psykopaten behöver regleras även om han inte kan ändras
- Hjälp psykopaten **leta bättre konsekvenser och bättre fungerande beteende för att komma dit**
- Arbeta i **team, inte enskilt**
- Även terapeuten blir lurad trots sina kunskaper
- **God självkänedom** nödvändigt i arbetet med psykopater
- En manlig psykopat ska ha en manlig terapeut

138 *Tack till Helena Bingham*

138

Missnöjd på psykakuten

Är det risk för att det smäller?

139

139

Är det risk för att det smäller?

- 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 det övergå i affektiv ilska.**

140

140

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

Diskrepansen mellan rosa och lila är provocerande

- Världen som vi tror att den är
- Den andres bild av världen
- Världen som vi vill att den ska se ut
- Världen som den andre vill att den ska se ut

142

142

Typer av interpersonellt våld

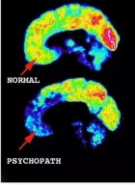
1. Reaktivt (affekt, upplevt hot)
2. Instrumentellt (vinning, nöje)
3. Predatoriskt (hämd, status)
4. Sexuellt

143

143

Psykopatens aggressivitet

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



144

144

Stress i ett nötskal

En känsla av att ha
bristande kontroll över en
situation

145

145

"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".

146

146

Hur blir vi av för mycket stress?

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

147

147

Varningssignaler för risk för aggression

Patienten

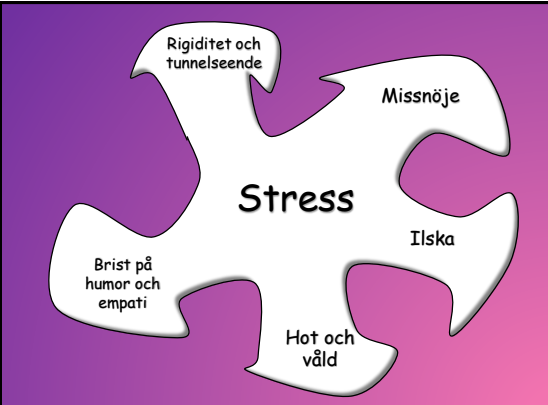
- Spänd
- Orolig
- Stressad
- Högljudd
- Upprörd
- Kränkt
- Missnöjd
- Rädd!
- Osv...

Du själv

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

148

148



149

149

Till höger följer ett antal påståenden, där du ska ta ställning till hur väl de stämmer med hur du känner dig.

Markera med ett kryss i den ruta som motsvarar hur du känt dig under den senaste veckan, (Obs! endast ett svarsalternativ per fråga). Kontrollera att du besvarat samtliga frågor!

Räkna 0 poäng för svarsalternativet "inte alls", 1 poäng för "inte riktigt", 2 poäng för "ganska bra" och 3 poäng för "helt och hållet".

Vardagslivets stress	FRÅNSVARETS STÄRKE			
	INTE ALLS	INTE RIKTIGT	GANSKA BRA	HELT OCH HÅLLET
1. Jag känner mig tidspressad	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2. Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3. Jag tycker mycket illa om att stå i kö	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4. Jag blir irriterad på andra bilister	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
5. Jag går på högt varv och driver på mig själv	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
6. Jag blir lätt otålig på människor som gör saker och ting långsamt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
7. Jag tävlar med mig själv och andra	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
8. Jag gör tvål eller flera saker samtidigt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
9. Jag känner mig irriterad eller upprörd inombords	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
10. Jag pratar fort och med starkt eftertryck	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
11. Jag kommer på mig själv med att skryta mig även när jag egentligen har gjort en tid	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
12. Jag blir irriterad på människor som är fulmiga eller slarviga	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
13. Jag åter fort och är den som är färdig först	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
14. När jag talar med andra vill jag gärna få sista ordet och övertyga de andra om att jag har rätt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
15. Jag får utbrott av ilska och irritation	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
16. När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talar om	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
17. Jag har svårt att "göra ingenting"	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
18. Jag faller andra i talet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
19. Jag blir irriterad över de fel som andra begår	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
20. Folk i min omgivning säger åt mig att varva ner och ta det lugnare	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

150

Frågeformulär "Vardagslivets stress"

0-24 poäng: Lugn person
 25-34 poäng: Vissa typ A-reaktioner
 35-60 poäng: Tydligt typ A-beteende

153

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

154

Typer av beteende

Typ A-beteende

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

Typ D-beteende

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

Typ B-beteende

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

155

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?

