

11-12 oktober 2022

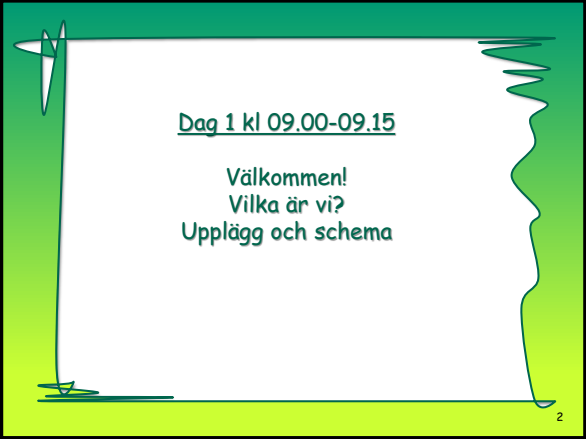
Psykiatri för icke-psykiatriker



Kursledare:
Michael Rangne
mrangne@gmail.com

DAGENS
Medicin
Utbildning

1



Dag 1 kl 09.00-09.15

Välkommen!
Vilka är vi?
Upplägg och schema

2

2

Varför pratar just jag om just detta?



Michael Rangne
Specialist i psykiatri, översikare
Norra Stockholms Psykiatri
mrangne@gmail.com
www.lorami.se

3

3

Livet, sådant det är oss
förelagt är för svårt för
oss, ger oss för många
smärtor, besvikelser och
olösliga uppgifter. För att
kunna håra ut behöver
vi lindrande medel.



Vi vantrivs i kulturen, 1930

Livet är en jobbig
period!

Christina Stielli, 2017



4

4

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



5

R452 (ICD-10): Olycklighetskänsla



6

6

Vad gör en psykiater när det känns jobbigt?

Försöker tänka på något annat

↓

Biter ihop och försöker stå ut tills det går över

↓

Letar en mening med lidandet

↓

Letar mening med resten av livet



7

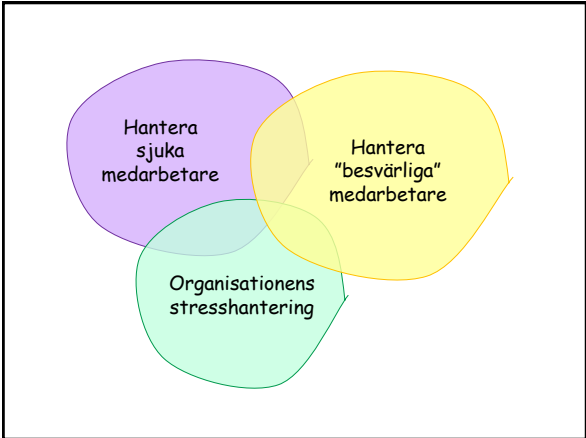
Over the years I've found that a surefooted and confident mapmaker does not a swift traveler make.

Brené Brown





8



9

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.

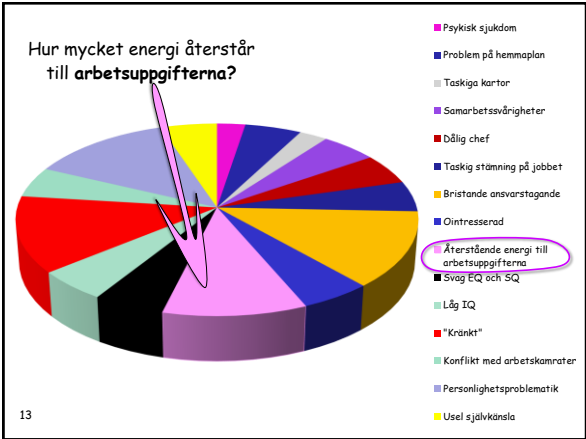
10

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 uppträffan, vettig chef, rimlig ekonomisk situation, utrymme för god personalvård, kunna styra belastningen
Rimliga organisatoriska förutsättningar - arbetsbörda, chef med befogenheter, integritet
Kollektiv prevention - rimlig stressnivå, balans krav/kontroll, ansträngning/belöning, socialt stöd, Maslach, KASAM, "person-environment fit", samtalsgrupper, mentorsprogram
Individuell preventiv anpassning (utvecklingssamtal) - vad behöver just Kalle för att trivas?
Aktiv monitorering (tät kontakt) - hur mår Kalle, vad behöver han?
Kollektiv monitorering (enkäter, APT) - hur mår gruppen i stort? Enkäter/besvärsskattningar: LUQSUS-K (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UMS, KEDS).
Identifiera de i riskzonen för ohälsa - kunskap, känna till och reagera på varningssignaler och tidiga tecken, tid, intresse, rutiner, enkäter/skattningar(?)
Kriskompetens - veta hur man stöttar människor vid trauma, sorg och livskris
Stöd till de som behöver det - från chef, mentor, företagshälsovård, psykiatri
Förstå och stötta de med komplicerad personlighet
Rehabiliteringsinsatser för drabbade - kontakt med chef och arbetsplats, ABA, företagshälsovård, samtalsgrupp, psykoterapi i grupp

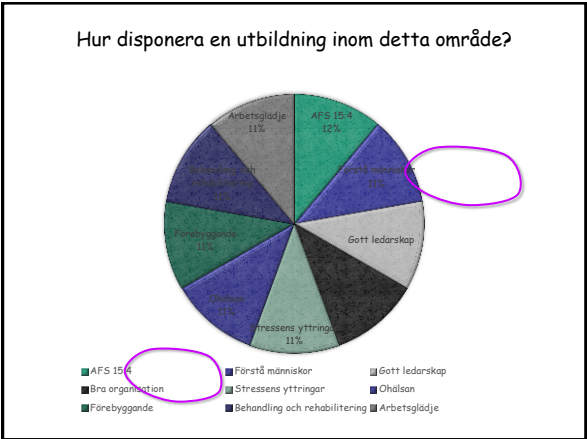
11

Några möjliga insatser för att hålla folk på banan	Alla	Sköra	Redan sjuka
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 uppträffan, vettig chef, rimlig ekonomisk situation, utrymme för god personalvård, kunna styra belastningen	+	++	++
Rimliga organisatoriska förutsättningar - arbetsbörda, chef med befogenheter, integritet	+	++	++
Kollektiv prevention - rimlig stressnivå, balans krav/kontroll, ansträngning/belöning, socialt stöd, Maslach, KASAM, "person-environment fit", samtalsgrupper, mentorsprogram	+	++	+++
Individuell preventiv anpassning (utvecklingssamtal) - vad behöver just Kalle för att trivas?	+	++	+++
Aktiv monitorering (tät kontakt) - hur mår Kalle, vad behöver han?	+	++	++
Kollektiv monitorering (enkäter, APT) - hur mår gruppen i stort? Enkäter/besvärsskattningar: LUQSUS-K (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UMS, KEDS).	+	++	+++
Identifiera de i riskzonen för ohälsa - kunskap, känna till och reagera på varningssignaler och tidiga tecken, tid, intresse, rutiner, enkäter/skattningar(?)	+	+++	+++
Kriskompetens - veta hur man stöttar människor vid trauma, sorg och livskris	++	+++	+++
Stöd till de som behöver det - från chef, mentor, företagshälsovård, psykiatri	+	+++	+++
Förstå och stötta de med komplicerad personlighet		+++	+++
Rehabiliteringsinsatser för drabbade - kontakt med chef och arbetsplats, ABA, företagshälsovård, samtalsgrupp, psykoterapi i grupp		+++	+++

12



13



14

I CAN'T STAND IT!

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Försök istället hjälpa den andre att stå ut.

15

Uppgiften?

Hjälpa den andre att stå ut!

16

Vilka är ni?

17

Kort presentation?

Namn

Var du arbetar

Din största svårighet just nu?

Vad vill du ha med dig hem?

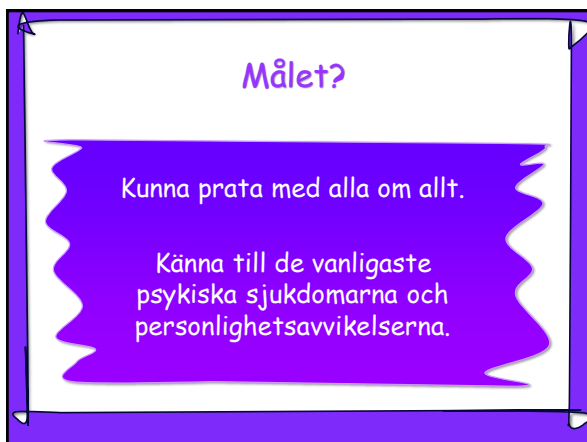
18



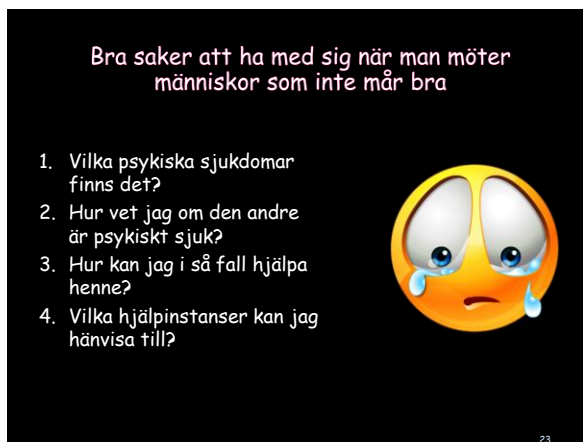
19



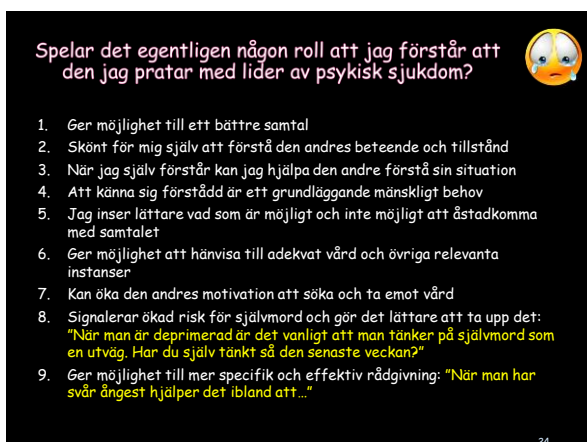
20



21



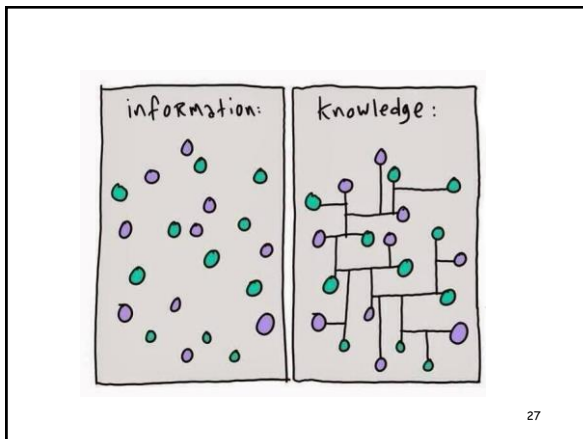
22



23



24



27

Några samtalsaspekter jag gärna tar upp

- Kunskaper i psykiatri.
- Ingredienser i ett gott samtal.
- Förstå patienten.
- Förstå mig själv.
- Mina känslor för patienten.
- Du kan bara göra ditt bästa.
- Missnöjda och arga patienter.
- Få ut något för egen del.

28

Att ha problem är inget problem

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

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

...så kan jag hantera det!

29

Empowerment!

30

Vad menas med att "veta" något?

I like the kind of knowing that shows up as **being**.

Werner Erhardt

31

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.

32

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



33

Bekymmer, motgångar, idioter?

Självklart!

34

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** RÄDER VI INTE ÖVER!

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



35

Varje samtal är ett experiment!

37

37

Vem är den besvärligaste människan i mitt liv?



38

38

Bästa boten mot besvärliga medarbetare:

Anställ dem inte!



39

39

Vill du ha bra medarbetare - anställ sådana

Om man har slarvat vid rekryteringen och inte sökt människor med förmåga att samverka med andra människor, då sitter man där. Jag har arbetat mycket med personalutbildningar och min uppfattning är att det är svårt att genom utbildningsinsatser korrigera en felaktig rekrytering.

Gillis Herlitz, etnolog,

40

Skyll dig själv om du anställer denna!

- ❑ Självupptagenhet
- ❑ Bryr sig inte om andra
- ❑ Oförmåga se helheten
- ❑ Bristande ansvarstagande
- ❑ Samarbetssvårigheter
- ❑ Överdriven stresskänslighet
- ❑ Svag förmåga till empati
- ❑ Opålitlighet
- ❑ Instabilitet av alla sorter
- ❑ Bristande flexibilitet i tanke och handling

41

41

Människor som inte får vad de **behöver** blir besvärliga.

Och de som inte får vad de **vill ha**.

Och de som inte får vad de **anser sig ha rätt till**.

Och de som får allt detta men **inte förstår det**.



42

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.

43

43

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.

44

44

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. ...

Michael Rangne

2022-10-02

45

45

Lifesaver vid problematiskt beteende

Vad är det denna människa fortfarande inte begriper?

Hur ser det egentligen ut där inne?

Hur står det till med min egen hjärna?



46

Dag 1 kl 09.15-12.00

Introduktion till psykiatrin

- Den psykiska ohälsans rötter, omfattning och konsekvenser
- Symtom, diagnostik och behandling vid psykisk ohälsa
- De vanligaste tillstånden
- Hur är vården organiserad, hur gör patienten för att få rätt vård?
- Sökvägar och informationskällor

47

Introduktion till psykiatrin

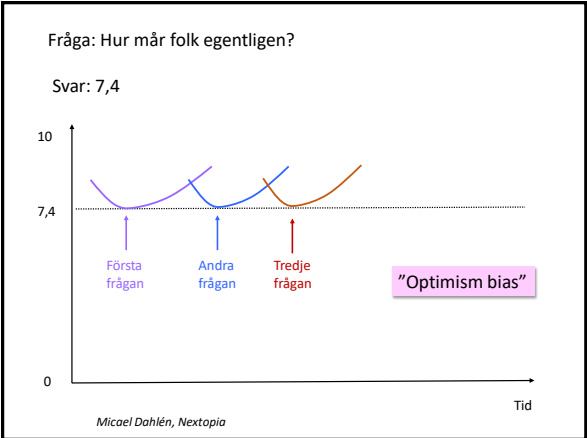
Ohälsans rötter, omfattning och följder

De vanligaste tillstånden

Hur känner jag igen den drabbade?

Hur får man hjälp?

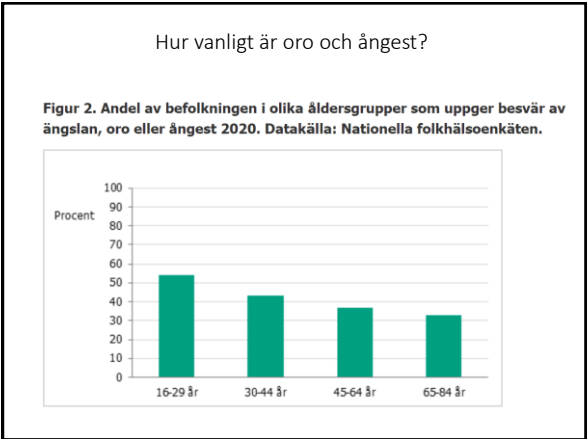
48



49

"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/-/+/**	Reciprok, "tit-for-tat"
Gott äktenskap	**	Särskilt män
Hög utbildning	+	
Arbete man trivs med	+/**	
Status i samhället, andras aktning	++	"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	+	
Intraspektion, funders över sin lycka	-	Direkt negativ effekt
Meditation, medveten närvaro	+/**	Inte samma sak som åltande
Mening, hög KASAM	++/**	
God förmåga att förvränga intryck och minnen, se saker från den ljusa sidan	+/**	
Personlighet - känslomässigt stabil, optimistiskt lagd, extrovert, social, upplevelse av kontroll över tillvaron	+/**	Män vad är hona respektive ägg?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations!"

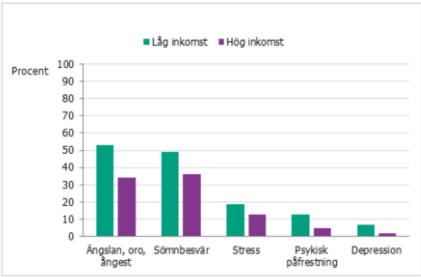
50



51

Hur vanligt är symtom på psykisk ohälsa?

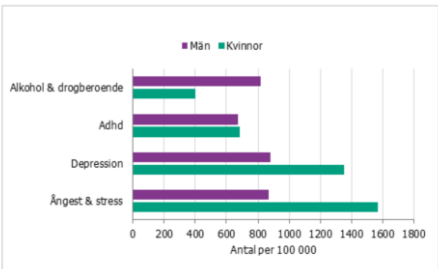
Figur 4. Andel av befolkningen 16–84 år uppdelat på inkomstnivå som uppgett olika psykiska besvär 2020. Åldersstandardiserat. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



52

Kvinnor vårdas oftare än män i psykiatri

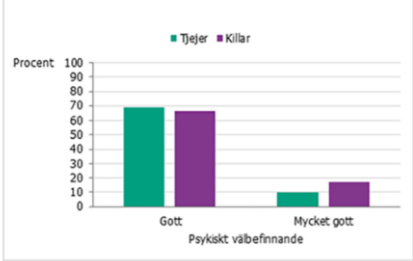
Figur 5. Antal män och kvinnor (20 år och äldre) per 100 000 invånare som vårdats i psykiatrisk öppen- eller slutenvård 2019 uppdelat på diagnos. Datakälla: Patientregistret.



53

Hur mår unga 16-29 år?

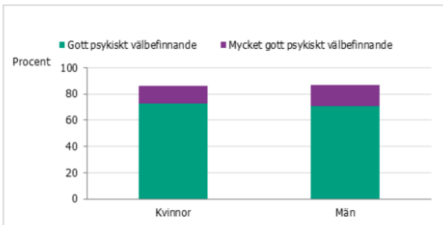
Figur 1. Andel killar och tjejer 16–29 år med gott respektive mycket gott psykiskt välbefinnande 2020. Källa: Nationella folkhälsoenkäten.



54

Hur vanligt är ”gott psykiskt välbefinnande”?

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



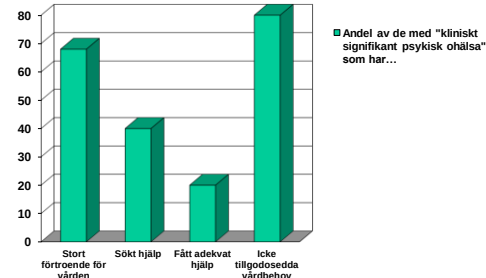
55

”Allvarlig psykisk påfrestning” 2020

- ❑ ”Allvarlig psykisk påfrestning” kan indikera att man har ett psykiatriskt tillstånd.
- ❑ I befolkningen var det **sju procent av männen och åtta procent av kvinnorna** 16–84 år.
- ❑ Andelen var **högst bland unga** 16–29 år (13 procent) och **lägst bland äldre** 65–84 år (4 procent).

56

80 000 vuxna i Stockholms län har icke tillgodosedda psykiatriska vårdbehov



57

Livstidsprevalens, tio vanligaste tillstånden

1. Depression (16,6 %)
2. Alkoholmissbruk (13,2 %)
3. Specifik fobi (12,5 %)
4. Social fobi (12,1 %)
5. Uppförandestörning (9,5 %)
6. Trotssyndrom (8,5 %)
7. ADHD (8,1 %)
8. Droghmissbruk (7,9 %)
9. Posttraumatiskt stressyndrom/PTSD (6,8 %)
10. Generaliserat ångestsyndrom/GAD (5,7 %)

58

Ohälsans pris

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

59

Personer med psykisk ohälsa

- Oftare ekonomiska problem
- Saknar oftare emotionellt och praktiskt stöd
- Oftare ohälsosamma levnadsvanor
- Oftare kroppsliga hälsoproblem som värk och funktionsnedsättning
- Lägre sysselsättningsgrad
- Kortare livslängd

60

Vad ligger bakom den ökade sjukligheten och försämrade prognosen hos psykiskt sjuka?

- | | |
|----------------------------------|--|
| • Stress | • Låg social status |
| • Rökning | • Odiagnostiserade och obehandlade sjukdomar |
| • Missbruk av alkohol och droger | • Oregelbundet leverne |
| • Övervikt | • Missköter sömnen |
| • Brist på motion | • Dåliga kostvanor |
| • Svagt socialt nätverk | • Tandhälsoproblem |

Folkhälsorapport 2003, Socialstyrelsen

61

Ökad risk för psykisk ohälsa

- Kvinna
- Ung
- Låg inkomst
- Låg utbildningsnivå
- Lågt socioekonomiskt status
- Mottagare av ekonomiskt bistånd
- Arbetslös
- Ensamstående förälder
- HBQT-person
- Utlandsfödd

62

Hjälp den drabbade
förstå hur det kan ha
blivit så här

63

63



Hur kan det börja så bra...

64

...och sluta så illa?

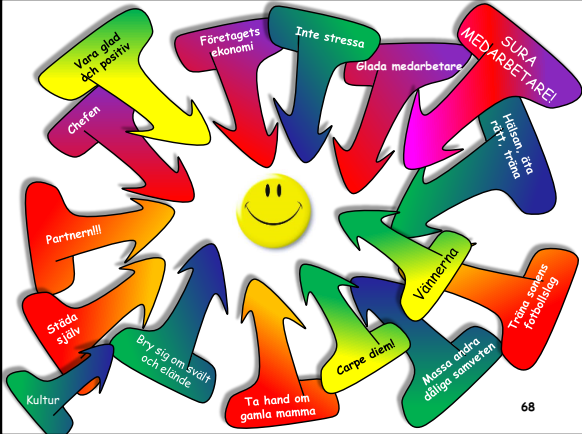


65

Varför inte?



66



68

Sjukdomar i hjärnan ger kognitiv nedsättning

Personen vill men kan inte

- Exekutiva funktioner: svårigheter att planera, motivera sig själv, ta initiativ
- Svårigheter att tolka omgivningen
- Försämrade stresstålighet och kroppsuppfattning
- Försämrade inlevelseförmåga och flexibilitet
- Svårigheter att berätta om sin situation

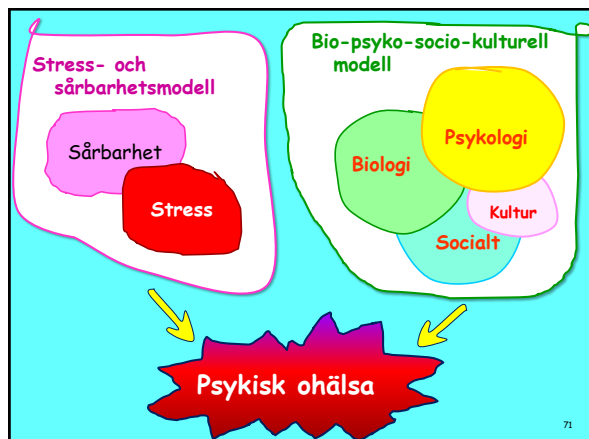
Tack till Ulla-Karin Nyberg!

69

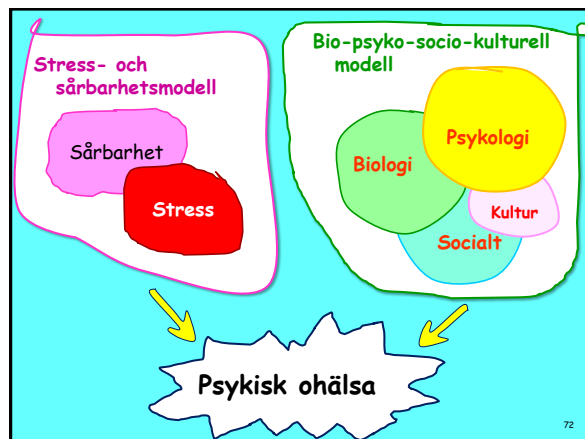
Också med orsak och verkan tycker jag att det är konstigt ställt. Än framgår ur vidunderliga orsaker en fasligt klen och obetydlig verkan, eller ingen alls, än nedkommer en virrig liten orsak med en kolossal verkan.

Sören Kierkegaard, Diapsalmata

70



71



72

Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

73

Stressutlöst psykisk ohälsa

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

74

Ofta är det ganska komplext

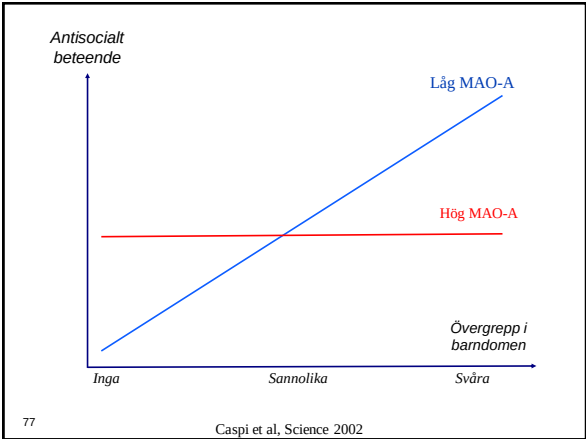
- Ärftlighet
- Biologiska faktorer före/efter födelsen
- Barndom och uppväxt
 - separationer
 - förluster
 - missbruk
 - psykisk sjukdom
 - emotionell försummelse
- Kroppslig sjukdom
- Missbruk
- Annan psykisk sjukdom
- Sociala/existentiella problem
 - skilsmässa
 - ensamhet
 - konflikter
 - arbetslöshet
 - för mkt arbete
 - för höga krav socialt
 - för höga krav på arbetet
 - understimulering
 - ekonomiska problem
 - andra förluster och livshändelser

75

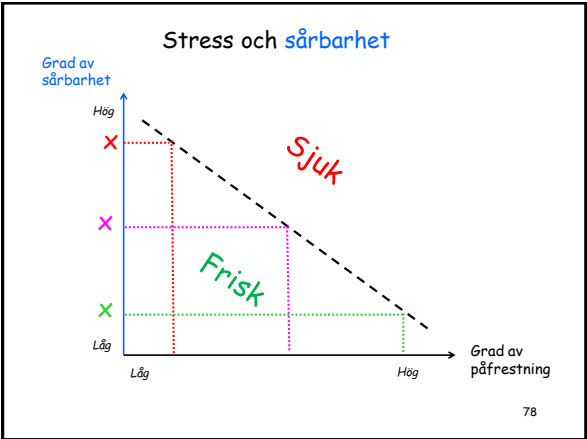
Många faktorer kan både alstra en långsiktigt ökad sårbarhet och generera stress i nuet

- Psykisk sjukdom
- Personlighetsavvikelse
- Kroppslig sjukdom
- Missbruk
- Sociala/existentiella problem
 - Ensamhet
 - Förluster (materiellt, socialt, psykologiskt)
 - Skilsmässa
 - Konflikter
 - Ekonomiska problem
 - Arbetslöshet
 - För mkt arbete
 - För höga krav socialt eller på arbetet
 - Understimulering

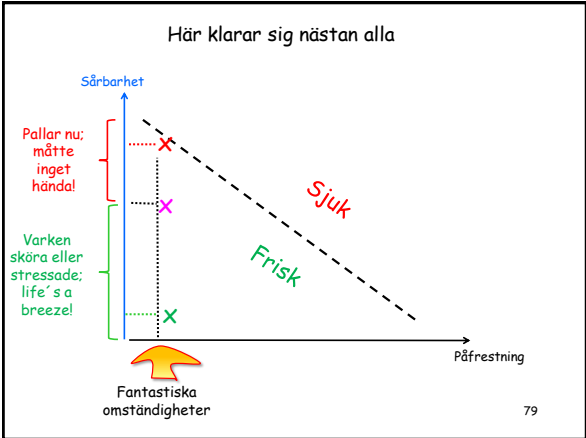
76



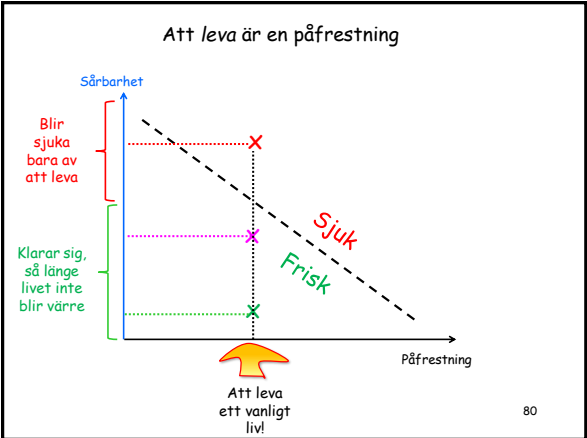
77



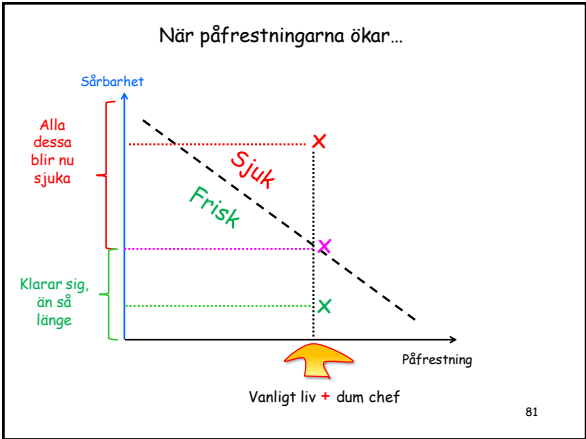
78



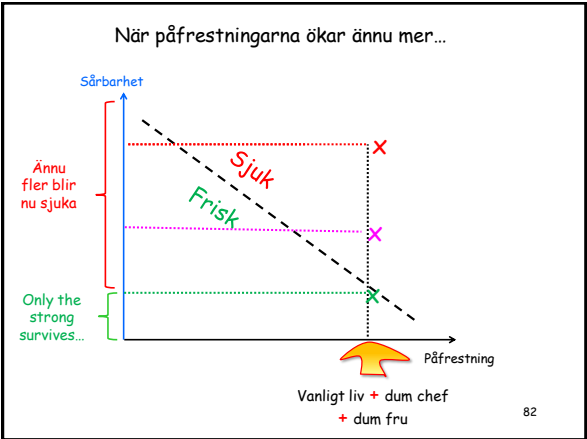
79



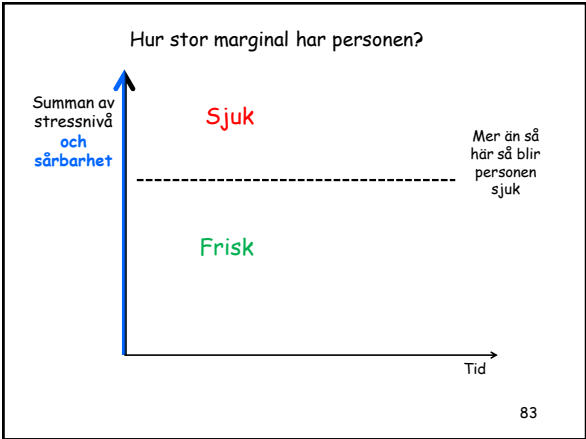
80



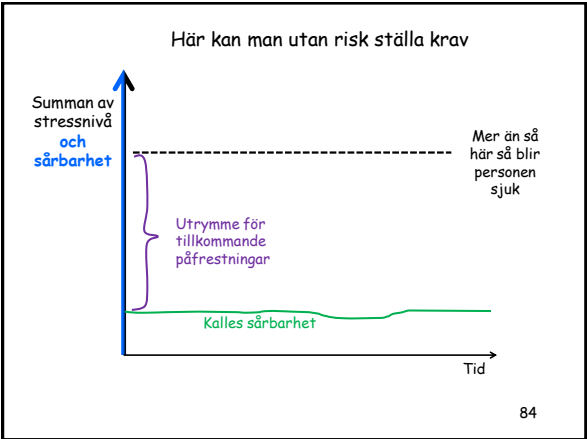
81



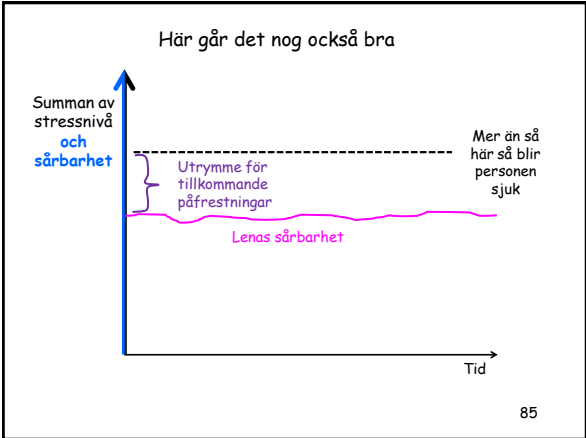
82



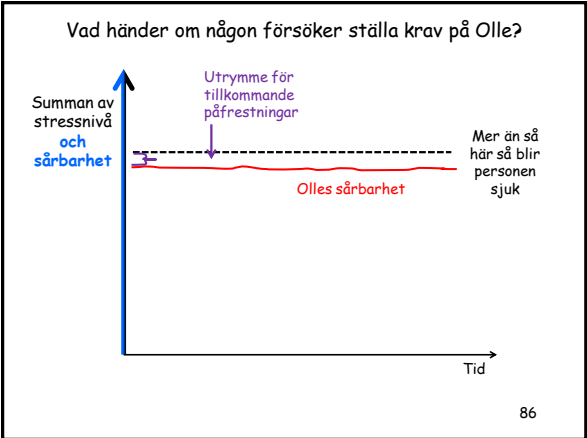
83



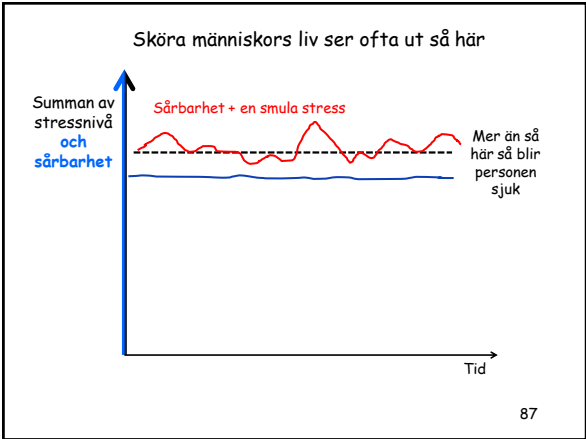
84



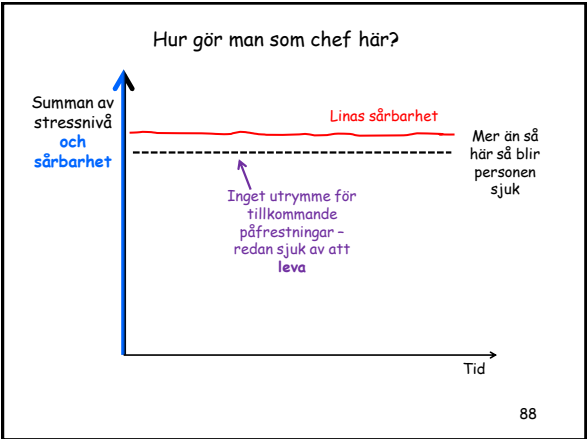
85



86



87



88

Riskfaktorer för depression hos unga, i turordning

1. Konflikter med kamrater
2. Konflikter mellan föräldrar
3. Konflikter med föräldrar
4. Föräldrars bristande närvaro
5. Egen kroppslig sjukdom



89

89

Varför gå över ån efter vatten?

Många barn är i praktiken "föräldralösa"

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

Monica Dahlström-Lannes, f d våldsbrottsutredare, SvD

90

Sårbarhet för psykisk sjukdom alstras tidigt

Övergrepp
Misshandel
Incest
Emotionell försummelse
Separationer
Förluster
Missbruk
Psykisk sjukdom



Personlighetsavvikelse

91

91

Anknytningsstörningar och tillitsbrist

Störd **anknytning** till vårdnadsgivaren



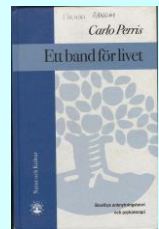
Stört **samspel** med vårdnadsgivaren



Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet



Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till **andra** människor



92

92

Det enda som skiljer "mycket lyckliga personer" från normallyckliga personer är förekomsten av

?????

Ed Diener och Martin Seligman

94

Det enda som skiljer "mycket lyckliga personer" från normallyckliga personer är förekomsten av

"rika och tillfredsställande sociala relationer".

Ed Diener och Martin Seligman

95



96



97



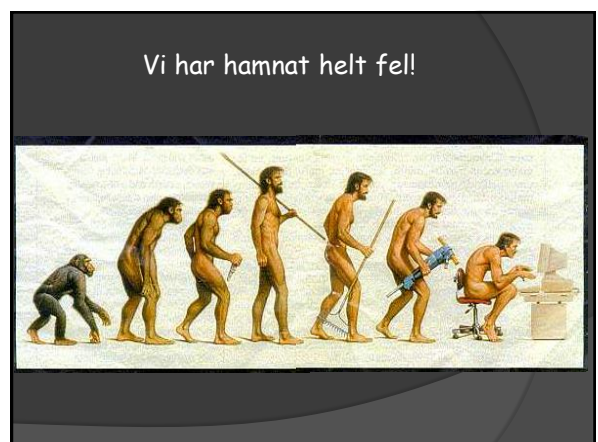
98



99



100



102

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

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

103

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!	Mani: Vi vill, vi kan, vi förs!  Narcissist eller psykopat: Allt är tillåtet i kampen för överlevnad! Panikattack: Helt adekvat "fight or flight"-respons vid möte med en björn.	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!
---	---	--

104

Ett par kulturella aspekter på psykisk sjukdom

- **Allvarlig psykisk sjukdom** är ungefär lika vanligt i hela världen.
- **Depressionsfrekvensen** är eventuellt lägre i folkgrupper som lever som vi gjorde innan civilisationen bröt in.
- **Prognosen vid allvarlig sjukdom** är möjligen bättre i fattigare / mindre utvecklade länder.
- **Det psykosociala stödet** är viktigt för tillfrisknandet och är ofta bättre i andra kulturer än vår egen.
- **Det moderna samhället** alstrar uppenbarligen en hel del "lättare" stressrelaterad ohälsa, men exakt vilka faktorer som bidrar mest är oklart.

105

105

Psykisk ohälsa hos unga har fördubblats eller trefaldigats de senaste 20-30 åren

Två huvudförklaringar:

1. Svårare att komma in på **arbetsmarknaden**.
2. Den ökade **individualismen** och **valfriheten** upplevs stressande (försörjning, partner, vänner, religion, kön).

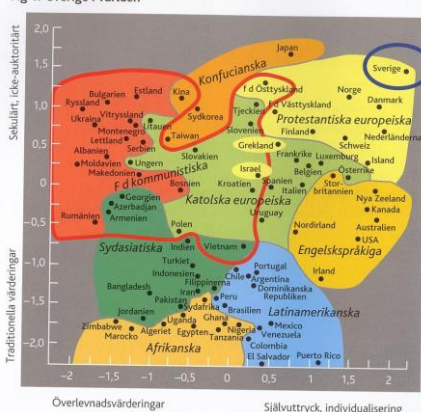
Sven Bremberg, statens utredare, docent vid Statens folkhälsoinstitut



106

106

Fig 1. Sverige i världen



107

107

Sverige är det land i världen som

- lägger 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.

108

108

Självordsfrekvensen bland unga män i 17 OECD-länder är påtagligt högre i de länder där man lägger stor vikt vid personlig frihet och oberoende.

Många unga känner sig pressade av för mycket ansvar.

Sven Bremberg, statens utredare, docent vid Statens folkhälsoinstitut

109

109

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

110

110

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.

111

113

Nyare förklaringsmodeller

1. Relativ fattigdom
 - Fattiga i rika länder lever kortare tid än ännu fattigare i fattigare länder.
 - Jämförelseångest, "reference anxiety" i rikare länder - man jämför sig med sina arbetskamrater och grannar.
 - Detta drabbar det sociala kapitalet, samhörigheten.
2. Socialt kapital
 - Ökat socialt kapital ger starkt ökat humant kapital.
 - Ökat ekonomiskt kapital ger däremot varken ökat socialt eller humant kapital.
3. Statussyndromet
 - "Bevakningen av den närmaste omgivningen".
 - Toppositionerna ger högre status och därmed bättre kontroll över livet.

112

114

Fattigdom fördrages bäst om den delas av många.

Ernst Wigforss

Ge råd?

114

Råd eller goda råd?

- ❑ Jobba mindre
- ❑ Unna dig
- ❑ Släpp kontrollen
- ❑ Var inte så självisk
- ❑ Lev för andra
- ❑ Lev balanserat
- ❑ Ta det som det kommer
- ❑ Satsa på familjen
- ❑ Lita på andra
- ❑ Sov, så att du inte blir utbränd
- ❑ Slappna av
- ❑ Värna dina gränser

- ❑ Ge allt
- ❑ Ligg i
- ❑ Ta kontrollen
- ❑ Satsa på dig själv
- ❑ Du måste älska dig själv
- ❑ Hitta något att brinna för
- ❑ Planera och fokusera
- ❑ Satsa på karriären
- ❑ Lita till dig själv
- ❑ Morgonstund har guld i mun
- ❑ Det gäller att aldrig slappna av
- ❑ Var flexibel

115

I sammanfattning

Ta det soft!

Ge järnet!

Vår kultur dräller av "råd" från människor som själva haft glädje av just detta förhållningssätt, men vilket råd passar just dig?

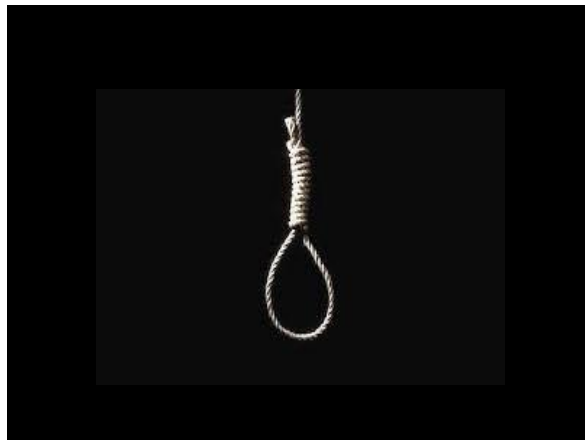
Att följa ett dåligt råd kan förstöra ditt liv!

116

"I don't really have advice for people, except one thing: don't take any advice."

Werner Erhard, Relationships – making them work

117



118

Most of us are experts at solving other people's problems, but we generally solve them in terms of our own and the advice we give is seldom for other people but for ourselves.

Nan Fairbrother, *The House in the Country*

119

Att följa ett dåligt råd kan förstöra ditt liv...

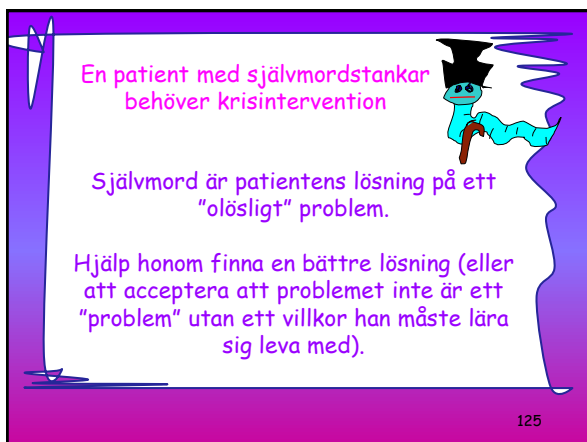
122



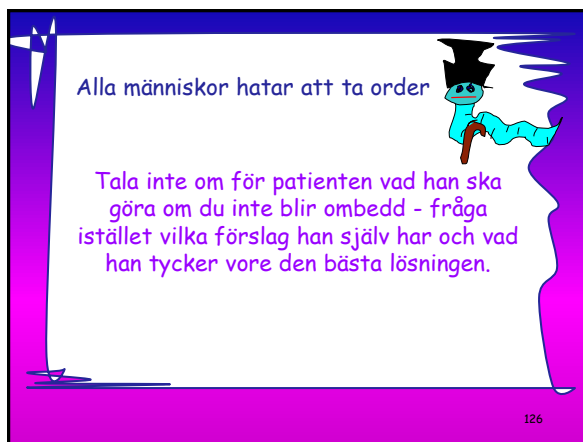
123



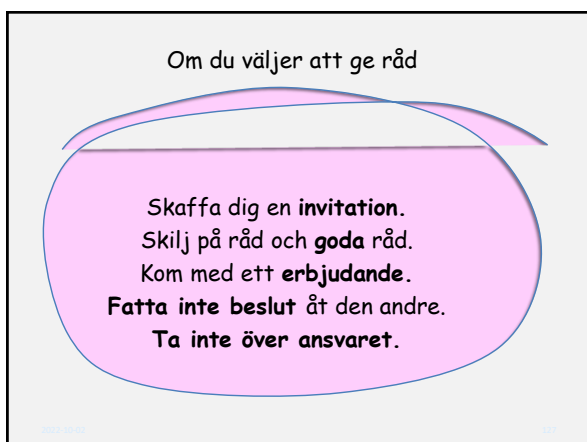
124



125



126



127



128

Vad är kärlek?