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

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

Reptilhjärnan: Flykt, anfäll, spela död...

156

"Röd och grön zon"

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

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

157

Otrevligaste patienten någonsin?



158

158

Fallbeskrivning:
"Pistolhot"

159

159

Personlighet och stress

I situationer där individen känner sig särskilt utsatt

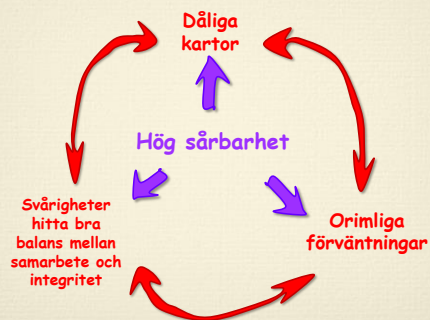
- t ex när hon känner sig pressad av auktoriteter eller upplever sitt självbestämmande hotat -

förstärks ofta aggressivt, utagerande och besynnerligt beteende.

160

160

Besvärliga människor - en ritning



161

Problemen förstärker varandra



162

162

Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska människor

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



163

163

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



164

164

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

165

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

166

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, psykopati (men diagnosen ställs inte förrän vid 18 åa)
- Mani
- Depression
- Missbruk
- Miserabel familjesituation

167

167

Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

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

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


168

168

Missnöjd på psykakuten
Har läkaren ett bra samtal?

169

Har underläkaren ett bra samtal?




Are you arguing
With a
pSYCHOPATH?

170

170

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!**

171

171

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**

172

172

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

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



173

173

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

174

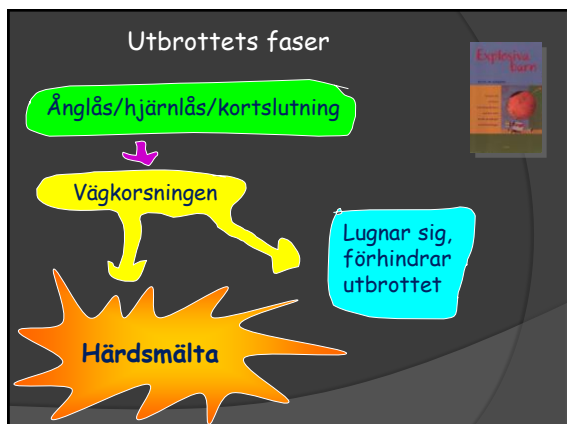
174

Är ambitionen att...

- Skapa kontakt?
- Komma överens?
- Skapa en varaktig relation?
- Ge klienten insikt i sitt beteende?
- Åstadkomma ett visst beteende just nu?
- Åstadkomma varaktig förändring i klientens beteende, känslor, relationer, sociala samspel?
- Minska risken för självdestruktiva handlingar?
- Minska risken för våld mot andra?
- Minska ett brottsligt beteende?
- Hjälpa klienten till ett lyckligare liv?
- Undvika att själv bli slagen eller förföljd?

175

175



176

Prioritera - ta hand om den mest laddade patienten först

En patient med aggressionsrisk utgör en medicinsk högrisksituation och en fara för sig själv, medpatienterna och personalen.

Låt inte denna patient vänta utan avbryt vad du håller på med och ta hand om honom NU.

177

177

Diskutera

Du har en rigid, oflexibel och explosiv patient framför dig...

...vilket är nu den säkraste metoden för att åstadkomma en rejäl urladdning?

178

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

179

179

"Tänk om alla patienter skulle börja göra så!"

Tänk om alla i vården skulle börja göra som vi!

180

180

En fråga

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

181

181


Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra behov krockar

Värderingskonflikt
-
vi tycker olika om något

182

Korgmodellen




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

183

Slutsats av Bergenutbildningen?

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



Bergenmodellen
Vårt sätt att förebygga och bemöta hot och våld på psykiatriska vårdavdelningar i Stockholms läns sjukvårdsområde.

184

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

- Visa positiv respekt, patienten ska känna att du är där för att hjälpa till.
- Lyssna!
- Var närvarande, koncentrerad och visa intresse. Försök förstå varför patienten är upprörd och vad hon vill.
- 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."
- Ge patienten tid att prata och ställa frågor. Prata med patienten flera gånger innan beslut fattas. Berätta för patienten vad som händer.
- Tala lugnt, med mild röst.
- Tänk på ditt kroppsspråk, håll avstånd och ögonkontakt.
- Ge patienten förslag, i stället för att kritisera.
- Fråga vad du kan göra för att hjälpa patienten med upprördheten. Kaffe? Promenad? Samtal?
- Samarbeta i arbetsgruppen, tala med varandra, låt alla veta vad du gör.

185

Läkartidningen START AKTUELLT KLINIK & VETENSKAP OPINION

AKTUELLT - START NYHETER PATIENTSAKERHET **KULTUR** MÄNNISKOR & MÖTEN

SENASTE Landstingen går plus

KULTUR

Slagen i jobbet – en akutläkare berättar

Läkare kan ibland möta aggressivitet, hot och våld under en arbetsdag. I den nyutkomna boken, »Nästan slagen – att bemöta hot och aggressivitet i arbetslivet» av Vivian Rössner Wejke, utbildare inom kommunikation och bemötande, intervjuas bland annat en »akutläkare» om sina erfarenheter. Hennes berättelse återges här, något förkortad.

»Akutläkaren»

www.lakartidningen.se/Aktuellt/Kultur/Kultur/2015/10/Slagen-i-tobbet--en-akutlakare-berattarBehovet-av-akut-empat/

186

"Det handlar om att man kommer med olika bakgrunder och olika förväntningar till mötet mellan patient och läkare på akuten. Om man envisas med att behålla sin egen syn på saker, då blir mötet ju jättedåligt."

187

"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan skapa konfliktsituationer.

188

188

"Gränssättning"

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

189

189

😊 ☹️

"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 Pollak

190

190

"Gränser"

191

191

Andras aggression

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

↓

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

192

192

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".

193

193

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

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

194

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?"

195

Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

- Belys den andres emotioner, respektfullt och utan krav, men **försök inte dämpa eller förändra**.
- Tillåt ilskan, låt människan vara arg under hela mötet. Inte alltid vår sak att lugna ned den som är arg. Vanligen för mycket att ta itu med ilskan.
- Bemöt kärleksfullt, öppet, utan krav och förväntningar -> personen förmår möjligen lyssna.
- Fråga neutralt, utan krav, kritik eller förväntningar: "**Är du stressad?**"
- Påstå det inte, bara fråga. Låt honom undersöka. Är detta sant? Ge möjlighet att säga nej. Lämna personen ensam med frågan, att processa själv.
- Ha inga krav på att den andre ska blir lugnare.

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

196

Att bemöta ilska

- Låt eventuellt människan vara arg under mötet. Tillåt ilskan. Vanligen för mycket att ta itu med ilskan. Ej alltid vår sak att lugna ned den som är arg.
- Den kroniskt ilska behöver hjälp.
- Fråga neutralt, utan krav, kritik eller förväntningar: "**Är du stressad?**"
- Påstå det inte, bara fråga. Låt honom undersöka. Är detta sant? Ge möjlighet att säga nej. Lämna personen ensam med frågan, att fundera. Man vill inte svara på frågan med den andre, man vill inte förlora ansiktet. Bara erbjud möjligheten: "jag tror så här, hur du reagerar på denna möjlighet är ditt ansvar, inte mitt". **Ha inga krav på att den andre ska blir lugnare**.
- Eventuellt: "Han har sett min ilska" -> "Han har sett mig, äntligen har någon sett mig" -> behöver inte lätsas att inte är ilsken. **Alla arga och besvikna människor vill bli sedda**. Belys den andres emotioner, respektfullt och utan krav.

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

197

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.

198

198

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

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

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

199

199

Arga, missnöjda och hotfulla patienter

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

200

200

Undvik

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

201

201

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.

202

202

Missnöjd på psykakuten
Kunde utvecklingen ha förhindrats?

203

Vad gör underläkaren bra?

- 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 oförskämndhet. "Gränssättning" riskabelt här.
- Kränker inte.
- Möjliggör för patienten att rädda ansiktet i viss mån.

205

205

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?



206

206

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

207

207

Vad menar vi med att "förstå"?

Världen som jag tror att den är

Den andres bild av världen

Världen som jag vill att den ska se ut

Världen som den andre vill att den ska se ut

208

208

Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska människor

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

Integritet ← → Samarbete

Kartan Terrängen Visionen

209

209

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

Är

Tror

Vill

210

210

Första frågan när det skiter sig med någon

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

211

211

Vad har denna patient egentligen fått för sig?