129

129

"Man kan inte ändra en annan människa"



130

130

Riktig kärlek

"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självinsikt
som kan få denne att själv vilja ändra sig.



131

131



132

Vägra att...
Kriga
Fatta beslut
Ta över ansvaret



133

133

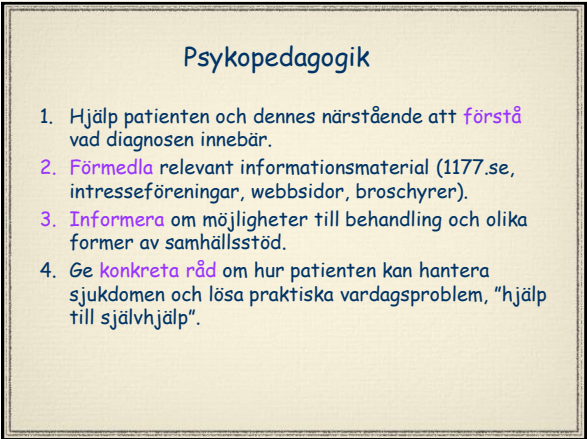
Ta inte över ansvaret

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

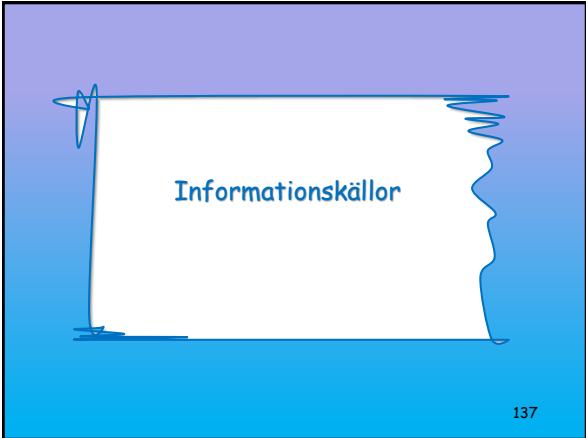
134



135



136



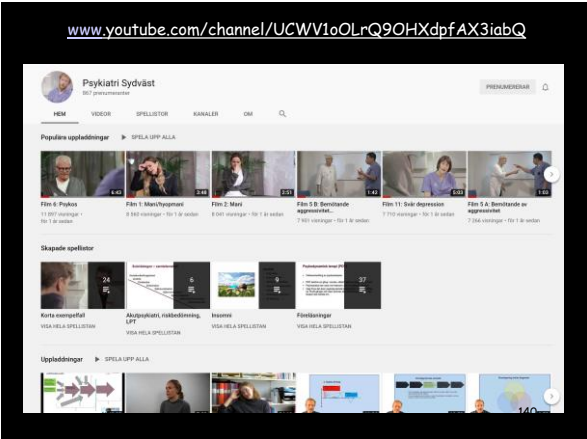
137



138



139



140

Några sökvägar och informationskällor vid psykiska besvär

Några hjälpinstanser och informationskällor vid psykiska besvär för dig som bor i Stockholms län

Ring 112 om du mår akut dåligt och det finns risk att du försöker ta ditt liv eller skada någon annan

Ring 1177 för råd om var du kan vända dig om det inte är fullt så allvarligt, eller gå in på www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/ så hittar du snabbt bra information om psykisk ohälsa och en länk www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/ med förslag på vart du kan vända dig för att få hjälp. Ytterligare info finner du på www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/soka-psykiatrisk-varld/, där du även finner länkar till övriga regioners vårdinstanser.

Husläkare, akut eller tidsbeställning

Psykiatrisk mottagning / lokalt akutteam / mobil jourverksamhet

- På www.1177.se/Stockholm/liv-halsa/psykisk-halsa/att-soka-stod-och-hjalp/psykiatrisk-varld-for-vuxna/ hittar du bra information och länkar till aktuella enheter.

141



www.lorami.se

142

Det finns många kloka saker jag kan göra för att ta väl hand om mig själv och minska risken för att jag blir psykiskt sjuk av mitt arbete. Vilket av nedanstående tre förslag är **minst** viktigt?

1. Träna hårt och regelbundet, gärna springa maraton och skaffa en PT på ett gym.
2. Umgås rikligt med människor som jag tycker om och som verkligen bryr sig om mig och hur jag mår.
3. Sovna mycket och regelbundet.

143

143

Bli återställd
-
behandla

Förbli återställd
-
behandla och
förebygga

144

Psykologisk
behandling

Läkemedel

Organisation
och
förutsättningar

Attityd

Kunskaper

145

145

Varför får man "ingen hjälp"?

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



147

147

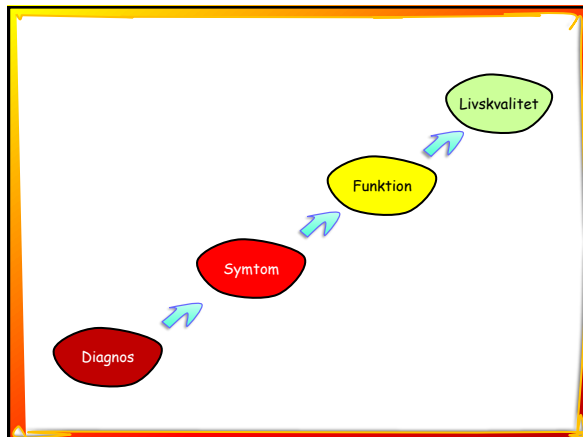
Psykiatrins svårigheter - varför får man "ingen hjälp"?

- Enorma och ökande behov och förväntningar.
- Resursbrist, inte ideologi, är största problemet idag.
- Resursbristen leder till stor tidsåtgång för prioritering av resurserna, tår på personalen och bryter ned patienterna.
- Bristande medverkan från många patienter, särskilt de svårast sjuka.
- Många behandlingar har halvdan effekt. Inte ens när vi har resurserna och gör allt rätt lyckas vi alltid hjälpa våra patienter må bra.
- Varierande kompetens och fallenhet hos vårdgivarna.
- Ingen "draghjälp". Våra patienter får välja vänner sist, om alls.
- Orimliga förväntningar på livet?



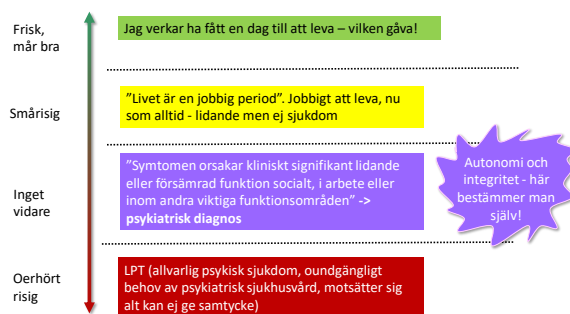
148

148



149

Hur dåligt "får" man må i Sverige?



150

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

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

151

151

Hinder för alliansen kan höra ihop med

1. Sjukdomen
 - Trötthet, ångest, bristande insikt
2. Patientens personlighet
 - Misstro, instabilitet
3. Omgivningsfaktorer
 - Anhörigas inställning
4. Behandlarens personlighet
5. Andra faktorer hos behandlaren
 - Bristande intresse
 - Bristande kunskap
 - Rigid och ensidig teoretisk referensram
6. 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

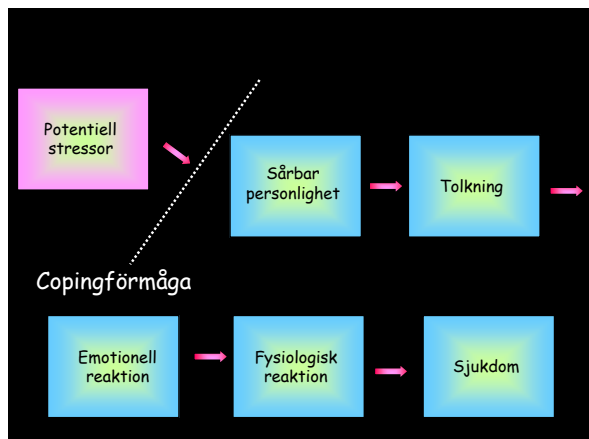
152

Behandlingsfördröjning och behandlingssvikt illa

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

153

153



154



155

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

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

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

156

Stötta på rätt sätt

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

157

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

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

Antidepressiva läkemedel
Psykoterapi
Elbehandling

158

Fördelar med en daglig promenad

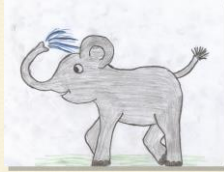
Med "promenad" avses här minst en timme, gärna två, i dagsljus på förmiddagen, gärna vid vatten, i sällskap med en god vän, med stavar och hög intensitet. Man ska bli trött av att träna.

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

159

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

- Konflikter
- Psykosociala problem
- Missbruk
- Somatisk sjukdom
- Läkemedel



160

160

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

161

Hjälp till självhjälp

162

162

Några vanliga förvrängningar hos den deprimerade

- "Svarta glasögon" på många områden.
- **Negativa tolkningar** av händelser.
- Tappar självkänslan; känsla av att **inte duga**.
- Tror att **ingen tycker om** honom/henne.
- Tappar självförtroendet; känsla av att **inget klara**.
- Tror att han/hon inte klarar jobbet.
- Tror att han/hon **inte är till glädje** för familjen och vännerna.
- **Tappar hoppet** om framtiden.
- Ser **det förflutna** i mörka färger.

163

163

Kännetecken för deprimerade/negativa tankar

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

164

164

Hur kan man tackla detta?

- Lära sig **känna igen** sina negativa tankar.
- Reagera på och **ifrågasätta** tankarna.
- Korrigera dem ("**svara på tankarna**") och ersätta dem med mer realistiska/adekvata tolkningar och tankar.

165

165

Kognitiv terapi vid depression

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

166

166

Hjälp patienten göra en handlingsplan

- **Planera ditt dagliga schema.** Gärna en lista med dagliga aktiviteter.
- Ta itu med svårare uppgifter genom att skriva ned de olika delmomenten och genomför sedan **ett steg i taget**.
- **Skriv ned** vad du faktiskt gjort och klarat av.

167

167

Vad får mig att må bra?

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

168

Varför blir jag inte bra?

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

*Illa!
Rätta till eller byt!
Sluta!
Åtgärda, sök stöd!
Psykoterasi?
Ta upp till diskussion med läkaren.
Ta upp till diskussion med läkaren.
Poängtera att du inte är fullt återställd ännu!*

169

169

Varför blir jag inte bra?

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

*Illa!
Rätta till eller byt!
Sluta!
Åtgärda, sök stöd!
Psykoterasi?
Ta upp till diskussion med läkaren.
Ta upp till diskussion med läkaren.
Poängtera att du inte är fullt återställd ännu!*

170

170

Håll liv i patienten

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidönskan
Suicidtänkar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

171

När behöver patienten läggas in?

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

172

172

När behöver patienten läggas in?

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

173

173

När behöver patienten läggas in?

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

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

174

174

Akut inläggning

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

175

175

In akut?

1. "Vilken hjälp behöver du **just nu?**"
2. "Skulle du behöva **träffa en läkare** och eventuellt **läggas in på sjukhus** just nu?"
3. "Vilken hjälp behöver du **på litet sikt?**"
4. "Om du väljer att försöka klara dig hemma ikväll, **vad är det värsta som skulle kunna hända om det inte går bra?**"
5. "Har du **människor hemma** som du kan få hjälp av om det blir jobbigt för dig?"

176

176

In akut?

6. "Nu vill jag ställa min kanske allra viktigaste fråga, och det är jätteviktigt att du verkligen svarar mig precis som du känner det: **Tror du själv att det finns någon risk för att du försöker ta ditt liv om du stannar kvar hemma just nu?**"
7. "Nu har vi gjort en liten handlingsplan tillsammans, du och jag. **Känns den helt okay med dig?**"
8. "Jag skulle vilja att du lovar mig att ringa igen eller åka in akut om det blir sämre eller du får mer påträngande självmordstankar. **Kan du lova det?**"

177

177

Psykiatri 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 inläggningsindikation.

"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?"

178

178

Hur vet man om någon är psykiskt sjuk?



195

195

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

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

196

Film 7: Konfusion



<https://www.youtube.com/watch?v=XeBgP3ggMHg>

197

Ångest

Paniksyndrom

Separations-
ångest

Agorafobi

Social fobi

Specifik fobi

Tvångssyndrom

Generaliserat
ångestsyndrom

Akut stressyndrom

Posttraumatiskt
stressyndrom

Realångest

Krisreaktion
Anpassningsstörning

Sekundärt till annan
psykisk sjukdom

Personlighetsyndrom

Missbruk

Läkemedel

Somatisk sjukdom

198

198

Att förmå oroa sig kan vara en värdefull tillgång

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

Aristoteles

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

Sa inte Aristoteles!

199

199

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
- Trotssyndrom och uppförandestörning
- Drogpåverkan, missbruk och abstinens
- Hjärnskada
- Demens
- Intellektuell funktionsnedsättning

201

201

Hur är det att vara drabbad av psykisk ohälsa?

- ❑ **Ängest**
- ❑ 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

202

202

Frisk eller sjukt?



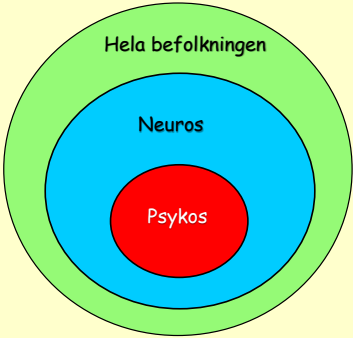
”Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning”

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

203

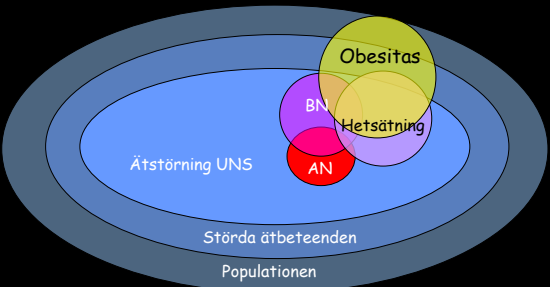
203

Hur illa är det?



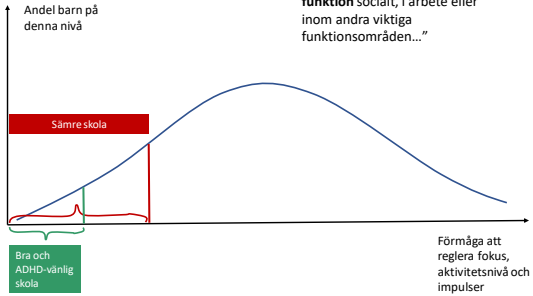
204

Toppen på isberget

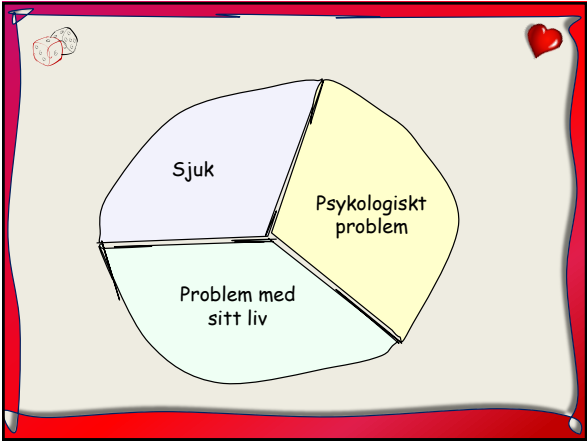


205

”Har Kalle ADHD?”



206



207



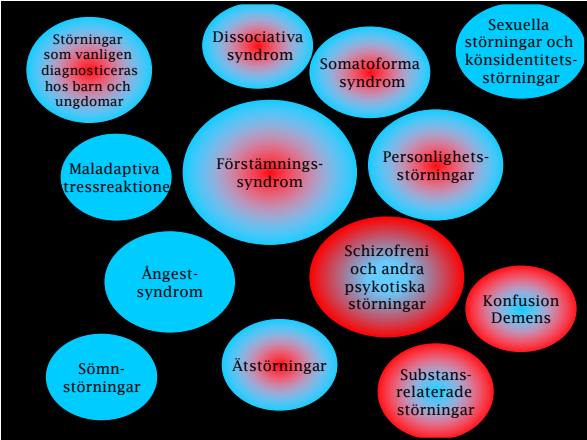
208

Fler "besvärliga" människor

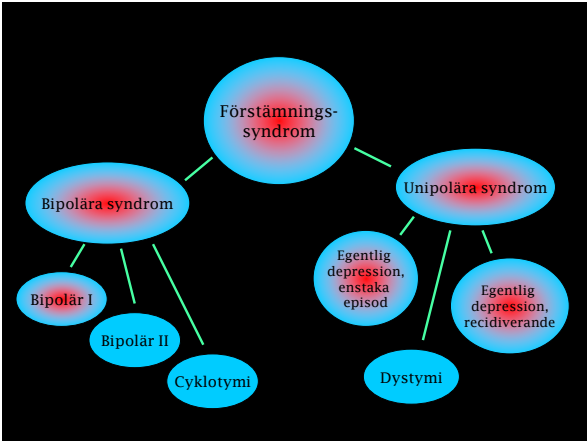
- Min fru
- Mina barn
- Min mamma
- Alla chefer jag haft hittills
- Jag själv



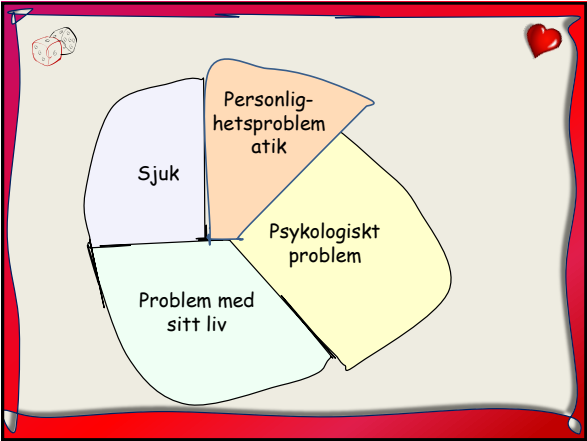
209



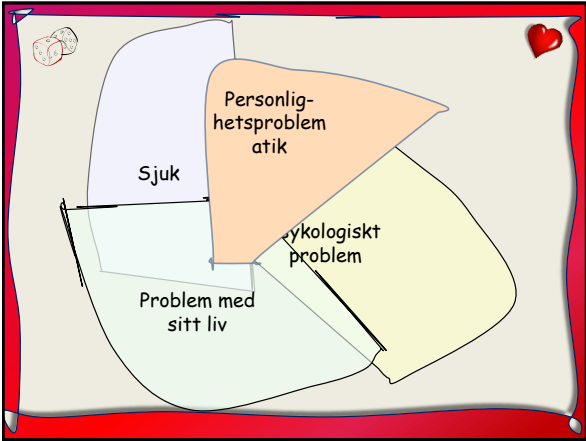
210



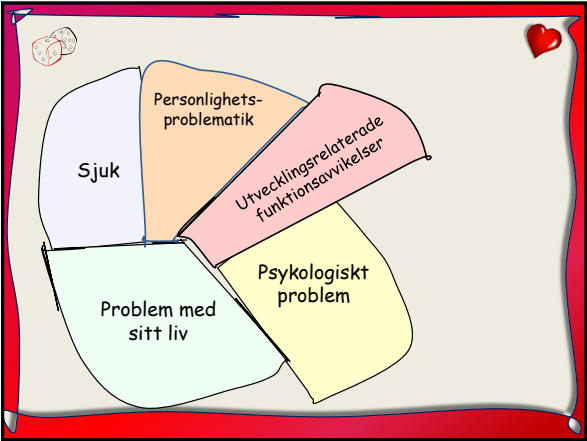
211



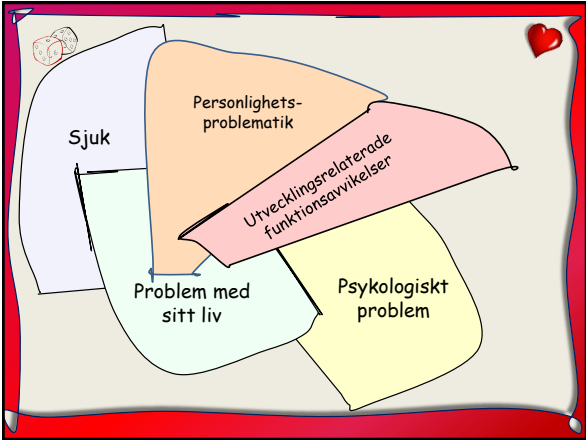
212



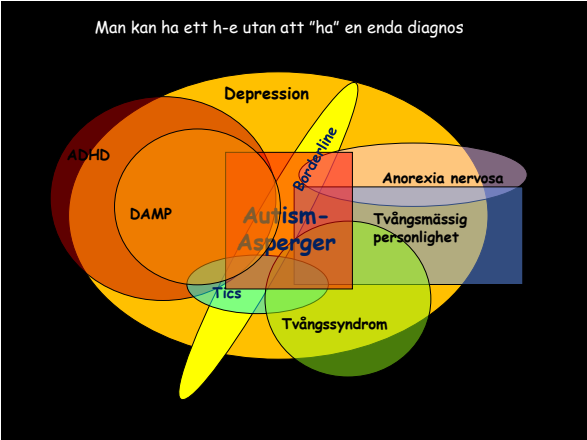
213



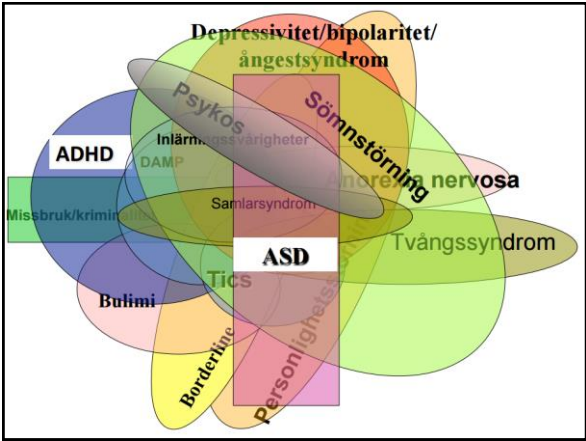
214



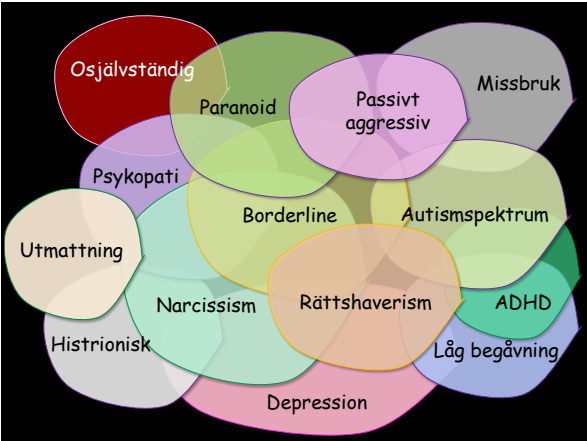
215



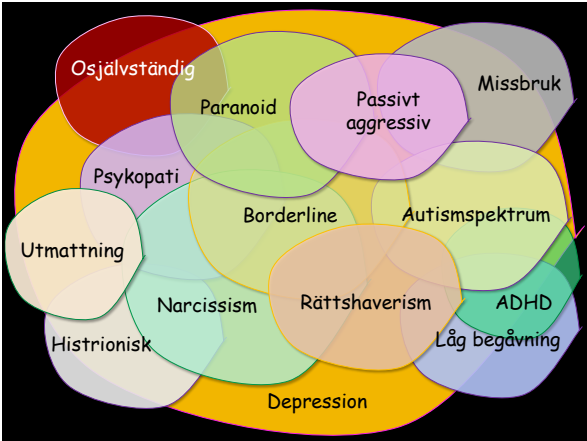
216



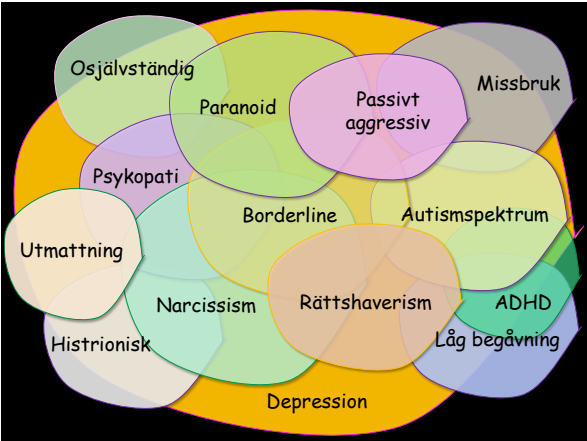
217



218



219



220



"Nya" sjukdomar?

- Spelberoende
- Utbrändhet
- Trötthetssyndrom
- Utmattningssyndrom
- Fibromyalgi
- Elöverkänslighet
- Amalgamöverkänslighet
- SBS, "sick building syndrome"
- Mobil- och mastskräck

221

Några av de vanligaste tillstånden

- Anpassningsstörning
- Akut stressyndrom
- Posttraumatiskt stressyndrom
- Utmattningssyndrom
- "Utbrändhet"
- Depression
- Bipolär sjukdom
- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Substansbruksyndrom
- Ätstörning

- ADHD
- Autism
- Intellektuell funktionsnedsättning
- Social ångest
- Paniksyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom
- Specifik fobi
- Tvångssyndrom
- Kroppssyndrom
- Samlarsyndrom
- Narcissism
- Psykopati
- Borderline
- Trotssyndrom och uppförandestörning

222

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

223

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

224

"Svåra" människor och tillstånd

1. Psykisk sjukdom

- Depression
- Bipolär sjukdom
- Ångestsjukdom
- Psykos
- Missbruk

2. Utvecklingsrelaterad funktionsnedsättning

- ADHD
- Autistiska tillstånd
- Svagbegåvning

3. Personlighetsproblematik

- Emotionell instabilitet
- Histrionisk
- Narcissistisk
- Antisocial/psykopatisk
- Paranoid
- Rättshaveristisk
- Passivt aggressiv
- Osjälvständig
- Fobisk
- Tvångsmässig
- Negativistisk och svartsynt
- Bristande personligt ansvarstagande

225

Vad gör vi med Kalle som inte funkade längre?

Och Lisa, som aldrig funkade som hon borde?

Har personen alltid varit besvärlig, eller är det något nytt?

226

Kalle som inte funkade längre:

- Stressad?
- Tungt på hemmaplan?
- Livskris?
- Hänt något j-t?
- Konflikter?
- På fel ställe?
- Fel chef?
- Depression?
- Utmattning?
- Utbrändhet?
- Psykos?
- Missbruk?

Lisa, som aldrig funkade som hon borde:

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

227

Psykiatri 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 inläggningsindikation.
"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?"

228

Den "omöjliga" patienten

Två års perspektiv:

Fem års perspektiv + analys av historiken:

"Patienten har ingen nytta av att läggas in på avdelning"

Sensmoral? Skippa flosklerna och håll liv i patienten!

229

Några vägar till diagnos - "psykiatrisk undersökning"

Symtom
Anamnes
Psykiatrisk status
Intervjuformulär och skattningsinstrument

Syndrom

Sjukdom

230

Några vägar till diagnos - "psykiatrisk undersökning"

1. Symtom

- Anamnes

- Vad patienten berättar
- Vad andra berättar
- Involvera gärna **anhöriga** för kompletterande uppgifter, såsom aktuellt sjukdomsförlopp, eventuella självmordsmeddelanden och tidigare hypomani
- Journalen
- Social situation, stöd, nätverk

- Psykiskt status

- Det vi direkt kan se
- Patientens framtoning och beteende
- Sätt att relatera till andra

- Intervjuformulär och skattningsinstrument

2. Syndrom

- Jämför aktuella symtom och statusfynd med kriterielistor enligt DSM IV/ICD 10
- Värdera lidande och funktionsinskränkning

3. Sjukdom

- Aktuellt syndrom/episod och ev tidigare episoder vägs samman



Psykiatrisk undersökning

1. Vad **patienten** berättar, "autoanamnes"

2. Vad **andra** berättar, "anhöriganamnes"

3. Patientens **framtoning och beteende**, "psykiskt status"

- Det vi direkt kan se
- Sättet att relatera till andra



231

232

Vi har minst tre uppgifter

- Bedöma
- Råda
- Hjälpa



233

233

Vad vill vi veta?

1. Vem är patienten?
2. Har hon kontakt med vården nu, **någon att vända sig till**?
3. Har hon fått någon **diagnos**? Tidigare sjukhistoria?
4. Hur mår hon **just nu**?
5. Vad är det som gör att hon **ringer just nu**? Har något hänt?
6. Vad är **det värsta** som skulle kunna hända nu? Vilken är hennes största rädsla/farhåga?

234

Vad vill vi veta?

7. Vad har hon **själv försökt göra** för att må bättre?
8. **Vad vill hon själv ha nu** - förståelse och tröst, någon att samtala med, goda råd, hembesök, kontakt med akutmottagning eller öppenvård, inläggning?
9. Vilket **stöd** har hon runt omkring sig? Anhöriga, vänner, nätverk?
10. **Finns det en suicidrisk**? Hur stor?
11. **Anhöriga/närstående**s uppfattning om situationen.
12. Är patienten **positiv** till tidigare vård och **det du föreslår**?

235

Det viktigaste

1. Samtalet är ofta patientens **första kontakt** med psykiatri och formar hennes bild av psykiatri.
2. Samtalet är en **del av behandlingen**.
3. "Play it safe!"
 - Vi ska inte gissa vad patienten troligast lider av utan se till att patienten får rätt omhändertagande utan risk.
 - **Låt inte uttalande eller uttalande förväntningar påverka dig** (många samtal, snabba samtal, "effektivitet", avhålla patienterna från att besöka vården).
 - Glöm aldrig att värdera suicidrisken (även om patienten inget säger).
4. **Får du inte hyggligt god kontakt med patienten faller hela bedömningen.**
 - En patient som inte upplever att du bryr dig - på riktigt - kommer inte att få ut eller göra något av samtalet.
 - Ilska och otrevliga patienter har högre självmordsrisk.

236

Det viktigaste

5. Vid osäkerhet - **fråga om det finns någon mer du kan få prata med.**
6. **Involvera patienten!**
 - Summera det som framkommit och förmedla din bedömning till patienten.
 - Fråga om du förstått rätt.
 - Fråga vad patienten själv tycker vore det bästa att göra nu.
7. **Föreslå**, utifrån utfallet av punkt 6, vad du tycker vore den bästa hanteringen och **fråga** patienten vad hon tycker om detta förslag.
8. Om inte, **fråga ånyo** vad patienten föreslår och försök hitta den bästa möjliga **kompromiss** som patienten samtycker till.
9. **Gör en överenskommelse med patienten!**
10. Tacka för samtalet och hälsa välkommen åter.

237

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?

238

Varför missar vi så ofta hur dåligt andra mår?

Patienter med depression

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

Patienter med ångest

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

239

Ytterligare svårigheter och risker

Patienter med depression eller ångest

- **Koncentrationsproblem**
- **Skäms** och känner sig som en belastning
- Kan vara taggiga, griniga, **aggressiva och otrevliga**
- Har vanligen **negativa värderfarenheter** i bagaget
- **Kan bli suicidala som följd av sitt tillstånd, och vid negativa vårdupplevelser!**
- Vi kan inte "objektivt" registrera hur en annan människa mår utan att samtidigt påverka detta mående på något vis. **Vår bedömningsprocess är en del av behandlingen (liksom bemötandet).**

240

Hinder för alliansen kan höra ihop med

1. Sjukdomen
 - Trötthet, ångest, bristande insikt
2. Patientens personlighet
 - Misstro, instabilitet
3. Omgivningsfaktorer
 - Anhörigas inställning
4. Behandlarens personlighet
5. Andra faktorer hos behandlaren
 - Bristande intresse
 - Bristande kunskap
 - Rigid och ensidig teoretisk referensram
6. 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

241

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

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

242

242

Tråkigt men sant

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

243

243

Vad är syftet med bedömningen?

1. Avgöra om patienten behöver vård, och i så fall hur snabbt och på vilken nivå. Fordrar alltid suicidriskbedömning.
 - Psykiatrisk akutmottagning
 - Psykiatrisk öppenvårds-mottagning
 - Husläkarmottagning
 - Psykolog "på stan" (växa som vuxen, förstå sig själv)
2. Behövs ambulanstransport, polishämtning eller vårdintygsbedömning?
3. Hjälp av socialtjänsten?
4. Ge tröst och stöd för stunden.
5. Ge råd om självhjälp om så är lämpligt
 - Lästips?
 - "Internetterapi"?
 - Patient- och anhörigförening
6. Motivera patienten till den insats som bedöms lämplig.

244

244

Några svårigheter och risker

1. Psykiatri och psykiatrisk bedömning är svårt och vanskligt även vid optimala omständigheter.
2. Kontakten med patienten - och vår förmåga att värdera den rätt - är A & O vid all psykiatrisk bedömning och behandling.
3. Talar patienten sanning? Vi behöver alla ledtrådar vi kan få!
4. Vi får ofta inget "facit" som vi kan lära oss av.
5. Krävande att göra många bedömningar av människors psykiska hälsa och skapa kontakt med många människor var dag.
6. Risk att vi blir emotionellt avtrubbade och "utbrända" i längden, om vi inte hittar ett sätt att själva få näring av samtalen.

245

Några svårigheter och risker vid telefonbedömningar

1. Psykiatri och psykiatrisk bedömning är svårt och vanskligt även vid optimala omständigheter, dvs fysiskt möte på lämplig plats. Det är inte utan anledning som ett fysiskt besök är normen.
2. Kontakten med patienten - och vår förmåga att värdera den rätt - är A & O vid all psykiatrisk bedömning och behandling.
3. Talar patienten sanning? Vi behöver alla icke-verbala ledtrådar vi kan få!
4. Vi får vanligen inget "facit" som vi kan lära oss av.
5. Krävande att göra många bedömningar och skapa kontakt med många människor var dag.
6. Risk att vi blir emotionellt avtrubbade och "utbrända" i längden, om vi inte hittar ett sätt att själva få näring av samtalen.

246

Svårare att värdera patientens uppgifter vid telefonkontakt

- Att bedöma hur en människa mår och hur stor självmordsrisken är kan vara mycket svårt även när man träffar patienten fysiskt. Telefonsituationen gör det än svårare.
- En viktig del av bedömningen är att avgöra huruvida patienten talar sanning, eller om hon - kanske inte helt medvetet - förvränger, dissimulerar eller aggraverar.
- Att värdera patientens uppgifter är alltså det viktigaste och samtidigt svåraste momentet i bedömningen, och för det behöver vi alla ledtrådar vi kan få - visuella, auditiva, känslomässiga, intuitiva.

247

247

Bra psykiatri tar TID!

248

248



249

1. Hur ser patienten ut?

- Hur är han klädd?
- **Missbrukstecken?**
- **Skarsår** på handlederna?
- **Avmagrad?**

2. Fullt **vaken?**

3. Fullt **orienterad?**

4. Intellectuella funktioner

- **Minne?**
- **Begåvning?**

5. Ger han fullgod **kontakt?**

- **Formellt?**
- **Emotionellt?**

6. **Sinnesstämning**

- **Neutral?**
- **Sänkt, irriterad, dysforisk?**
- **Förhöjd, euforisk, irriterad, expansiv, grandios?**

7. **Affekter**

- **Labila, avtrubbade, inadekvata?**
- **Orörlig, ångestfylld?**
- **Hottfull, aggressiv?**

8. **Motorik och mimik**

- **Motorisk oro, rastlös?**
- **Hämmad motorik och mimik?**

9. **Tal**

- **Fördigt, enstavigt, stackato, svarsläns, idéfattigt?**
- **Flödande, talträng, hög röst, svår att avbryta?**

10. **Hur tänker patienten?**

- **Koncentrationssvårigheter?**
- **Innehållsfattigt?**
- **Lösa associationer, tankeflykt, splittrad?**
- **Tankestopp?**
- **Tänketrängsel?**
- **Förbisvar?**

11. **Vad tänker patienten?**

- **Depressivt tankeinnehåll?**
- **Grandiosit tankeinnehåll?**
- **Övervärldiga idéer?**
- **Vanföreställningar?**
- **Tvångstankar?**

12. **Perceptionsstörningar?**

- **Illusioner?**
- **Hallucinationer?**

13. **Självmoordsbenägenhet?**

- **Livsleda, hopplöshet, dödsenskan, självmoordstankar, självmoordsplaner, självmoordsförsök?**

14. **Sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation**

250

250

Ett psykiatriskt status bör alltid innefatta

- Vakenhet
- Klarhet/orienteringsgrad
- Kontaktförmåga
- Stämningsläge
- Psykostecken
- Livsleda/dödsönskan/suicidtankar/suicidhandlingar
- Sjukdomsinsikt och behandlingsmotivation

251

Varför diagnos?

1. Samla, systematisera och värdera information.
2. Kommunikation - vi vet vad vi pratar om.
3. Internationell samstämmighet i bedömningen.
4. Vägledning för adekvata vårdinsatser.
5. Kvalitetssäkra behandlingen
6. Prognostisk bedömning.
7. Patienten kan söka stöd och information, hitta andra med liknande besvär samt ta hjälp av intresseföreningar.
8. Krävs ibland för samhällsstöd (t ex LSS).
9. Underlättar forskning och utvärdering av olika behandlingsmetoder.
10. Statistik.

252

Anamnes - vad behöver vi veta?

- Sjuklighet i släkten.
- Barndom och uppväxt.
- Vuxenlivet.
- Resurser och adaptiv förmåga.
- Social situation (stöd, familj, nätverk).
- Nuvarande symtom och förlopp, inkl suicidalitet och aggressivitet.
- Varför söker patienten just nu?
- Lidande och funktionspåverkan.
- Tidigare sjukdomsskov och behandling.
- Tidigare suicidalitet.
- Tidigare aggressivitet.

253

253

Hur identifierar jag tillståndet?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Åtstörning	Ev mager eller överviktig. Ibland tecken på annan psykisk ohälsa.	Inte sannolikt	Troligt, om lett till problem
Schizofreni	Vanligen udda eller svag emotionell kontakt, egna idéer, frånvarande, ibland tankestörningar och märkliga vanföreställningar. "Konstig" i kontakten.	Inte sannolikt. Söker vanligen sjukdomsinsikt.	Högst sannolikt
Vanföreställningssyndrom	Vanföreställningar om sådant som principiellt skulle kunna inträffa. Övertygad om att det stämmer, kan försöka övertyga dig. Vanligen normal kontakt i övrigt.	Inte sannolikt. Söker vanligen sjukdomsinsikt.	Högst sannolikt
Kverulanspania	Projicering på andra. Fel orättvisor, kränkningar, missförhållanden, missnöje med ofta många instanser. Berättar ev om oförätter.	Endast indirekt, enligt föregående kolumn. Pratar om andra.	Högst sannolikt, särskilt om varit indragen i föreställningarna
Missbruk och beroende	Vid svårare tillstånd ibland rödbrusig, nedgången, kognitiv nedsättning, flack eller inadekvat kontakt. Ofta syns inget i nykter och inte abstinensfas. Narkomaner kan ha stickmärken men klar över dessa.	Osannolikt	Mkt troligt vid allvarigare tillstånd
ADHD	Ev ostrukturerad i samtalet, svårt lyssna, pratar på, "omedelbar" i kontakten, intensivt, svårt fokusera, hoppar från tuva till tuva, distanslös. Ibland syns inget.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Troligt
Autistisk störning	Se separat bild. Ibland som vid ADHD. Ibland udda och "konstig" i kontakten. Bristande ömsesidighet och turtagning i samtalet, kor "sin" stil. Lyssnar ev dåligt, pratar hellre själv.	Tänkbart med indirekta uppgifter. Ofta dålig självinsikt.	Mycket troligt

254

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Depression	Ev nedstämd, nedstämd, pessimistisk, "svarta glasögon" betr både förr, nu och framåt. "Smittar".	Ibland	Troligt
Bipolär sjukdom	Ev nedstämd, eller upprymd och distanslös. Ofta social och trevlig i frisk fas.	Ibland	Mkt troligt
Social fobi	Ösöker i kontakten, blyg, tillägsinställd, "övertrevlig"	Ovanligt	Mkt troligt
Tvångssyndrom	Ev omständig i kontakten, måste säga "allt", nervöst intryck, ritualer	Ovanligt	Troligt
Generaliserat ångestsyndrom	Ev oroligt intryck, många frågor och farhågor, vill veta att hamnar rätt	Ovanligt	Troligt
Paniksyndrom	Möjlig oroligt och osäkert intryck, men märks vanligen inte	Ibland	Troligt
Posttraumatiskt stressyndrom	Ibland tecken till att inte må bra, orolig, nedstämd, svårt fokusera, tunn och reserverad kontakt, tillätsnat	Ibland	Troligt
Specifik fobi	Märks inte	Sällan	Tveksamt
Svag begåvning	Ibland svårt att förstå mer astrakta resonemang och att "hånga med". Konkret framtoning. Kan ha svårt att förstå humor.	Ibland indirekt, om de svårigheter han upplevt. Ibland sekundär psykisk ohälsa.	Troligt

255

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
"Utbrändhet"	Ev uppgifter om tidigare svårigheter, anhållig trötthet, intressetskonflikter, oförstående arbetsplatser, att ha kommit i kläm, trötthet, bitterhet och negativism	Enligt rutan till vänster. Ger vanligen ingen direkt information om att ha varit utbränd eller ss.	Troligt
Utmattningssyndrom	Ev uppgifter enl ovan, samt om trötthet, sömnsvårigheter, kroppsliga bekymmer	Som ovan	Troligt
Utmattningssyndrom	Ev som ovan, + nedstämdhet, svartsyn, resignation.	Som ovan	Troligt
Paranoida drag och överulansparanoida	Pratar om oförätter, andras vilja och elakhet, missförstånd och försmädd, tillitssbrist. Fel på allt och alla. Ibland gerdorad och reserverad. Sällan öppen och glad kontakt.	Nej. Saknar insikt om problematiken och sin del i det hela. Men många indirekta uppgifter enligt rutan till vänster.	Mycket sannolikt
Schizoida drag	Svag känslomässig kontakt, udda, flack, självtillräcklig, verkar inte riktigt engagerad i samtalet, verkar inte behöva andra. Ofta ensam och ensönd. Kan te sig ungefär som vid autistiska tillstånd.	Knappast. Upplever inte sin läggning som ett problem.	Troligt. "Udda", "enstöring", inte bra på eller intresserad av samarbete.
Schizotypa drag	Kan både se, låta och tänka märkligt. Udda idéer, tankeflykt, astrologi, klarvoyance osv. Ofta också flack kontakt enl ovan.	Nej. Men ev indirekta uppgifter.	Troligt. "Udda, konstiga idéer, svår."