212

212



213



214



215



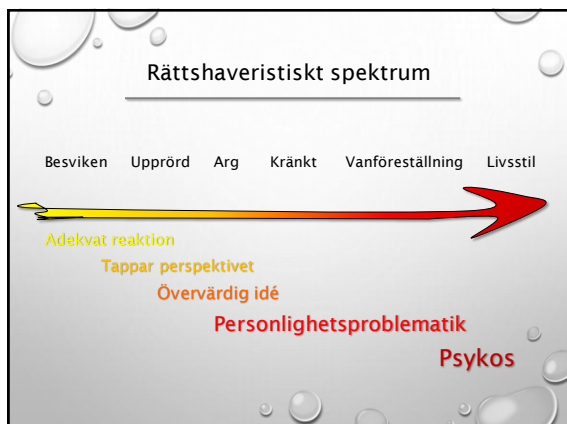
216



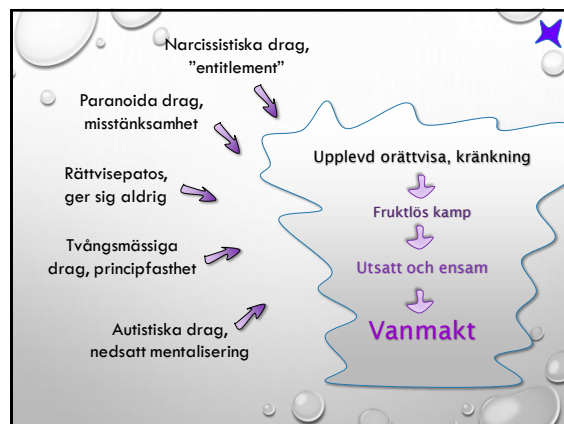
217



218



219



220



221



222

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.

223

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

224

Viktig information till våra besökare

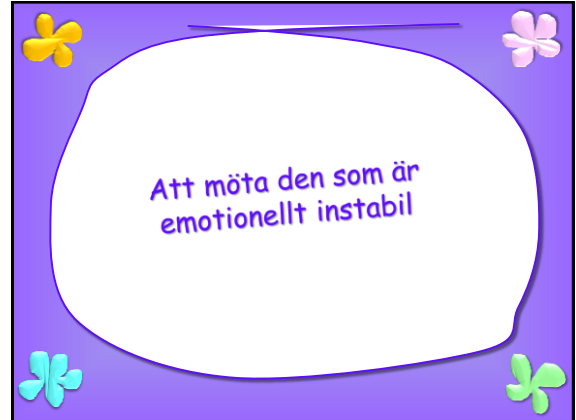
Läkaren är vid varje besök skyldig att ta ställning till om hen ska

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 omhändertas
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

225



226

Lina, 21 år

- Ängest 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."

227

Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet

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



228

228

Borderline personlighetsstörning

Instabilitet gällande affekter, självbild och relationer, samt impulsivitet

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

Bli inte arg eller provocerad



229



230

Känslor som fungerar



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

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

231

231

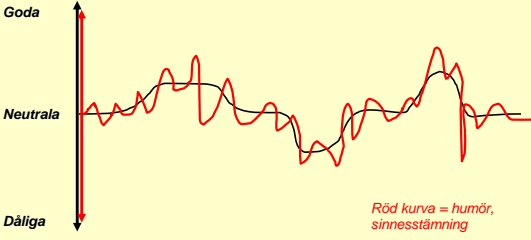
Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter / händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



Röd kurva = humör, sinnesstämning

232

232

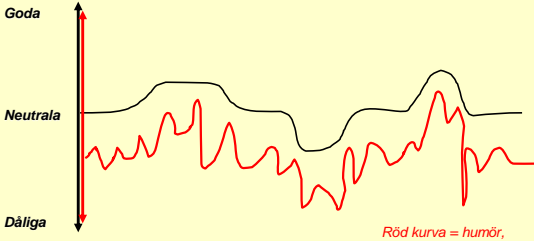
Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter / händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



Röd kurva = humör, sinnesstämning

233

233

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

234

234

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

- Depression, mani, bipolärt syndrom, depression eller mani med blandade drag
- Dysfoniskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Premenstruellt syndrom
- Stressrelaterade tillstånd, t ex UMS
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Borderline personlighetsyndrom
- Narcissistiskt och/eller antisocialt personlighetsyndrom
- Trottsyndrom och uppförandestörning
- Drogpåverkan, missbruk och abstinens
- Hjärnskada
- Demens
- Intellectuell funktionsnedsättning

235

235

Borderlinebegreppet

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

236

236

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

237

Mer om borderline

Instabila

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

238

238

Mer om borderline

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

239

239

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)

240

240

Varför skada sig själv?

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

241

241

Syfte/mål med behandlingen

- **Överlevnad**
- **Säkra behandlingskontakt**
- **Symptomkontroll**
- **Vardagsfärdigheter**
- **Relationsfärdigheter**
- **Accepterande, självaktning**
- **Livskvalitet**

242

242

Hur behandlar man borderline?

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

243

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.

244

Tack till Göran Rydén!

244

Bemötande av patienter med EIPS

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



www.nationellasjlvskadeprojektet.se

245

245

Bemötande av patienter med EIPS

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

246

246

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.



247

247

Tankar om att möta
knepig personer

270



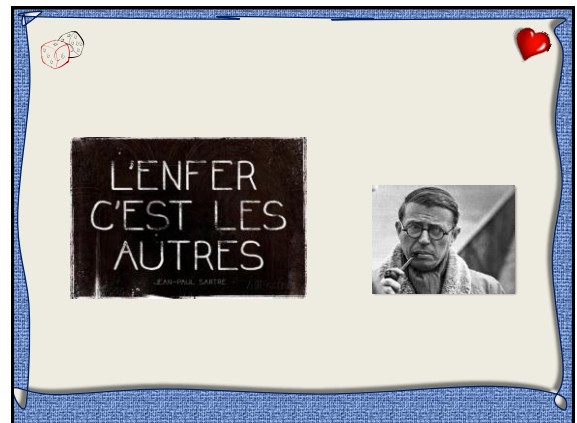
271



272



273



274



275



276

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

"En människa som bara en mamma kan älska."

BO HÄGGER
DANIELSTER

278

Det är en myt att man kan åstadkomma en god kommunikation med alla om man bara använder rätt teknik - det krävs två för en tango.

279

När jag skulle göra lumpen

280

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar du när du inte får som du vill?

281

"Kränkta" människor

Terrängen

Den andres bild av världen

Världen som den andre vill att den ska se ut

"Kränkningen" ligger här

282

Enklaste sättet att kränka en medarbetare?

Got any new years resolutions?

Really? Same as last year?

Not to kill you!

283

Floskel-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



285

The way you see the problem IS the problem.




286

286

The key to happiness?
Low expectations!

Barry Schwartz

287

Sortera eländet till rätt fack

Problem

Villkor


288

Jag vill ha ett vattentätt system!



289

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



290

290

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!

291

291

Närvaro

Mind Full, or Mindful?

292

292

Vem är din främste lärare?

293

293

En tillräckligt god behandlare

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

294

294

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

ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK

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

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

295

295

Motivation är grunden

Hjälp den andre hitta ett varför för de önskade förändringarna.

296

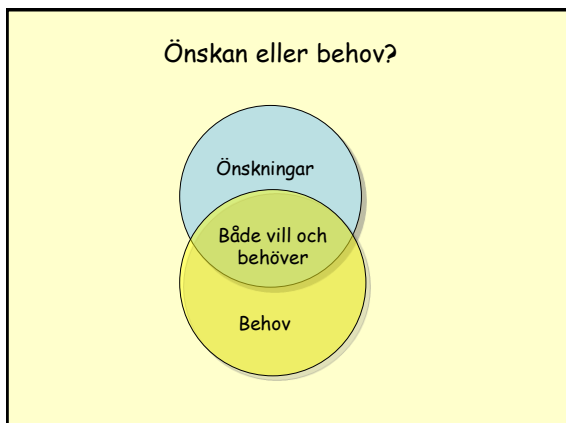
296



297



298



299

Tonåringens perspektiv

Varför försaka en massa saker som ger glädje och njutning **just nu**, för att det i bästa fall inte ska hända något trist långt in i framtiden?

301

Läget tills du är 25:

Taskig frontallob!

↓

...klokt att lyssna noga på andra innan du beslutar om viktiga saker.

Det är inte farligt att lyssna om du själv bestämmer!

302

Imagoterapi

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

Love and attention are the same thing

Abha Dawesar

303

Mer begränsad målsättning

Inte själv vara den besvärlige



304

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

- 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
- Relationen/interaktionen**
 - Bristande relationsfärdigheter som leder till missuppfattningar, besvikelse och antipati.
- Situationen**
 - Stress, konkurrens, i "systemet" inbyggda och ofrånkomliga konflikter, orättvisor.