256

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Histrioniska drag	Uppmärksamhetssökande, dramatisk, förfärlig, inadekvat intim, för nära i kontakten, saknar grund för sina översvallande omdömen, gränslös, självupptagen, självförhåvande, överdrivet självförtröende. Men flack i den djupare kontakten, mer beteende än äkta känsla.	Nej. Har ingen insikt om hur han uppfattas.	Högst sannolikt
Instabila drag ("borderline")	Kan vara labil i humör och kontakt, växla snabbt, reagera kraftigt på vad du säger. Många är varma och charmiga, andra kan vara flacka i den känslomässiga kontakten och svåra att nå. En del ungefär som vid ADHD (se det tillståndet). Ibland intensiv och tröttnande. Ibland märks ingenting i kontakten.	Ger ibland en del uppgifter om sina svårigheter, ibland inte.	Högst sannolikt
Narcissistiska drag	Mest intresserad av sig själv. Självupptagen och självförhåvande. På ytan överdrivet självförtröende. Nedvärderar andra. Söker bekräftelse. Se separat bild.	Nej. Saknar insikt. Endast indirekta ledtrådar.	Högst sannolikt
Antisociala drag	Som ovan, samt mer uttalat förakt för andra, fokuserad på egna intressen. Bryr sig inte om moral, rättvisa, regler, normer. Kan ibland visa detta öppet, men många kan vara charmiga och trevliga i kontakten. Se separat bild.	NEJ	JA

257

Hur identifierar jag tillstånden?			
	Observationer	Uppgifter från den berörde i en anställningssituation	Uppgifter från andra/referent som känner personen väl
Fobiska drag	Inte säkert att något märks under intervjun. Ösöker, rädd att inte duga och räcka till. Låg självkänsla och lågt självförtröende. Ofta pessimistiskt lagd, depressiv framtoning, ser det mesta från den negativa sidan. Orosbenägen.	Kan framkomma en hel del, har ofta viss insikt i sina svårigheter. Men kan dölja dem hon om vill det.	Högst sannolikt. "Ösöker, men klarar mer än hon tror." Behöver mycket stöd och uppmuntran. Kan prestera väl i rätt miljö.
Osjälvständiga drag	Inte säkert att något märks under intervjun. Svag självkänsla och självförtröende. Söker försäkringar om att få stöd och hjälp, att inte få för mycket ansvar, att inte bli dumpad med för svåra uppgifter. Söker bekräftelse även för uppenbart lysande insatser.	Som ovan	Ofta genererat viss trötthet hos överordnade, besvärande uppmärksamhets- och stödbehovande, kan ej arbeta tillräckligt självständigt.
Tvångsmässiga drag	Inte säkert att något märks under intervjun. Perfectionism, överdriven noggrannhet, kan inte avgöra vad som är "tillräckligt" bra, svårt att välja, sova och prioritera. Kan vara bra i lagom mått på vissa positioner, men vanligen ett betydande hinder för effektivt arbete. Ofta rigid i tanke och handling, måste ha det på "sitt" sätt.	Saknar vanligen insikt. Kan ev berätta om oförstående och otacksamma chefer, slarviga medarbetare, är själv den enda som arbetar tillräckligt noggrant, får inte den uppskattning hon förtjänar.	Mycket troligt. Ofta svår medarbetare i längden. Men om man lyckats hitta uppgifter som drar nytta av personens noggrannhet kan det ha fungerat bra.

258

Några vanliga skattningsinstrument	
Screening DSM-5 självskattning	Missbruk/beroende AUDIT/DUDIT
Depression - MADRS + MADRS-S - PHQ-9 - BDI	ADHD ASRS-VII Connors formulär
Mani - MDQ - HCL-32	Autism Formulär A
Ångest och tvång - Hospital Anxiety and Depression Scale, HADS - CPRS-S-A (ångest + depression) - Social Phobia Anxiety Scale - BOCS	Psykos - BPRS - PANSS - GAF symtom + funktion
Stress/utmattning Karolinska Exhaustion Disorder Scale, KEDS	Demens, kognitiv svikt MMT
	Suicidrisk - Columbia Suicide Severity Rating Scale, C-SSRS - SSI - SIS

259

Förslag till skattningsinstrument på vårdcentral	
• Diagnostisk screening:	DSM 5 screening (17 frågor)
• Depression:	PHQ-9 och MADRS-S
• Ångest och depression:	HAD och CPRS-S-A
• Social ångest:	Social Phobia Anxiety Scale
• Posttraumatisk stress:	PCL-S
• Stress:	KEDS, Karolinska Exhaustion Disorder Scale
	S-UMS (självskattat utmattningssyndrom)
	"Vardagslivets stress"
• ADHD:	ASRS-VII
• Alkohol:	AUDIT
• Droger:	DUDIT

260

DSM-5 Självskattning av aktuella symtom.

Instruktioner.

"DSM-5 Självskattning av aktuella symtom" är ett instrument som ger ett själv- eller informantskattat mått på förekomst av symtom inom 13 domäner för psykisk ohälsa som har betydelse vid psykiatrisk diagnostik. Syftet är att underlätta för klinikern att identifiera ytterligare problemområden hos patienten som kan ha stor betydelse för behandling och prognos. Skalan kan också användas för att få en överblick över förändringar i patientens symtombild över tid.

Den här versionen, avsedd för vuxna, består av 23 frågor som sammantaget belyser 13 domäner för psykisk ohälsa:

I. Nedstämdhet

VIII. Sömn

II. Irritabilitet, ilska

IX. Minne

III. Hypomani/mani

X. Tvång

IV. Ängest

XI. Dissociation

V. Kroppsliga symtom

XII. Personlighetsrelaterad funktion

VI. Suicidalitet

XIII. Bruk av alkohol/tobak/droger/läkemedel

VII. Psykos

<https://distriktslakare.com/dsm-5-sjalvskattning/>

261

261

"Hur mår du idag?"

<https://lorami.se/onewebmedia/Mina/Psykiatri/Fr%C3%A5gor%20om%20hur%20du%20m%C3%A5r.pdf>

262

"Frågor om ditt välbefinnande"

"Det är vanligt att människor som besöker vårdcentralen har psykiska besvär som man av olika skäl inte berättar om. Vanligen handlar det om ångest och nedstämdhet. För att lättare upptäcka om du är en av många som är drabbad av dessa mycket vanliga besvär ber vi dig att fylla i detta formulär. Uppgifterna är naturligtvis konfidentiella och om du önskar det så makulerar vi denna blankett så fort vi har tittat på den. Naturligtvis är det helt frivilligt att fylla i blanketten."

263

263

	Ja	Nej	Vet ej
So 1.			
So 2.			
So 3.			
F 1.			
F 2.			
F 3.			
G 1.			
G 2.			
G 3.			
A/Sp 1.			
Pa 1.			
D 1.			
D 2.			
Su 1.			
B 1.			
A 1.			
M 1.			

Frågor om ditt välbefinnande (psykiatri)

Det är vanligt att våra patienter har psykiska besvär som de av olika skäl inte berättar om. Vanligen handlar det om ångest och nedstämdhet. För att lättare upptäcka om du är en av många som är drabbad av dessa besvär ber vi dig att fylla i detta formulär. Uppgifterna är naturligtvis konfidentiella och om du önskar det så makulerar vi blanketten så fort vi har tittat på den. Naturligtvis är det helt frivilligt att fylla i blanketten.

Frågor om ditt välbefinnande (vårdcentral)

Det är vanligt att människor som besöker vårdcentralen har psykiska besvär som de av olika skäl inte berättar om. Vanligen handlar det om ångest och nedstämdhet. För att lättare upptäcka om du är en av många som är drabbad av dessa besvär ber vi dig att fylla i detta formulär. Uppgifterna är naturligtvis konfidentiella och om du önskar det makulerar vi blanketten så fort vi har tittat på den. Naturligtvis är det helt frivilligt att fylla i blanketten.

Namn: _____

Datum: _____

Tack för Din medverkan!

264

"Nyckel" till frågorna

• So 1 - 3

Misstank

social fobi

• T 1 - 3

"

tvångssyndrom

• G 1-2

"

generaliserat ångestsyndrom

• Pa 1

"

paniksyndrom

• A/Sp 1

"

agorafobi, specifik fobi eller social fobi

• Po 1

"

maladaptiv stressreaktion, akut stressreaktion eller posttraumatiskt stressyndrom

• D 1 - 2

"

depression

• Su 1

"

suicidrisk

• B 1

"

alkoholproblem

• Å 1

"

äbstörning

• M1

"

mani (ev bipolär sjukdom)

265

265

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?

266

266

40

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.

267

4. Sjukdom

- Kroppslig sjukdom (hjärntumör, demens, stroke)
- Missbruk, beroende, abstinens
- Psykiskt sjuk (depression, psykos, mani, ångestsjukdom)
- Neuropsykiatrisk problematik (ADHD, autismspektrum, låg begåvning)

5. Personligheten/karaktären

- 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 (?)

268

Vad funkar på en arbetsplats?			
	Ok, OM VÄL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
Depression	x		x
Bipolar 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
Vanföreställningssyndrom	x		x
Missbruk och beroende	x		xx
ADHD	x	x	x
Autistisk störning		x	x
Svag begåvning		x	x

269

Vad funkar på en arbetsplats?			
	Ok, OM VÄL 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
Kverulansparanoia			xxxx
Schizoida drag		x	x
Schizotypa drag		x	x
Histrioniska drag		x	x
Instabila drag ("borderline")		x	xx
Narcissistiska drag			xxx
Antisociala drag			xxx
Passivt aggressiva drag			xx
Fobiska drag		x	x
Osjälvständiga drag		x	x
Tvångsmässiga drag		x	x

270

Vi kan SKAPA besvärliga människor

1. I vårt huvud

2. Med vårt beteende

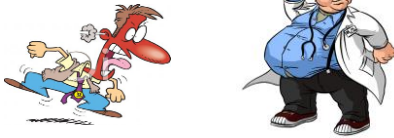
3. Genom vår organisation

271

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

272

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

273

Hur mycket av problemet beror på individen respektive systemet?



Se
separat
papper

274

274

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

Är den andre stressad?

Är **du** stressad?

Är arbetsplatsen/systemet stressat?

Eller rör det sig faktiskt om genuin, personlighetsrelaterad
besvärighet?

Ledtråd: Hur funkar personen i andra, mindre stressande
situationer och sammanhang?

275

Är det bara patientens fel?

Försök komma på
några säkra sätt
som vi i vården
kan ta till för att
skapa missnöjda
patienter



276

Några säkra sätt att få patienten förbannad



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

277

Fler fallgropar

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

278



279

Diagnosöverblick DSM-5 (1)

- Neurologiskt/neuropsykiatriskt grundade störningar i **utvecklingen**
- Schizofrenispektrumstörningar samt andra **psykotiska störningar**
- **Bipolära** störningar
- **Depressiva** störningar
- **Ängest**störningar
- **Tvångssyndrom** och relaterade störningar
- **Trauma- och stressrelaterade** störningar
- Dissociativa störningar
- Psykiska störningar med **somatisk symtomatologi**

280

Diagnosöverblick DSM-5 (2)

- **Substansrelaterade** störningar samt beroendetillstånd
- **Ätstörningar**
- **Personlighetssyndrom**
- Sömn-/vakenhetsrelaterade störningar
- Sexuella funktionsstörningar
- **Könstillhörighetsdysfori**
- **Utagerande, stört beteende samt impulskontrollstörningar**
- Neurokognitiva störningar
- Parafilier
- Enkopres, enures

281

Nyheter i DSM-5

- **Mindre kategoriskt**; ambitionen är mer av dimensionell bedömning och spektrumtillstånd.
- **Det multiaxiala systemet** med fem axlar **slopas**.
- Axel 1, 2 och 3 står nu på samma nivå, medan axel 4 ersätts av "kontext" och axel 5 av grad av funktionsnedsättning.
- Detta innebär bland annat att **personlighetssyndromen**, som tidigare fanns på axel 2, nu **likställs med andra diagnoskategorier**.

282

Nyheter i DSM-5

- Även axel 4 (livspåfrestningar) försvinner och ersätts med att det avslutande kapitlet "Andra omständigheter som kan vara i kliniskt fokus" nu har betydligt mer utförliga beskrivningar av problematiska livssituationer.
- Även den kända GAF-skattningen på axel 5 ersätts. Istället för en siffra mellan 0 och 100 ska nu funktionsskattningen göras med hjälp av "WHO Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0)".

283

Nyheter i DSM-5

- Sektion 3, med praktiska hjälpmedel för klinikern, får en mer framskjuten placering för att inte missas
 - **Kliniska hjälpmedel i form av skattningsinstrument mm**
 - En guide för kulturformuleringsintervju, "cultural formulation interview guide"
 - En alternativ modell för att diagnosticera personlighetsstörning
 - Tillstånd som behöver studeras ytterligare före eventuell inkludering i framtida DSM-versioner

284

Nyheter i DSM-5

- Kapitlet "Störningar som vanligen diagnosticeras hos spädbarn, barn och ungdomar" har delats upp under andra rubriker.
- Aspergers syndrom m fl tillstånd bildar ett gemensamt spektrum, **autism/autismspektrumstörningar**.
- "Mental retardation" kallas numera "intellectual disability", **intellektuell funktionsnedsättning**.
- **Samlarsyndrom** ("Hoarding disorder", patologiskt samlande) **särskiljs från ÖCD**.
- "**Mixed Features Specifier**" kan användas för blandade depressiva och hypomana/maniska symtom inom alla affektiva diagnoser - bipolär I, II, UNS och egentlig depression. Således krävs inte fulla symtombilden för både mani och depression som tidigare vid "mixed state".

285

Nyheter i DSM-5

- "**Substansbruksyndrom**" ersätter både det som kallades missbruk och beroende. Alkoholbruksyndrom, cannabisbruksyndrom osv.
- **Somatoforma syndrom** har arbetats om radikalt, "**kroppssyndrom**".
- Vid PTSD förtydligas att tillståndet kan orsakas av att bevittna eller underrättas om annans trauma, eller att ha exponerats för mycket motbjudande omständigheter.
- "**Sorgeundantaget**" för egentlig depression är borttaget.

286

Nyheter i DSM-5

- **Det har tillkommit ett nytt bedömningsverktyg: "DSM-5 Självskattning av aktuella symtom".**
- Den svenska versionen har **tre tilläggsfrågor om påfrestningar** som patienten kan ha utsatts för som kan ha betydelse för måendet (belastning, trauma respektive förlust).

287

Några nya diagnoser i DSM-5

- "**Disruptive mood dysregulation disorder**" (DMDD) introduceras. På svenska "**dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår**".
- Substansbruksyndrom.
- Dermatillomani.
- Könstillhörighetsdysfori.

288

Kroppssyndrom

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

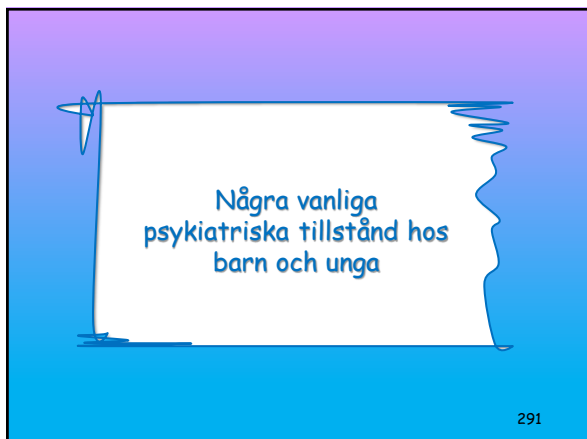
289

289

Somatoforma syndrom har arbetats om radikalt, "Complex Somatic Symptom Disorder"

- Somatic symptoms:**
 - Multiple somatic symptoms that are distressing, or one severe symptom
- Misattributions, excessive concern or preoccupation with symptoms and illness:** At least two of the following are required to meet this criterion:
 - (1) High level of **health-related anxiety**.
 - (2) **Normal bodily symptoms** are viewed as threatening and harmful.
 - (3) A tendency to **assume the worst** about their health (catastrophizing).
 - (4) Belief in the medical seriousness of their symptoms **despite evidence to the contrary**.
 - (5) **Health concerns assume a central role** in their lives.
- Chronicity:** Although any one symptom may not be continuously present, the state of being symptomatic is chronic and persistent (at least 6 months).

290



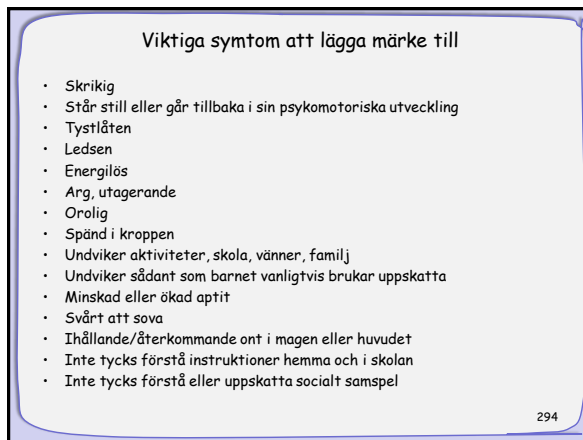
291



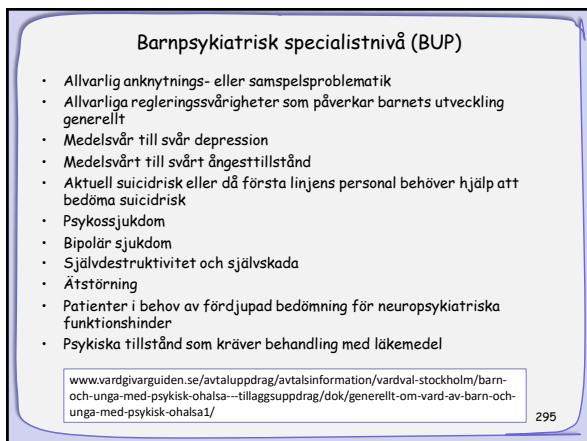
292



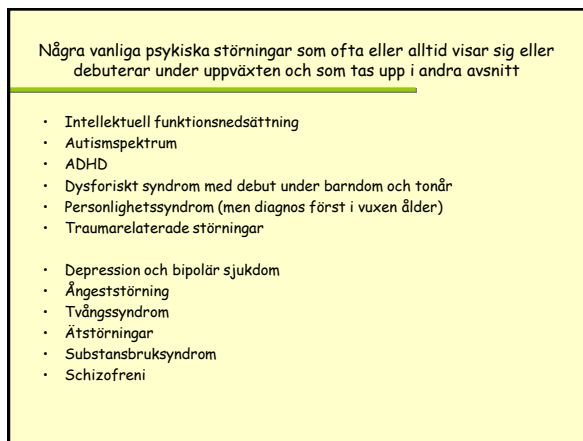
293



294



295



296

Några nyheter i DSM-5 som berör unga

- Kapitlet "Störningar som vanligen diagnosticeras hos spädbarn, barn och ungdomar" har delats upp under andra rubriker.
- Aspergers syndrom m fl tillstånd bildar ett gemensamt spektrum, autism/autismspektrumstörningar.
- "Mental retardation" kallas numera "intellectual disability", intellektuell funktionsnedsättning.
- "Disruptive mood dysregulation disorder" (DMDD) introduceras. På svenska "dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår".

297

Vilka är de vanligaste störningarna hos unga?

- De flesta tillstånd finns även hos vuxna och har bakats in i andra avsnitt.
- Vuxnas psykiska ohälsa debuterar mycket ofta i barn- och ungdomsåren (men det är inte alltid någon förstår vad som pågår).
- I detta avsnitt tar jag upp **separationsångest, trotssyndrom, uppförandestörning, självskadebeteende och anknytningsstörning**.
- Småbarn och spädbarn tas inte upp specifikt här.

298

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

- Depression
- Mani
- Bipolärt syndrom
- Depression eller mani med blandade drag
- Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
- Premenstruellt syndrom
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- PTSD
- ADHD
- Borderline personlighetssyndrom
- Antisocialt personlighetssyndrom
- Trotssyndrom och uppförandestörning
- Hjärnskada

299

299

Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår

- Infört i DSM-5 för att undvika överdiagnostik av bipolaritet.
- Räknas till de affektiva störningarna, inte till de utagerande störningarna.
- Utmärks av återkommande häftiga vredesutbrott, verbala eller i handling
- Utbrotten är orimliga utifrån situationen och oförenliga med utvecklingsnivån
- Sinnesstämningen mellan utbrotten är genomgående irriterad 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

300

300

Trauma- och stressrelaterade störningar i DSM-5

- Anpassningsstörningar
- Akut stressyndrom
- PTSD
- Anknytningsstörning med social hämning
- Anknytningsstörning med social distanslöshet

301

Anknytningsstörning med social hämning

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

302

Anknytningsstörning med social distanslöshet

- A. Ett beteendemönster där barnet aktivt närmar sig och samspelar 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 erfarenhet av ett mönster av extremt otillräcklig omvårdnad (grav försummelse, upprepade byten av primär vårdnadshavare, uppväxt på torftig institution).

303

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 biografen, tunnelbanan eller öppna platser?"

304

304

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.
- Mardrömmar med separationstema.
- Klagar över kroppsliga besvär.
- Kan vägra gå till skolan eller delta i fritidsaktiviteter.

305

305

Utagerandestörning hos unga

Trotssyndrom
Intermittent explosivitet
Uppförandestörning
Antisocialt personlighetssyndrom

306

306

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.

307

307

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, antisocialt personlighetssyndrom och psykopati.

308

308

Trotssyndrom

- **Ithållande 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 - mobbing, fysiskt våld, stöld, klotter, hot, trakasserier och lögner.

309

309

Trotssyndrom i DSM 5

Ett mönster av negativistiskt, 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.

310

310

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.

311

311

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.

312

312

Uppförandestörning i DSM-IV-TR

Aggressivt beteende mot människor och djur

1. Hotar, trakasserar eller förödmjukar 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

313

313

Uppförandestörning i DSM-IV-TR

Skadegörelse

8. Har stuckit 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)

314

314

Uppförandestörning i DSM-IV-TR

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)

315

315

Det finns en undergrupp med bristande empati och flackt känsloliv. Allvarligare 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⁽⁴⁾. De svarar också bra på social problemlösningsträning.

316

316

Substansbruksyndrom

317

317

Missbruk och beroende



318

318

60-årig man (1)

En 60-årig man kommer till medicinakuten efter intoxication i självmordssyfte. Det framkommer att patienten har en ordnad social situation. Arbetar som tandläkare. Gift i gott äktenskap sedan 30 år tillbaka. Har två vuxna söner från ett tidigare förhållande, god kontakt med dessa. Det framkommer alkoholöverkonsumtion sedan kanske sex månader tillbaka, vilket hustrun uppfattar som ett problem. Patienten dricker kanske $\frac{1}{2}$ flaska vin 4 - 5 dagar/vecka men negetar medicinska komplikationer, abstinens, merbegär och kontrollförlust. För två månader sedan ertappades patienten med snatteri på ett varuhus, trots god ekonomi. Han har skämts för det inträffade sedan dess och känt tilltagande nedstämdhet och haft svårt att riktigt glädjas. Han har grubblat och ältat, sovit oroligt, upplevt sänkt självkänsla men intakt aptit.

319

319

60-årig man (2)

Dagen före inkomsten till medicinakuten blev patienten åter ertappad med snatteri, denna gång på Systembolaget i alkoholpåverkat tillstånd. Han hade dessutom observerats köra bil till Systembolaget varför han nu tror att han har rättgång att vänta både för snatteri och för rattfylleri. Pat berättar att denna nesa var mer än vad han stod ut med varför han beslöt att ta sitt liv. Han hade dessförinnan inte haft några mer påtagliga självmordstankar. Han skrev ett avskedsbrev och tog sedan ett större antal värktabletter varefter han somnade. Hustrun upptäckte emellertid att han sov längre än han brukar på morgonen, skakade liv i honom, fick veta vad som hade hänt och tog honom till medicinakuten.

Psykiisk status: Ger mycket fin kontakt. Kanske något sänkt grundstämning. Nedsatt mimik. Depressivt präglad tankeinhåll med mycket skamkänslor. Vill fortfarande dö. Ambivalent till psykiatrisk vård på sjukhus, accepterar däremot öppenvårdskontakt.

320

320

Nivåer och former av konsumtion

- Bruk
- Riskabelt bruk
- Skadligt bruk
- Missbruk
- Beroende
- Intoxikation
- Abstinens
- Samt psykiska, kroppsliga och sociala skador

321

321

Medicinska konsekvenser av högt alkoholintag

- Intoxikation
- Missbruk
- Beroende
- Abstinens, DT, kramper, ep-anfall
- Wernicke-Korsakoffs syndrom
- Hjärnskador, demens, "frontal" personlighet
- Fetalt alkoholsyndrom
- Övervikt
- Impotens, infertilitet
- Hypertoni
- Diabetes
- Levercirrhos, skrumplever
- Cerebellär ataxi, balans- och koordinationssvårigheter
- Blödningar (mage, hjärna)
- Neuropati, nervskador, fallskador
- Pankreatit, bukspottskörtelinflammation
- Bristsjukdommar
- Muskelsjukdom
- Benskörhet
- Hjärtsjukdom
- Cancer

322

322

Psykiska och sociala konsekvenser av alkoholöverkonsumtion

- Självförakt
- Depression
- Ångest
- Självmord
- Social och ekonomisk utförlöpa
- Ensamhet, arbetslöshet, skilsmässa, förlorar barnen
- Förstörda liv - eget och andras



323

323

Alkoholabstinens

Lindrig/måttlig

- Oro
- Sömnstörning
- Darrningar och skakningar
- Svette
- Ökad puls och blodtryck
- Hjärtklappning

Svår (delirium tremens)

- Svår oro och rastlöshet
- Illamående
- Desorientering - förvirring
- Desorganiserat beteende
- Syn- och hörselhallucinationer
- Takykardi
- Stor blodtrycksstegring
- Kramper
- Ep-anfall
- Livshotande!
- Pågående DT indikation för LPT
- Stor risk för DT hos känd missbrukare kan vara fall för akut LVM

324

324

Missbruk

- Upprepad användning av alkohol eller narkotika som leder till misslyckande att fullgöra sina skyldigheter på arbetet, i skolan eller hemmet.
- Upprepad användning av alkohol eller narkotika i riskfyllda situationer, exempelvis vid bilkörning eller i arbetslivet.
- Upprepade kontakter med rättsväsendet till följd av missbruket.
- Fortsatt användning trots återkommande problem.

325

325

Beroende



- Tolerans: behov av allt större dos för att nå rus effekt
- Återställarbehov: abstinensbesvär när bruket upphör
- Minnesluckor efteråt
- Misslyckade försök att minska intaget
- Betydande del av livet ägnas åt att skaffa, konsumera och hämta sig från bruket av alkohol och narkotika
- Viktiga sociala, yrkesmässiga eller fritidsmässiga aktiviteter försummas
- Fortsatt användning trots kroppsliga eller psykiska skador

326

326

"Alkoholcentrering" - konsumtion och konsekvenser

- Anamnes
 - Dricker du? Hur ofta? Hur mycket varje gång? (Mängd)
- AUDIT (mängd och konsekvenser)
- "Alkonacka" (mängd)
- CAGE (konsekvenser)
 - **Cut down:** Har du någon gång försökt skära ner din alkoholkonsumtion?
 - **Annoyed:** Är du besvärad av att andra klagar på din alkoholkonsumtion?
 - **Guilt:** Har du haft skuldskänslor p g a din alkoholkonsumtion?
 - **Eye openers:** Har du tagit en återställare dagen efter att du druckit?

327

327

AUDIT

Här är ett antal frågor om Dina alkoholvänor
Vi har beräknat ut Ditt poängsumma som ett mått på hur mycket alkohol du dricker och vilka konsekvenser det har för din hälsa.

Med ett "glas" menas:

1 glas = 100 ml 33% alkohol
1 glas = 100 ml 40% alkohol
1 glas = 100 ml 45% alkohol
1 glas = 100 ml 50% alkohol
1 glas = 100 ml 55% alkohol
1 glas = 100 ml 60% alkohol

Hur gammal är du? år

Man ☐ Kvinna ☐

1. Hur ofta dricker Du alkohol? ☐ aldrig ☐ 1 gång veckan eller mer ofta ☐ 2-4 gånger veckan ☐ 5-7 gånger veckan ☐ 8-14 gånger veckan ☐ 15-30 gånger veckan ☐ 31 gånger veckan eller mer ofta

2. Hur många "glas" tar du vanligtvis varje gång du dricker alkohol? ☐ 1-2 ☐ 3-4 ☐ 5-6 ☐ 7-9 ☐ 10 eller fler

3. Har ofta under det senaste året har Du blivit berusad eller varit i svårare situationer efter att ha druckit? ☐ Aldrig ☐ När någon av en gång eller mer ofta ☐ Ja, nästan alltid

4. Har ofta under det senaste året har Du blivit berusad eller varit i svårare situationer efter att ha druckit? ☐ Aldrig ☐ När någon av en gång eller mer ofta ☐ Ja, nästan alltid

5. Har ofta under det senaste året har Du blivit berusad eller varit i svårare situationer efter att ha druckit? ☐ Aldrig ☐ När någon av en gång eller mer ofta ☐ Ja, nästan alltid

6. Har ofta under det senaste året har Du blivit berusad eller varit i svårare situationer efter att ha druckit? ☐ Aldrig ☐ När någon av en gång eller mer ofta ☐ Ja, nästan alltid

7. Har ofta under det senaste året har Du blivit berusad eller varit i svårare situationer efter att ha druckit? ☐ Aldrig ☐ När någon av en gång eller mer ofta ☐ Ja, nästan alltid

8. Har ofta under det senaste året har Du blivit berusad eller varit i svårare situationer efter att ha druckit? ☐ Aldrig ☐ När någon av en gång eller mer ofta ☐ Ja, nästan alltid

9. Har ofta under det senaste året har Du blivit berusad eller varit i svårare situationer efter att ha druckit? ☐ Aldrig ☐ När någon av en gång eller mer ofta ☐ Ja, nästan alltid

10. Har ofta under det senaste året har Du blivit berusad eller varit i svårare situationer efter att ha druckit? ☐ Aldrig ☐ När någon av en gång eller mer ofta ☐ Ja, nästan alltid

Har Du besvärat alla frågor? ☐ - Tack för Ditt medverkan!

Tolkning av AUDIT

- 8 p: fångar alla med siskfyllda/skadliga vanor, men får med några utan alkoholproblem.
- 10 p: missar några som faktiskt har problem.
- 19 p eller mer: sannolikt alkoholberoende

328

328

Dokumenterade behandlingsvägar

- Socialtjänsten
- Sjukvården
- LPT /LVM?
- Riskabelt alkoholkonsumtion: rådgivning, motivationsskapande samtal och uppföljning i primärvården
- Behandla samsjuklighet (depression, ångest, kroppslig sjukdom)
- Förebyggande läkemedel: Antabus, Campral, Revia
- Behandla abstinens: bensodiazepiner, ibland sjukhusvård
- KBT
- Tolvstegsprogrammet (Minnesota)

Lästips: Läkartidningen nr 45, 2011

329

329

Att tänka på vid beroendetillstånd

- En påverkad patient är en medicinsk högriskpatient.
- Hög beredskap för akut intermedicinsk konsultation och IVA-vård.
- Vanligt med allvarliga somatiska komplikationer
- Försiktigt med läkemedel ö h t. Risk för ökad sedering, andningsdepression, minskad syresättning, blodtrycksfall, medvetlöshet.
- Börja med låga doser med försiktig dosökning under tät observation på effekterna.
- En påverkad patient kan reagera oförutsägbart, paradoxalt eller oväntat starkt på läkemedel.
- Övervaka patientens vitalparametrar fortlöpande
 - Andning
 - Puls
 - Medvetandegrad
 - Blodtryck
 - Temperatur

338

338

Att tänka på vid beroendetillstånd

- Oklart tillstånd med trolig substanspåverkan
 - Försiktigt med läkemedel.
 - Phenergan i försiktig dosering (2 ml, inte 4). Risk för minskad saturation.
 - Följ vitalparametrar inkl. saturationsmättnad.
- Bälteslagd patient med oklart tillstånd, ej lämnat urinsticka
 - Som ovan.
 - Extravak obligatoriskt.

339

339

Att tänka på vid beroendetillstånd

- Alkoholpåverkan
 - Försiktigt med läkemedel ö h t. Risk för ökad sedering, andningsdepression, minskad syresättning, blodtrycksfall, medvetlöshet.
 - Ej bensodiazepiner eller opiater!
 - Bensodiazepiner vid abstinens trots påverkan.
 - Lergigan, Phenergan, Theralen eller Haldol.
- Alkoholabstinens
 - Svår abstinens: bensodiazepiner (oxascand eller stesolid).
 - Lindrig abstinens: Atarax, Lergigan eller Theralen.

340

340

Att tänka på vid beroendetillstånd

- Bensodiazepinpåverkan
 - Vanligen ingen farmakologisk behandling
 - Övervaka vitalparametrar
 - Lanexat vid svår påverkan/intoxikation (narkosläkare/IVA)
- Amfetaminpsykos
 - Försiktigt med läkemedel ö h t. Risk för ökad sedering, andningsdepression.
 - Ej lågdosneuroleptika som t ex Haldol.
 - Olanzapin eller bensodiazepin okay
- THC
 - Inga särskilda restriktioner, behandla den psykiatriska komplikationen.

341

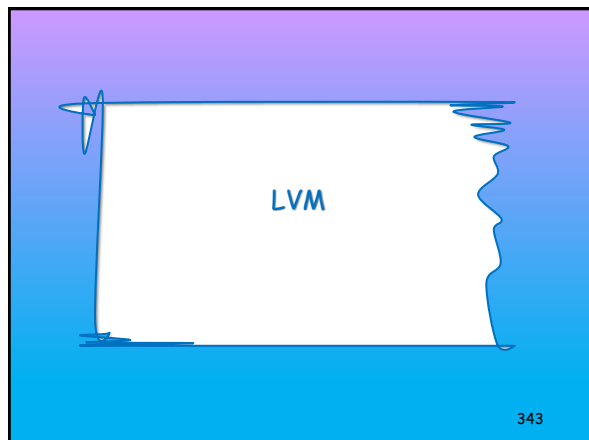
341

Att tänka på vid beroendetillstånd

- Opiatpåverkan
 - Behöver vanligen ej farmakologisk behandling, däremot tät övervakning av medvetande och andning.
 - Försiktigt med läkemedel! Risk för ökad sedering, andningsdepression.
 - Ej bensodiazepiner ("dubbel" andningsdepression)!
 - Lergigan eller Theralen vid svår ångest.
 - Ev Naloxon vid andningsdepression.

342

342



343

343

LVM

Några centrala paragrafer med fokus på vad personal inom akutsjukvården kan behöva veta

Michael Rangne
Specialist i psykiatri
Norra Stockholms Psykiatri
November 2016

344

Frivillighet är grunden

- Socialtjänstens verksamhet ska bygga på respekt för individens självbestämmande och integritet. Insatser ska därför utformas och genomföras tillsammans med den enskilde. Möjligheten att under vissa förutsättningar vårda en vuxen missbrukare mot dennes vilja regleras i LVM.

345

3 § LVM-vårdens syfte

- Tvångsvården skall syfta till att genom behövliga insatser motivera missbrukaren så att han eller hon kan antas vara i stånd att frivilligt medverka till fortsatt behandling och ta emot stöd för att komma ifrån sitt missbruk.

346

Sjukvård och socialtjänst – vem gör vad?

- Det kan uppstå problem när det gäller gränsdragningen mellan socialtjänstens och psykiatrians ansvar för att en missbrukare bereds vård.
- Socialtjänsten har huvudansvaret för vård och behandling av missbrukare.
- Vissa uppgifter inom missbrukarvården ligger dock på hälso- och sjukvården
 - Avgiftning
 - Behandling av akut psykisk komplikation
 - Mer långvarig vård vid toxiska psykoser eller allvarigare psykiska tillstånd som kan följa på missbruk

347

4 § Tvångsvård skall beslutas om

1. någon till följd av ett **fortgående missbruk** av alkohol, narkotika eller flyktiga lösningsmedel är i behov av vård för att komma ifrån sitt missbruk,
 2. vårdbehovet **inte kan tillgodoses enligt socialtjänstlagen** eller på något annat sätt, och
 3. han eller hon till följd av missbruket
 - a) utsätter sin fysiska eller psykiska hälsa för allvarlig fara
 - b) **eller** löper en uppenbar risk att förstöra sitt liv
 - c) **eller** kan befaras komma att allvarligt skada sig själv eller någon närstående
- Om någon för kortare tid ges vård med stöd av lagen om psykiatrisk tvångsvård hindrar detta inte ett beslut om tvångsvård enligt denna lag.

348

LVM eller LPT?

- I de fall där det är uppenbart att patienten oundgängligen behöver vård och det inte går att motivera honom eller henne till frivillig vård bör läkaren överväga vilket som är mest adekvat, **vård enligt LPT eller vård enligt LVM, beroende på vad som är primärt, allvarlig psykisk störning eller missbruk.**

349

6 § Vem är skyldig att anmäla enligt LVM?

1. **Myndigheter som i sin verksamhet regelbundet kommer i kontakt med missbrukare** är skyldiga att genast anmäla till socialnämnden om de får kännedom om att någon kan antas vara i behov av vård enligt denna lag.
2. **En läkare** skall genast göra anmälan till socialnämnden, om han eller hon i sin verksamhet kommer i kontakt med någon som kan antas vara i behov av **omedelbart omhändertagande enligt 13 § eller vård enligt denna lag** och läkaren bedömer att denne inte kan beredas tillfredsställande vård eller behandling genom läkarens egen försorg eller i övrigt inom hälso- och sjukvården.

350

Dag 1 kl 13.00-14.00

Möten och samtalskonst

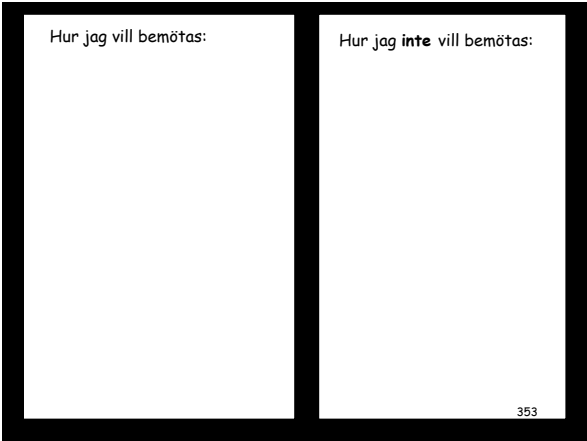
- Hur pratar jag med en människa som mår dåligt?
- Hur jag ser på patienten påverkar mitt bemötande
- Identifiera felaktiga kartor och orimliga förväntningar
- Den nödvändiga balansen mellan integritet och anpassning

351

351

Samtalskonstens ABC

352



353



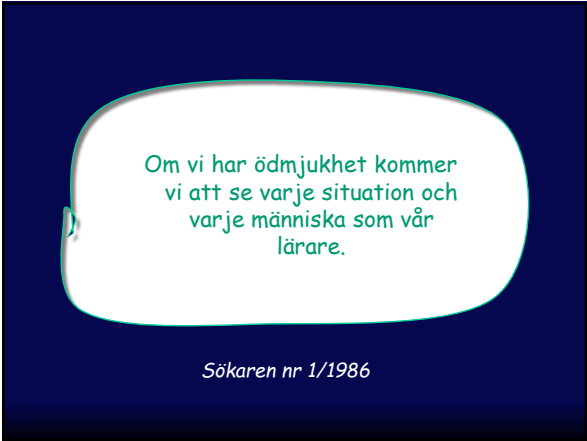
356



357



358



359



360

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



361

361

Psykiatrin en del av kulturen



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

362

362

Vilka förväntningar, föreställningar och farhågor har patienten?

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



363

363

Kom ihåg F-en!

- Föreställningar
- Förväntningar
- Farhågor

} Fantasier

- Förtroende
- Förståelse
- Förändring
- Familjen

364

364

Närvaro

Mind Full, or Mindful?



365

365

Bemötande av patienter med psykiska besvär

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

366

366

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.

367

Här finns något att hämta

368

Psykopedagogik

369

Psykopedagogik

- Hjälp patienten och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär.
- **Ge konkreta råd** om hur patienten kan hantera och lösa praktiska vardagsproblem.
- **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
- **Förmedla** relevant informationsmaterial.

370

Psykopedagogik

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

371

Psykopedagogik

- Hjälp patienten och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär och hur svårigheterna påverkar vederbörande i olika vardagssituationer och livsskeden.
- **Ge utifrån denna kunskap konkreta råd** om hur patienten kan hantera och lösa praktiska vardagsproblem.
- **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
- **Förmedla** relevant informationsmaterial såsom litteratur, broschyrer, internetlänkar och intresseföreningar.

372

"Bemötande" i ett nötskal

- ❑ Ta på allvar
- ❑ Visa respekt
- ❑ Var nyfiken och intresserad
- ❑ Se det goda hos den andre
- ❑ Bry dig på riktigt

373

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!

374

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



375

Vilka verktyg har jag?

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



Kärlek!

376

376

Ett par ord om att måla



377

377

Lathund för dig som mår akut dåligt

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



Tack till överläkare Margareta Sidén, NSPI

378

1. Aktuell situation

- Fysisk sårbarhet (sömn, mat, alkohol, sjukdom osv):
- Känsломässig sårbarhet:
- Utlösande faktor:
- Tankar och känslor:
- Handling (impuls eller annat):
- Konsekvenser (för mig och för min omgivning)
 - På kort sikt:
 - På lång sikt:

379

2. Vad jag behöver för att må bra (sömn, motion, umgänge, struktur osv):

380

3. Saker jag mår sämre av och därför ska minska på:

381

4. Kedjeanalys

- Handling:
- Vad hade hänt innan? Tänk dig tillbaka steg för steg.
- Och innan...
- Och före det...
- Kunde du ha distraherat dig på något vis?
- När hade du kunnat välja annorlunda?
- Vad hade du kunnat göra istället?

382

5. Andningsövningar

- Räkna långsamt till tre på varje in- och utandning.
- Andas två långa andetag per finger.
- Andas med handen på magen.
- Andas i fyrkant.

383

6. Krisfärdigheter

- Be om hjälp.
- Distrahera dig.
- Flashcard med tankar på ena sidan och saker att göra på den andra.

384

7. Medveten närvaro

Att med alla sinnen vara medvetet närvarande HÄR och NU.

- Observera - det som sker utanför dig och det som sker inom dig.
- Beskriva.
- Inte döma. Använd neutrala ord när du beskriver.

385

8. Rättighetsformulär

Jag har rätt att...

- säga nej utan att känna mig självisk.
- Känna och uttrycka ilska och andra känslor.
- Få respekt för vad jag tycker och känner.
- Be om hjälp och vänskap.
- Säger "jag vet inte", "jag förstår inte", "jag håller inte med", "jag har ändrat mig".
- Säger JA respektive NEJ och bli respekterad för det.
- Vara som jag är, tycka om mig själv och förlåta mig själv.
- Göra misstag och ta ansvar för mina handlingar.
- Få mina behov betraktade som lika viktiga som andras.
- Må bra fast andra mår dåligt.
- Må dåligt, fast andra mår bra.

Även andra har dessa rättigheter!

386

9. Skäl att leva - vilka gäller dig? Skriv gärna upp egna skäl som du har att fortsätta leva.

1. Inget varar för evigt, inte ens outhärdlig smärta.
2. Självmod är en form av problemlösning i en situation som för tillfället känns outhärdlig och evig. Jag kan lära mig att hantera mina problem på bättre sätt än med självmod.
3. Jag är en modig människa och självmod är den fega vägen ut för den som inte vågar möta livet och sina problemet.
4. Jag är något mer och större än mina känslor. Jag är den som har känslorna, men de är inte jag.
5. Jag har ansvar för och omsorg om andra.
6. Det finns människor som älskar mig och skulle sakna mig.
7. Ett självmod skulle skada mina närmaste för livet. Tror jag något annat ljuter jag för mig själv. Många skulle få livslånga skuldkänslor.
8. Jag har tidigare mått bättre och velat leva, så någonstans inuti mig finns en slumrande förmåga till livslust som jag kan hitta tillbaka till.
9. Livet är allt vi har, och bättre än inget. Jag har fortfarande mycket jag vill göra.

387

10. Livets höjdpunkter

Skriv här ned allt som gör livet värt att leva när du bara mår litet bättre än just nu! Människor, gemenskap, nöjen, njutningar, små knasiga saker, de små glädjeämnen...

388

11. Upptäck och sätt stopp på försämring tidigt

1. När jag börjar försämrans märker jag det på att:
2. Då blir jag / gör jag så här:
3. Så här ska jag göra för att stoppa det nästa gång:

389

12. Gör ett veckoschema

390

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



391

391

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

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

392

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



393

393

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

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

394

Varför gör jag inte ett bra jobb?

Brister i systemet

Tid
Utbildning
Stöd
Mening
Övriga resurser

Moralisk defekt

Lat
Bryr mig inte om andra
Egen vinning
Illevillig
Ond

Bristfällig självinsikt

Egna brister

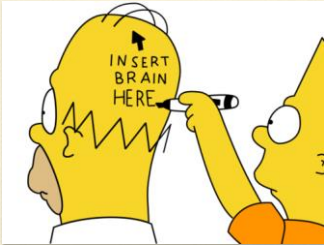
Kunskap
Motivation
Inlevelseförmåga
Moralisk defekt (se ruta)

Personlighetsrelaterat

Narcissistisk
Antisocial/psykopat

395

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



396

396

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.**

397

397



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

398

398

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!

399

399



Att möta andra kräver mod

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

400

400

Varje samtal är ett experiment!