305

- Sjukdom**
 - Kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
 - Missbruk, beroende, abstinens
 - Psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom)
 - Neuropsykiatrisk problematik (ADHD, autismspektrum, låg begåvning)
- Personligheten/karaktern**
 - Personlighetsstörning (narcissism, borderline, psykopati m fl)
 - Kverulansparanoia, rättshaverism
- Livet** - livskris/utvecklingskris/trauma
- 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.
- Bristar i uppfostran** (personen är helt enkelt ohysad och otrevlig)?

306

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

- Du själv
- Relationen/interaktionen
- Situationen
- Livet
- Sjukdom
- Personligheten/karaktern
- Taskiga kartor och orimliga förväntningar
- Svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete
- Bristar i uppfostran?

307

"Svåra" människor och tillstånd

- Personlighetsproblematik**
 - Bristande personligt ansvarstagande
 - Negativistisk och svartsynt
 - Emotionell instabilitet
 - Histrionisk
 - Narcissism
 - Antisocial/psykopatisk funktionsnedsättning
 - Paranoid
 - Rättshaveristisk
 - Passivt aggressiv
 - Osjälständig
 - Fobisk
 - Tvångsmässig
- Psykisk sjukdom**
 - Depression
 - Bipolär sjukdom
 - Ångestsjukdom
 - Psykos
 - Missbruk
- Neuropsykiatrisk funktionsnedsättning**
 - ADHD
 - Autistiska tillstånd
 - Svagbegåvning

308

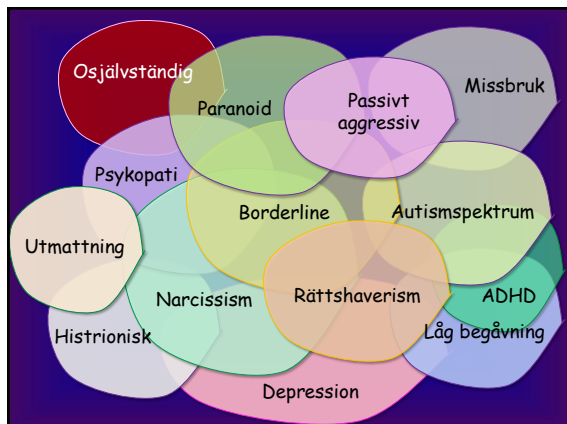
Hinder för alliansen kan höras ihop med

- 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

309



310

Att förstå den med autistiska drag

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

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

Ni är **båda** konstiga för varandra!

311

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.

Som synes starkt narcissistiska och antisociala drag.

312

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

Tack till Lennart Sjöberg

313



314

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

316

Brister vid personlighetsproblematik

Självisikt

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

Förmåga till ansvarstagande

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

317

317

Utan god självinsikt skadar jag den jag vill hjälpa

318

318

"Wounded healers" kan ställa till med mycket elände



319

319

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



320

320

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 självkänedom och att bli en bättre läkare. Så ta missnöjet på allvar, **försök förstå och lära för framtiden.**

321

321

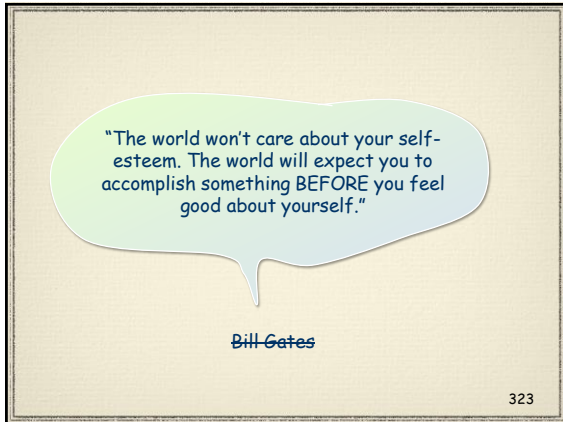
Ovillkorlig kärlek är för bebisar och fås i vuxen ålder lättast från hundar.



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

322

322



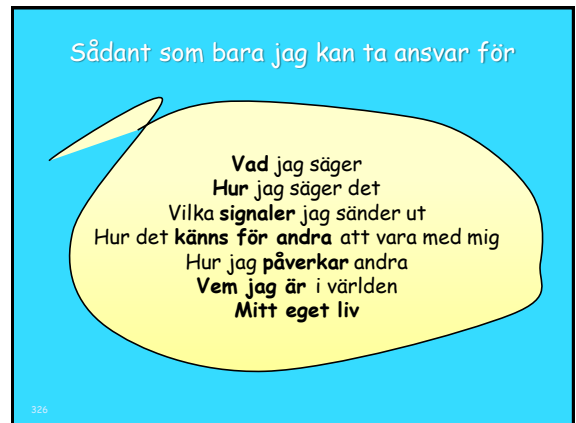
323



324



325



326



327



328

VARFÖR samarbetar patienten inte?