401

401

Bemötande - first things first



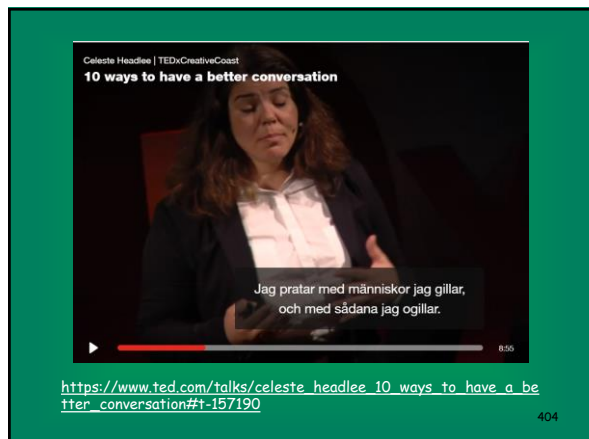
Särskilda tillstånd - depression, aggressivitet, psykos, självmordsnära

Att möta människor med psykisk ohälsa

Att möta människor

403

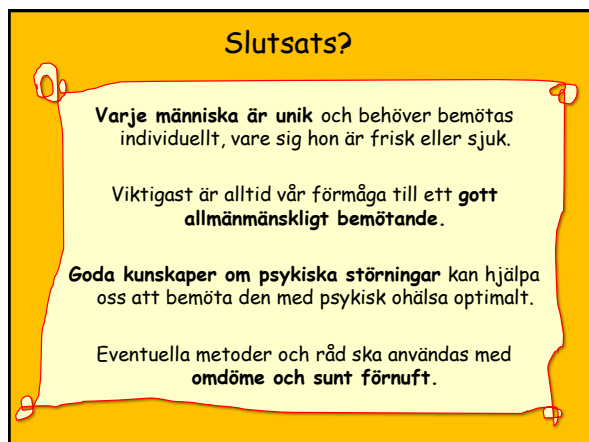
403



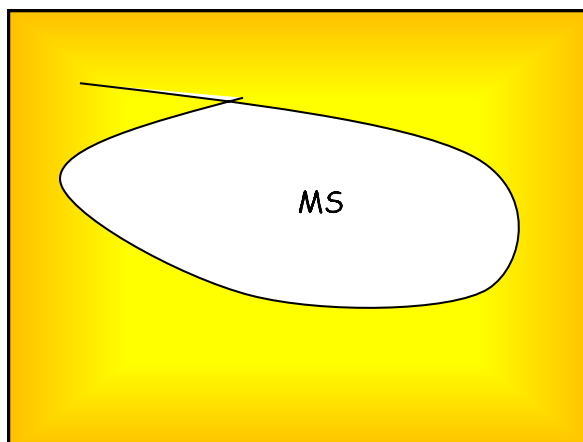
404



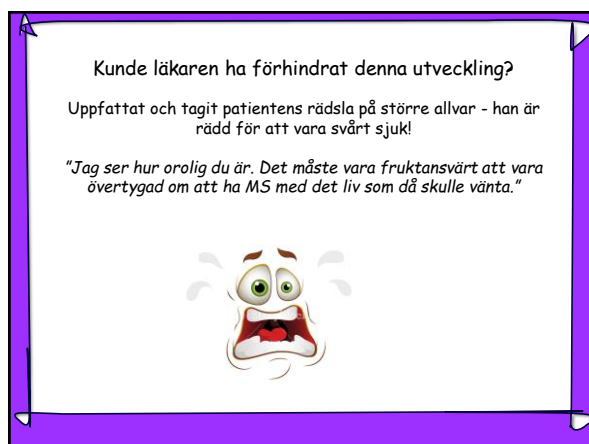
405



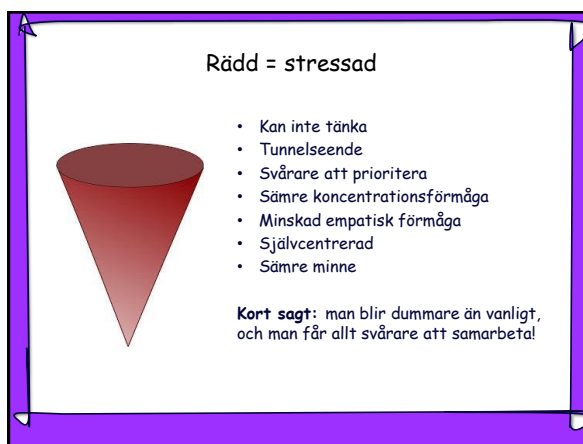
406



407



408



409

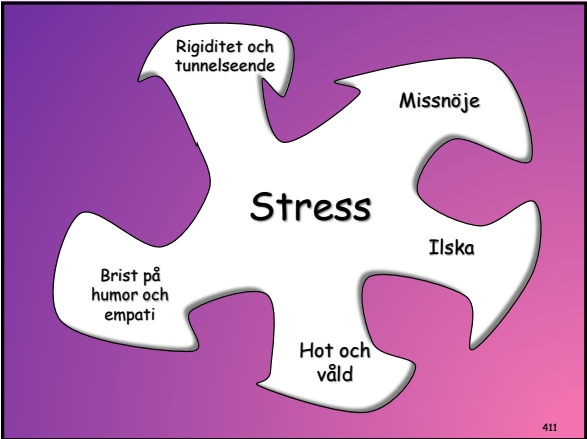
"Röd och grön zon"

Låg stress	Måttlig stress	Hög stress
- Känslorna står till vår tjänst - Nya hjärnan handlägger	- Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner "Vuxen schimpansnivå"	- 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

410

410



411

Kunde läkaren ha förhindrat denna olyckliga utveckling?

- Lyssnat bättre.
- Bytt från rationell till känslomässig kommunikation tidigare.
- Bytt från innehåll till process tidigare.
- Fånga känslan bakom orden - han är rädd!
- Bekräftat och normaliserat oron.
- Sett behovet bakom rädslan: Bli försäkrad om att inte vara allvarligt sjuk.
- Tagit hans rädsla på större allvar: "Jag ser hur orolig du är, det måste vara fruktansvärt att vara övertygad om att ha MS med det liv som då skulle vänta."
- Låtit bli att försöka tolka oron, inte frågat om han varit med om något svårt.

412

412



413

Empatiskt lyssnande

Att lyssna i syfte att förstå.

Du lyssnar på djupet, helt och fullt.
Du försöker tränga djupt in i den andres hjärna och hjärta, tankar och känslor, i syfte att se sakerna som hon själv ser dem.

Du lyssnar efter känslor och innebörd.

Målet är att förstå och kunna återge den andres uppfattning lika bra som han själv.

414

414

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?"

415

415

Det är ingen **match**



417

417

Det är ingen match
mellan er...

...ni ska lösa ett
problem tillsammans.



Vägra kriga

418

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

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

419

419

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

420

420

Empatisvärigheter ses vid bland annat

1. Narcissism och psykopati
2. Autistiska tillstånd

421

421

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

422

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.

423

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?

424

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

425

I stället för metoder och tekniker

- Möt den andre på ett existentiellt plan
- Odlar en relation att bygga på
- Kontakt, samtal och dialog
- Kom från kärlek och välvilja, bry dig på riktigt
- Respekt, ta på allvar
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll
- Likvärdighet och medkännsamhet - 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

426

Samtalskonstens ABC

- "Kom" från kärlek och välvilja, leta efter det goda.
- Bry dig på riktigt.
- Skapa kontakt och dialog.
- Odlar en relation att bygga på.
- Möt den andre på ett existentiellt plan.
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll.
- Likvärdighet och medkännsamhet.
- 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.

427

Stödande och jagstärkande förhållningssätt

- Väsentligaste metoden i den akuta fasen.
- Information och utbildning om tillståndet, gärna patientbroschyr, lästips, info om patientföreningar.
- Förmedla förståelse, sympati och tröst.
- Validera patientens reaktioner; de är begripliga och normala utifrån situationen och historien.
- Härbärga patientens plågsamma känslor.
- Avdramatisera och inge hopp.
- Motivera till att ta emot behandling.
- Hjälper med problemlösning och hanterande av praktiska problem. Temporär regrediering i ett akut läge kan vara helt okay.
- Finns utlösande faktorer eller försämrande omständigheter som kan åtgärdas?
- Hjälper patienten ta avstånd från depressiva skuld-känslor och vanföreställningar.

428

Validering

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

429

Invalidering

- Göra saker som **hotar tryggheten** (vara aggressiv, hota, tvinga).
- **Ignorera** eller vara ouppmärksam.
- **Förminska känslor** eller deras giltighet.
- **Vara kritisk eller nedvärderande**, tolka ett beteende så negativt som möjligt.
- Låta bli att reda ut ett missförstånd
- Vara **egensinnig**, vilja ha rätt.
- Göra **antaganden om den andre som är värderande** och inte fakta.
- **Inte bry sig** om den andres smärta.
- Försöka **kontrollera** den andre.
- Förvirra, **vara oärlig eller överlägsen**.
- **Insistera på att den andre känner / tänker / menar något annat än hon gör**.
- Behandla den andre som **skör eller utan förmåga**.

430

429

430

Lathund för samtal med medarbetaren som inte verkar må bra eller redan blivit sjukskriven (1)

- Tillräckligt med tid, **goda kunskaper och gott omdöme** underlättar.
- **Dialog**, likvärdighet, äkthet, intresse och respekt.
- **Viktigast är att du bryr dig**, vill väl och visar det.
- Förmedla att du vill **hjälpa**.
- Förmedla vad du ser, **fråga** om du uppfattat rätt.
- **Bekräfta**, begripliggör, normalisera.
- Be medarbetaren (MA) **berätta mer** om hur hen mår.
- Fråga hur illabefinnandet **påverkar funktions- och arbetsförmågan**. Vad går inte alls, vad är svårt? **Försök precisera arbetshindret**.
- Vad skulle hända om MA ändå försökte göra detta? Har hen provat?
- Fråga om MA har någon tanke om varför hen mår dåligt. Har det hänt något? Hur har MA det i sitt liv privat?
- **Upplever MA att något på arbetsplatsen bidrar till symtomen?**
- **Om arbetsplatsen upplevs bidra: vad skulle vi behöva ändra här?** Kan vi göra något som skulle göra det möjligt för dig att börja arbeta igen?

431

431

Lathund för samtal med medarbetaren som inte verkar må bra eller redan blivit sjukskriven (2)

- Oavsett orsaken: **hur kan vi stötta dig härifrån?**
- Är du osäker på om du ska prata eller fråga om något, säg det. **Fråga** om den andre vill att du tar upp det.
- **Uppmuntra delaktighet**, fråga och föreslå, undvik maktsspråk.
- **Uppmuntra eget ansvarstagande**: låt den andre "äga" sin problematik. "Vad skulle du själv kunna göra för att må bättre eller återgå i arbete?"
- Har MA sökt **professionell hjälp**? Var, vad, bedömning/diagnos, insats? Tar hen del av föreslagna insatser?
- Kontakt med försäkringskassan?
- Efter kartläggningen, **försök komma fram till en plan, tillsammans med MA** så att hen kan förväntas medverka.

432

432

Hur kan man minska risken för att samtalet ska gå snett eller försämra medarbetarens tillstånd?

- **Oron** att ställa till det är **befogad**, den som mår dåligt är känsligare än andra för motgångar, kritik och olyckliga formuleringar.
- Men ett hyfsat samtal leder nästan alltid till att den andre mår **bättre** ett tag.
- Låt den andre visa vägen. Liten risk att skada om du varsamt följer samtalets utveckling och den andres reaktioner.
- **Samtalskonst hamnar om närvaro - inte om teknik**.
- **Var uppmärksam på såväl dina som medarbetarens känslor och reaktioner. Dessa är din främsta vägvisare i samtalet**. Din medarbetare kan lära dig det mesta du behöver, om du bara lyssnar uppmärksam.
- **När samtalet verkar gå snett - säg vad du upplever och be om hjälp**.
- Om du är orolig för att göra medarbetaren illa - säg det, och **be att hen säger till** om du säger något som inte känns bra.
- **Fråga** här och var om samtalet känns okay.

433

433

Frågor till den som redan blivit sjukskriven

- Upplever du att du **inte alls klarar att jobba** här som du mår just nu?
- Upplever du att **situationen här på din arbetsplats bidragit** till att du mår dåligt? Om så, vad?
- Tror du att du **kommer att kunna komma tillbaka** och arbeta här när du mår bättre?
- Vad skulle vi i så fall behöva **ändra på?**
- Finns det **något du själv skulle kunna göra** eller ändra på för att det ska bli lättare för dig att komma tillbaka hit och arbeta?
- Om vi lovar att göra vårt bästa från vår sida, är du då **beredd att göra en planering för arbetsåtgång** med oss?
- Oavsett om situationen på arbetsplatsen bidragit till din ohälsa eller inte: **Hur kan vi stötta dig härifrån** så att ditt tillfrisknande underlättas?

Sedan kör ni ett liknande varv med chefen, och därefter ett till med medarbetaren och chefen tillsammans, ett s k konvergenssamtal på ADA-språk. Simsalabim - ArbetsplatsDialog för Arbetsåtgång för noviser:)

434

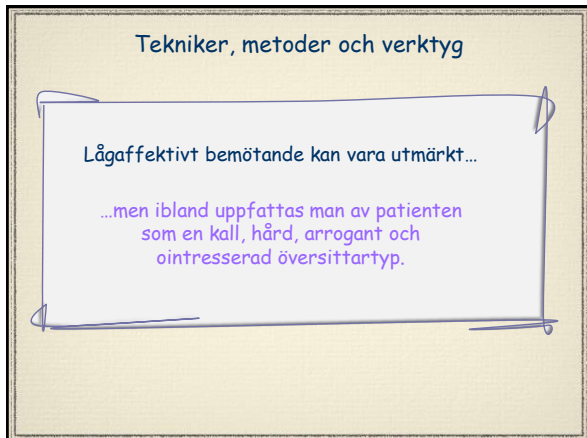
434



435



436



437



438



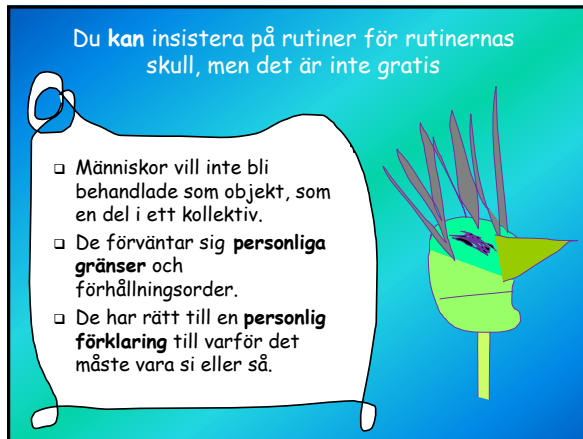
439



440



441



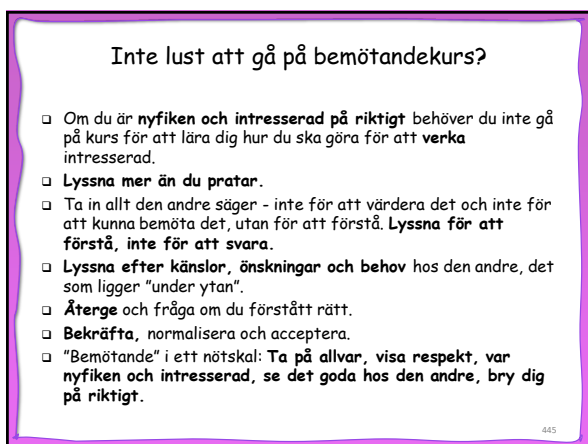
442



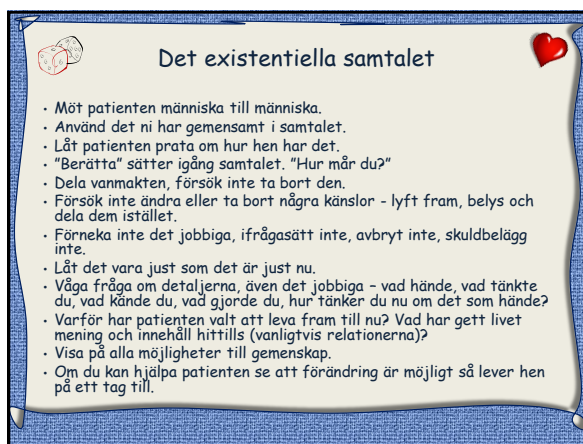
443



444



445



446

"Dialogkompetens"

Konstruktiv kommunikation förutsätter att varje talare

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

447

The key to happiness?
Low expectations!

Barry Schwartz

448

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.

449

449

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

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

450

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

451

451

Jag kan välja att leva som en lysande fyr för andra



452

Känslomässig mognad

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

Hrand Saxenian

453

Klamtat till det?

Ta ansvar för din miss

- Tala om att du missat och att du ska städa upp efter dig
- Städa upp
- Ta lärdom
- Gå vidare

454

Who I am makes a difference

↓

Livet blir ett äventyr

Werner Erhard: Making a difference

455

Varför lyckas somliga men inte andra?

"The successful person has the habit of doing the things failures don't like to do... They don't like doing them either necessarily. But their disliking is subordinated to the strength of their purpose."

E.M. Gray

456

Det är
BESLUTEN
som förändrar
världen!

457

Vill du förändra något i ditt liv?

Motivation → Erfarenhet → Slutsats → Beslut → Plan → Förankring och stöd → Handling → Utvärdering → Justering → Vana

1. Kom ihåg ditt "varför"
2. Sätt det i ett större sammanhang
3. Gör det kul
4. Gör en vana av det
5. Förkunna för världen vad du gör
6. Be om hjälp
7. Utvärdera regelbundet

458

Brené Brown - The power of vulnerability



459

Vilket värde har det
för mig att få min
fasad älskad?



460

The Space Between Self-Esteem and Self Compassion:
Kristin Neff at TEDxCentennialParkWomen
<https://youtu.be/IvtZBUSplr4>

Kristin Neff: Overcoming Objections to Self-Compassion:
https://www.youtube.com/watch?v=YFhcNPjIMjc&ab_channel=GreateGoodScienceCenter

The three components of self-compassion
<https://youtu.be/11U0h0bPu7k>



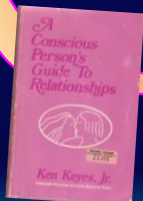
461

Hur har du dina
åsikter?

462

Ask for what you want -
but don't demand it!

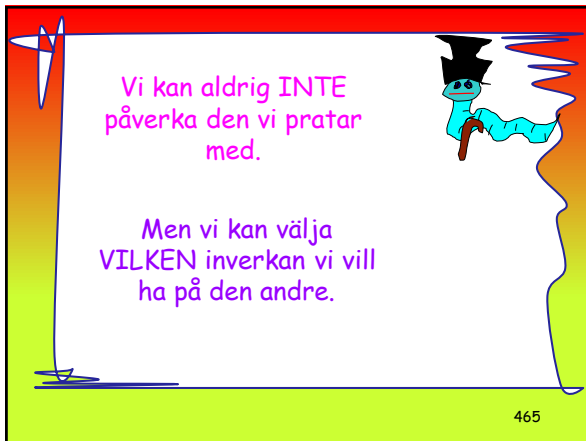
Ken Keyes



463

Här finns något att hämta

464



465



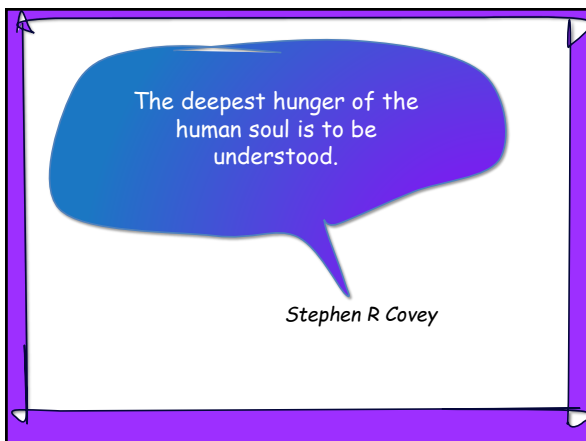
466



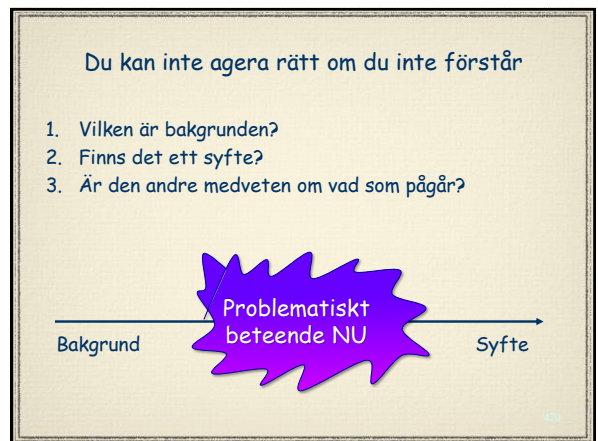
467



468



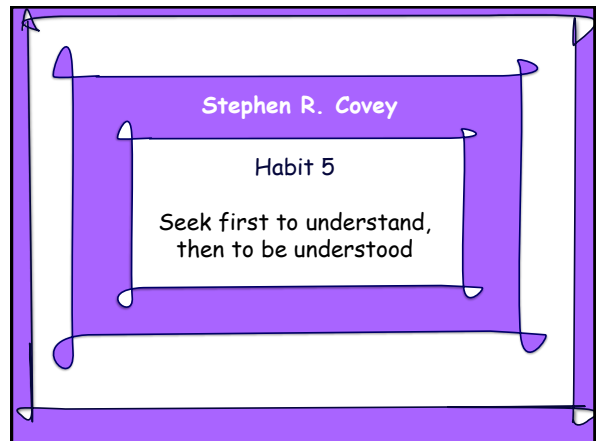
469



470



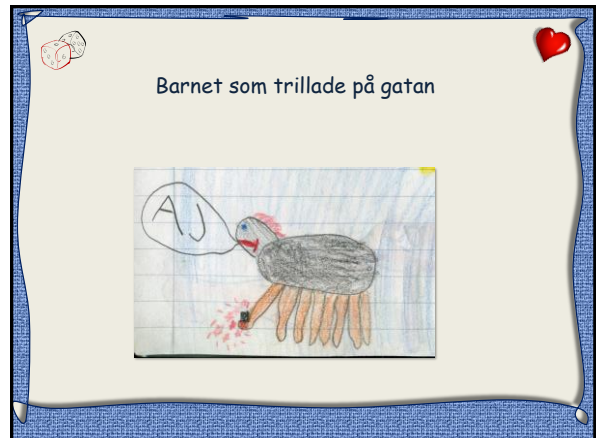
471



472



473



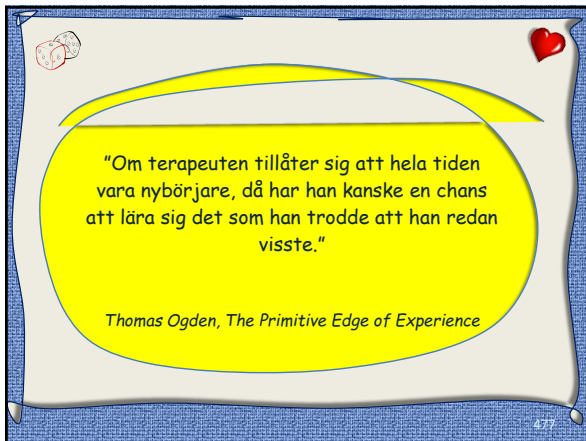
474



475



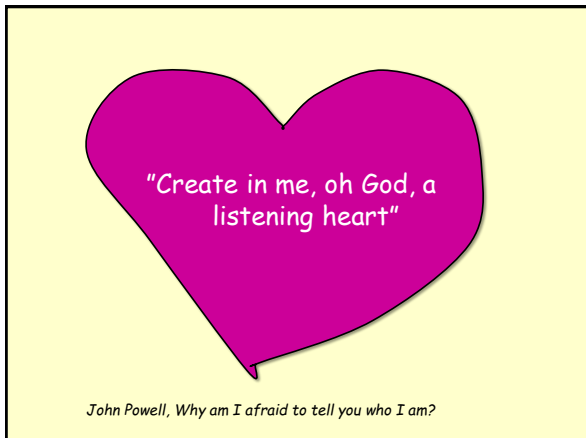
476



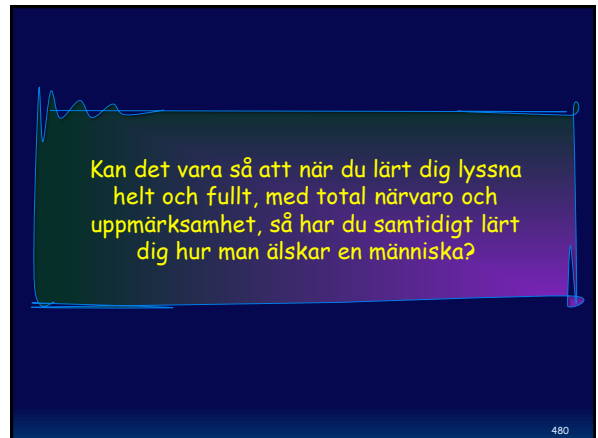
477



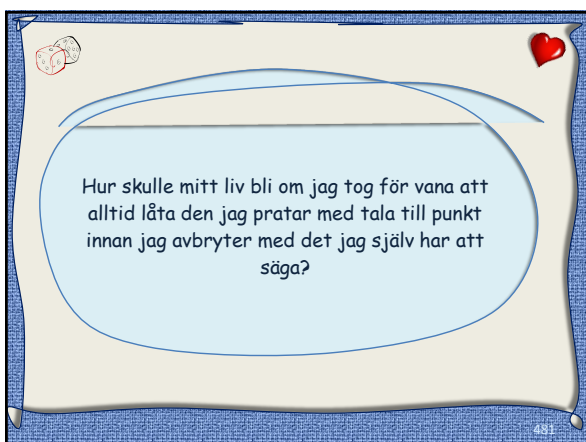
478



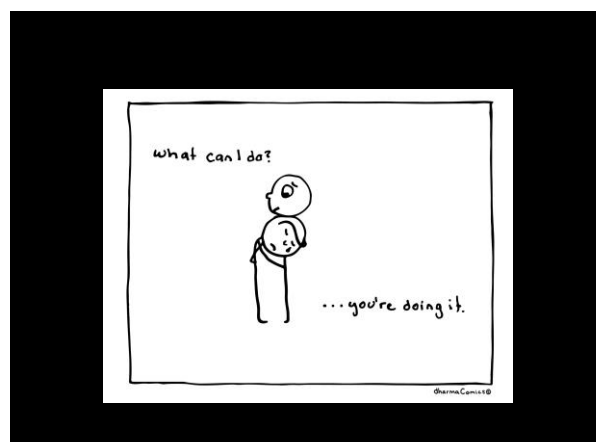
479



480



481



482

Vill jag påverka **måste** jag börja med att lyssna

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

483

Hur kan man få människor att engagera sig?

Nya medarbetare måste "köpa" organisationens kultur, mål och visioner innan de tillåts stiga ombord. Vilka vi är, vad vi gör, vad vi står för, vad du kan vänta dig av oss och vad vi förväntar oss av dig.

"OM det låter som rätt skuta för dig är du välkommen ombord!"

Utbilda och träna omsorgsfullt alla nya och gamla medarbetare om organisationens mål och visioner, vad vi egentligen menar med dem, varför vi har dem.

484

Så varför gör vi inte de val vi så desperat skulle behöva göra?

För att vi inte gillar en del av konsekvenserna!

485

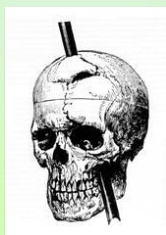
Tonåringens perspektiv

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?



486

Läget tills man är 25...



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

487

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!

488

487

488

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

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

489

Mitt liv
-
ett träningsläger i medkänsla
och medmänsklighet?



490

Mer begränsad målsättning?

Inte själv vara den
besvärlige

491

Utan god självinsikt
skadar jag den jag vill
hjälpa

492

"Wounded healers" kan ställa till
med mycket elände



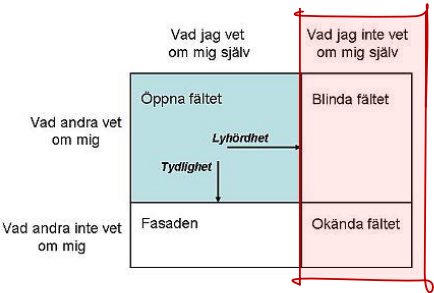
493

Självinsikten kan brista på flera sätt

	Vad jag vet om mig själv	Vad jag inte vet om mig själv
Vad andra vet om mig	Öppna fältet Lyhördhet Tydlighet	Blinda fältet
Vad andra inte vet om mig	Fasaden	Okända fältet

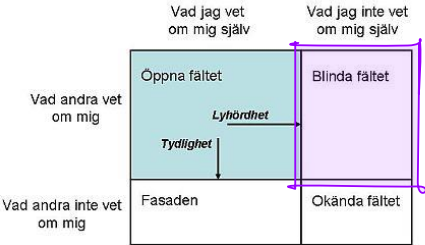
494

Stort omedvetet fält = personlighetsproblematik



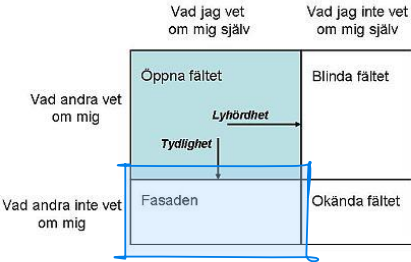
495

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



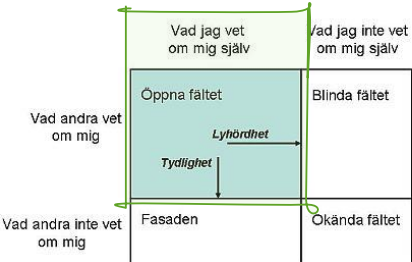
496

Stor fasad = stor ensamhet



497

Att växa = att utöka detta fält



498

Självisikt - vad ska det vara bra för?

Förstå och hantera
mig själv, andra och
världen jag lever i.

500

"The world won't care about your self-esteem. The world will expect you to accomplish something BEFORE you feel good about yourself."

Bill Gates

501

501

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

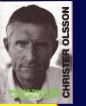


Resten av oss får allt vackert börja förtjäna vår kärlek med åren.

502

502

Recept för ett lyckligt liv?



Det du kommer att få ut av ditt liv står i direkt proportion till...

... din förmåga att ge andra människor det de vill få ut av *sina* liv.

503

503



Earn thy neighbour's love

504

504

Självkännedom - en bristvara

Det tycks som att självkännedom är svår att uppnå, och ju mindre man har av den desto större problem har man. [...] Fråga andra rent ut? Kanske, men människor är obenägna att ge andra feedback av den här typen.

Vi är alla omgivna av en mur av tystnad.



505

505

Kan du inte göra något åt den här sura underläkaren?



506

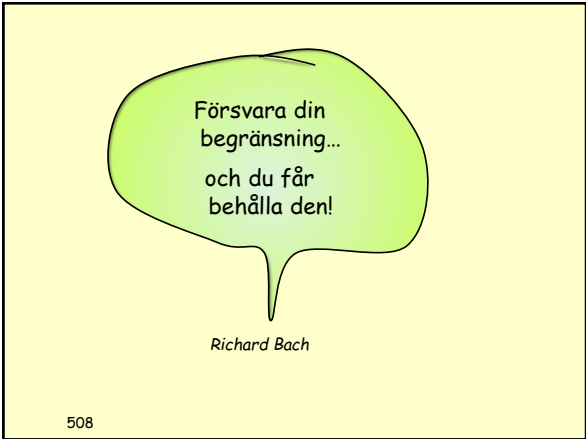
506

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



507

507



508



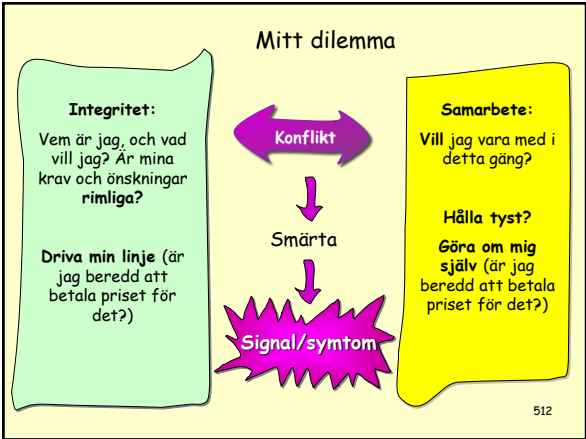
509



510



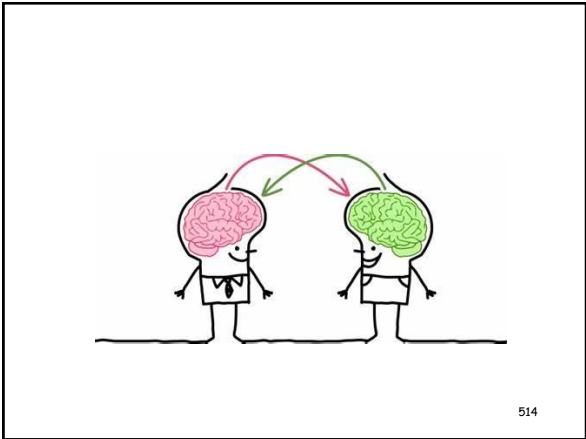
511



512



513



514

Att vara anhängig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

515

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

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

516

Vad gör jag med mina jobbiga känslor?

Bedöva

Förvränga

Förtränga

FÖRBANNA

Ingenting

Förändra

Fokusera

Projicera

Agera ut

Handla

517

Bra och dåliga patienter?

God förmåga till känslomässig kontakt.

Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.

Kan provocera vårt behov av att betyda något.

518

Två "påsar" som möts



519

Var medveten om dina egna behov

Känsla

- Ensamhet
- Besvikelse
- Missnöje
- Irritation

Behov

- Ge och få
- Uppskattning
- Bekräftelse
- Kärlek
- Betyda något

520

Var medveten om dina egna känslor och behov

Dina otillfredsställda behov kan ställa till det i samtalet, om du inte är väl medveten om dem och ser till att de inte omedvetet styr ditt tal och handlande.

Du är där för den andres bästa!

521

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



522

522

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.

523

523

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**.

524

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.



525

525

Paranoid personlighetsstörning

- ❑ 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
- ❑ Ältar gamla oförrätter
- ❑ Upplever angrepp mot sig från andra
- ❑ Misstänker partner för att vara otrogen



526

Suicidant utan bostad



527

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?

528

528

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.

529

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag **ser**!

530

530

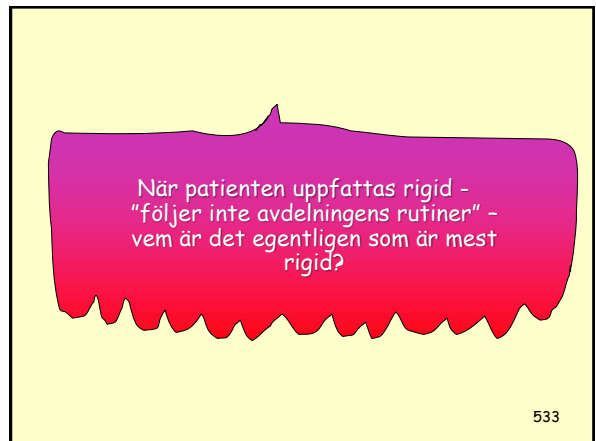
Ta ansvar för hur jag **ser**



531



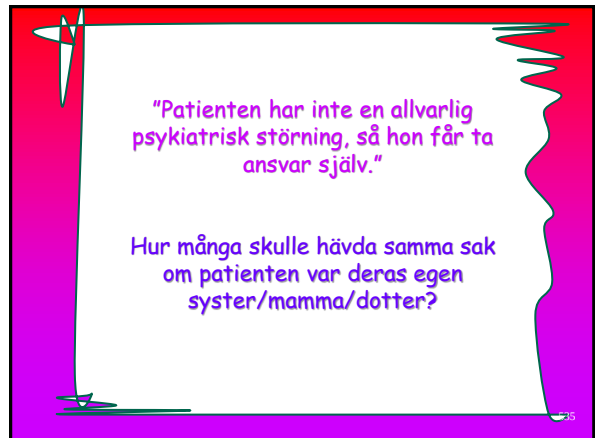
532



533



534



535



536



537

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

Vår värsta stund



538

540

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.

Skammen är den värsta av känslor

- Glädjen över gemenskap och skräcken för ensamhet är något vi föds med.
- Ofrivillig ensamhet medför så starkt obehag att den drabbade kan göra nästan vad som helst för att slippa.
- Allra värst om ensamheten är påtvingad därför att de jag vill vara med inte vill vara med mig. Allt hopp är då ute och jag kan lika gärna lägga mig ned och dö.
- Att sätta barn i skamvrån, "time-out" är snudd på att hota med dödsstraff.

541

542

Skammen är den värsta av känslor

- Signal om att de vi vill vara med inte vill vara med oss.
- Uteslutning från gruppen evolutionärt sett livshotande
 - I jägarsamhället överlevde man inte på egen hand.
 - Voodooödd är en realitet. Den som utesluts ur stamgemenskapen dör av hopplöshetskänslor.
 - Vildhäst riskerar livet för att få komma tillbaka.
 - Apungar som skiljs från sin flock blir snabbt apatiska och dör av ensamhet, trots att de får mat, värme och skydd.

543

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.

544

Hur gör man "ingenting"?

- Stanna kvar i känslan, känn den fullt ut, fly inte.
- Försök **maximera upplevelsen**, inte minimera.
- **Acceptera att det gör ont** just nu. "It too shall pass."
- Vi har fått våra känslor för att hjälpa oss välja klokt.
Använd känslan för att vägleda dig till valet av bästa möjliga handling just nu.
- Försök **förstå** känslan: Vad vill den säga mig just nu?
- Låt känslan **ge dig energi** till det du väljer att göra.
- Ibland är bästa valet att **göra absolut ingenting**.
- Träna på "självmedkänsla" (self-compassion) och skamtolerans. Man gör mindre lyckade saker hela tiden, och det är okay.

545

545

"Wounded healers" kan ställa till med mycket elände



546

Vi kan aldrig **INTE**
påverka den vi pratar
med.

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

547

547

Är du medveten om...

Dina behov och önskningar?
Dina tanke- och känslomönster?
Dina utmärkande personlighetsdrag?
Hur andra uppfattar dig?

Dessa är viktiga delar av självkänedom.

548

548

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

549

549

När du själv känner dig misslyckad:

Ta ansvar för din upplevelse!

550

550

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?

551

551

Vill inte



Kan inte

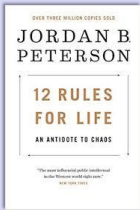


Vill personen inte, eller kan hon inte?

552

552

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



Hur du stänger ner din viktigaste informationskanal:

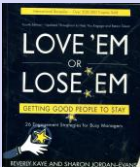
"Gnäll"

"Negativism"

"Bromskloss"

"Förändringsovilja"

Just ask!



553

553

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.

554

554

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 gäva av Irvin D Yalom

555

555

Hur kan man minska risken för att samtalet ska gå snett eller försämra medarbetarens tillstånd?

- **Oron att ställa till det är befogad** - den som mår dåligt är känsligare än andra för motgångar, kritik och olyckliga formuleringar.
- Men ett hyfsat samtal leder nästan alltid till att den andre mår bättre ett tag.
- **Låt den andre visa vägen**. Liten risk att orsaka skada, om du varsamt följer samtalets utveckling och den andres reaktioner.
- Samtalskonst hamnar om **närvaro - inte om teknik**.
- **Var uppmärksam på såväl dina som medarbetarens känslor och reaktioner**. Dessa är din främsta vägvisare i samtalet. Din medarbetare kan lära dig det mesta du behöver, om du bara lyssnar uppmärksam.
- **När samtalet verkar gå snett** - säg vad du upplever och be om hjälp.
- Om du är orolig för att göra medarbetaren illa - säg det, och **be att hen säger till om du säger något som inte känns bra**.
- **Fråga** här och var om samtalet känns okay.

556

556



557



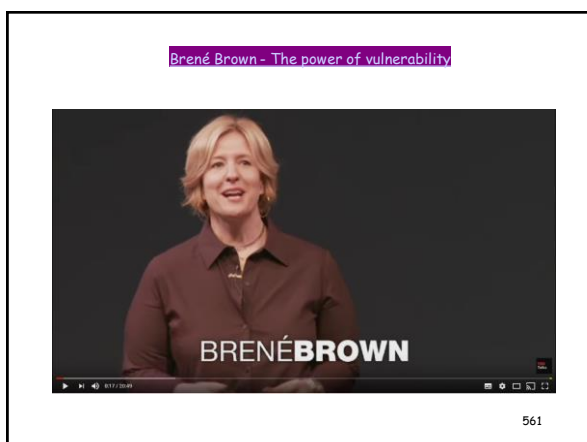
558



559



560

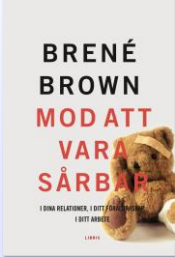


561



562

Vilket värde har det
för mig att få min
fasad älskad?



563

563

"It is not the critic who counts; not the man who points out how the strong man stumbles, or where the doer of deeds could have done them better.

The credit belongs to the man who is actually in the arena, whose face is marred by dust and sweat and blood; who strives valiantly; who errs, who comes short again and again,

because there is no effort without error and shortcoming; but who does actually strive to do the deeds; who knows great enthusiasms, the great devotions; who spends himself in a worthy cause; who at the best knows in the end the triumph of high achievement, and who at the worst, if he fails, at least fails while daring greatly,

so that his place shall never be with those cold and timid souls who neither know victory nor defeat."



Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"

564

564

IT IS NOT THE CRITIC WHO COUNTS
NOT THE ONE WHO POINTS HOW ONE STUMBLES
OR WHERE THE DOER OF DEEDS COULD HAVE DONE BETTER
CREDIT BELONGS TO THE ONE ACTUALLY IN THE ARENA
FACE MARKED BY DUST AND SWEAT AND BLOOD
WHO STRIVES VALIANTLY
WHO ERRS AND COMES UP SHORT AGAIN AND AGAIN
WHO KNOWS GREAT ENTHUSIASMS AND DEVOTIONS
WHO AT BEST KNOWS TRIUMPH OF HIGH ACHIEVEMENT
WHO AT WORST FAILS DARING GREATLY

-THEODORE ROOSEVELT-

565

565

"Det är inte kritikern som räknas, inte mannen som kan visa på vilket sätt den starke mannen misslyckas eller vad den som utför en gärning hade kunnat göra bättre.

Äran tillhör den man som faktiskt befinner sig inne på arenan; han vars ansikte vanpryds av damm och svett och blod; han som strider tappert, som misslyckas, som gång på gång kommer tillkorta eftersom varje ansträngning är förbundet med misslyckanden och brister, men som verkligen bemödar sig om att utföra uppdraget; han som känner stor iver och hängivenhet; han som tröttnar ut sig i ett vällovligt syfte; han som till slut, i bästa fall, får smaka den segrers sötma som det innebär att ha åstadkommit något stort och som i sämsta fall, om han misslyckas, åtminstone gör det samtidigt som han visar prov på stort mod..."

Theodore Roosevelt

566

566

Vem vill du vara?

Lev så att du aldrig behöver skämmas om något du gör eller säger blir känt runt om i världen.

Richard Bach, Illusioner

567

567

Failure Is Not an Option

failure is always an option

MYTHBUSTERS

Where the magic happens

Your Comfort Zone

568

568

Failure
Is Not an
Option ?

failure is always an option !
MYTHBUSTERS
Discovery

Du **kommer** att misslyckas många gånger varje dag med att åstadkomma det du försöker göra.

Men du kan välja att lyckas varje gång. Att lyckas är att göra det bästa du kan med de resurser du har - inte att nå ett visst resultat. Det är bara **resultatet** som kan "misslyckas".

Värdera dig själv och din insats utifrån hur väl du **försökte** - inte efter hur det gick.

569

569

Varför åkte jag till Boden egentligen?

"Fel" åldrar
Har jag något att komma med?
Tre föreläsningar på samma dag
Massa förberedelsearbete
Jättelång dag
Kallt, mörkt och eländigt
Flyg- och bilfobi
Social ångest



570

570

Därför!

"Fel" åldrar
Har jag något att komma med?
Tre föreläsningar på samma dag
Massa förberedelsearbete
Jättelång dag
Mörkt, kallt och eländigt
Flyg- och bilfobi
Social ångest



571

571

Riktigt mod är att övervinna mina rädslor och att våga visa mig själv som jag faktiskt är

- Mod är inte en känsla, det är att **handla trots mina känslor**.
- Mod är inte att inte vara rädd - det är att göra det jag vill göra trots att jag är rädd.
- Jag behöver vara äkta och sann, **visa mig för andra som jag faktiskt är**, med alla mina skavanker och brister.
- Då vågar andra visa **sina** sanna jag, och meningsfulla relationer blir möjliga.
- **Lev autentiskt** - låt dina djupaste övertygelser vägleda ditt handlande.
- **Kongruens mellan mitt inre och mitt yttre**, mellan vad jag värderar högst och hur jag faktiskt lever.