329

329

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



330

330

Några exempel på "besvärliga" människor



331

331

Fler "besvärliga" människor

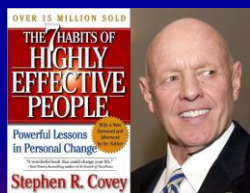
- Min fru
- Mina barn
- Min mamma
- Alla chefer jag haft hittills
- Jag själv



332

332

The way you see the problem IS the problem.



333

333

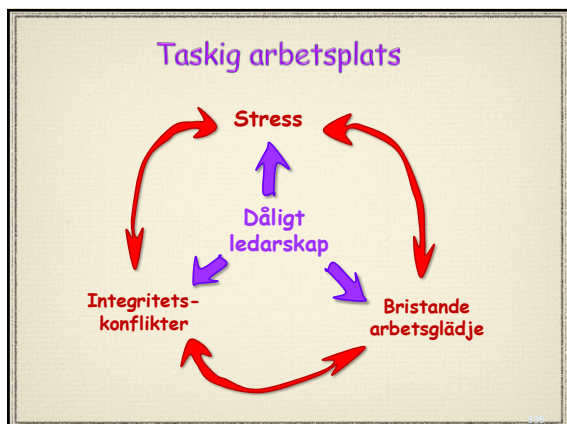
Vi kan SKAPA besvärliga människor

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



334

334

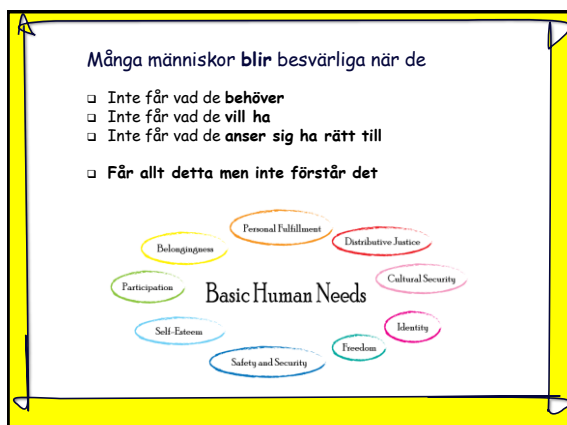


335

Människor som behandlas respektlöst, inte får sina djupare behov tillfredsställda, inte blir tagna i anspråk osv BLIR besvärliga!

MAGNUS HIERPE 2018

336



337

Hur mycket av problemet beror på individen respektive systemet?

338

Nya bud:

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

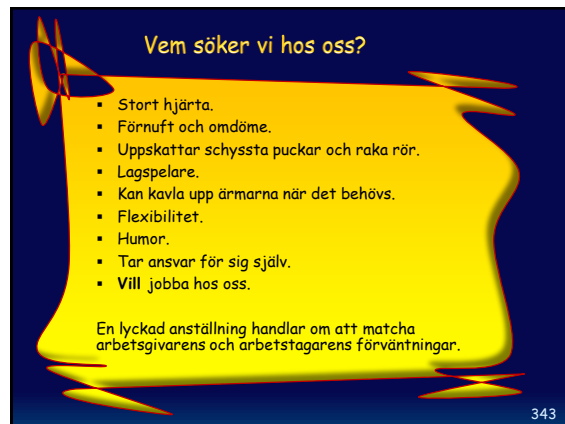
339

Låt inte psykopaterna ta över

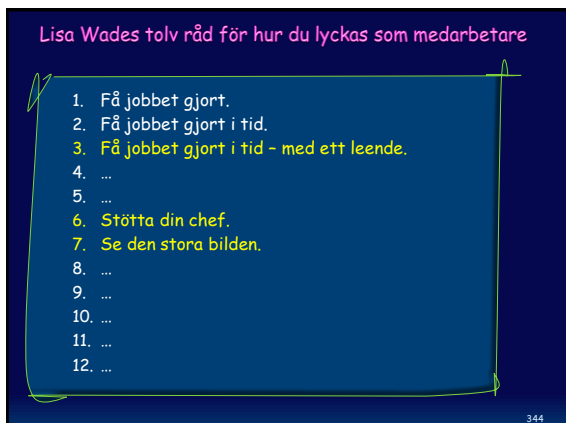
341



342



343



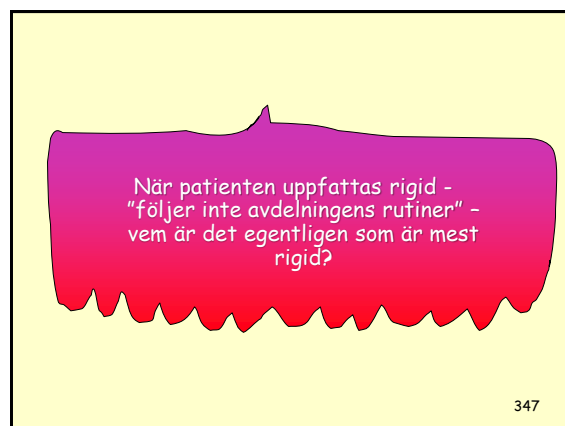
344



345



346



347



"Suicidal, men inte allvarligt psykiskt sjuk, så hon får ta ansvar själv."

348

"Tough love", "empowerment"

Det låter illa!

Vad **kan** du göra åt detta?
Vilka **alternativ** har du?
Vad **tänker** du göra åt det?
När ska du göra det?
Vad tänker du göra **nu**?

Hur kan jag hjälpa dig?

349

"Patienten har inte en allvarlig psykiatrisk störning, så hon får ta ansvar själv."

Hur många skulle hävda samma sak om patienten var deras egen syster/mamma/dotter?

350

Mot dumheten kämpar till och med gudarna förgäves.



Friedrich von Schiller

351

Vill inte

Kan inte



Vill personen inte, eller kan hon inte?

352

Hur fri är den "fria viljan"?

Ett "fritt" handlande förutsätter bland annat att

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

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

353

353

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?

354

354

Ge råd - ibland



355

355

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 ANTI-DOTE TO CHaos

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

356

356

Ta ansvar för hur jag ser

six

EVERYONE HAS A WORLD VIEW

nine



357

357

"Svåra patienter" eller "svåra beteenden"?

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

Explosiva barn

BOB W. GREENE

370

370

Tolkning → Förhållningssätt

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

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

Min tolkning vägleder min intervention

371

371

Alternativt synsätt

Patientens explosiva beteende är

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

372

372

Den missnöjde vill något - vad?



373

373

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

374

374

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.*

375

375

När beteendet spårat ur

Vad i miljön här **utlöser** beteendet?

Var och när fungerar patienten **bättre**?

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

376

376

Vad behöver just denna patient av just mig just nu?

377

377

Fråga den som inte är med

Vad saknar du?
Vad skulle vi behöva göra eller
ändra på för att du ska välja att
börja delta?

378

378



Det ligger
något i det du
säger.

379

379

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



380

380

Litet Kay Pollak till hjälp?

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

381

381

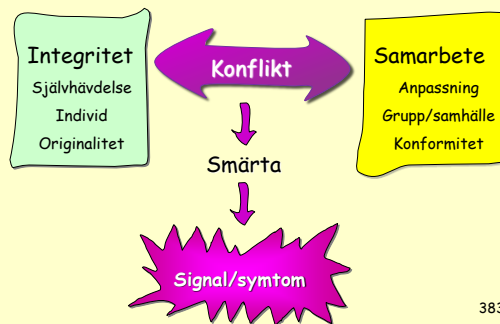
Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

382

Integritet och samarbete



383

383

Vad kostar det att vara med här?

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

384

Vad kostar det att **inte** vara med här?

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

385

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

Integritet

Samarbete

Utanförskap,
oönskad,
oälskad,
ensam

Överanpassad,
utnyttjad,
slutkörd,
utbränd

386

Två vägar som bär till helvetet

Samarbeta
med alla om
allt

Vägra samarbeta
med någon om
någonting alls

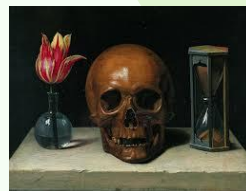
387

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

388

388

Lever jag rätt liv?

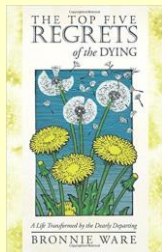


389

389

Vad kan vi lära av dem som snart levt klart?

1. I wish I'd had the courage to live a life true to myself, not the life others expected of me.
2. I wish I didn't work so hard.
3. I wish I'd had the courage to express my feelings.
4. I wish I had stayed in touch with my friends.
5. I wish that I had let myself be happier.



390

390

Tack för oss!

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

September 2019



391