572

572

Riktigt mod är inte alltid gratis

- Man kan tro att man kommer att känna sig som en värdelös och eländig människa när man visar vem man är - det **finns** de med svag självkänsla som gärna klättrar på andras "svaghet" för att framhäva sig själva.
- Mod är inte alltid gratis - ibland får man utstå andras hån och ringaktning för att man visar vem man är.
- Men att gömma sig bakom en fasad är inte heller gratis. I längden är **mod enda vägen till genuin och äkta självkänsla** - detta är jag, och jag duger!



573

573

Två avgörande förmågor för ett fullt och helhjärtat liv, "being all in":

1. **"Vulnerability"**. Våga vara sårbar och autentisk.
2. **"Shame resilience"**. Vill jag bli älskad måste jag våga visa mig som jag faktiskt är, med alla mina skavanker, vilket förutsätter förmågan att tolerera känslor av skam ibland.

574

574

Några avgörande förmågor för ett fullt och helhjärtat liv, för att våga gå "all in"

1. Våga vara **autentisk**, visa mig som jag faktiskt är.
2. Våga vara **sårbar** (vulnerability).
3. Förmåga att **tolerera känslor av skam** ibland (shame resilience).

1-3 = MOD!

Det tillstånd där vi är som mest sårbara och utlämnade är kärleken. Utan sårbarhet ingen riktig kärlek.

575

En väg till självkänsla och lycka i livet

Jag gör alltid mitt bästa, utifrån mina djupaste övertygelser och vem jag vill vara i livet.

Att det går som det går är inget jag råder över, och inget som jag tänker låta påverka hur jag mår eller ser på mig själv.



576

576

(...)
If you can meet with Triumph and Disaster
And treat these two imposters just the same;
(...)
Yours is the earth and everything that's in it,
And - which is more - you'll be a Man, my son!

"if" by Rudyard Kipling

577

If you can keep your head when all about you
Are losing theirs and blaming it on you,
If you can trust yourself when all men doubt you,
(...)
If you can meet with Triumph and Disaster
And treat these two imposters just the same;
(...)
If neither foes nor loving friends can hurt you,
(...)
Yours is the earth and everything that's in it,
And - which is more - you'll be a Man, my son!

"if" by Rudyard Kipling

578



Kristin Neff
Associate Professor in Human Development and Culture

The Space Between Self-Esteem and Self-Compassion:
Kristin Neff at TEBxCentennialParkWomen

<https://youtu.be/IvtZBUSplr4>

Kristin Neff: Overcoming Objections to Self-Compassion

<https://youtu.be/11U0hODPu7k>

579

The three components of self-compassion:

Self-Kindness vs. Self-Judgment
Common Humanity vs. Isolation
Mindfulness vs. Over-identification

580

Common humanity vs. Isolation

- Seeing own experience as part of larger human experience not isolating or abnormal
- Recognizing that life is imperfect (us too!)



581

Några ord om psykoterapi vid förstämningssjukdom



582

582

Familjerådgivning eller familjeterapi borde vara det första folk med bekymmer möter. Istället har det blivit en "specialitet".



Jesper Juul

584

584

Psykoterapi



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

585

585

Skilj på psykoterapi för att:

- Lösa problem
- Reducera psykologiskt lidande
- Behandla pågående sjukdomsepisod
- Reducera underliggande sårbarhet
- Minska risken för återfall
- Förstå sig själv bättre, personlig utveckling

586

586

Vad är syftet med mötet?

587

587

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?

588

Några - mer eller mindre vanliga - psykoterapiformer

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

Men behandlingen måste vara anpassad för det aktuella tillståndet, och ges av terapeut som är förtrogen med metoden!

589

Aspekter på bemötande och hjälp

Dialog
Relation
Psykopedagogik
Stöd
Beteendefokus

590

Handlingsalternativ vid bekymmer och psykisk ohälsa

Göra

Avlägsna sig

Närma sig

Ta emot

591

Välja rätt terapiform eller rätt terapeut?

Terapimetod A

Metod A, bra terapeut

Metod A, sämre terapeut

Genomsnittlig effekt

Terapimetod B

Metod B, bra terapeut

Metod B, sämre terapeut

592

Två former av psykoterapi

"Supportive"

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

"Reconstructive"

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

593

Två former av psykoterapi

"Supportive"

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

"Reconstructive"

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

594

594

Vad visar tidigare psykoterapiforskning?

Patientens förbättring beror av:

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



595

595



Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Försök istället hjälpa den andre att stå ut.

596

Vad utmärker en bra psykoterapi?

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

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

597

597

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.

598

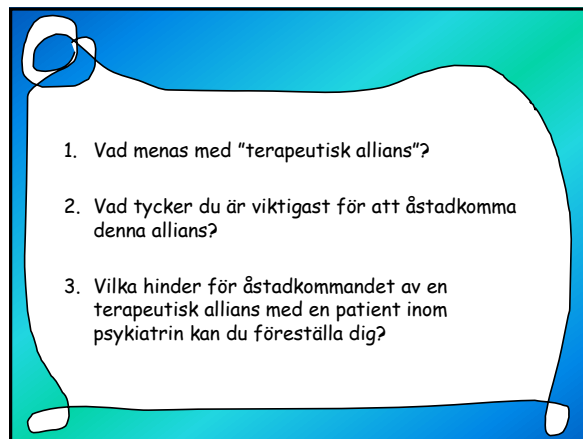
All psykiatrisk vård utgår från en
relation
mellan behandlare och patient!

599

599



600



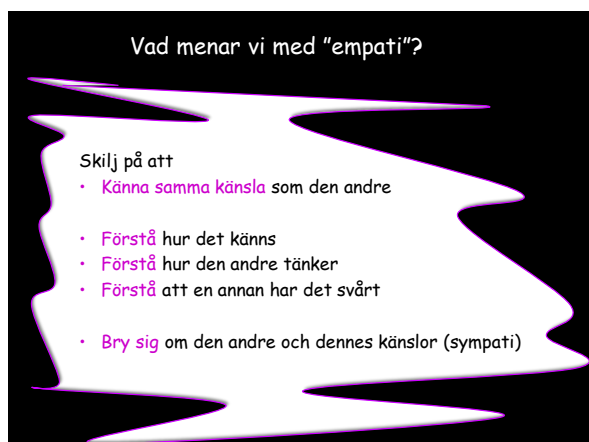
601



602



603



604



605

Mer om empati i
praktisk handling



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

606

Hjärnskadad skuldbelägger sitt barn



607

607

Hur **känns** det att vara
patient här?

608

608

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 träkar ut mig?

...jag bara spelar en roll?

609

609

Nyfikenhet



610

Var litet NYFIKEN!

Den andres beteende är alltid meningsfullt...

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

611

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

Sökaren nr 1/1986

612



"Det ligger något i det du säger."

613

Anknytningsstörningar - det tyngsta bagaget man kan bära på i livet?

- Många har idag en "inbyggd sårbarhet" med sig från barndomen, där de viktiga vuxna inte orkat, hunnit eller förmått relatera till dem på det djupa och närande vis som alla barn behöver för att växa på djupet känslomässigt.
- De tar sedan med sig dessa bilder och förväntningar ut i livet och i relationen till andra. De har svårt att skapa, men också att uppleva goda relationer. Om mamma inte var pålitlig, varför skulle någon annan vara det?
- Det goda de faktiskt får ser de inte, förstår inte, och värjer sig emot eftersom det inte stämmer med de kartor de fått med sig.
- Kontentan är att om den känslomässiga bindningen till modern (eller fadern) störs så kan det påverka våra relationer till alla andra personer också. För kanske över ett upplevande av otrygghet, bristande värde, osäkerhet osv i våra senare relationer.

614

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

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

615

Vad uppfattar patienten som god psykiatrisk vård?

- God relation till behandlaren, bli hörd och förstådd
 - Stöd
 - Värme
 - Empati
 - Tillräckligt med tid
- Behandlaren skall kunna leva sig in i och förstå patientens unika kommunikation, problem och situation
- Med andra ord är den terapeutiska relationen och den terapeutiska alliansen viktigast.

616

Självkänsla handlar inte om att prestera

Självkänsla handlar om mitt VÄRDE i mina egna ögon.

Vad folk än säger och tycker om mig...

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

618

Att ha problem är inget problem

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

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

...så kan jag hantera det!

619

619

Nothing breeds success like success

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

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

Orealistiska krav är en "sänkning"!

620

Hinder för alliansen kan höra ihop med

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



621

621

Hinder för alliansen kan höra ihop med

1. Sjukdomen
2. Omgivningsfaktorer, t ex anhörigas inställning
3. Patientens personlighet
4. Behandlaren
5. Behandlaren har en ensidig och rigid referensram. En behandlare bör kunna se patienten i ett biologiskt, medicinskt, psykologiskt och socialt perspektiv samtidigt.
6. Övriga behandlingsförutsättningar - brist på tid, intresse och kunskap.



622

622

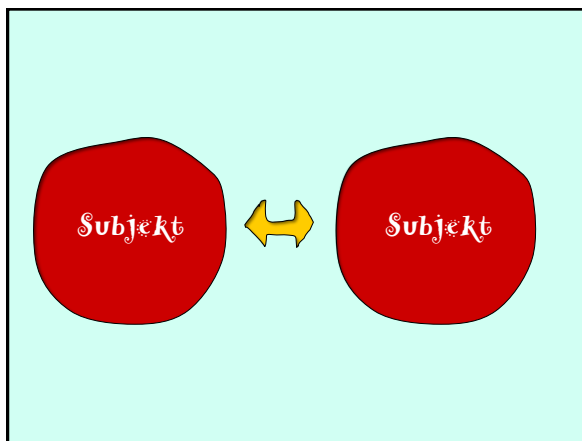
Hinder för alliansen kan höra ihop med

1. Sjukdomen
 - Trötthet, ångest, bristande insikt
2. Patientens personlighet
 - Misstro, instabilitet
3. Omgivningsfaktorer
 - Anhörigas inställning
4. Behandlaren
5. Andra faktorer hos behandlaren
 - Bristande intresse
 - Bristande kunskap
 - Rigid och ensidig teoretisk referensram
6. 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

623



625

Den likvärdiga relationen

Subjekt



Subjekt

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.

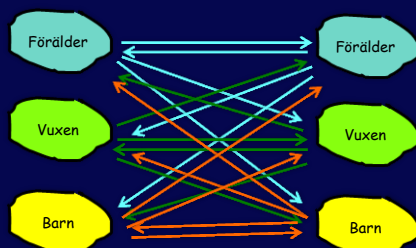
626

Den andre har rätt att bemötas likvärdigt

Ej ovanifrån
Ej objekt
Ej offer
Ej synd om

627

Vilka "jagtillstånd" är det som möts just nu?



628

Jagtillstånd

1. Förälder

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

2. Vuxen

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

3. Barn

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

Eric Berne och Thomas Harris

629

Några icke helt likvärdiga kommunikationsmönster

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

Från Mentors föräldrakurs

630

Vi vill varken ha beröm
eller metoder

-
Vi vill ha äkta kontakt
och närande relationer



631

Alternativ till beröm?

"TACK"

632

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

633

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

634

Professionell, medmänniska eller både och?

Vårdgivare:



Patient:

Professionell

Professionell

Personlig?

Personlig

Privat??

Privat

636



https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0&feature=youtu.be&list=PLKDpGcqyj_58Y9KJDwtMUBNwJGQy1CZhA

637

637

Professionell, medmänniska eller både och?

Vårdgivare:



Patient:

Professionell

Professionell

Personlig

Personlig

Privat

Privat

638

Var inte för "professionell"

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

639

639

Vad menas med att vara "professionell"?

Göra det som är bäst för patienten!

640

Privat, personlig eller professionell?

- Falsk dikotomi - man kan växla mellan rollerna.
- **Utnyttja inte den andre för dina egna behov.**
- Hur blir min insats för den andre?
- **"Professionell" är ofta en mask** för att slippa visa sig.
- Viktigast för den andre är **tillförlitlig återkoppling.**
- **Endast så kan den andre få den självinsikt** som är nödvändig för att kunna välja förändring.
- **Äkthet är därför det viktigaste** för ett meningsfullt samtal.
- **Visa vad du tycker och känner**, bjud på dig själv.
- **Proffsigt är att våga se de missar man gör**, be om ursäkt för dem och gå vidare.

641

641

Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

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

eller

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

642

642

Jag ger alltid allt jag har att ge, eftersom...

- Jag inte är någon input/outputmaskin - jag väljer själv mina reaktioner.
- Jag är proffs och stolt över vad jag gör.
- Jag gör mitt bästa oavsett hur den andre agerar.
- Den andre nog gör så gott hen kan, trots allt.
- Det är så lyckosamt ordnat att man inte kan ge något utan att själv få något tillbaka.
- Jag **väljer att ge hela mig själv, här och nu.**
- Jag är här för att göra en skillnad i världen.
- **Vem jag är gör skillnad!**

643

643

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



644

644

Spiegelneuronen är boven

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



645

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

646

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

647

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

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

Michael Rangne 2022-10-02 651

647

651

Viktiga övergripande värden för samspelet med andra

- Likvärdighet
- Autenticitet
- Integritet
- Självkänsla
- Personligt ansvar
- Socialt ansvar
- Gemenskap

652

Vad menas med att "älska" ett barn?

Om jag

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

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

653

Alla tonåringar ställer sig samma fråga:

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

654

654

Finns det något alternativ till beröm och kritik?

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

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

655

655

Tonårsförälders två möjligheter

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

656

656

"Life-saver" för tonårsföräldrar

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

657

"Lifesaver" för föräldrar när det inte går bra

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

658

658

Ett exempel på målformulering hos familjerådgivaren

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

659

"Uppfostran" eller livskompetens?

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

Tack till Jesper Juul

660

"Uppfostran" eller livskompetens?

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

Tack till Jesper Juul

661

"Barnuppfostran"

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

Tack till Jesper Juul

662

Dialog

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

Tack till Jesper Juul

663

Dialogbaserat föräldraskap

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

Tack till Jesper Juul

664

Psykoterapi

- Forskningen visar att ur klientens synvinkel är det avgörande att bli sedd, hörd och tagen på allvar. Vi kan då börja ta ansvar för oss själva.
- "Behandlingsplan" är antiterapeutiskt.

Tack till Jesper Juul

665

Barns integritet och gränser

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

Tack till Jesper Juul

666

Tips för föräldrar

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

Tack till Jesper Juul

667

Tips för föräldrar

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

Tack till Jesper Juul

668

Tips för föräldrar

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

Tack till Jesper Juul

669

Tips för föräldrar

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

Tack till Jesper Juul

670

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

671

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

672

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

673

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

674

"Gränssättning"

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

Tack till Jesper Juul

675

En "neutral" terapeut?

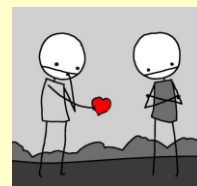
- Närvarande.
- Engagerad, involverande och deltagande.
- Medkänsla och medmänsklighet.
- Öppen, ärlig, äkta och autentisk.
- Visar sig själv, sina tankar, känslor och reaktioner på patienten.
- Dialog, återkoppling och utveckling.
- Hjälper den andre att bli medveten om sina föreställningar och förväntningar.

676

676

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.



677

677

Hur kan jag stärka min "självkänsla"?

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

678

Earn thy neighbour's love

679

"Inte ett ord om kärlek"

680

Medmänsklighet måste verkställas

681

Var har du dina föräldrar?

Top: Vet hur de älskar mig på ett sätt som känns bra för mig

Bottom: Vet inte hur de ska älska mig på ett sätt som känns bra för mig

Left: Tycker inte om mig, bryr sig inte

Right: Tycker om mig, bryr sig, vill mig väl

682

Familjen - ett flygplan?

Var är ni nu?

Survival
↓
Stability
↓
Success
↓
Significance

"The key is in having a clear vision of your destination, a flight plan and a compass."

Två avgörande vanor

1. Regelbundna familjemöten
2. Regelbundna möten med varje enskild medlem

683

Övning ger färdighet

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

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

Bidrar jag till sanningen eller lögnen om den andre?

684

684

Hur når jag fram till den andre?

Jag måste vilja **personen** väl för att kunna hjälpa.



Den jag **tycker om** vill jag väl.



Försök hitta **något att tycka om**, respektera och beundra hos den andre.

685



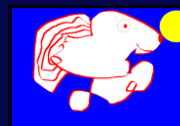
"Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack in everything
That's how the light gets in."

Leonard Cohen, Anthem

686

Känslomässig mognad i relationer

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



"Sälen Salsus"

687

Relationen - ett arrangemang för behovstillfredsställelse?

Om jag ser mina relationer som ett sätt att tillfredsställa mina behov...

...vad händer då när den andre blir sjuk och inte längre kan ge mig vad jag behöver?

Och vart har då den villkorlösa kärleken tagit vägen?



688

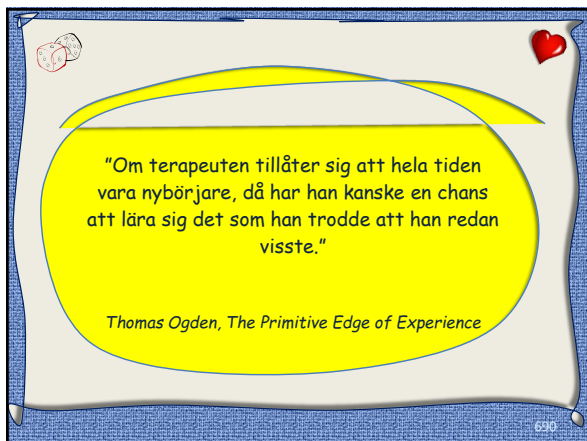
688

Varför just jag?

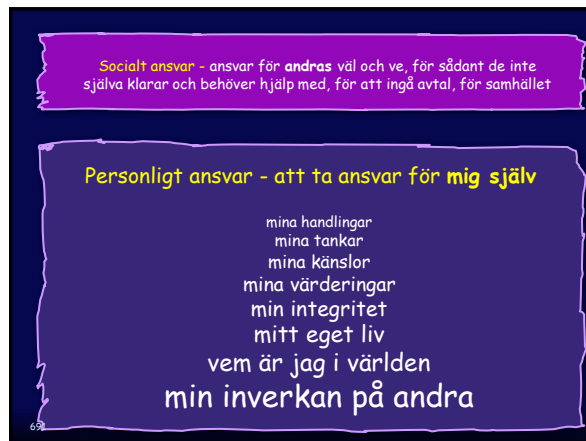


Varför **inte** just jag?

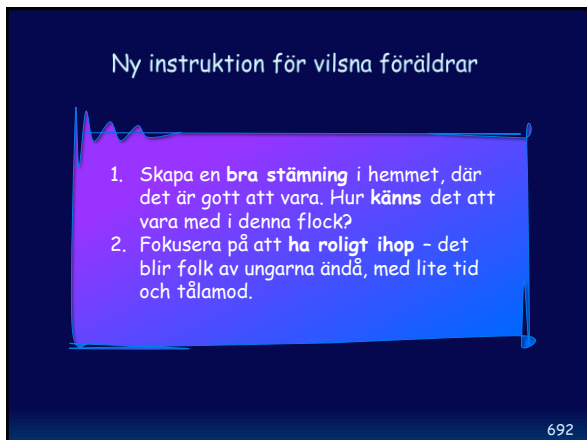
689



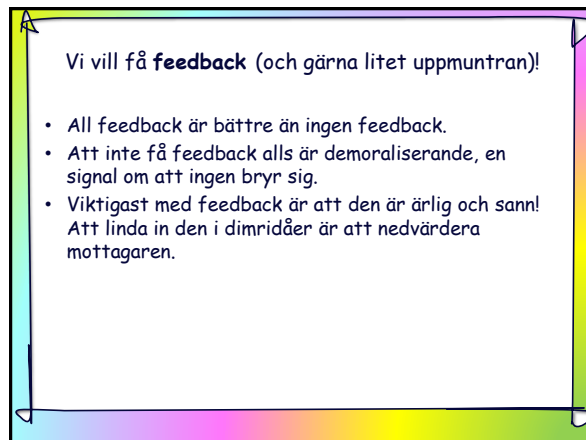
690



691



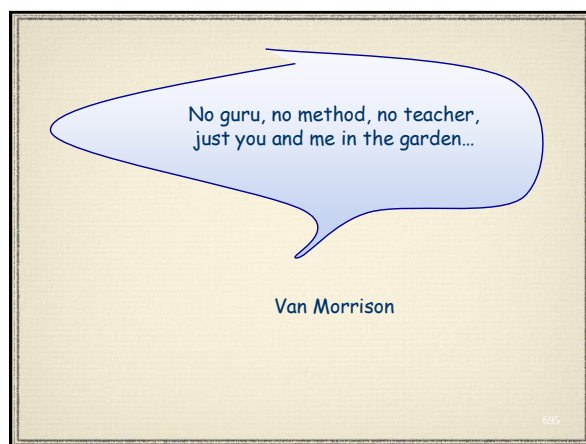
692



693



694



695

Investera i dina medmänniskor!

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

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

Gör något **extra** för varje patient!

696

God kommunikation är inte fullt så svårt som det påstås 

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

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

697



Kärleksfulla känslor



Handling
som upplevs kärleksfull
av den andre



698

Vår kärlek... 

...har bara värde för andra i den omfattning som de kärleksfulla känslorna kan omsättas i praktiken - dvs till ett beteende som andra **upplever** som kärlek.

699

Innehåll



Process

700

"Vården" är det som sker mellan mig och patienten

Innehåll



Process

Innehåll: Det vi gör och talar om.
Process: **Sättet** som vi gör det på, **hur** vi talar med varandra, **stämningen** som uppstår.

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

701

Processens kvalitet avgör vårdens kvalitet

Processen består av

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

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

702

702

Håll ena ögat på samtalets innehåll och det andra på dess process

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

703

703

Den stora hemligheten...

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



704

704

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

705

705

För att hamna i rätt utgångsläge...

Har du provat med att försöka...

???

... TYCKA OM din patient?



706

706

För att hamna i rätt utgångsläge...

Har du provat med att försöka...

???

... TYCKA OM din patient?



707

707

Hur når jag fram till den andre?

Jag måste vilja **personen** väl för att kunna hjälpa.



Den jag **tycker om** vill jag väl.



Försök hitta **något att tycka om**, respektera och beundra hos den andre.

708

Det är inte allt eller intet

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

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

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

709

"Vi är allihopa sjuka. Vi måste inse att **bästa uppfostran är att lära barnen älska sina medmänniskor.**"

Li Chengping

710

Ty om ni bakar bröd med **likgiltighet** bakar ni ett **bittert bröd**, som endast till hälften mättar människans hunger.

Kahlil Gibran, Profeten

711

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

Kahlil Gibran, Profeten

712

När det inte vill sig

Har du provat att älska den andre litet mer?

713

712

713



714



715



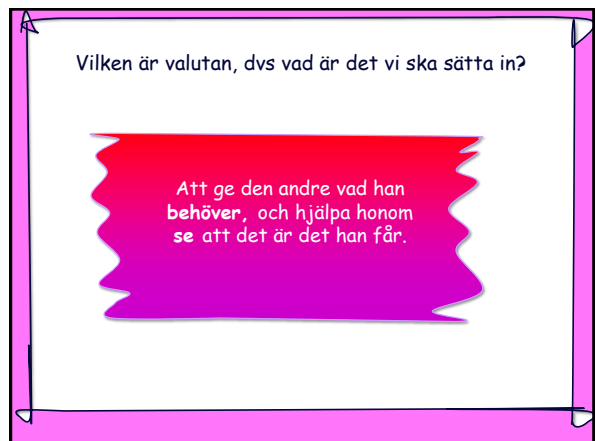
716



717



718



719

Många människor blir besvärliga när de

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



Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra några
insättningar

720

721

Rättshaveristens tragik

Alla tidigare insättningar är
plötsligt som bortblåsta



Inget förtroendekapital
finns att tillgå

722

Om den andre är viktig för dig - visa det

Du måste låta **det som är viktigt
för den andre** vara lika viktigt för
dig som personen är viktig för dig.

723

Varje problem i relationen är en möjlighet

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

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

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

724

Bättre än en aktiefond?

Investera i dina medmänniskor!

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

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

Gör något **extra** för varje patient!

725

Vilken sorts ledarskap utövar du?
Hur relaterar du till dina patienter/kunder/barn?

Transaktionellt

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

Transformerande/förvandlande

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

726

Din allra största insättning?

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

Tacksamhet och lojalitet är konsekvenser!

727

Vilka insättningar kan du göra på dessa konton?
Skriv en insättning du skulle kunna göra hos var och en.

- Min klient/patient?
- Min partner?
- Mina barn?
- Mina vänner?
- Mina medarbetare?
- Min chef?

728

Stephen R Covey

Vana 4-6

729

Vad behövs för att medarbetaren ska trivas ombord?

1. **En affektiv relationell komponent** = ett känslomässigt band (anknytning) mellan anställd och chef.
2. **Samarbetsaspekt** = man är överens om vart skutan är på väg och hur den seglas.

730

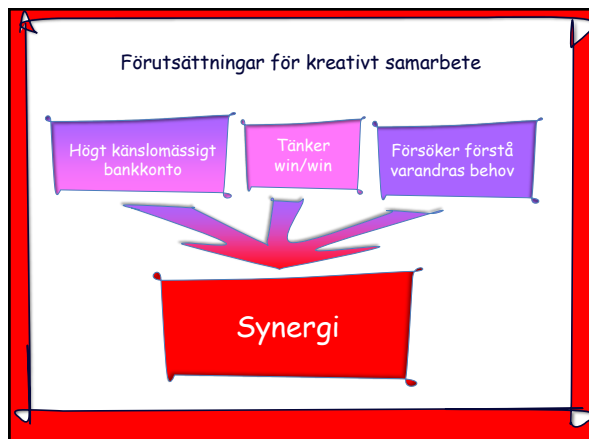
Hur kan man få människor att engagera sig?

Nya medarbetare måste "köpa" organisationens kultur, mål och visioner innan de tillåts stiga ombord. Vilka vi är, vad vi gör, vad vi står för, vad du kan vänta dig av oss och vad vi förväntar oss av dig.

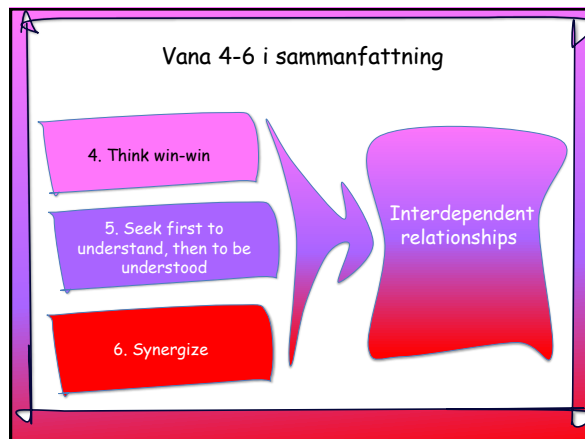
"OM det låter som rätt skuta för dig är du välkommen ombord!"

Utbilda och träna omsorgsfullt alla nya och gamla medarbetare om organisationens mål och visioner, vad vi egentligen menar med dem, varför vi har dem.

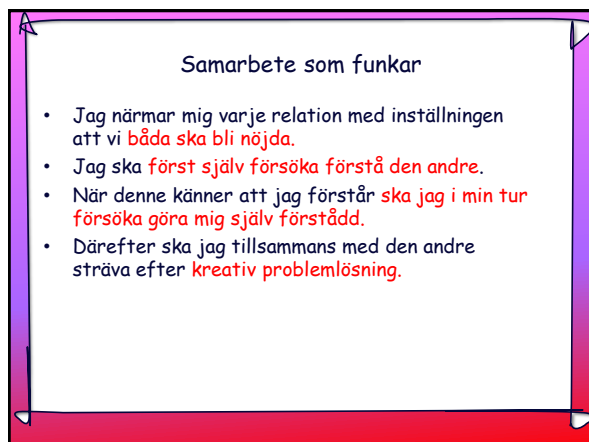
731



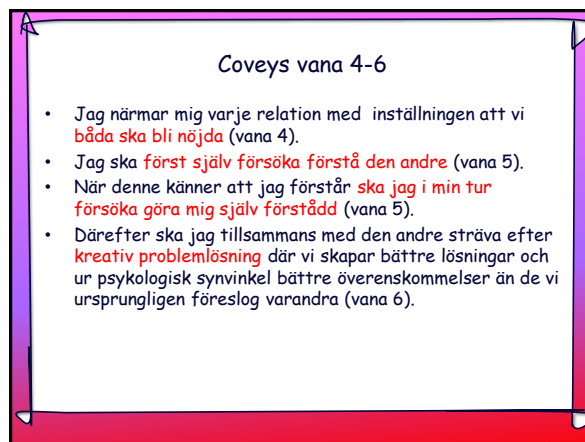
732



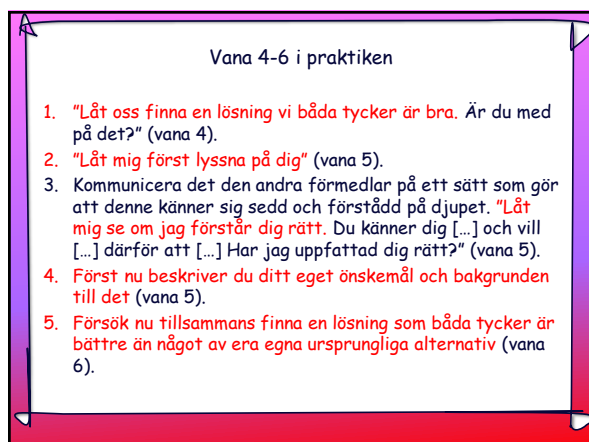
733



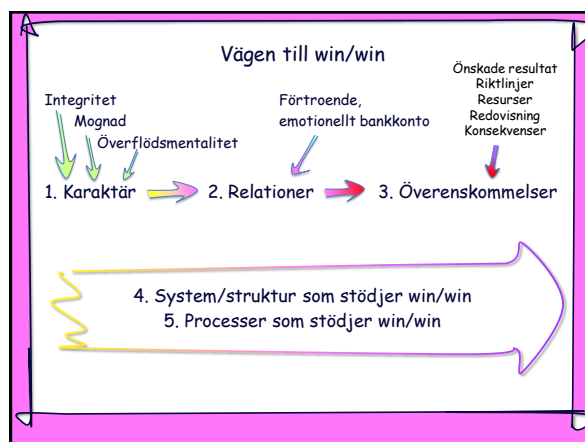
734



735



736



737

När jag skulle planera upp 2018

Äta bättre
Träna mer
Sova mer
Organisera upp datorn
Röja alla garderober
Slänga ut bråten
Osv

eller...

Bry mig mer om andra?

738

Modell för ett givande liv:



1. Testa

Ge, men smart!

739



1. Testa
2. Utvärdera

740



1. Testa
2. Utvärdera
3. Välj

741

Den andre ska inte bara göra något
- hen ska vilja göra det hen gör

742

Motivation är grunden

Hjälp den andre hitta ett varför för de önskade förändringarna.

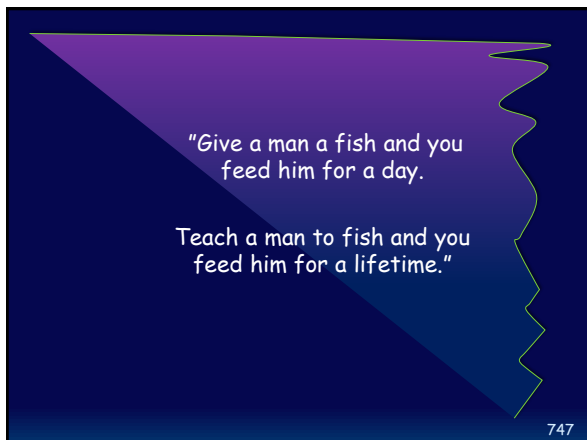
743



745



746



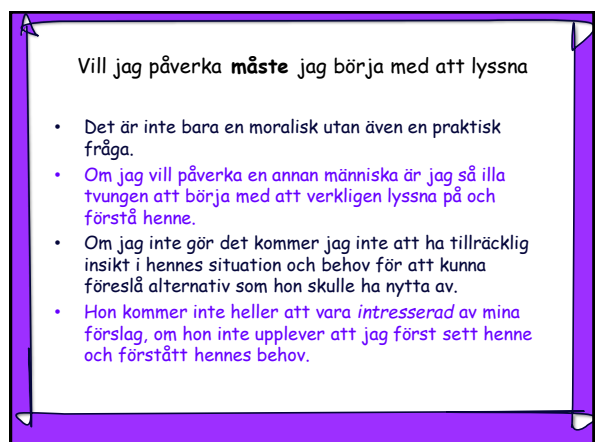
747



748



749



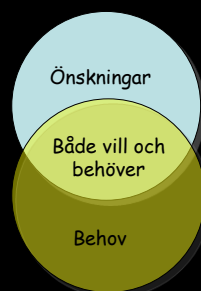
750

Om att skapa en allians - en början

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

751

Önskan eller behov?



752

Om att skapa en allians

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

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

753

753

Alla människor hatar att ta order



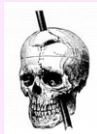
Tala inte om för patienten vad han ska göra om du inte blir ombedd - fråga istället vilka förslag han själv har och vad han tycker vore den bästa lösningen.

755

755

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!

756

756

Hur kan man få människor att engagera sig?

Nya medarbetare måste "köpa" organisationens kultur, mål och visioner innan de tillåts stiga ombord. Vilka vi är, vad vi gör, vad vi står för, vad du kan vänta dig av oss och vad vi förväntar oss av dig.
"OM det låter som rätt skuta för dig är du välkommen ombord!"

Utbilda och träna omsorgsfullt alla nya och gamla medarbetare om organisationens mål och visioner, vad vi egentligen menar med dem, varför vi har dem.

758

Så varför gör vi inte de val
vi så desperat skulle
behöva göra?

För att vi inte gillar en
del av konsekvenserna!

759

759

Riktig kärlek

"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självinsikt
som kan få denne att själv vilja ändra sig.



760

760

Riktig kärlek



"Man kan inte ändra en annan människa"

Men man kan erbjuda den andre den självinsikt som kan
få denne att själv vilja ändra sig.

"Jag har sett saker du gör som oroar mig. Jag
undrar om du inte betalar ett rätt högt pris för
dem. Skulle du vilja att vi pratar om det?"

761

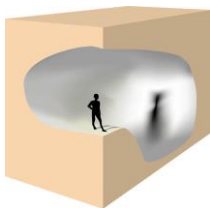
761

Terräng, kartor och
förväntningar - om att förstå
mig själv och andra på djupet

762

762

Hur uppfattar jag
världen?



Hur förhåller jag mig till
det jag uppfattar?



763

763

Mitt svar på denna fråga
avgör vilket liv jag får

Vem bestämmer
över mina
känslor?

765

Är detta möjligt?

Kan jag VÄLJA?

Kan jag välja 😊 litet oftare?

Tack till Kay Pollak!

766

Är detta möjligt?

"Skulle ni kunna tänka er att vara där jämt?"

"Ibland lider man helt frivilligt flera dagar i sträck!"

Kan jag välja 😊 litet oftare?

Tack till Kay Pollak!

767

"Rätt sinne"

Att kunna reglera sitt inre tillstånd - den viktigaste förmågan för ett gott liv?

768

768

Vi behöver kunna reglera våra egna känslor innan vi kan hjälpa patienten göra det.

769

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

770

Proaktivitet

1. Inre liv - styra mina tankar, känslor, tolkningar och reaktioner
2. Yttre beteende - välja och kontrollera mina handlingar, ta initiativ, vara kreativ, skapa

Motsatsen är att vara reaktiv, att reagera på tidigare och nuvarande händelser - gener, uppfostran, prägling, omständigheter. Leder till offermentalitet och "inlärnd hjälplöshet".

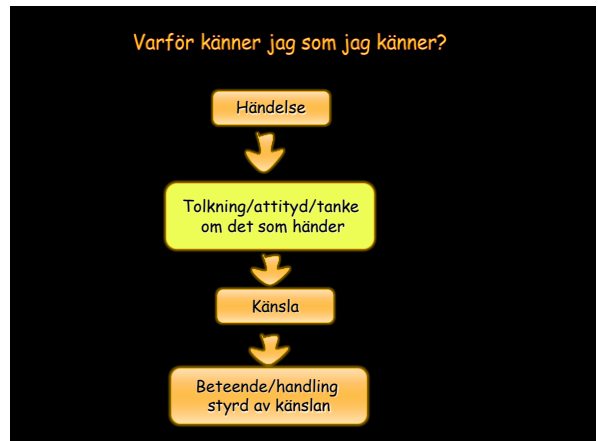
771

Vår karaktär, vår proaktivitet och effektivitet,
bygger på vår förmåga att styra oss själva

**Göra och hålla åtaganden till mig
själv och andra**

Vi kan ge löften - och hålla dem
Vi kan sätta upp mål - och arbeta hårt för att
förverkliga dem

772



773

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

774

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

775

Icke tingen är det, som förskräcka människorna,
utan deras föreställningar om tingen"

*Ur Handbok i livets konst av Epiktetos, slav vid kejsar Neros
livvakt*

Om ett yttre ting orsakar dig lidande, så är det
icke det som stör din frid, utan ditt eget
omdöme därom. Men att ändra detta står i din
egen makt.

*Ur Självetraktelser av Marcus Aurelius, romersk kejsare år
161 - 180 e Kr*

776

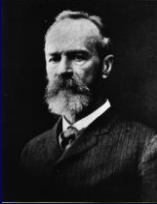
"It's not what happens, but **the way you
hold that which happens** that
determines the quality of your life and
relationships.

Werner Erhard

Werner Erhard:
What is the
possibility of
relationship?

777

The greatest discovery of my generation is that a human being can change his life by changing his attitude of mind.



William James (1842-1910)

778

778

Den verkliga upptäcktsresan består inte i att söka nya landskap, utan i att se saker med nya ögon.



779

779

Vår hjärna har ett problem

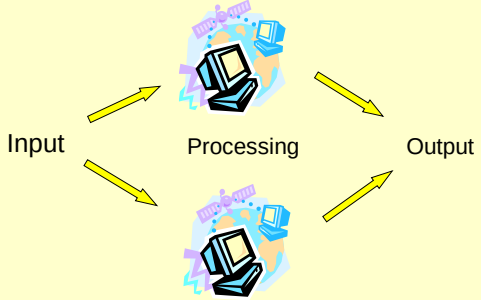
Den försöker hela tiden skapa helhet av skärvor och fragment.

Storyn den kokar ihop låter så fin, men är den SANN?

780

780

Hjärnan är ingen dator...

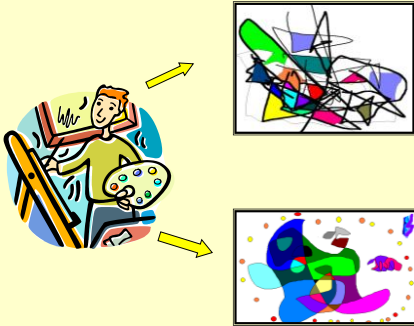


781

781

...hjärnan är målare och artist!

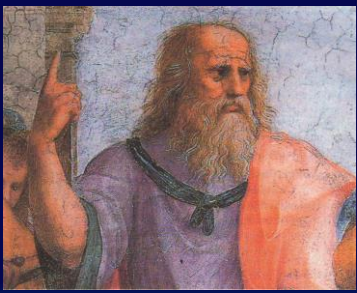
Input



782

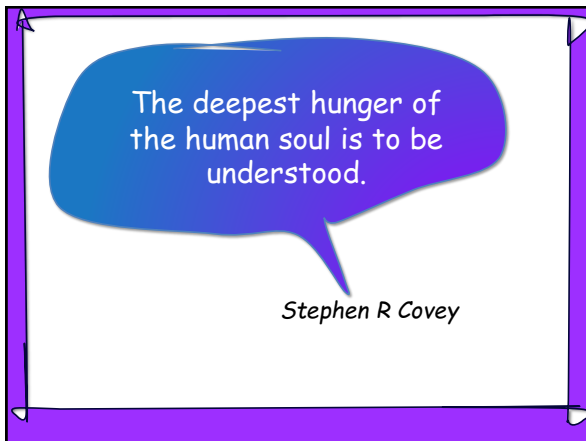
782

Skuggan på grottans vägg



783

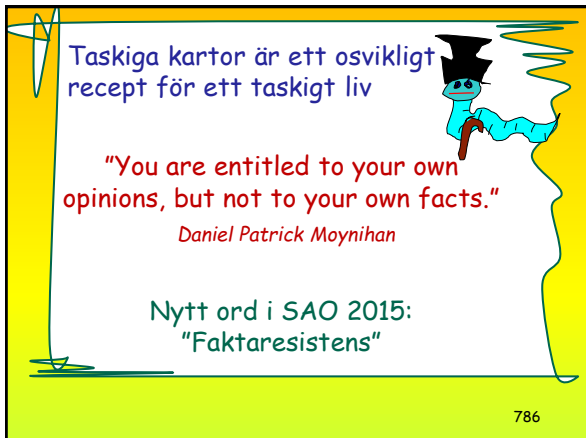
783



784



785



786



787



788



789

Livet, sådant det är oss förelagt är för svårt för oss, ger oss för många smärtor, besvikelser och olösliga uppgifter. För att kunna hårdha ut behöver vi lindrande medel.

Livet är en jobbig period!

Christina Stielli, 2017




Vi vantrivs i kulturen, 1930

790

790

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



791

791

Det var aldrig naturens avsikt att vi skulle vara lyckliga. Naturens avsikt har alltid varit att vi ska försöka *bli* lyckliga.



792

792

Life in the state of nature is solitary, poor, nasty, brutish, and short

Thomas Hobbes

PICTUREQUOTES.COM

793

793

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

794

794

"Det är väl för fan den som möter som ska väja!"

Okänd, citerad av Sven Stolpe

795

795

Happiness, like unhappiness, is a proactive choice.

Stephen Covey

796

No one can hurt you without your consent.

Eleanor Roosevelt

They cannot take away our self respect if we do not give it to them.

Mahatma Gandhi

797

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag **ser**!

798

Vi ser alla världen genom vår egen unika lins

Vill jag se klart räcker det inte att se på världen.

Jag behöver också betrakta **linsen** som jag ser igenom.

799

"Men kan du inte försöka se det så här (...) istället?"

800

😊 Mina tankar är skapande ☹️

Si...

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

...eller så?

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

Tack till Kay Pollak

801

Våra negativa känslor fyller en funktion

Mina negativa känslor är ofta friska budskap till mig själv, från mig själv, om mig själv.



Det är klokt att lyssna till vår smärta innan den går över i utbrändhet och depression.

802

Sortera dina jobbiga känslor

Jobbiga känslor säger oss att vi - kanske - tänker fel just nu. Hur behöver jag tänka för att få en annan känsla?

Men en jobbig känsla kan också vara ett friskt budskap till oss själva, från oss själva, om oss själva. Som det gäller att lyssna på innan den övergår i utbrändhet eller depression.

803

803

Vad händer med dig när någon betar sig som en idiot mot dig?

Tycker illa om handlingen eller personen?

Men måste du känna dig upprörd?

Man kan tycka utan att känna!



804

804

Teflon?



Mindfulness?



805

805

The pros and cons of teflon

Pro

- Hjälper mig att hålla huvudet kallt när så behövs.
- Gör det möjligt att reglera hur mycket makt andra har över mitt inre.
- Nödvändigt för att överleva på en kass arbetsplats och i andra offentliga sammanhang.

Con

- Kostsam strategi i privata relationer.
- Ingen närhet, ingen utveckling, inget stöd värt namnet när jag behöver det.
- Omöjliggör äkthet, sårbarhet, närhet, intimitet och annat av betydelse för nära och meningsfulla relationer.

Välj när och hur mycket teflon du ska ta på dig!

806

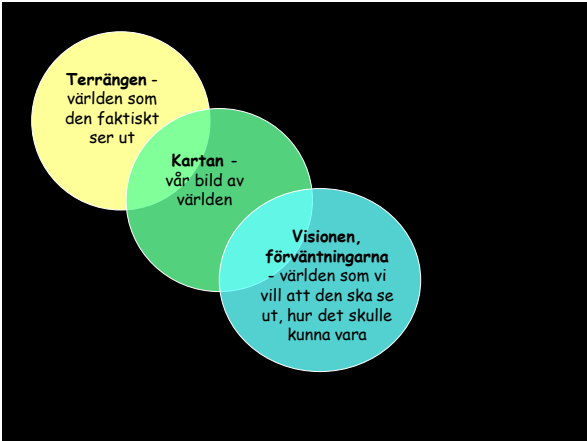
806



När ska jag låta min känsla styra mitt handlande, och när ska jag sätta mig över den och låta mitt intellekt och min vilja styra?

807

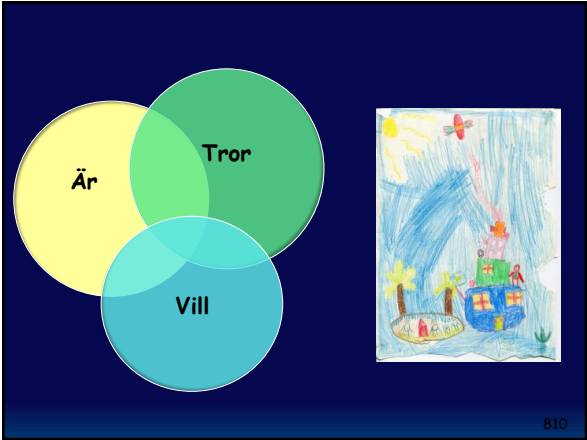
807



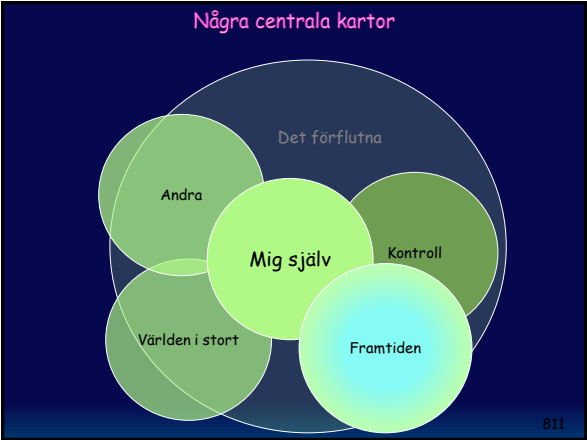
808



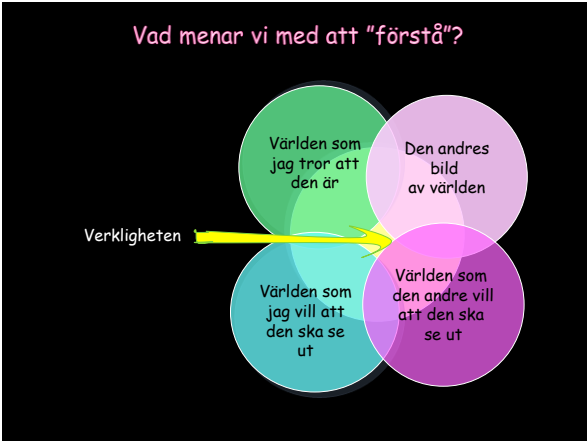
809



810



811



812



813

Ni deltar inte i samma samtal

Råd för kristödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D. Yalom

814

"Ni deltar inte i samma samtal"

Alla andra tänker helt annorlunda än du gör

Den andre hör inte vad du säger

Den andre minns inte vad du sagt

Inse att du inte förstår andra människor!

Råd för kristödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D. Yalom

815

När jag besökte
Företagshälsovården

...eller...

Det ska f-n vara psykolog!

816

816

Lena, lönesamtalet och kartorna

- Ny som chef
- Kurs för lönesättare inom SLSO
- Inledande presentation för samtliga ST-läkare om processen, tillgängligt utrymme, fördelningsprinciper
- Skriftlig information om processen skickas ut före medarbetarsamtalen
- Påpekande: medarbetarsamtal, inte bara lönesamtal
- Förutsättningar:
 - 2% att fördela
 - De flesta högpresterande
 - Lönesystemet inte avsett att korrigera "felaktiga" ingångslöner
 - Variation i ingångslöner kan bero på tillgång och efterfrågan

Lönesamtal
- handbok för chefer

817

817

Hur gick det?

- Bara lönen
- Massivt missnöje som inte gick att påverka
- Fyra samtal å två timmar
- Lyssnar inte på några sakskael eller förklaringar
- Anser sig fortfarande orättvist behandlad
- Kan inte se allt det bra som hon får
- Psykiskt lidande, ångestattack, sjukskrivning
- Mobiliserar andra förfördelade i grupp som ska se över lönekriterier
- Slutresultat: 40 personer slåss nu stenhårt för att få sin rättmätiga del av de två procenten per år. Arbetsgivarens drömscenario!

818

818

Lena - vad var det som hände?

Världen
(lönesättningen)

Världen har aldrig varit "rättvis", inte lönen heller

Tillfälligheter spelar in

Rekryteringsinstrument

Prestationsstimulerare

Löneplåsar efter årets prestation - inte för att korrigera "orättvis lö"

Kartan

Instrument för "rättvisa"

Lönesättningen ska korrigera "fel" lö"

Orättvist behandlad, HAR "fel lö"

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" lö"

Få kompensation för förlorad lö"

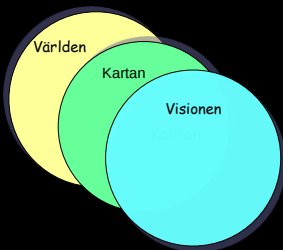
Har rätt att klaga, sjukskriva sig och göra allt hon kan för att få "rätt" lö"

Okay att våga lyssna och ta in chefens argument

819

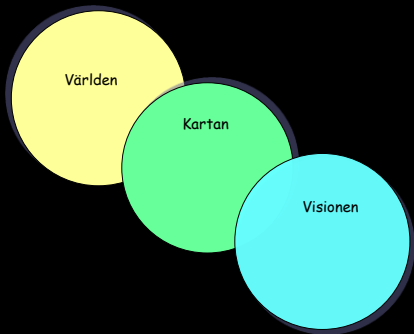
819

Vanligen välmående och välfungerande människa



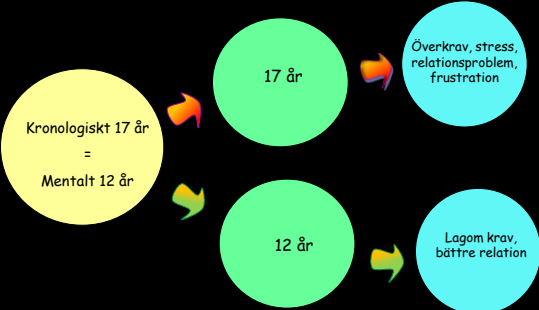
820

Ofta mindre välmående och mer problematisk person



821

17-årig flicka med ADHD och autistiska drag



822

Chef som är psykopat

Han är ju så trevlig ibland!

?

823



824

824

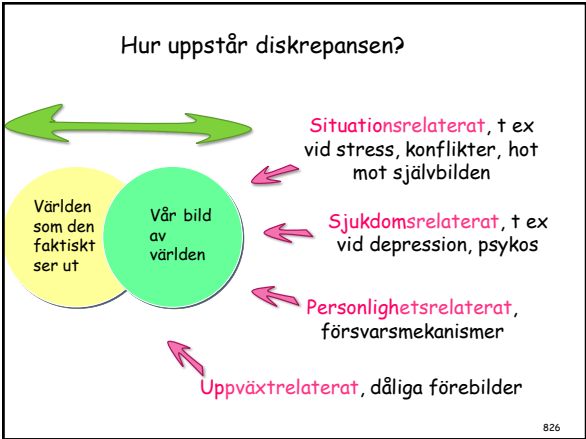
Den besvärlige medarbetaren / chefen / kunden / patienten och norska massmördare kännetecknas av samma principiella problem:

- ❑ Dåliga kartor som inte avspeglar terrängen
- ❑ Udda värderingar och orimliga förväntningar

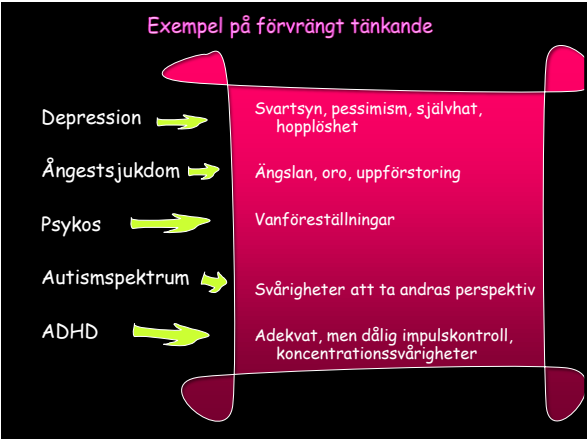


825

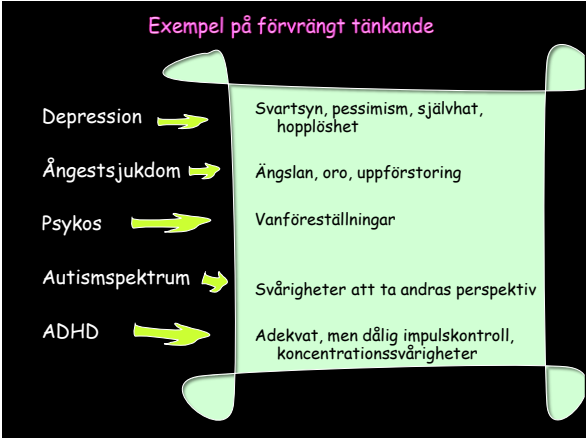
825



826



827



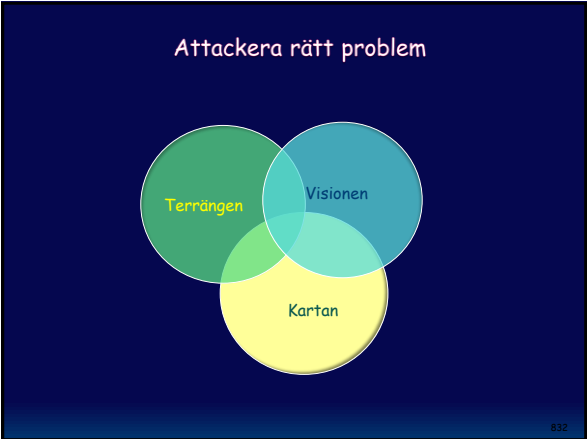
828



830



831



832

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.

833

833

Vill jag hjälpa eller påverka måste jag vanligen arbeta här!

834

834

Sortera dina uppgifter i rätt fack - och ta konsekvenserna av sorteringen

Hyfsa kartan

Säg ifrån, eller låt bara bli

Sänk ambitionsnivån

835

835

Hjälp patienten orientera sig

1. Överblicka terrängen, dvs skaffa sig en korrekt karta.
2. Ändra det som går att ändra av terrängen.
3. Ha rimliga förväntningar, dvs att önska vad som är uppnåbart.
4. Acceptera att kartan aldrig helt kommer att överensstämma med visionen och att detta inte nödvändigtvis måste leda till negativa känslor.

836

836

Första frågan när det skiter sig med någon

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

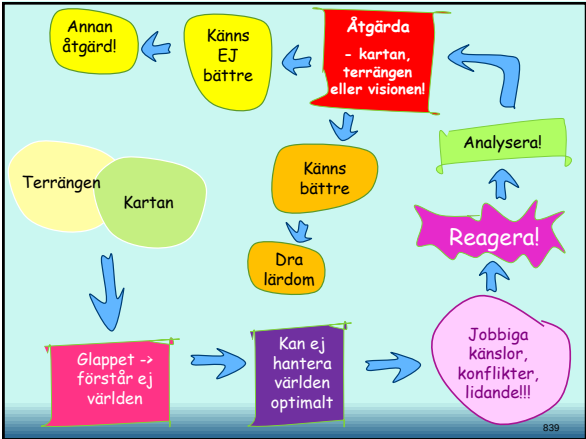
837

837

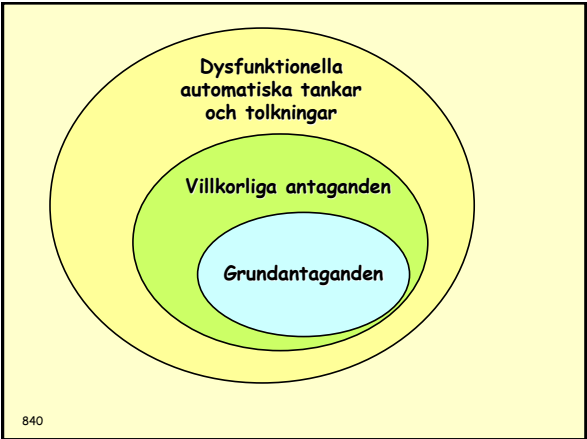
Vad har denna patient egentligen fått för sig?

838

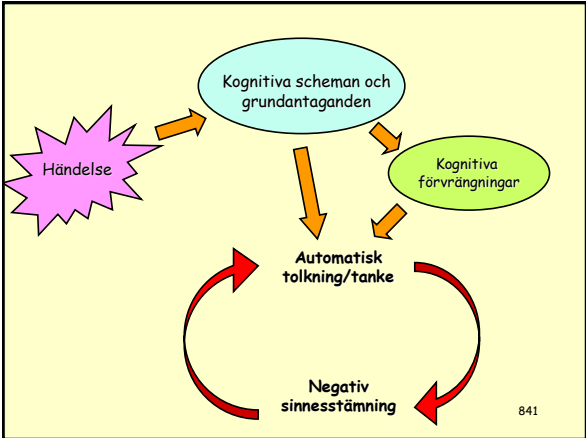
838



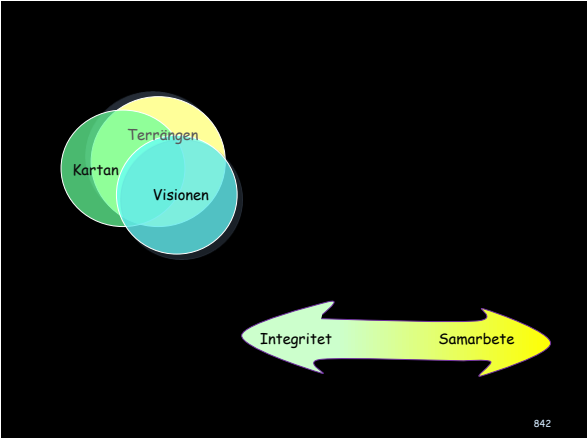
839



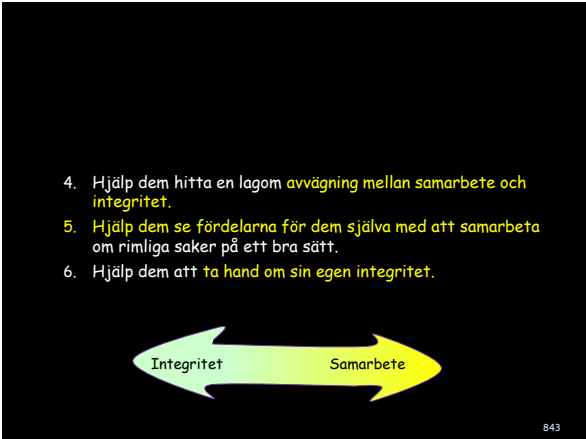
840



841



842



843



844



845



846

Acceptance and comittment therapy, ACT, i ett nötskal

De flesta komplexa mänskliga problem är olösbare.

Saker händer hela tiden.

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

Förväntan på ett smärtfritt liv skapar problem och ytterligare lidande.

Vad VILL JAG GÖRA MED MITT LIV, trots mitt lidande och mina problem?

847

847

Två bra vägar till ökat välbefinnande

Fokusera på det positiva

Relativisera

848

848

Går det att föreställa sig något jävligare än att ens barn blivit ihjälkört av ett fyllo?

ANGEL

849

849

Varför just jag?

Varför inte just jag?

851

851

En kris kan innebära en möjlighet till växt och utveckling.

Ska vi påpeka det för den drabbade?

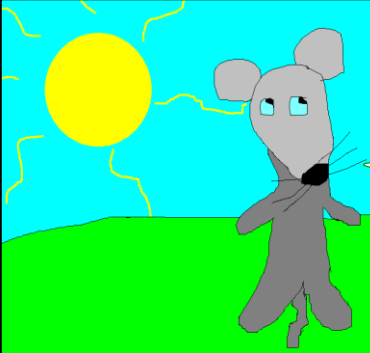


852

Hur skulle din relation till ditt barn påverkas om du varje kväll när du säger god natt till barnet betänkte att ditt barn eller du själv kanske inte kommer att vakna igen, och att det alltså kan vara sista gången ni ses?



854



Måste man nästan dö först för att kunna känna sig lycklig?

855

Slarva inte bort ditt svar!



Bob Hansson, Allvarligt talat

856

Men kan du inte försöka se det så här (...) istället?



857

Det är skillnad på att:

- **"Tänka positivt"** i bemärkelsen vägra ta in fakta (min häst har inga problem, han bits inte alls dessutom, fy vad folk överdriver).
- **Se klart**, se (min häst
- **Fokusera på** som är bra problem men i övrigt häst).
- **Vara hoppfull och optimistisk** (med litet bra träning ska han nog kunna lära sig att inte bitas).



saker som de faktiskt är bits ibland).

det goda (tänk på allt med min häst; hans *enda* är att han bits ibland, är han en väldigt fin

858

"Positivt tänkande" som fungerar:



Det kunde alltid vara värre!

859

859

The key to happiness?
Low expectations!

Barry Schwartz

860



861

861

"Man måste alltid
jämföra"

862

Relativisera

Var placerar du:

- Kommer en kvart för sent till jobbet
- Glömt anteckningarna till mötet hemma?
- Utskälld av chefen på mötet?
- Datorn pajar litet senare?
- Gräl med en kollega om arbetsfördelningen i ert projekt?
- Inkallad till chefen, uppsagd p g a "arbetsbrist"?
- Kommer hem, får veta att ditt barn är på sjukhus efter att ha blivit påkörd av en bil?
- Får veta att ditt barn dött efter påkörningen?
- Det var du som körde bilen, med barnet i?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

863

863

Relativisera - inte alltid möjligt vid en kris



864

Relativisera - inte alltid möjligt vid en kris



865

Best day in my life

<https://youtu.be/SXM7MpoVA00t=482>



"There are thousands and thousands of people out there living lives of quiet, screaming desperation where they work long hard hours in jobs they hate to enable them to buy things they don't need to impress people they don't like."

<https://youtu.be/SXM7MpoVAD0?t=124>

866

Sex bra vägar/vanor för ökat välbefinnande

Acceptans

Närvaro i nuet

Tacksamhet

Relativisera

Fokusera på det positiva

Humor och perspektiv



867

Finns det några alternativ till "positivt" tänkande?

- ❑ Klarsyn och nyanserade kartor.
- ❑ "Face the brutal facts".
- ❑ Öva tolerans för "negativa" tankar och känslor.
- ❑ En dos stoicism - vem har sagt att det ska vara kul jämt?
- ❑ "Deal with it".
- ❑ Fokusera på det positiva.
- ❑ Relativisera.

868

Några humörshöjande tankevanor

- Sträva efter korrekta och nyanserade kartor.
- Tänk som Popper - alla kartor är provisoriska.
- "Face the brutal facts" -> "deal with it".
- Öva tolerans för "negativa" tankar och känslor.
- En dos stoicism - vem har sagt att det ska vara kul jämt?
- Rimliga förväntningar.
- Välj förnöjsamhet eller förändring.
- Se och fokusera på det positiva.
- Tacksamhet för allt som är bra.
- Relativisera, begrunda allt som kunde varit ännu sämre.
- Jämför åt "rätt håll" - med den majoritet som har det sämre än du.
- Jaga mening, inte lycka.

869

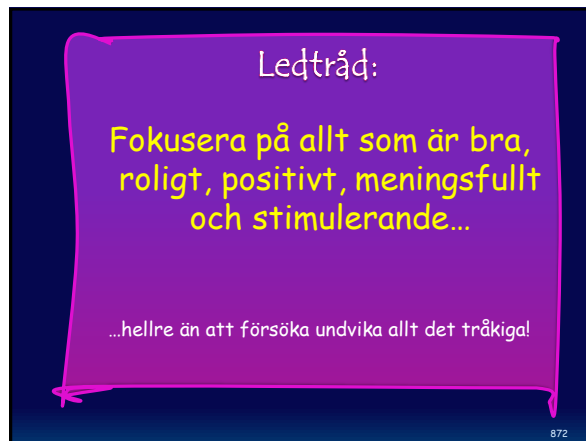
Några effektiva sätt att göra sig olycklig

- ❑ Fokusera på sin egen lycka.
- ❑ Tycka att man är okay oavsett hur man är och beter sig.
- ❑ Mäta sig själv och andra utifrån materiella tillgångar.
- ❑ Mäta sig själv och andra efter hur vi ser ut.
- ❑ Jämföra sig själv och andra med medias budskap om hur vi ska vara, leva och se ut.

870



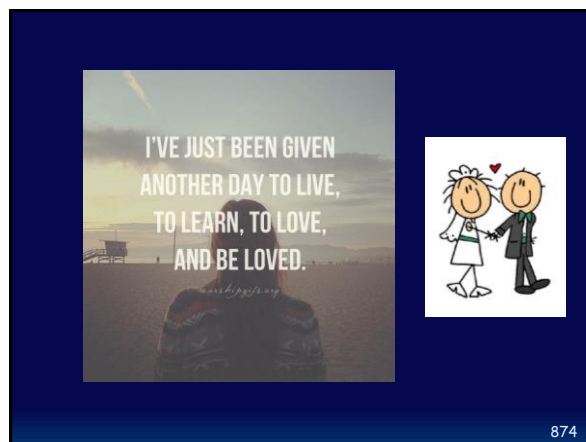
871



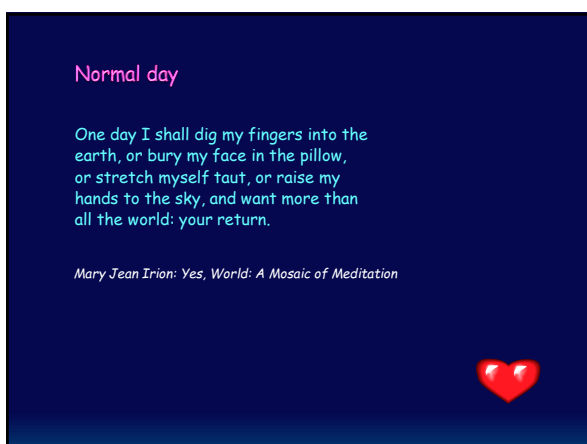
872



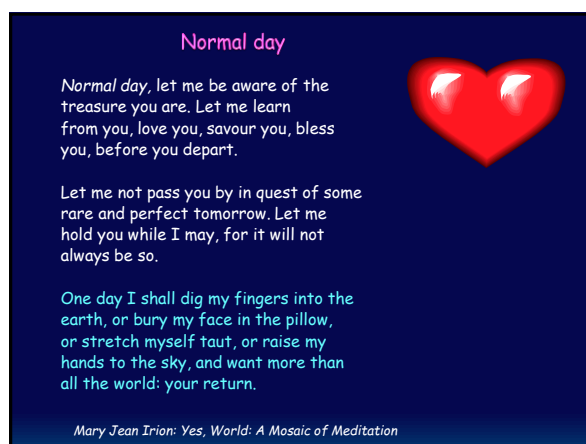
873



874



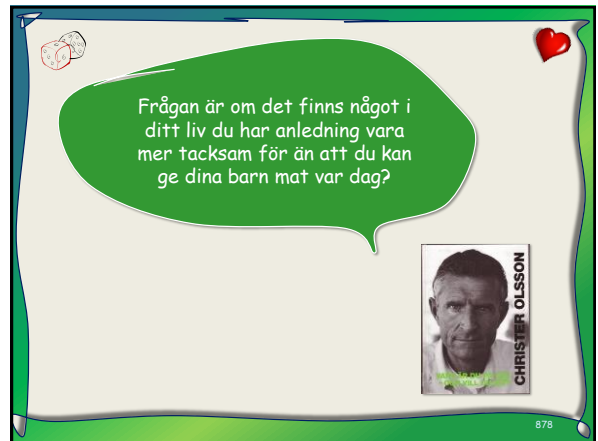
875



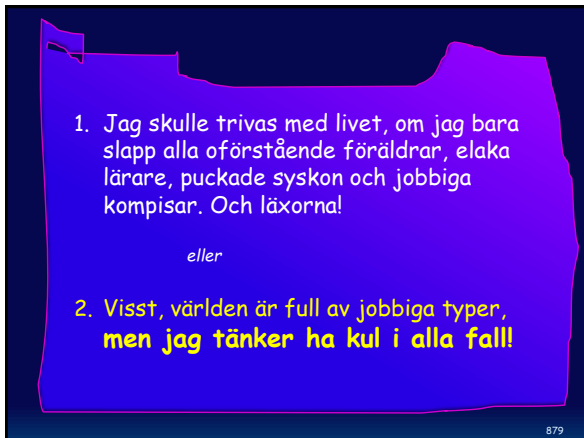
876



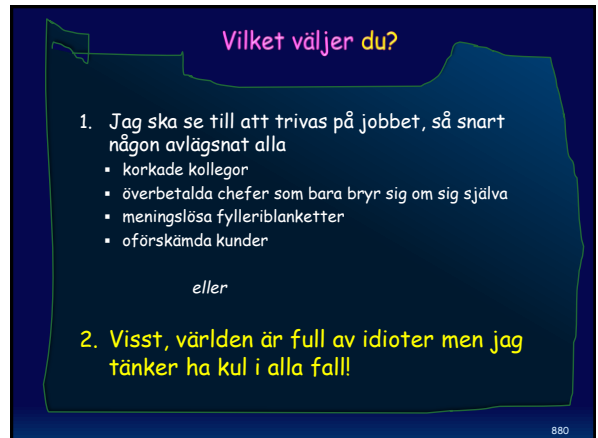
877



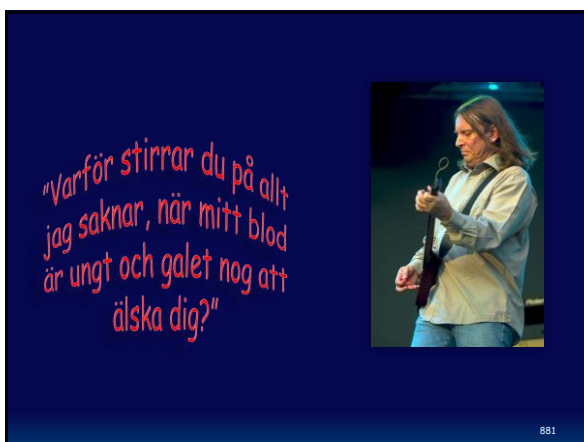
878



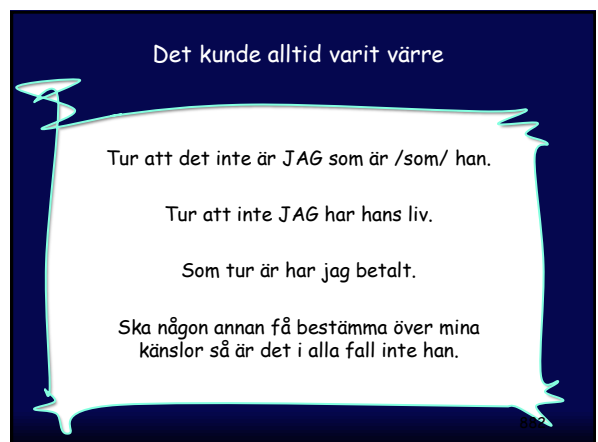
879



880



881



882

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.

883

883

En tillräckligt bra människa?

- Att vara människa 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** människa, genom att vara **uppmärksam** på **andras reaktioner** på det man gör.

884

884

Låt inte din självkänsla bero av hur du lyckas med dina föresatser

Om du väljer ditt liv och dina handlingar utifrån dina djupaste värderingar och principer, och gör ditt bästa för att lyckas, har du gjort allt du kan.

Då har du alla anledning att känna dig stolt och nöjd med din insats, oavsett resultatet - **att göra sitt bästa är gott nog.**

Resultatet råder vi inte alltid över, och därför är det inte rimligt att låta resultatet bestämma min självkänsla och hur jag mår.

885

Att göra sitt bästa är gott nog

Som överkurs ska sägas att det **för god självkänsla egentligen bör räcka med att jag gör mitt bästa för att leva det liv jag väljer.**

Slutresultatet råder ingen över - det beror även på många faktorer bortom vår kontroll. Jag gör mitt bästa och det är gott nog.

Det är detta förhållningssätt till livet, och inte hur väl jag lyckas, som bör ge mig stolthet och självkänsla.

886

Vem vill du vara?

Lev så att du aldrig behöver skämmas om något du gör eller säger blir känt runt om i världen.

"Illusioner", av Richard Bach

887

887

"It is not the critic who counts; not the man who points out how the strong man stumbles, or where the doer of deeds could have done them better.

The credit belongs to the man who is actually in the arena, whose face is marred by dust and sweat and blood; who strives valiantly; who errs, who comes short again and again,

because there is no effort without error and shortcoming; but who does actually strive to do the deeds; who knows great enthusiasms, the great devotions; who spends himself in a worthy cause;

who at the best knows in the end the triumph of high achievement, **and who at the worst, if he fails, at least fails while daring greatly,**

so that his place shall never be with those cold and timid souls who neither know victory nor defeat."

Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"



888

888

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)



889

Överkurs - tankar är skapande

ATT VÄXA
GENOM
MÖTEN
Kay Pollack

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

890

Överkurs - några karameller att provsmaka...

ATT VÄXA
GENOM
MÖTEN
Kay Pollack

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

891

Överkurs - några karameller att provsmaka...

ATT VÄXA
GENOM
MÖTEN
Kay Pollack

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

892

Några tankeförslag vid konflikter och "jobbiga" människor

ATT VÄXA
GENOM
MÖTEN
Kay Pollack

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

893

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

2022-10-02 Michael Rangne 894

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

894



Träna nya tankar



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

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

Tack till Kay Pollak

895



Från offer till ansvarig



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

- Varje tanke jag har om en annan människa flyttar mig i någon riktning
- Skapar mina tankar rörelse bort eller emot?
- "Tänk om det är sant att det är mina tankar som skapar mina problem?"
- Oavsett situationen kan jag alltid välja en tanke som gör att jag mår en liten smula bättre
- Jag är inte upprörd av de skäl som jag tror
- Kan jag välja 😊 litet oftare?

Tack till Kay Pollak

896



När relationen går snett



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

Tack till Kay Pollak

897



När relationen går snett



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

Tack till Kay Pollak

898



När relationen går snett



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

Tack till Kay Pollak

899



När relationen går snett



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

Tack till Kay Pollak

900

😊 Jag är själv ansvarig för min värld ☹️

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

Tack till Kay Pollak

901

😊 Mina tankar avgör mitt liv ☹️

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

Tack till Kay Pollak

902

😊 Från offer till ansvarig ☹️

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

Tack till Kay Pollak

903

😊 Från offer till ansvarig ☹️

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

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

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

Tack till Kay Pollak

904

😊 Mina tankar är skapande ☹️

Si... • Livet är en kamp • Livet är ett helvete, och sedan dör man • Ingen kan vilja ha en sån som mig • Han har aldrig varit på mitt jobb • Å nej, inte en dag till! • Om tre veckor har jag varit sjuk i en månad	...eller så? • Livet är fullt av underbara överraskningar • En dag till att leva • Det finns mat i kylskåpet idag också • När det är lätt så är det rätt • En människa som mår bra har inte behov av att trakassera någon annan
---	--

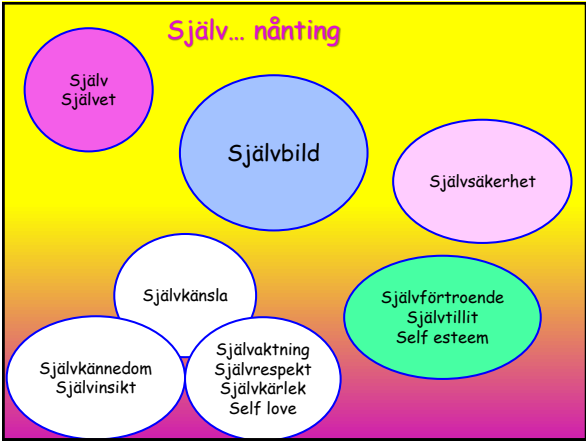
Tack till Kay Pollak

905

Självkänsla, självbild
självinsikt och självrespekt

906

906



907

Fyra centrala begrepp

1. Självbild
2. Självkänedom
3. Självrpekt
4. Självförtroende

908

Barnet söker svar på tre frågor

- Vem är jag (identiteten)?
- Vad är jag värd (självkänslan)?
- Vad kan jag (självförtroendet)?

909

Brister vid personlighetsproblematik

Självsikt

- 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

910

Brister vid personlighetsproblematik

Självsikt

- 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

911

Självbilden - min viktigaste psykologiska tillgång

912

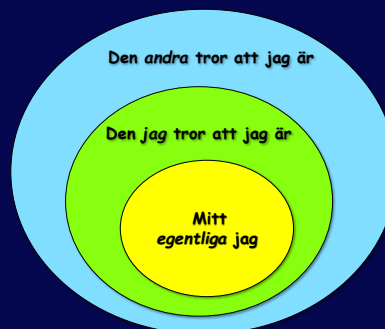
Min självbild avgör vilket liv jag får

Självbilden avgör om jag **tror** på det man säger till mig, om jag kan ta till mig det man säger till mig om mig själv.

Har jag byggt in starka "filter" i barndomen får jag svårt att därefter ta till mig viktig information om mig själv som krockar med min självbild. Vi släpper bara in sådant som stämmer med vårt filter, vår bild av oss själva.

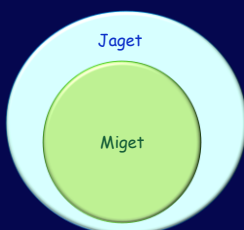
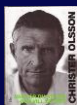
913

Våra identiteter



914

Jungs personlighetsstrukturer



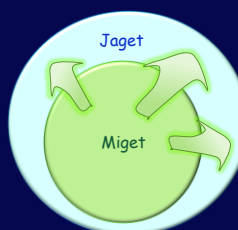
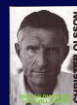
Jaget
Den jag vill uppfattas som. Ytan, garnityret, vårt "sociala" jag. Det vi lärt oss visa upp för att kunna umgås med andra och få vara med.

Miget
Den jag innerst inne är. Mitt sanna jag med alla dess skavanker.

915

915

"Miget" läcker som ett säll



Andra ser mitt mig - även när jag tror att de bara ser mitt jag.

Jag läcker både vad jag tänker och vad jag känner.

Därför måste jag tro på mitt budskap om jag vill att andra ska tro på mig.

916

916

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" oombett människor som passerar på hennes väg genom livet.
- Väcker instinktiv motvilja hos många.

917



918

Frågestund!
Ingen fråga
är för dum!

919

919

The way you see the problem IS the problem.

OVER 15 MILLION SOLD
THE 7 HABITS OF
HIGHLY
EFFECTIVE
PEOPLE
Powerful Lessons
in Personal Change
Stephen R. Covey

920

920

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

Medvetet
Förmedvetet
Undermedvetet

921

921

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

922

922

Försvara din
begränsning...
och du får
behålla den!

Richard Bach

923

923

"Ingen smärta är
som den att
inte förstå"

Egenkärting förförande - en roman om kärlek
Lena Andersson

924

924



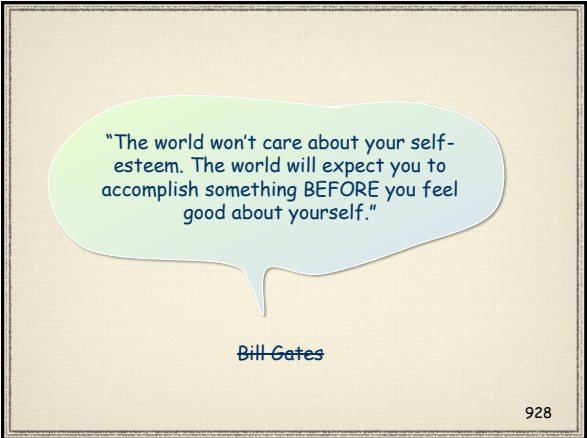
925



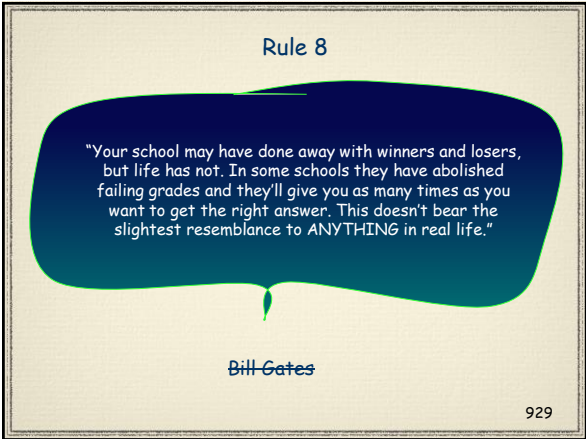
926



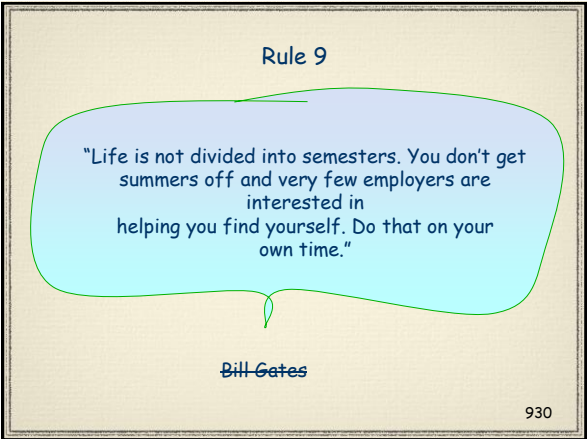
927



928



929



930

Lagen om orsak och verkan gäller även på jobbet

Varför skulle du känna dig som en värdefull medarbetare om du faktiskt inte bidrar?

931

Earn thy
neighbour's
love

932

Earn thy neighbor's love.

Hans Selye

things, one acquires status and security in the community. The guideline of earning love merely attempts to direct the hoarding instinct toward what I consider the most permanent and valuable commodity that man can possess: a huge capital of goodwill that protects him against personal attacks by others.

933

"Examine your motives"

"I saw that if one's motives are wrong, nothing can be right. It makes no difference whether you are a mailman, a hairdresser, an insurance salesman, a housewife - whatever.

As long as you feel you are serving others, you do the job well. When you are concerned only with helping yourself, you do it less well - a law as inexorable as gravity."

Arthur Gordon

934

Kan det vara så att...



...man måste GE något för att få något?

935

I slept and dreamed that life was joy.
I awoke and saw that life was service.
I acted, and behold, service was joy.

Rabindranath Tagore

936

935

När jag skulle planera upp 2018

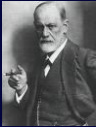
Äta bättre
Träna mer
Sova mer
Organisera upp datorn
Röja alla garderober
Slänga ut bråten
Osv

eller...

Bry mig mer om andra?

937

Vad utmärker en frisk människa?



Förmåga att älska och arbeta.

"Arbete kräver kärlek. Och kärlek kräver arbete!"

938

Jorden kan du inte göra om.
Stilla din häftiga själ!
Endast en sak kan du göra:
en annan människa väl.

Men detta är redan så mycket
att själva stjärnorna ler.
En hungrande människa mindre
betyder en broder mer.

Stig Dagerman

939

"Puh kände på sig att han borde säga något uppmuntrande, men han visste inte riktigt vad. Och så beslöt han sig för att i stället göra något för att vara till hjälp."

Nalle Puh

940

Kan det vara JAG som är besvärlig?

941



Vem är den besvärligaste människan i ditt liv?

942

Vi är alla besvärliga - det beror på vem man frågar!

Get a job. Go to work. Get married.
Have children. Follow fashion.
Act normal. Walk on the pavement.
Watch TV. Obey the law.
Save for your old age



Now repeat after me:
'I AM FREE'

943

943

Varför gör jag inte ett bra jobb?

Brister i systemet

- Tid
- Utbildning
- Stöd
- Mening
- Övriga resurser

Moralisk defekt

- Lat
- Bryr mig inte om andra
- Egen vinning
- Illvillig
- Ond

Bristfällig självinsikt

Egna brister

- Kunskap
- Motivation
- Inlevelseförmåga
- Moralisk defekt (se ruta)

Personlighetsrelaterat

- Narcissistisk
- Antisocial/psykopat

944

944

Utan god självinsikt
skadar jag den jag vill
hjälpa

945

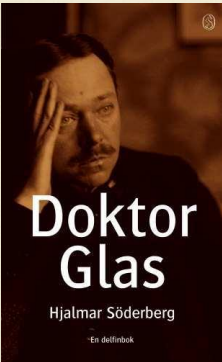
945

"Wounded healers" kan ställa till
med mycket elände



946

946



Doktor Glas
Hjalmar Söderberg
En doftbok

947

947

Självinsikt - vad ska det vara bra för?

Förstå och hantera
mig själv, andra och
världen jag lever i.

948

948

Självinblick - vad menas?

- Att veta "vem jag är"(?)
- Att veta vad jag vill och behöver.
- Att vara medveten om mina djupaste värderingar.
- Att förstå hur jag uppfattas av andra.
- Att förstå hur jag påverkar andra.
- Att känna till mina mönster för tankar, känslor och reaktioner.
- Att känna till min "personlighetsprofil", dvs mina grundläggande personlighetsdrag och egenskaper.

949

Hur ser din egen profil ut?

Låg självkänsla
Svagt självförtroende
Självtvivel
Ängslig
Osjälvständig

Överdrivet självförtroende
Självpupptagen, dramatisk, narcissistisk
Bristande förutseende och planering
Självtillräcklig, självsvaldig

Lättstressad
Rigid, tvångsmässig
Misstänksam, tillitsbrist
Introvert
Antisocial
Empatisk
Jordnära, konkret

Bristande stressvar
Ostrukturerad, impulsiv
Godtrogen, lättlurad
Extrovert
Prosocial
Empatibrist
Svag realitetsförankring

950

Är du medveten om...

Dina behov och önskningar?
Dina tanke- och känslomönster?
Dina utmärkande personlighetsdrag?
Hur andra uppfattar dig?

Dessa är viktiga delar av självkänedom.

951

Taskig självinsikt kan stå mig dyrt

- Alla otillfredsställda behov innebär en risk för att jag ställer till det för mig.
- Det rör sig vanligen om helt normala behov, sådant vi alla behöver. Gemenskap, sex, status, betyda något för andra osv.
- Omedvetna behov är än mer riskabla. Det är svårt att gardera sig mot handlingar som drivs av behov jag inte vet att jag har.
- De behov jag inte är medveten om kan lätt utnyttjas av andra för egna syften.
- Behovet av att vara "någon" driver många narcissister till en fåfång jakt på pengar, status och bekräftelse.
- Även "goda" behov och motiv kan få oss att göra saker vi bittert får ångra. Det är inte riskfritt att vilja sin nästa väl.
- Vad är "blind förälskelse" annat än en omedveten, biologiskt grundad fortplantningsdrift?

952

Självinblicken kan brista på flera sätt

Vad jag vet om mig själv

Vad jag inte vet om mig själv

Vad andra vet om mig

Vad andra inte vet om mig

Öppna fältet

Blinda fältet

Fasaden

Okända fältet

Lyhördhet

Tydlighet

953

Stort omedvetet fält = personlighetsproblematik

Vad jag vet om mig själv

Vad jag inte vet om mig själv

Vad andra vet om mig

Vad andra inte vet om mig

Öppna fältet

Blinda fältet

Fasaden

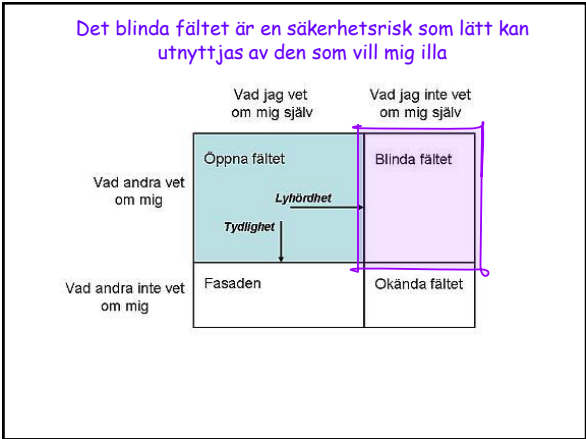
Okända fältet

Lyhördhet

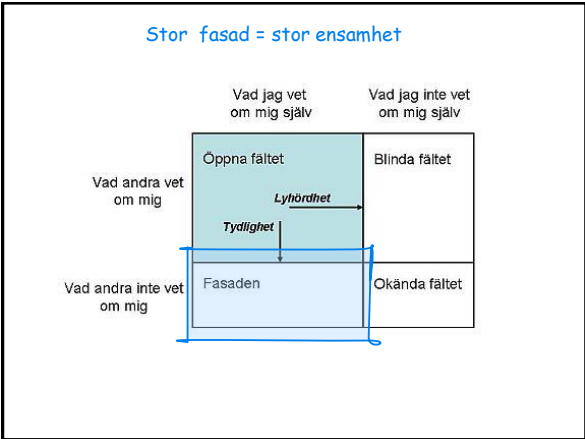
Tydlighet

954

150



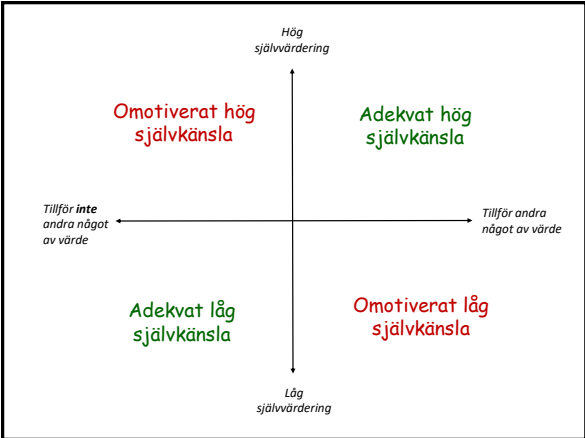
955



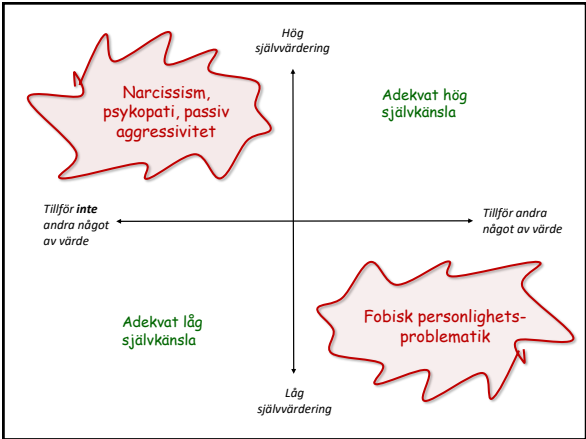
956



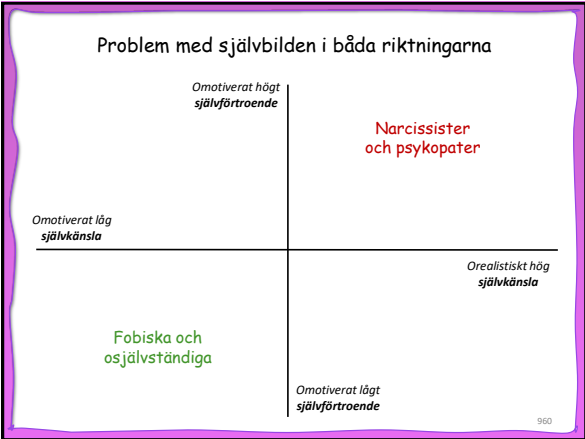
957



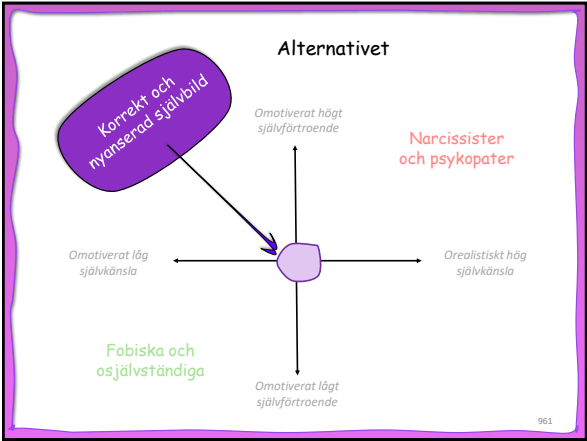
958



959



960



961



962

Självkännedom - en bristvara

Det tycks som att självkännedom är svår att uppnå, och ju mindre man har av den desto större problem har man. [...] Fråga andra rent ut? Kanske, men människor är obenäga att ge andra feedback av den här typen.

Vi är alla omgivna av en mur av tystnad.

963

963

Självbedömd arbetsprestation är en problematisk variabel eftersom det är väl känt att de flesta systematiskt överskattar sin egen prestation [...] problemet tycks vara störst när det gäller att bedöma, och minnas, sina mindre lyckade prestationer.

Lennart Sjöberg

964

964

Att avslöja lögnare utifrån subjektiva intryck är något de flesta tror att de kan göra - men det kan de inte.

Lennart Sjöberg

965

965

360-gradersmetoden för att värdera och utveckla ledarkompetensen

1. En psykolog intervjuar 7-8 viktiga personer runt chefen.
2. Svaren sammanställs i ett "porträtt".
3. Chefen får ta del av rapporten i ett återkopplingssamtal med psykologen.
4. Tillsammans med psykologen diskuteras vägen framåt, behovet av utveckling, personlig coach eller nya utmaningar.

Skanska

966

966

Självförtroende

- Det jag kan
- Det jag är duktig på
- Det jag kan prestera



En människas självförtroende står i proportion till kvaliteten i hennes **prestationer**.

967

Veta vad du kan...



... och vara stolt över det!

968

968

Att ha problem är inget problem

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

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

...så kan jag hantera det!

969

969

Självförtroende

Kommer av att lyckas med det man föresatt sig.



970

Nothing breeds success like success

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

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

Orealistiska krav är en "sänkning"!

971

971

Självförtroende utan kompetens är för mig lika med arrogans.

Henry Mintzberg

972

Sund självkänsla

När man har en nykter, nyanserad och accepterande syn på sig själv.



973

Veta vem du är...



... och gilla det du ser!

974

974

Självkänsla handlar inte om att prestera

Självkänsla handlar om mitt VÄRDE i mina egna ögon.

Vad folk än säger och tycker om mig...

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

977

977

Känner du igen dig?

- Negativ självbild; inre "kritiker".
- **Måste vara till lags**, ständigt få bekräftelse och beröm.
- **Perfektionskrav**. Gör att du har svårt att sätta gränser och riskerar att bli utbränd.
- "Självfällor" - den **negativa självbilden ligger som en mina under ytan**, och när den berörs/aktiveras reagerar du oförklarligt starkt.
- **Reagerar häftigt på någon liten sak**, t ex en smula kritik, och blir snabbt och lätt nedstämd eller deprimerad. Kritiken bekräftar den dåliga självkänslan.

978

"Vippdockan"



Marta Cullberg Weston

980

980

Självaktning / självrespekt

- Centralt för att vi ska må bra.
- Viktigt vid betydelsefulla val
 - Vad kommer mitt val att få mig att **tycka om mig själv?**
 - Hur kommer jag att **känna mig** av att vara tillsammans med den här personen?
- Svårt att göra saker som **inte stämmer med** vår självbild.

981

981

God självkänsla

- Gör att jag känner mig **värd** att ha roligt på jobbet.
- Förhindrar att jag låter mig utnyttjas på jobbet.
- Minskar risken för utbrändhet och utmattningsyndrom.
- Är kort och gott **en förutsättning för att jag ska kunna ta ansvar för mig själv** - hur jag mår och hur mitt liv ser ut.

982

En sund självkänsla är

- den bästa grunden för psykosocial trivsel.
- den optimala grundförutsättningen för all inlärning.
- det bästa "immunförsvaret" mot t ex mobbing, skilsmässa, missbruk, kränkningar.

983

983

There can be no friendship without confidence,
and no confidence without integrity.

Samuel Johnson

984

Självkänsla

Kommer av att bli
sedd, bekräftad
och älskad
förbehållslöst,
precis som man är.



985

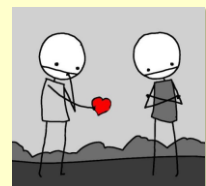


986

986

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.



988

988

Villkorad villkorslöshet?

"Älskas" för vår rikedom, vår makt eller vårt utseende



"Älskas" för det vi gör, våra prestationer



Älskas för vår "kärnpersonlighet": våra djupaste och mest oföränderliga egenskaper



Älskas bara för att vi finns (?)

989

Villkorad villkorslöshet?

"Älskas" för vår rikedom, vår makt eller vårt utseende



"Älskas" för det vi gör, våra prestationer



Älskas för vår kärnpersonlighet; våra djupaste och mest oföränderliga egenskaper



Älskas bara för att vi finns (?)

Även som vuxen behöver jag bli älskad bara för att jag finns och för att jag är den jag är, bortom mina prestationer.

I slutänden rör det sig ändå om en paradox - jag älskas ovillkorligt eftersom jag är en människa med de grundläggande egenskaper som gör att jag betyder något för den andre.

990

Kärlek - en bruksanvisning

Även som vuxen behöver jag bli älskad bara för att jag finns och för att jag är den jag är, bortom mina prestationer. Men i slutänden rör det sig ändå om en paradox - jag älskas ovillkorligt eftersom jag är en människa med de grundläggande egenskaper som gör att jag betyder något för den andre.

Villkorslös kärlek innebär att jag älskas för min "kärnpersonlighet": mina djupaste och mest oföränderliga egenskaper. Att älskas för sin påfästhet, empati och värme är alltså att bli älskad villkorslöst. Att bli älskad för sin rikedom, sin makt eller sitt utseende är att bli älskad villkorligt. Vår kärlek har alltid någon form av orsak, om än omedveten för oss, såväl den vi ger som den vi får.

Att älskas bara för att vi finns är för bebisar. Att älskas för vår kärnpersonlighet är vad vi som vuxna kan hoppas på och sträva efter. Att "älskas" för våra prestationer är inte kärlek utan uppskattning. Inget fel med det, men det är inte samma sak. En mix av tvån och trean är ingen dålig kombination alls. Att "älskas" för vår status och våra materiella tillgångar handlar inte alls om kärlek och skadar oss.

Konklusion: vill du bli älskad på riktigt så behöver du jobba på att bli den du vill vara, en person värd att älska. Förälskelse är blind, men mogen kärlek är i viss mån en konsekvens, en följd av vem jag är. Och även om det låter tilltalande att bli älskad precis som jag är, påverkar hur jag är och vad jag gör, är det verkligen det jag vill? Personligen förälskar jag att bli älskad för något, för den jag är. När jag gör bort mig vill jag förstås ändå bli accepterad, men det är inte riktigt samma sak.

991

Det allra viktigaste för självkänslan är...

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

992

992

Det viktigaste för självkänslan är...

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

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

993

993

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

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

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



I stället för beröm: "TACK!"

994

Den kortaste kursen för alla föräldrar

Se till att ditt barn alltid känner sig som en tillgång i ditt liv - aldrig som en belastning och ett hinder för ditt liv.

Mitt liv är så mycket roligare nu när jag har dig!

995

Vad har mina barn gett och lärt mig?



996

Villkorad villkorlöshet?

"Älskas" för vår rikedom, vår makt eller vårt utseende



"Älskas" för det vi gör, våra prestationer



Älskas för vår "kärnpersonlighet"; våra djupaste och mest oföränderliga egenskaper



Älskas bara för att vi finns (?)

997

Villkorad villkorlöshet?

"Älskas" för vår rikedom, vår makt eller vårt utseende



"Älskas" för det vi gör, våra prestationer



Älskas för vår kärnpersonlighet; våra djupaste och mest oföränderliga egenskaper



Älskas bara för att vi finns (?)

Även som vuxen behöver jag bli älskad bara för att jag finns och för att jag är den jag är, bortom mina prestationer.

I slutändan rör det sig ändå om en paradox - jag älskas ovillkorligt eftersom jag är en människa med de grundläggande egenskaper som gör att jag betyder något för den andre.

998



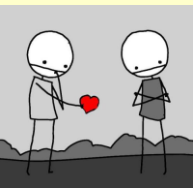
"Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack in everything
That's how the light gets in."

Leonard Cohen, Anthem

999

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.



1000

1000

Vad menas med att "älska" ett barn?

Om jag

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

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

1001

Kan detta tillämpas på hur jag relaterar till mina medarbetare?

Om jag

- behandlar medarbetaren **likvärdigt** (hens tankar, känslor, önskningar och behov är lika viktiga som mina egna)
- respekterar medarbetarens **integritet**
- stöttar medarbetarens **personliga ansvarstagande** och utvecklingen av hens **självkänsla**
- själv är **äkta och autentisk** i vår relation

Då älskar jag medarbetaren på ett sätt som är bra för henne, och som hen upplever som kärleksfullt.

1002

Hur kan jag stärka min egen självkänsla?

- Att **inse att den sviktar** och vilken inverkan det har på andra är en bra början.
- Vår självkänsla utvecklas genom **dialog och relation** till andra.
- Skaffa dig **autentisk återkoppling** från många olika håll (fråga)...
- ...men umgås med människor som **verkligen bryr sig om dig**.
- Var **öppen och ärlig** med dig själv, både när du är själv och tillsammans med andra. **Visa vem du är**; vad du tycker, vill och drömmer om.
- Lev efter dina egna normer och värderingar, **handla med integritet**, gör det som är "jag".
- **Gör sådant som du tycker om** och mår bra av.
- **Våga vara sårbar**, ta risker, lev modigt.
- **Värdera dig själv utifrån din egen uppfattning** om hur väl du försöker (inte lyckas) vara den människa du vill vara och leva det liv du vill leva - inte utifrån andras uppfattning om dig.

1003

"Dålig självkänsla"?

1. **Lev med integritet** - visa vem du är och låt dina djupaste värderingar styra ditt liv.
2. **Umgås med människor som visar att de tycker om dig** som du är, att du är värdefull för dem och att du berikar deras liv.

1004

1004

"Dålig självkänsla"?

1. **Lev med integritet** - vet och visa vem du är, och låt dina djupaste värderingar styra ditt liv.
2. **Lev så att du blir tagen i anspråk**, helt och fullt, för ett syfte större än dig själv.
3. **Ge frikostigt av dig själv till andra**. Alla har något att ge, och alla du möter har en mängd otillfredsställda behov. Bara att börja fylla på!
4. **Umgås med människor som visar att de tycker om dig** som du är, att du är värdefull för dem och att du berikar deras liv.

Lyckan följer med självkänslan på köpet.

1005

1005

Hur kan jag stärka min "självkänsla"?

Självförtroende

Träna, förbättra kunskaper och prestationer.

Ta till mig andras positiva värderingar och beröm.

Realistiska mål och ambitioner.

Självinsikt

Ödmjukhet och nyfikenhet.

Skaffa mig multipla system för regelbunden och tillförlitlig feedback.

Ta emot, inte gå i försvar.

Ökad observans på andras reaktioner, reflektera mera.

Självrespekt

Göra gott för andra.

Umgås med människor som visar att jag är viktig för dem.

Vara autentisk, visa vem jag är.

Leva med integritet, utifrån mina djupaste värderingar.

1006

Brené Brown - The power of vulnerability



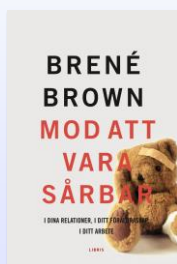
1007

Skam - den svåraste känslan av alla?



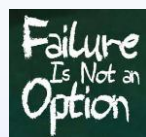
1008

Vilket värde har det
för mig att få min
fasad älskad?



1009

1009



failure is always an option

MYTHBUSTERS

Discovery



1010

1010

En väg till självkänsla och
lycka i livet

Jag gör alltid mitt bästa, utifrån
mina djupaste övertygelser och
vem jag vill vara i livet.

Att det går som det går är inget
jag råder över, och inget som jag
tänker låta påverka hur jag mår
eller ser på mig själv.



1011

1011

"It is not the critic who counts; not the man who
points out how the strong man stumbles, or where the
doer of deeds could have done them better.

**The credit belongs to the man who is actually in
the arena,** whose face is marred by dust and sweat
and blood; who strives valiantly; who errs, who comes
short again and again,

**because there is no effort without error and
shortcoming;** but who does actually strive to do the
deeds; who knows great enthusiasms, the great
devotions; who spends himself in a worthy cause;
who at the best knows in the end the triumph of high
achievement, **and who at the worst, if he fails, at
least fails while daring greatly,**

so that his place shall never be with those cold and
timid souls who neither know victory nor defeat."

Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"



1012

1012

(...)
If you can meet with Triumph and Disaster
And treat these two imposters just the same;
(...)
Yours is the earth and everything that's in it,
And - which is more - you'll be a Man, my son!

"if" by Rudyard Kipling

1013

Varför åkte jag till Boden egentligen?

"Fel" åldrar
Har jag något att komma med?
Tre föreläsningar på samma dag
Massa förberedelsearbete
Jättelång dag
Kallt, mörkt och eländigt
Flyg- och bilfobi
Social ångest

I'm so close
to saying 'fuck it'
and giving up.

1014

1014

Därför!

"Fel" åldrar
Har jag något att komma med?
Tre föreläsningar på samma dag
Massa förberedelsearbete
Jättelång dag
Mörkt, kallt och eländigt
Flyg- och bilfobi
Social ångest



1015

1015



Kristin Neff
Associate Professor in Human Development and Culture

The Space Between Self-Esteem and Self-Compassion:
Kristin Neff at TEDxCentennialParkWomen

<https://youtube.com/1vtZBUSpln4>

Kristin Neff: Overcoming Objections to Self-Compassion

<https://youtube.com/11UOh0DPu7k>

1016

The three components of self-compassion:

Self-Kindness vs. Self-Judgment
Common Humanity vs. Isolation
Mindfulness vs. Over-identification

1017

Common humanity vs. Isolation

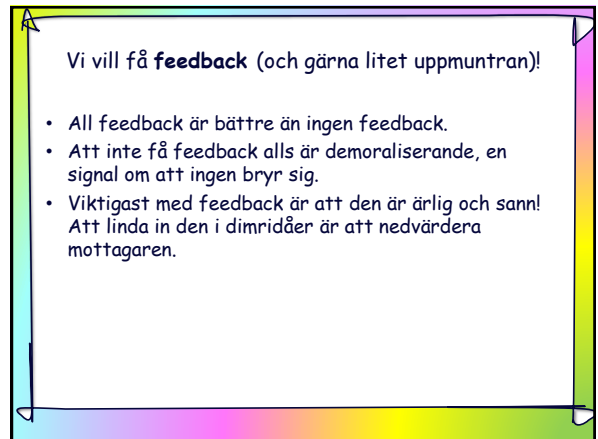
- Seeing own experience as part of larger human experience not isolating or abnormal
- Recognizing that life is imperfect (us too!)



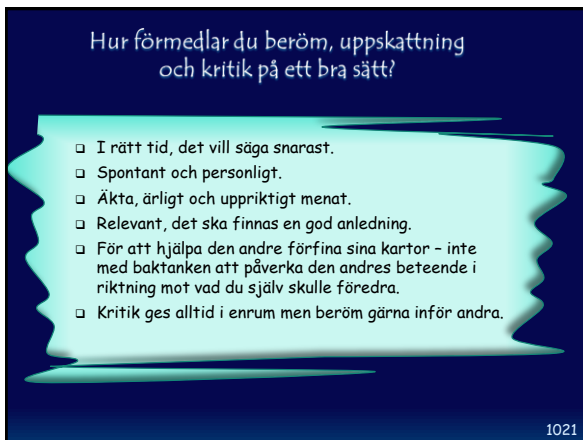
1018



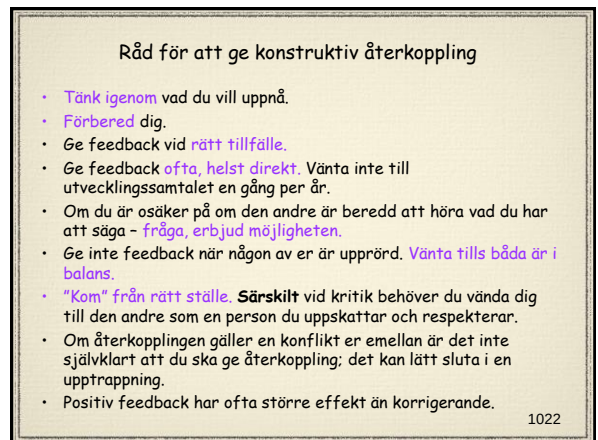
1019



1020



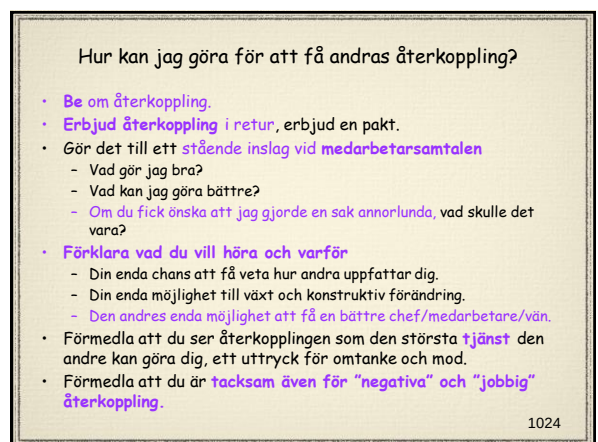
1021



1022



1023



1024

Hur kan jag göra för att få andras återkoppling?

- Förmedla att du vill få återkoppling även på negativa beteenden och personlighetsdrag (om du vill det).
- Förklara att det har ett värde för dig att förstå hur dina sämre sidor uppfattas, t o m de du inte kan göra något åt. Insikten hjälper dig förstå andras reaktioner på dig och gör det lättare att manövrera i tillvaron trots dina psykologiska skavanker.
- Om den andre är osäker på vad du vill höra så kan hen med fördel överlåta till dig att värdera informationen.
- **Gå inte i försvar** - du har bett om återkopplingen.
- Du har bett om återkoppling men den andre har det inte, så den återkoppling du får ger dig ingen rätt att "svara med samma mynt".
- Du behöver inte hålla med - tvärtom är det viktigt att du behåller tolkningsföreträdet.

1025

1025

Hur kan jag göra för att få andras återkoppling?

- Ta emot kritik som den gåva det är, och **tacka för hjälpen**.
- Förmedla vilka **insikter och slutsatser** återkopplingen gett dig, och **vilken nytta** du har av detta.

1026

1026

Dag 1 kl 14.10-14.45

Stressrelaterad ohälsa vid långvarig överbelastning

- Utbrändhet
- Utmattningssyndrom
- Några tips för att skydda dig själv

1027

1027

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

1028

1028

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

1031

1031

Lästips om stress, stresshantering och ett bra liv

- | | |
|--|--|
| • Stephen Covey | The 7 habits of highly effective people |
| • Aleksander Kjaerulf | Happy hour is 9 to 5 |
| • Ingebrigt Steen Jensen | Ona Fyr - för dig som vill lyckas med andra |
| • Lisa Wade | Så lyckas du som medarbetare |
| • Beverly Kaye och Sharon Jordan-Evans | Love'em or lose'em |
| • Christer Olsson | Vart är du på väg - och vill du dit? |
| • Jan Carlzon | Riv pyramiderna |
| • Mihaly Csikszentmihalyi | Flow, ledarskap och arbetsglädje |
| • Jesper Juul | Här är jag. Vem är du? |
| | Livet i familjen |
| • Kay Pollack | Att växa genom möten |
| | Att välja glädje |
| • Gordon Livingston | Trettio tuffa sanningar innan det är för sent |
| • Warberg/Larsson | Rik på riktigt. En värdefull vardag är möjlig! |

1032

Lästips om stress, stresshantering och ett bra liv

- Lasse Berg Gryning över Kalahari. Hur människan blev människa
- Martin Buber Skymningssång i Kalahari. Hur människan bytte tillvaro
- Anders Engquist Människans väg
- Daniel Goleman Om konsten att samtala
- Robert M. Sapolsky Känslans intelligens
- Peter Währborg Varför zebror inte får magsår
- Aleksander Perski Stress och den nya ohälsan
- Tomas Danielsson Ur balans
- Scott M. Peck Duktighetsfällan
- Owe Wikström Vad vore livet utan stress?
- Lin Yutang Den smala vägen
- Långsamhetens lov - eller vådan av att åka moped
- Louvren
- Konsten att njuta av livet

1033

Vad menar vi med "stress"?

- **Stresstimuli / stressbelastning** (ospecifikt, kognitionen avgör i viss mån)?
- **Stressupplevelse** (subjektivt, filtrerat genom individens "coping-förmåga")?
- **Stressreaktion?**
- **Stressbeteende?**
- **Stressrelaterad ohälsa?**

1034

Att vara "stressad"

1035

1035

Onyttig stress

En känsla av att ha
bristande kontroll över en
situation

1036

När hade du senast koll på livet?

1037

Vill du få Gud att skratta?

Berätta om dina framtidsplaner!

1038

1038



1039



1040

Faktorer som gör stress farlig



- Om den ej kan förutses
- Okontrollerbar
- Ingen möjlighet till utlopp för stressen
- Kronisk, d v s ingen återhämtning
- Dåligt socialt stöd

1041

Grundantagande 1

Vi är rationella,
förnuftiga,
beslutskapabla och
exekutiva varelser.



1042

Människans ätande styrs av starka instinkter; det är praktiskt taget omöjligt att över en längre tid viljemässigt bestämma sig för hur mycket man skall äta.



Lars Wilsson

1043

Grundantagande 2

Jag råder över
framtiden, jag
bestämmer själv hur
det ska bli.



1044

Grundantagande 3

Jag vet vad jag
behöver, jag vet mitt
eget bästa



1045

1045



1048

1048

Vem tror att man kan leva sitt liv utan en
eller annan brottningsmatch?



1049

1049

Varje samtal är ett experiment!

1050

1050

Varje samtal är ett experiment

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

1051

1051

Att ha problem är inget problem

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

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

...så kan jag hantera det!

1052

Självkänsla handlar inte om att prestera

Självkänsla handlar om mitt **VÄRDE** i mina egna ögon.

Vad folk än säger och tycker om mig...

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

1053

Fyra grundläggande behov

Trygghet
Självkänsla
Närhet och tillhörighet
Självbestämmande

1054

"Stressor" i vid bemärkelse = skillnaden mellan hur jag uppfattar att det är och hur jag vill att det ska vara.

Kartan - vår bild av världen

Terrängen - världen som den faktiskt ser ut

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

I medicinsk mening är stress organismens reaktion på påfrestningar.

1056

Vägar att hantera stress

Problemlösning
Övertala, söka medkänsla, avvakta, väcka skuld-känslor, gnälla, spela modig, visa förakt

Kamp-/flyktprogram
Gaspådrag - sympatiska nervsystemet

"Spela död"-program
Broms - parasympatiska nervsystemet

1058

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?

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

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

Reptilhjärnan: Flykt, anfall, spela död...

The Triune Brain (D. McLean 1990)

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

1059

"Negativ" stress

- Upplevelse av bristande kontroll, oförmåga att hantera kraven.
- Långdragna konflikter och osämja är synnerligen skadligt.
- Det jag upplever som fel, dåligt, något jag inte vill ha är definitivt dåligt för kropp och hjärna.
- Oro för stressens effekter gör den farligare.
- Både kognitiv och fysiologisk stress kan vara "negativ".

"Positiv" stress

- Roligt, utmanande och spännande, om än för mycket just nu.
- I linje med mina kärnvärden, ger upplevelse av mening, glädje, att göra något gott för andra.
- Om jag ser till att sova bra och återhämta mig regelbundet, och om jag inte själv är orolig för att bli sjuk av stressen tål jag vanligen en hel del.
- Men om jag försummar biologiska behov - sömn, hjärnvila, kost, avspänning - kan jag bli sjuk ändå.

1061

This is the true joy in life, the being used for a purpose recognized by yourself as a mighty one; the being a force of nature instead of a feverish, selfish little clod of ailments and grievances complaining that the world will not devote itself to making you happy.

I am of the opinion that my life belongs to the whole community, and as long as I live it is my privilege to do for it whatever I can.

I want to be thoroughly used up when I die, for the harder I work the more I live. I rejoice in life for its own sake. Life is no "brief candle" for me. It is a sort of splendid torch which I have got hold of for the moment, and I want to make it burn as brightly as possible before handing it on to future generations.

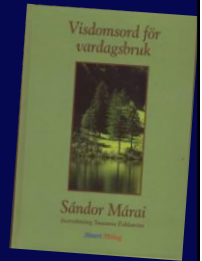
Georg Bernhard Shaw

1062

1062

Vem bestämde att det viktigaste i livet är att inte bli trött?

"Det har varit för mycket motstånd, för många oberäkneliga, fientliga, gemena och hopplösa människor; för mycket arbete, för mycket lidande och besvikelser. Men tror du inte att det var just detta "alldeles för mycket" som fyllt ditt liv med mening? Känner du inte att du har haft en uppgift, ett personligt åtagande? Vad kan du vara annat än trött? Din uppgift var just detta: att leva och att bli trött."



Michael Rangne

1063

1063

"Kognitiv" stress

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

"Fysiologisk" stress

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

1064

1064

Stress drabbar alla

- **Hälften** känner sig stressade i ett västerländskt samhälle.
- **Ingen skillnad mellan** olika åldrar, olika socialgrupper eller huruvida man bor i storstad eller mindre samhälle.
- Stress och utmattnings är **inget nytt**, och **inte specifikt svenskt**.
- Däremot **skiljer sig det svenska sjukförsäkringssystemet** en del från andra länders.
- **Svenskar byter sällan jobb oavsett hur illa man trivs på det nuvarande.**

1065

TÄNK EVOLUTIONÄRT - STRESS HAR ETT ÖVERLEVNADSVÄRDE

- Att "tänka negativt", dvs att **förutse alla tänkbara faror, har haft ett överlevnadsvärde.**
- De mest lättstressade överlevde och kunde fortplanta sig.
- Vi är gjorda för att tåla att möta en tiger här och var, men inte för att ha dem i vår grotta.
- Vår **benägenhet för att anpassa oss till alla andras önskemål** har varit betydelsfull för vår överlevnad - de som inte anpassade sig till gruppen fick inte vara med och dog snabbt.
- Vårt **stresssystem kan inte skilja på inbillade och verkliga faror**. Det är stressreaktionen - den kroniska - som vi blir sjuka av, inte det som utlöser den.
- Den moderna, flexibla, "stresståliga" människan finns inte.

1066

1066

Hur blir vi av för mycket stress?

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

1067

1067

Stressreaktioner

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

1068

Stress

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Ilska

Hot och våld

Brist på humor och empati

1069

Från stressad till sjuk - direkta och indirekta effekter

Stress

Dåliga levnadsvanor

Sjuk

Ensam, skild, dålig ekonomi, låg social status, vantrivsel på jobbet...

1070

Några stressvarningar att vara uppmärksam på

- ❑ Slutar bry sig om vad som händer.
- ❑ Reagerar på sätt som inte är en likt.
- ❑ Irritabel över småsaker.
- ❑ Irritabel på sina medmänniskor, tycker inte lika mycket om dem längre.
- ❑ Trött på morgonen trots flera natters tillräcklig sömn.
- ❑ Kroppsliga signaler (magen, hjärtat, huvudvärk).

1071

Vanliga tidiga stressvarningar

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

1073

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

Sover gott, vaknar utvilad

Tycker om människorna omkring mig

Gott humör, positiva känslor, ingen oro, kul med en ny dag

1074

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

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

1075

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



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

1076

Two allvarliga former av stress

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

1077

Stressutlöst psykisk ohälsa

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

1078

Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

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

Läkartidningen nr 36 2011

1079

"Utbrändhet"

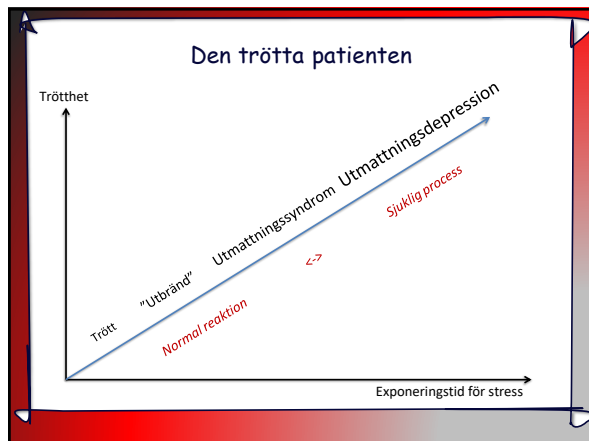
Process relaterad till arbetssituationen i relationsyrken/kontaktyrken, "the cost of caring"



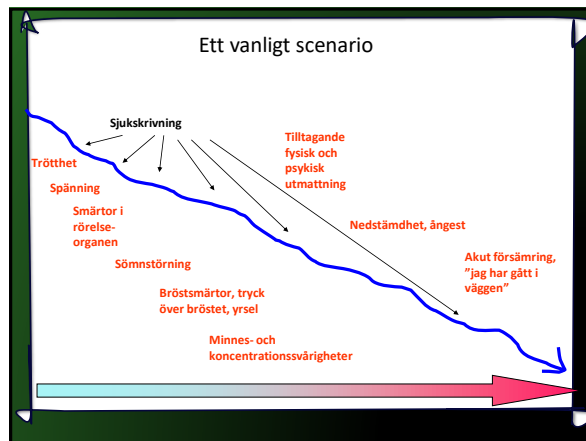
Generellt i arbetslivet

"Utmattningssyndrom"

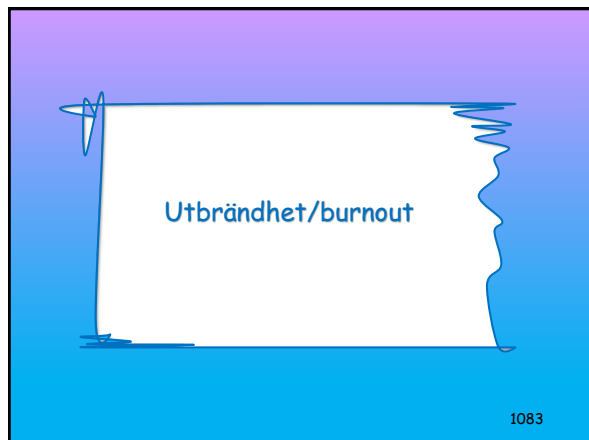
1080



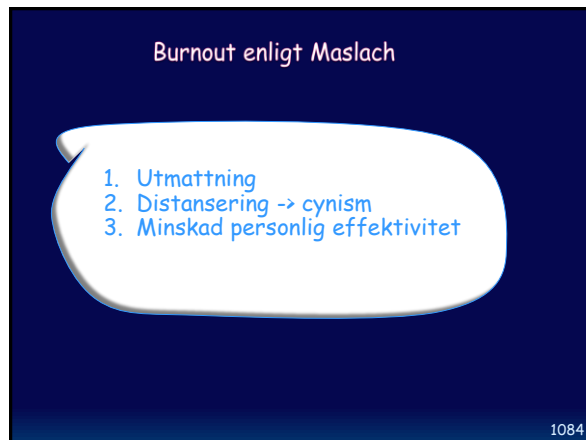
1081



1082



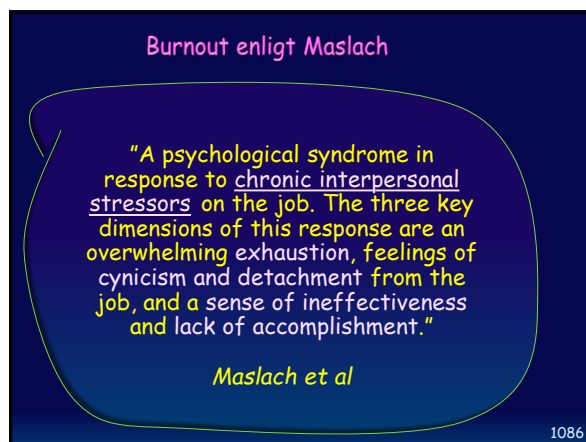
1083



1084



1085



1086

Burnout enligt Maslach

"A psychological syndrome in response to chronic interpersonal stressors on the job. The three key dimensions of this response are an overwhelming exhaustion, feelings of cynicism and detachment from the job, and a sense of ineffectiveness and lack of accomplishment."

Maslach et al

1087

Utbrändhet (Z73.0)

- Symptomtriad:
 - Känslomässig utmattning.
 - Avståndstagande från arbetet (cyniskt, distanserande förhållningssätt).
 - Minskad effektivitet i arbetet.
- Kan mätas med Maslach burnout inventory eller Oldenburg burnout inventory.
- Ev inte alltid arbetsrelaterad (Hallsten). Kan handla om att personen misslyckats med sina viktigaste rollfunktioner.
- Prestationsbaserad självkänsla ökar risken, liksom svaga copingförmågor.
- Om utbrändheten är en reaktion på ett långvarigt stresstillstånd kan den leda till utmattningssyndrom. Särskilt hög emotionell utmattning ökar risken.

Läkartidningen nr 36 2011

1088

Utbrändhet (Z73.0)

- Arbetspsykologiskt begrepp, ingen sjukdom.
- Förorsakas liksom utmattningssyndromet av överbelastning.
- Psykologisk reaktion på frustration i arbetet - otillräckliga resurser, övermäktig belastning eller frånvaro av stöd.
- En reaktion på arbetet hos engagerade individer inom klientarbetet (Maslach 1981). Drabbar alltså engagerade människor som professionellt hjälper eller arbetar med andra människor.
- Efter en lång tids hårt arbete och upprepade misslyckanden att hjälpa tappar personen efter hand sitt engagemang, utför arbetet mekaniskt och utan glädje.
- "Ett tillstånd av fysisk, emotionell och mental utmattning som orsakas av långvarig exponering för emotionellt krävande situationer" (Pines 1983)
- Är en riskfaktor för att utveckla utmattningssyndrom.
- "Severe burnout" eller "clinical burnout" = utmattningssyndrom.
- Emotionell utmattning gemensam för båda tillstånden.

Läkartidningen nr 36 2011

1089

Utmattningssyndrom

1090

1090

Kriterier för utmattningssyndrom

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

1091

KEDS (Karolinska Exhaustion Disorder Scale)

Fyll i själv

- Koncentration
- Minne
- Kroppslig uttrötthet
- Uthållighet
- Återhämtning
- Sömn
- Överkänslighet för sinnesintryck
- Upplevelse av krav
- Irritation och ilska

<http://viss.nu/Global/Blanketter/KEDS-9-sv-ny.pdf>

1092

KEDS, Karolinska Exhaustion Disorder Scale

- Det finns ingen tydlig gräns mellan extrem trötthet och utmattningssyndrom.
- Självskattningsformulär, 9 frågor, 0-6 poäng per fråga.
- 18-20 poäng cut-off; > 95% sensitivitet och specificitet.
- Ställer inte diagnos, men påvisar om man är i riskzonen.

<http://www.metodicum.se/medarbetar-undersokningar/keds-utmattningssyndrom/>

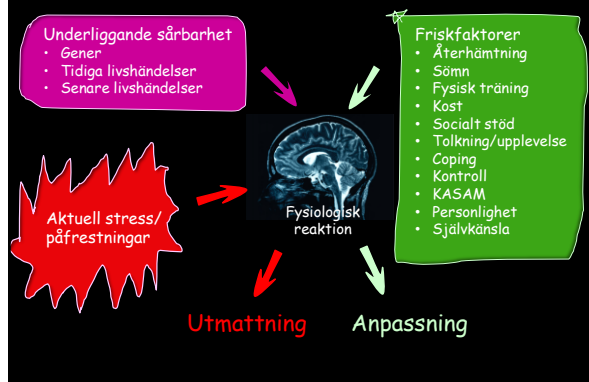
1093

S-UMS

1. Har du nu känt dig psykiskt och/eller fysiskt utmattad under mer än två veckor? ☐ Nej ☐ Ja
2. Anser du att denna utmattning beror på att du varit utsatt för stress under lång tid, d.v.s. att du varit utsatt för stor påfrestning eller upplevt dig pressad under 6 månader eller mer? ☐ Nej ☐ Ja
3. Har du under de senaste två veckorna upplevt:
 - a) Koncentrations- eller minnessvårigheter? ☐ Ja ☐ Nej
 - b) Påtagligt nedsatt förmåga att hantera krav eller göra saker under tidspress? ☐ Ja ☐ Nej
 - c) Att du varit känslomässigt lätttrörd eller lättirriterad? ☐ Ja ☐ Nej
 - d) Problem med sömnen? ☐ Ja ☐ Nej
 - e) Att du känt dig kroppsligt svag eller lättare blir uttröttad? ☐ Ja ☐ Nej
 - f) Kroppsliga besvär som smärtor i armar, ont i bröstet, hjärtklappning, besvär från mage eller tarm, yrsel eller ökad ljudkänslighet? ☐ Ja ☐ Nej
4. Har ovanstående besvär (fråga 1-3) påtagligt försämrat ditt välbefinnande och/eller din funktionsförmåga (arbetsförmåga, familjeliv, fritidsaktiviteter eller i andra viktiga avseenden)? ☐ Ja, i allra högsta grad ☐ Ja, något ☐ Nej, inte alls

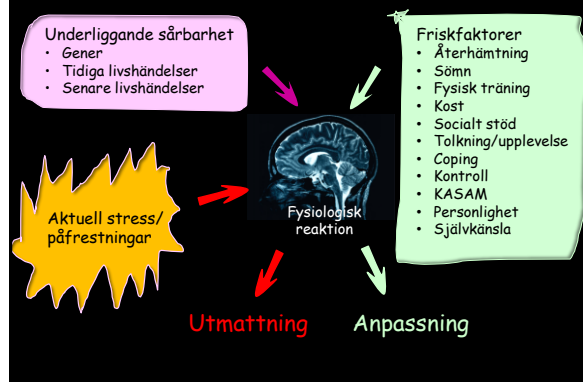
1094

Utmattningssyndrom - en balansmodell



1095

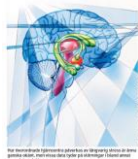
Utmattningssyndrom - en balansmodell



1096

Varför är det svårt att arbeta vid UMS?

1. **Stresskänslig**
 - Fungerar ofta väl under lugna förhållanden, men vid belastning framträder oförmågan.
 - Kan inte lägga in en högre växel vid ökade krav.
2. **Svåra kognitiva störningar**, nedsatt arbetsminne, nedsatt exekutiv funktion
 - Svårt förstå komplexa situationer och finna adekvata handlingsätt.
3. **Energibrist, uttröttbar** redan vid låg belastning
 - Förlamande trötthet.
 - Kan inte sova, inte vila, inte återhämta sig.



1097

Utmattningssyndrom

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

Utmattningsdepression

- Långvarig stress
- Ofta **utlösande förlust eller personlig kränkning**
- Utmattningssymtom OCH tydligare depressiva symtom
 - Nedstämdhet
 - Självanklagelser, skuld känslor
 - Dyster framtidsyn
 - Apitförlust
 - Döds- och självmordstankar

1098

1098

"Utbrändhet" • Känslomässig utmattning • Avståndstagande från arbetet (cyniskt, distanserande förhållningssätt) • Minskad effektivitet i arbetet	Utmattningssyndrom • Långvarig sömnstörning • Stor trötthet och energibrist • Minnesstörningar och andra kognitiva störningar • Minskad effektivitet i arbetet
--	---

1099

Är jag själv i riskzonen?

1100

1100

Vilka drabbas?

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

Lars Tauvon, Läkartidningen nr 46 2007

1101

Kan det drabba MIG?

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

1103

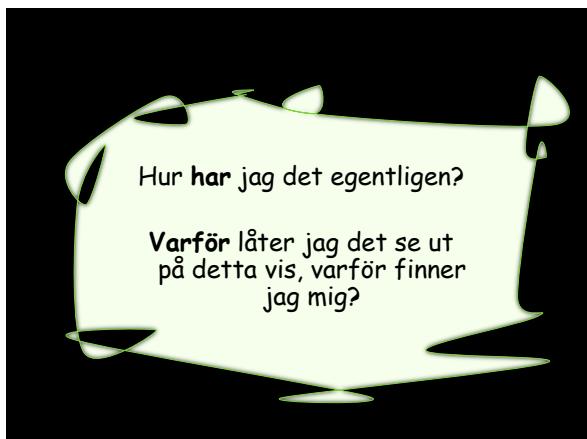
1103

~~Djupandning~~
~~Yogaövningar~~
~~Massage~~
~~Sluta röka~~
~~Skäm bort dig med.~~

1104

Fråga först varför du gör så mot dig själv!

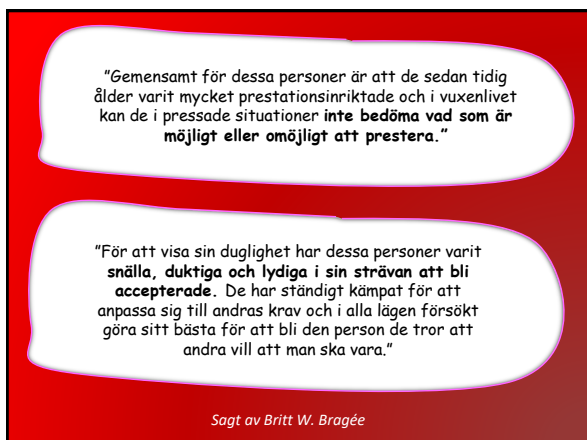
1105



1106



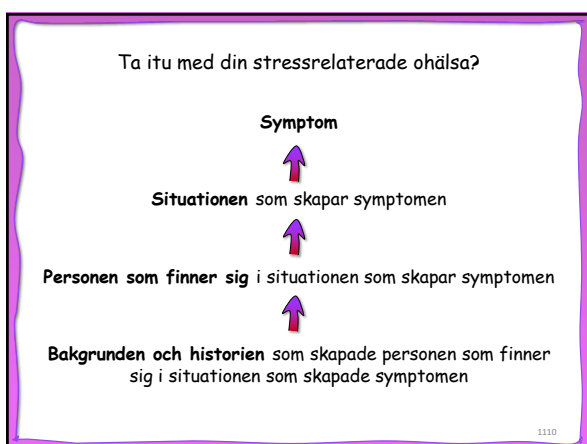
1107



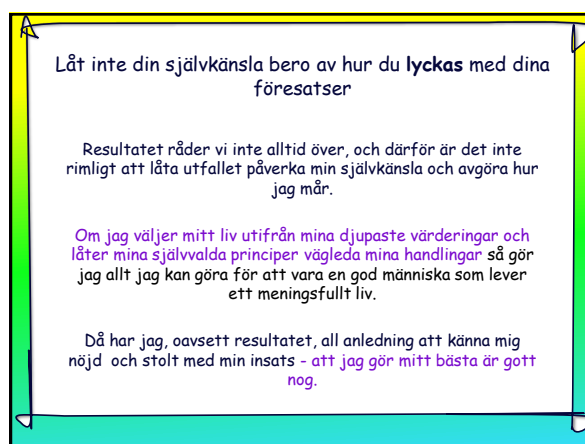
1108



1109



1110



1111

Att göra sitt bästa är gott nog

Som överkurs ska sägas att det **för god självkänsla egentligen bör räcka med att jag gör mitt bästa** för att **leva det liv jag väljer.**

Slutresultatet råder ingen över, för det beror vanligen även på många faktorer bortom vår kontroll. Jag gör mitt bästa och det är gott nog.

Det är detta förhållningssätt till livet, och inte hur väl jag lyckas, som ska ge mig stolthet och självkänsla.

1112

"It is not the critic who counts; not the man who points out how the strong man stumbles, or where the doer of deeds could have done them better.

The credit belongs to the man who is actually in the arena, whose face is marred by dust and sweat and blood; who strives valiantly; who errs, who comes short again and again,

because there is no effort without error and shortcoming; but who does actually strive to do the deeds; who knows great enthusiasms, the great devotions; who spends himself in a worthy cause; who at the best knows in the end the triumph of high achievement, and who at the worst, if he fails, at least fails while daring greatly,

so that his place shall never be with those cold and timid souls who neither know victory nor defeat."

Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"



1113

Jag är viktig och
värd att ha det bra!

1114

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

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

1115

1115

Behandling av utmattningssyndrom

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

1116

1116

Sömn och hälsa

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



Aleksander Perski

1117

Behandlingsstrategier

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

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

1118

Behandlingsstrategier

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

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

1119

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

1120

1120

För att ha något att ge den andre behöver jag själv må bra!

1121

1121

"Private victories preceed public victories"

Kan reglera **min egen** stress

↓

Klarar att hjälpa andra reglera **sin** stress

1124

1124

YOU WOULDN'T LET THIS HAPPEN TO YOUR PHONE. DON'T LET IT HAPPEN TO YOU EITHER. SELF CARE IS A PRIORITY. NOT A LUXURY.

1125

1125

Vad behöver jag själv för att må bra?



1126

1126

När riskerar jag att må sämre och inte orka?



1127

1127

Vad behöver vi för att må bra?



1128

1128

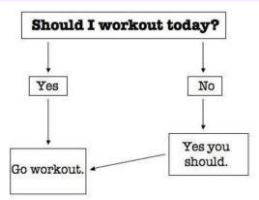
Finns det något alternativ?

Må bra själv på något vis -
DITT vis!

1129

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

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



1130

1130

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

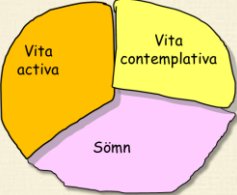
- 1. Sov: Goda sömnvanor, 6-9 timmar/natt
- 2. Kryt band: Till familj, vänner, medmänniskor
- 3. Motionera: Gärna 3 x 30 min/vecka
- 4. Ät: Sunda kostvanor
- 5. Fortsätt lära: Behåll nyfikenheten, testa nya saker
- 6. Ge: Tid, kärlek, uppmärksamhet
- 7. KASAM: Sök meningsfullhet, begriplighet och hanterbarhet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

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

1131

1131

En genväg till goda beslut och effektivt
effektuerande



SÖMN!

1132

1132

Den som har sovit gott kan försätta berg!



Hälsolista, prioriteringsordning

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

1133

1133

Maxa ditt sociala stöd



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

1134

1134

De viktigaste besluten är de som gör
automatiserade **vanor** av sunda principer



Det är
lika lätt
att skaffa sig
goda vanor -
som dåliga.

1135

1135

Stressad? Gör en lista över saker du ska **SLUTA** med

Sluta med snarast:	Sluta med på litet sikt:

Sluta börja göra saker - börja sluta med saker!

1136

1136

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?



1137

1137

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?

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

1138

Hur vi stressar oss själva...

- Upplever kraven högre än de är.
- Upplever vår förmåga att hantera kraven som lägre än den är.
- Skiljer inte på bråttom och viktigt.
- "Jämförelsehelvetet" - låter andra vara normen och jämför oss med dem.
- "Additionsstress" - vi försöker nå upp till summan av alla våra bekantas goda egenskaper och prestationer.
- "The imposter syndrom".
- Överkompenserar för att motverka våra svaga sidor.

Dålig självkänsla underlättar allt detta!

1139

...varav följer några motmedel

- Välj själv - tankar, känslor, handlingar, mitt liv.
 - Själv välja mina värderingar och leva efter dem.
 - Ifrågasätt "kraven" - vems är de egentligen?
 - Förnöjsamhet.
 - Lära mig prioritera, och schemalägga mina prioriteringar.
 - Göra en "sluta göra-lista".
- Åtgärda min svaga självkänsla, inte symptomen på den.
 - Jag har ingen aning om hur andra mår och har det bakom fasaden, så varför jämföra mig med dem?
 - Jag kan mer än jag tror - om jag försöker.
 - Skriva dagbok och reflektera över min tillvaro.

1140

Ta hand om dig själv

- Upplevelse av **mening**.
- Se att du **gör skillnad** för andra.
- **Få ut något** för egen del.
- **Fokusera på det positiva**.
- **Tacksamhet** för det som sker och det du får.
- **Rimliga krav** på dig själv, du kan bara göra ditt bästa.
- **Acceptans** - du kan inte trola.
- **Stötta varandra** i arbetsgruppen.
- **Regelbundna möten** i gruppen om stress och hur ni har det.
- **Stöd utanför arbetet**.
- **Ha ett liv**.

1141

Vad kan jag själv göra för att motverka skadlig stress?

Tänkandet

- En dos hälsosam "psykologisk anarki".
- **Kunskap och intresse** för problemet.
- **Jag är värdefull**.
- **Mitt liv handlar om något viktigt**.
- **Från offer till styrman**
 - "Människan måste bara två saker - välja och dö".
 - Inse att det finns oändligt med information men begränsad hjärnkapacitet.
 - Acceptera att det finns oändligt att göra men begränsat med tid.

1142

1142

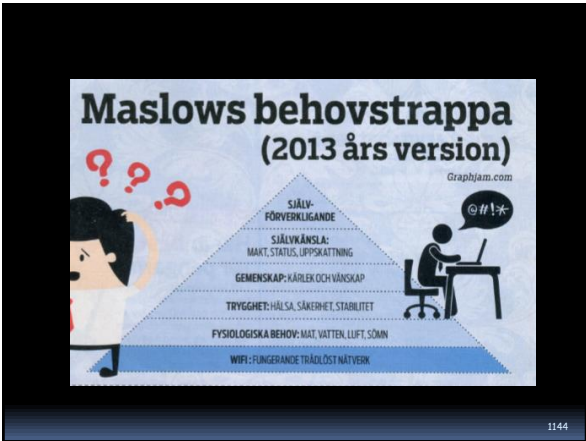
Vad kan jag själv göra för att motverka skadlig stress?

Praktiken

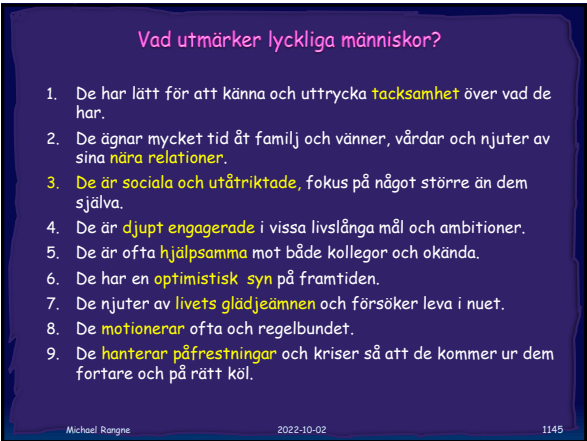
- **Balans** i livet.
- **Pausa** mellan varven.
- **Odla flera intressen** - ha inte alla ägg i samma korg.
- **Social gemenskap** - odla mina relationer.
- **Prioritera livets glädjeämnen**, sådant som får mig att skratta.
- **Fysisk aktivitet**.
- **Kroppskontakt** och sex.
- Träna "aktiv avspänning".

1143

1143



1144



1145



1146



1147

"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 aktenskap	++	Särskilt män
Hög utbildning	+	
Arbete man trivs med	+//++	
Status i samhället, andras aktning	++	"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, funders över sin lycka	-	Direkt negativ effekt
Meditation, medveten närvaro	+//++	Inte samma sak som altande
Menig, hög KASAM	++/+//+++	
God förmåga att förvränga intryck och minnen, se saker från den ljusa sidan	+//++	
Personlighet - känslomässigt stabil, optimistiskt lagd, extrovert, social, upplevelse av kontroll över tillvaron	+//++	Män vad är hona respektive ägg?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations!"

1148



1149

Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?

Han gör inte som jag vill?

1150

1150

Vad kan hända om Kalle faktiskt
GÖR som jag vill?

1151

1151

Vad händer om jag lyckas – Kalle GÖR allt jag vill?

Utbränd

1152

1152

Läkartidningen

START AKTUELLT KLINIK & VETENSKAP OPINION

AKTUELLT - START NYHETER PATIENTSAKERHET KULTUR MÄNNISKOR & MÖTEN

SENASTE Landstingen går plus

KONTAKT BÖCKER PREN

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.

»Akutläkarene

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

1153

"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."

1154

När den andre inte "samarbetar":

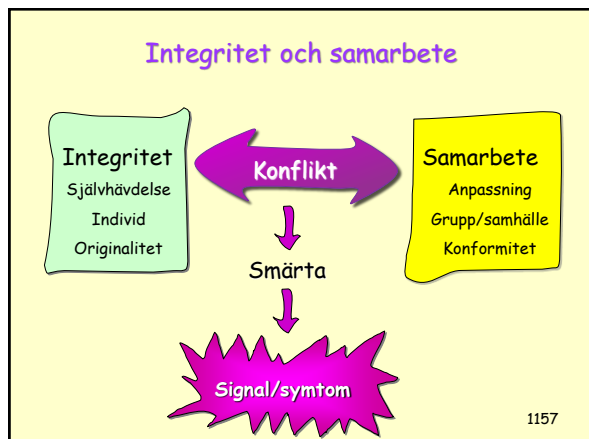
Är det han som är "besvärlig"?

eller

Har han goda skäl att inte vilja
samarbeta med oss?

1156

1156



1157

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

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

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

1159

1159

Akta dig för förnöjsamhetsfanatism - vi SKA
inte trivas överallt

Om du trivs överallt, med allt och alla, är det
förmodligen något fel på dig.

Brist på integritet, egna övertygelser och
värderingar, överjag, samvete...

1160

1160

Stora eller många små kränkningar av
integriteten leder till

- Låg självkänsla, brist på självaktning och självrespekt
- Nedsatt vitalitet
- Aggressivitet
- Självdestruktivt beteende



1161

1161

TÄNK EVOLUTIONÄRT - SAMARBETE HAR ETT ÖVERLEVNADSVÄRDE

Vår benägenhet för att anpassa oss till
alla andras önskemål har varit
betydelsefull för vår överlevnad - de som
inte anpassade sig till gruppen fick inte
vara med och dog snabbt.

1162

1162

Video Frans de Waal:
Moral behaviour in animals
Schimpanser samarbetar

<https://www.youtube.com/watch?v=J24T6ZDk960&t=134s>
(3:30 in)

1163

1163

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.

1164

1164

Alla människor hatar att ta order



"No involvement, no comittment"

1165

1165

Intresse, välvilja
Empatisk förmåga
Spiegelneuron

"Reciprok altruism"

Massa behov!

Vem är du? Vad vill du?

Information, uppfattar välviljan

Bekräftelse, du duger
Ger vad den andre behöver

Tacksamhet
Du är också okay
Ger något tillbaka

Värdefull för andra →
välmående, självkänsla

Trygghet
Tillhörighet
Uppskattning
Kärlek

Dopamin

Transcendence
Self-Actualization
Esteem (Dignity)
Love & Understanding
Safety Needs
Physiological Needs

1166

1166

Människan och gruppen

- Grupptillhörigheten gör att människan lättare får en känsla av att gå upp i något större, starkare och mäktigare än sig själv.
- Massan ger också en upplevelse av ansvarsbefrielse för de egna handlingarna, och man slipper styras av sitt samvetes krav.

Tidningsintervju med psykolog Stefan Jern

1167

1167

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

Integritet
Vet vem hon är och vad hon behöver.
Rimliga behov och gränser.
Hävdar dessa på ett effektivt sätt.

Konflikt
↓
Smärta
↓
Signal/symtom

Samarbete
Förstår värdet av social acceptans.
Samarbetar om rimliga saker på ett vettigt sätt.
Samarbetar **inte** om sådant som komprometterar integriteten.

1168

1168

Falsk dikotomi?



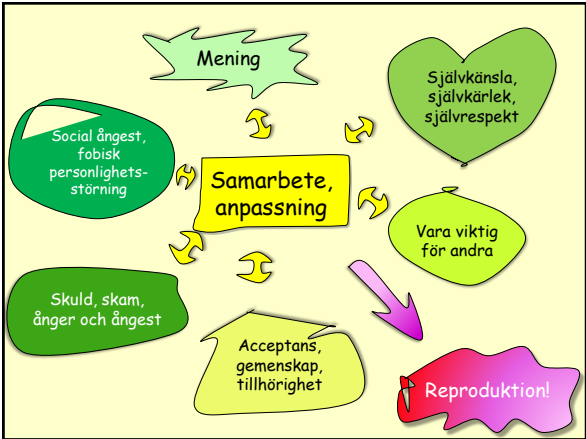
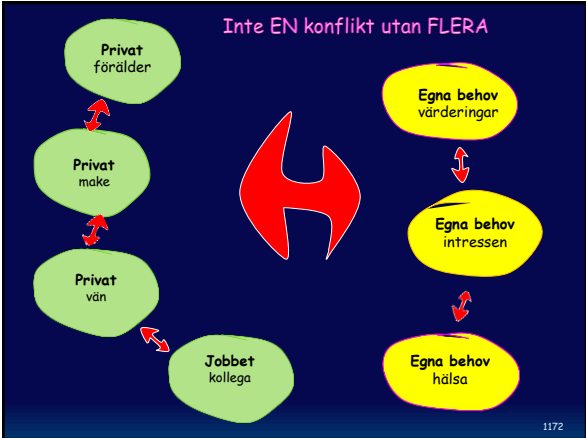
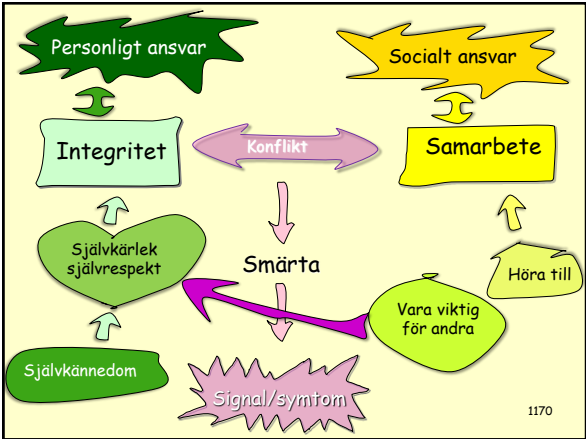
Hög integritet och hägt självintresse helt okay...
...OM det kombineras med hög omsorg om den andre!

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

"Win-win", "sund narcissism"

1169

1169



Obedience

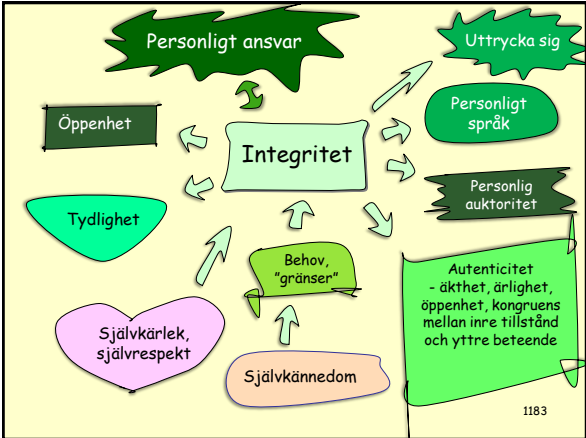


1179

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?

1182



1183

Två vägar som bär till helvetet

Vägra samarbeta med någon om någonting alls

Samarbeta med alla om allt

1184

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

1185

Var har du din medarbetare?

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

Integritet

Samarbete

Medarbetarens position är avgörande för chefens insatser

1186



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

1187

1187

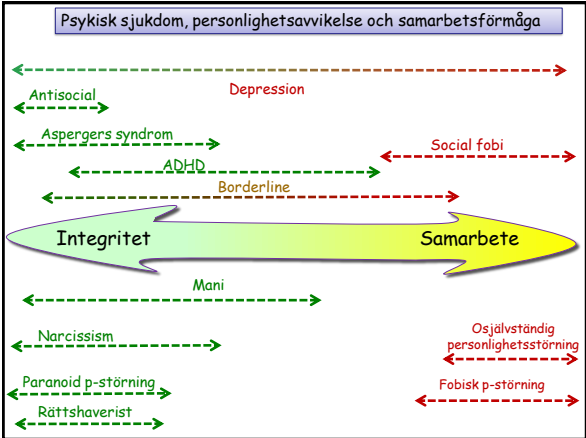
Vad kan vi lära av dem som snart levtt klart?

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.

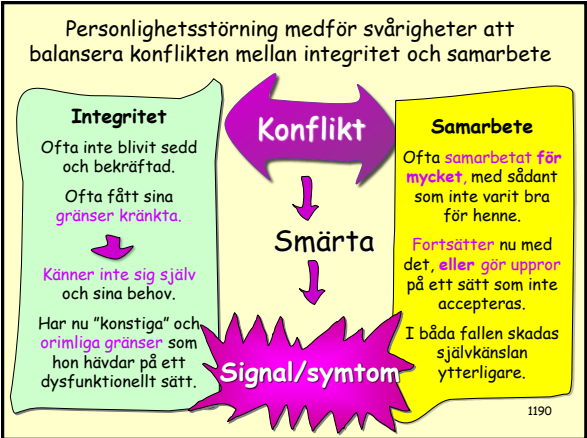


1188

1188



1189



1190

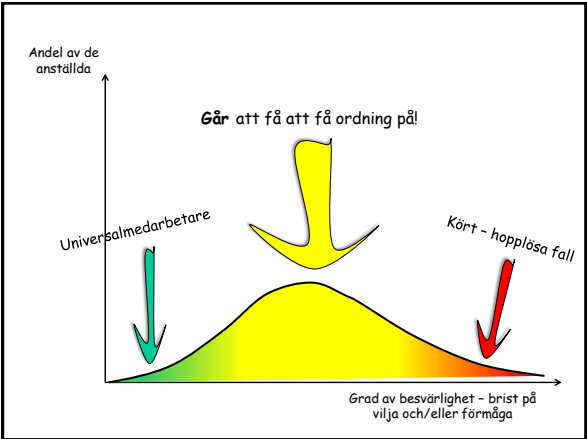
En avgörande fråga vid "besvärlighet"

Är detta beteende något jag alls kan påverka?

Vad kan jag i så fall påverka, och vad är det bättre att låta vara?

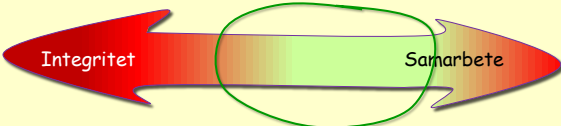
1191

1191



1192

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?

1193

1193



VÄLJ SJÄLV...

...annars väljer någon ANNAN åt dig!

1194

1194

Lever jag rätt liv?



1195

1195

Best day in my life



"There are thousands and thousands of people out there living lives of quiet, screaming desperation where they work long hard hours in jobs they hate to enable them to buy things they don't need to impress people they don't like."

Nigel Marsh - Work Life Balance is an Ongoing Battle
<https://youtu.be/SXM7MpoVAD0?t=124>

1196

1196

Our loss of wisdom



<https://youtu.be/VYu0kMCxFEE?t=433>

1197

1197

Men jag måste ju ändå...

Snack - du måste nästan ingenting.

Du väljer det.

1198

1198



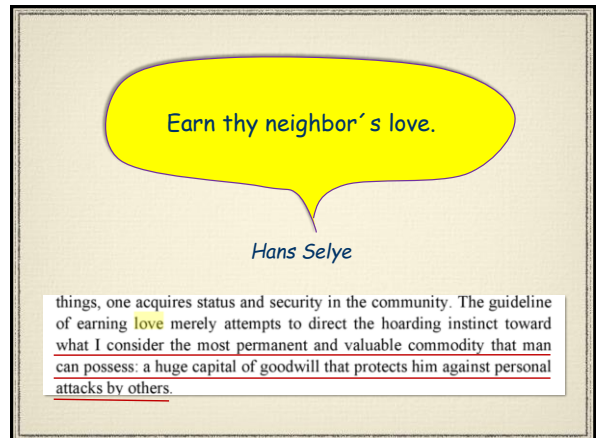
1199



1200



1201



1202

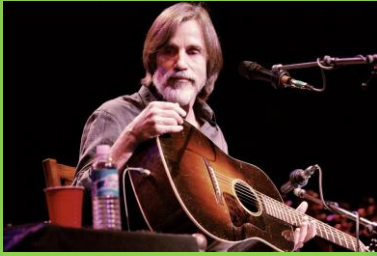


1203



1204

For a dancer



<https://youtu.be/78AVc2jV4Sg?t=105>

<http://www.youtube.com/watch?v=78AVc2jV4Sg>

1205

Har jag valt mig själv?

1206

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.

1207

1207

Vad utmärker en frisk, sund och välfungerande personlighet?

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

1208

Vi kan aldrig INTE påverka den vi pratar med.

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

1209

1209

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

1210

1210

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag ser!



1211

1211

Jag kan välja att leva som en lysande fyr för andra



1212

1212

Förslag till styrande princip för mitt liv

Jag lever mitt liv, i varje stund,
utifrån att...

...vem jag är gör
skillnad!

1213

1213

I vilken box lever du ditt liv?

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

1214

1214

I vilken box lever jag mitt liv?

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

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

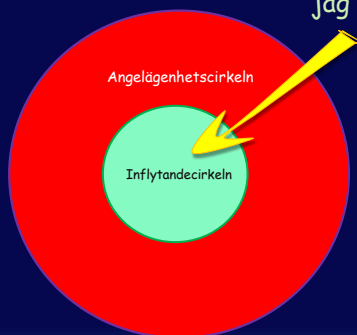
Oerhört begränsande för ens liv att alltid behöva göra
det som skänker andras gillande.

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

1215

1215

Var tillbringar
jag mitt liv?



1216

1216

Vägra göra meningslösa saker!



1217

Ledare i brist på balans

"Man kommer kanske på det senare i livet och ångrar sig. Det är jag nästan säker på att man gör."

Torsten Jansson, överviktig koncernchef för New Wave, om att han med öppna ögon arbetar 80-90 timmar i veckan, reser 240 dagar om året och försakar barn och familj.

1218

Värderingar, roller, visioner och mål - ett exempel

Vem jag vill vara?	Göra skillnad för mina medmänniskor				
Roll:	Förälder	Make	Vän	Arbetskamrat	Chef
Vision/ "mission"	Fantastisk pappa				
Konkreta mål:	Min son ska känna att jag älskar honom Min son ska vara flygfärdig när han lämnar boet				
Långsiktiga handlingar:	Umgås på tu man hand minst tjugo minuter var dag Tala i en kärleksfull ton när vi umgås Stödja hans integritet och självkänsla, ta på allvar, möta med respekt				
Göra i veckan:	Tennis måndag, läsa tisdag, läxhjälp onsdag, eget val torsdag...				

1219

COACHA DE DU UMGÅS MED - TALA OM VAD DU BEHÖVER OCH VILL HA!

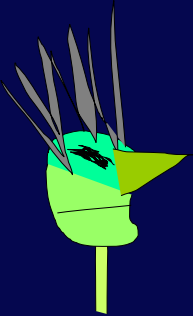


1220

Öva!

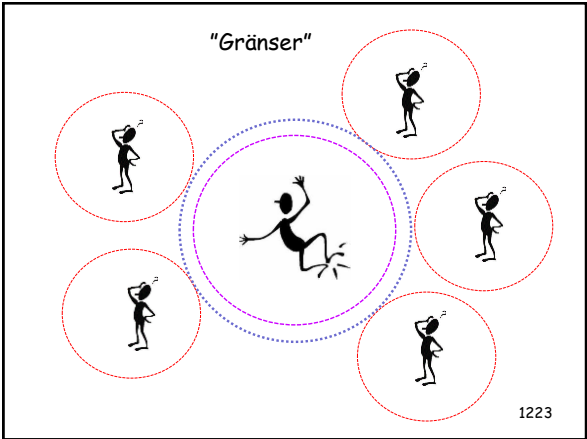
Säg vad du tycker och vill, säg "ja" eller "nej", på rätt ställe, på rätt sätt, av rätt anledning.

1221

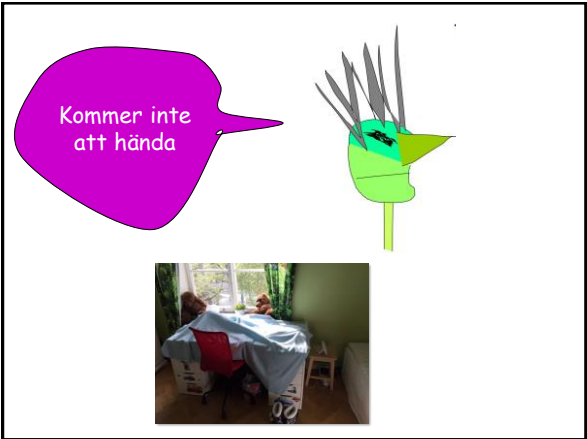


"Jag vill..."
"Jag vill inte..."
"Jag tycker inte om..."
"Jag vill hellre..."
"Jag föredrar att..."
"Jag hinner inte..."

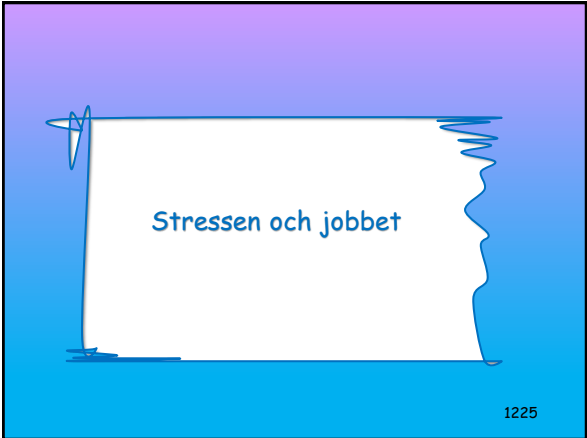
1222



1223



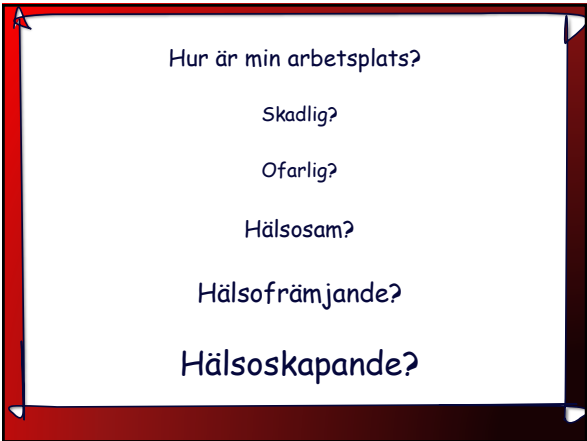
1224



1225



1226



1227



1228

"Bad jobs kill people"

- Undersökning: 821 vuxna, 20 års tid, arbetsdag 8,8 timmar.
- Resultat: De som upplevde **dålig stämning och dålig uppbackning** löpte **2,4 gånger så hög risk att dö** än de som inte gjorde det.

Sharon Toker

1229

1229

...inte bara kollegor, förresten

Välj chef

1230

1230

Dålig chef ökar risken för hjärtinfarkt

Den som upplever sig ha en dålig chef löper högre risk för negativa hälsoeffekter senare i livet. Det visas i en ny doktorsavhandling från Karolinska Institutet.

Män i Stockholmsområdet som när en studie inleddes var missnöjda med sin chef löpte 25 procents större risk att drabbas av hjärtinfarkt under den påföljande tioårsperioden.

Hälsotreck kvarstod vid korrigering för traditionella riskfaktorer.

Avhandlingen visar också att den som upplever att ledarskapet på jobbet är dåligt löper ökad risk för sjukfrånvaro, medan bra chefer tvärtom minskar risken för sjukfrånvaro.

Avhandlingen bygger på intervjuer med närmare 20 000 anställda i Sverige, Finland, Tyskland, Polen och Italien. ■

1231

1231

Må bra på jobbet i sammanfattning

Välj kollegor

1232

1232

SvD Näringsliv söndag 24 juli 2011

Snälla kollegor förlänger livet

Vänliga kollegor som hjälper dig i arbetet förlänger livet. Det visar forskning från universitetet i Tel Aviv i Israel, som presenteras i tidningen Health Psychology. I studien har 820 personer från olika branscher följts under 20 år. Personerna fick i början av studien svara på frågor om sin arbetsmiljö, bland annat graden av socialt stöd. Resultatet visar att de som hade ett gott stöd levde längre.

ANNA DE LIMA FAGERLIND

SvD 21 aug 2011

1233

1233

Kan jag vara säker på att jag inte är på väg att bli sjuk?

Sover bra, pigg och energisk på dagarna

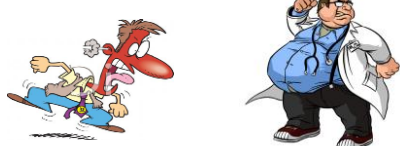
Tycker om mina medmänniskor, och upplever att de tycker om mig

Goda känslor, gott humör

1234

1234

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

1235

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



1236

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.

1238

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

Är du stressad?

Är den andre stressad?

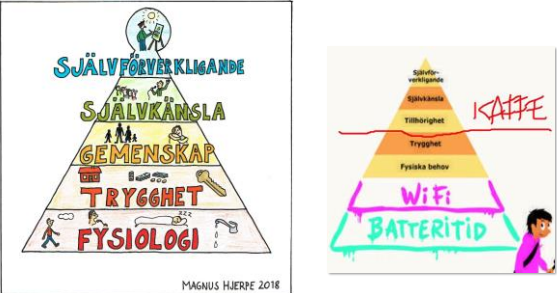
Är arbetsplatsen/systemet stressat?

Eller rör det sig faktiskt om genuin, personlighetsrelaterad besvärighet?

Ledtråd: Hur funkar personen i andra, mindre stressande situationer och sammanhang?

1239

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



MAGNUS HJERPE 2018

1240

En anställning = TVÅ kontrakt!

1. Det uttalade



2. Det underförstådda



1241

Måndag 14-5-01



Maslows "behovstrappa"
- får du detta i ditt liv?

Fysiska behov

Trygghet

Gemenskap och tillgivenhet

Uppskattnig

Självförverkligande



1242

1242

Vi kan SKAPA besvärliga människor

1. I vårt huvud

2. Med vårt beteende

3. Genom vår organisation



1243

1243

Några exempel på "besvärliga" människor



1244

1244

Fler "besvärliga" människor

• Min fru

• Mina barn

• Min mamma

• Alla chefer jag haft hittills

• Jag själv



1245

1245

Hur mycket av problemet beror på individen respektive systemet?



Se separat paper

1246

1246

Jag har ett eget ansvar för att trivas på arbetet...

...å andra sidan, finns det någon rimlig anledning att känna arbetsglädje på det här stället?

1247

1247



Mycket "stress" handlar egentligen om vantrivsel på jobbet.

Då hjälper det inte att jobba mindre - du måste **ÄNDRA** på något!

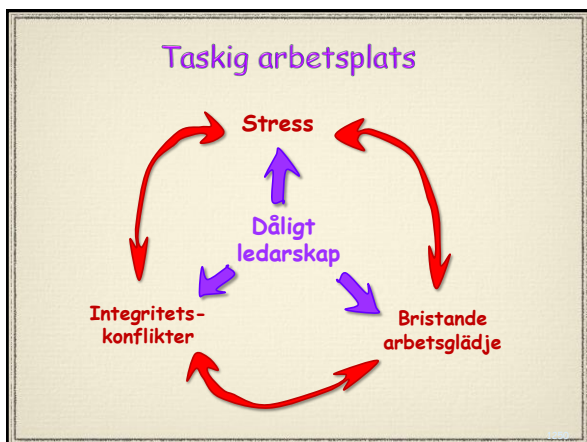
1248

UTBRÄNDHET BEROR INTE ALLTID PÅ FÖR MYCKET ARBETE

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

Vilka av dessa problem riskerar du?

1249



1250

Håller du med?

"Stressen handlar sällan särskilt mycket om hur mycket du arbetar. Det handlar istället framför allt om hur du mår och känner dig när du arbetar."



"Happiness is the only lasting cure for stress."

1251

Förslag till gruppövning på din arbetsplats

1. Försök komma på några saker som **du själv** skulle kunna göra för att ha det roligare på din arbetsplats, dvs saker som du själv kan påverka.
2. Vad kan vi **tillsammans** göra för att trivas bättre på jobbet?
3. Vilka nödvändiga förändringar kan bara ske med **ledningens** hjälp?

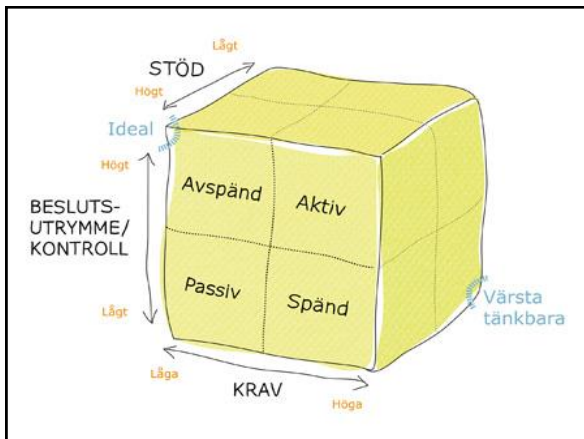
1252

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

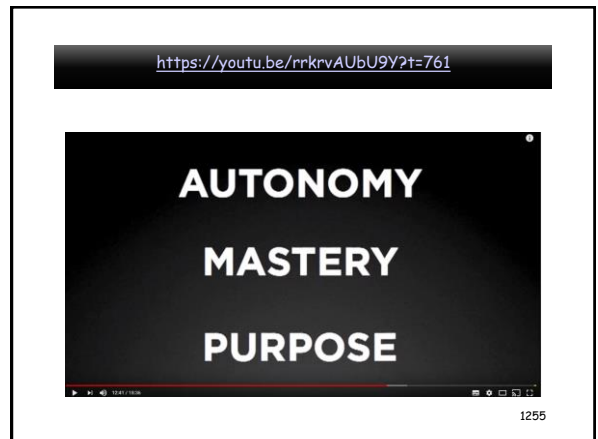
För detta krävs att vi **lever och arbetar i enlighet med våra egna värderingar och övertygelser.**

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

1253



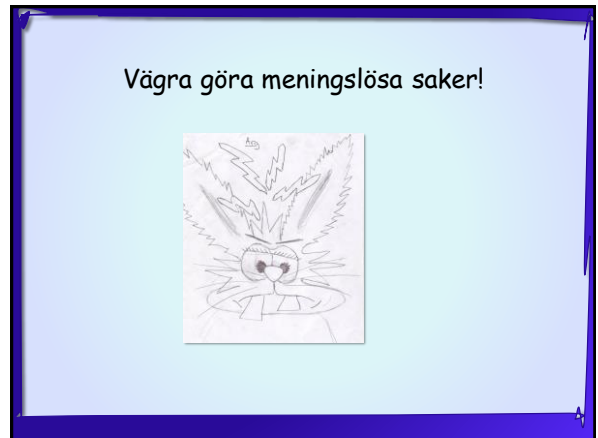
1254



1255



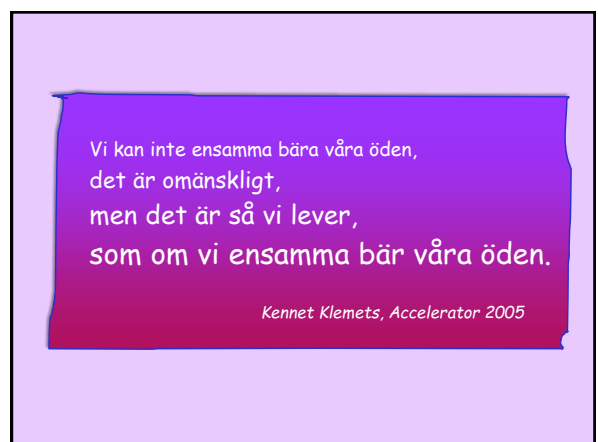
1256



1257



1258



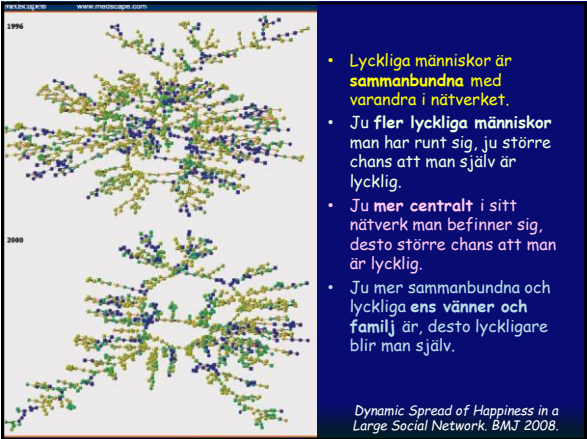
1259

Maxa ditt sociala stöd



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

1260



1261

Viktigaste faktorn för
hur långt liv du får?

Hur många
människor du älskar!

1262

1262

Arbetsmiljöutbildning i sammanfattning

Hur är vi mot varandra
här?

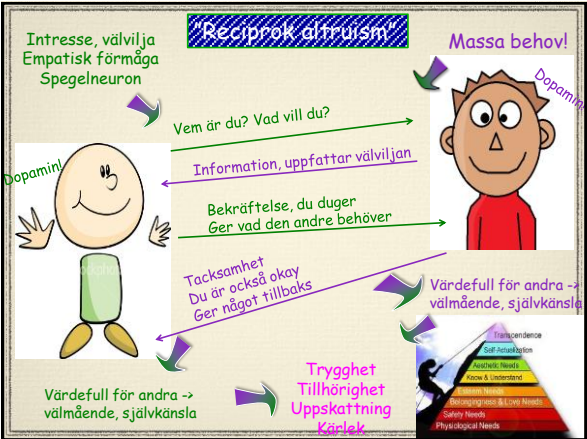
1263

1263

Lycka

Bry sig om
andra

1264



1265



1266



1267



1268



1269



1270



1271

Vad menas med att "ta ansvar"?

- 1. **Socialt ansvar**; ansvar för **andras** väl och ve, för sådant de inte själva klarar och därför behöver hjälp med, för att ingå avtal, för samhället.
- 2. **Personligt ansvar**, att ta ansvar **för mig själv**. Mitt eget livet, mina känslor, mina handlingar, mina tankar, mina värderingar, min integritet.

1272

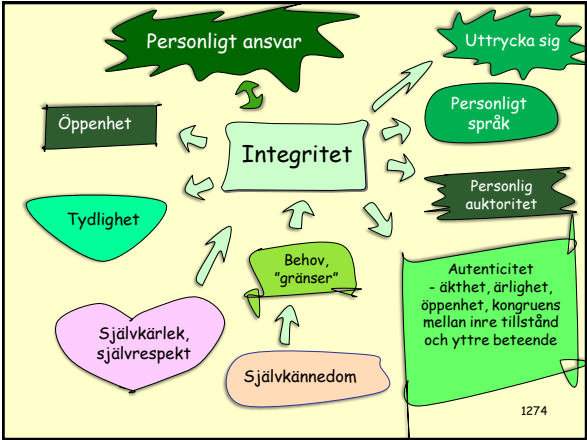
1272

Personligt ansvar - att ta ansvar för mig själv

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

1273

1273



1274

1274

Arbetsglädje - ett annat ord för energi och effektivitet



Varför är inte arbetsglädje en fast punkt på dagordningen?

Tack till Christer Olsson

1275

Nöjda medarbetare bryr sig om resultatet.

"Unhappy people don't give a damn."



"Happy employees vastly outperform unhappy ones."

1276

1276

Vi vill inte ha:

- meningslösa sammanträden
- strategiplaner
- organisationsplaner
- omorganisationer
- byråkrati
- implementeringar
- budgetmonomani
- enfaldighet
- hyckleri

Vi vill inte ha tråkigt!

Vi vill ha några få, tydligt definierade uppgifter - och en massa roliga upplevelser som belöning!

Vi vill ge något, och vi vill få något - kärlek, glädje, mening och gemenskap.

...vi vill ha en färgstark, livsbejakande stam att vara del av...

Vi vill ha kul på jobbet!

1277

1277

Fördomen mot arbete

Lönearbete är ett tungt och tråkigt men
nödvändigt ont

eller

Arbete är en möjlighet till glädje, lycka,
utveckling, mening, närande relationer och
ett bra liv...

...möda och slit kan göra oss lyckliga!

1278

Varför frågar ingen

"Vad kostar det att
jobba åt dig?"

1279

Bättre att ha kul femtio
timmar än att vantrivas
trettio!

1280

1280

Jag kan inte vara på jobbet åtta
timmar om dagen utan att ha kul.

Så jag ska se till att det inte
blir så!

1281

1281

Vilket väljer du?

1. Jag ska se till att trivas på jobbet, så snart
någon avlägsnat
 - min chef som är en komplett idiot
 - alla korkade kollegor
 - alla oförskämda och krävande klienter
 - alla meningslösa arbetsuppgifter
 - IT-träsket

eller

2. Visst, världen är full av idioter men jag
tänker ha kul i alla fall!

1282

1282

Ett rationellt förslag:

Om du nu ändå befinner dig på den
här arbetsplatsen just nu kan du
lika gärna ge litet av dig själv.

För din egen skull.

Vilket inte alls hindrar att du
samtidigt letar efter ett nytt
jobb om ditt nuvarande inte är
bra för dig.

1283

1283

När du har för mycket - bestäm dig

Antingen skottar du på ett tag till, tar vara på glädjeämnena och ser glad ut.

Eller så ser du till att din överbelastning märks och får konsekvenser för arbetsplatsens resultat, så att din chef blir så illa tvungen att göra något åt situationen.

1284

1284

Vilka fördelar för dig själv kan du se med arbetsglädje?

Bra för jobbet och "karriären".

Bra för dig rent privat.

Du mår bättre.

Mindre risk för stressrelaterad ohälsa.



Du har mycket roligare på alla plan, du har mer att ge andra och du blir en roligare människa.

1285

1285

Priset du betalar för att inte älska ditt jobb

Du förändras **smygande** och utan att du märker det.

Du är bara en **skugga** av vad du kan vara.

Du använder bara en liten del av din **potential**.

Du **sprider inte energi och glädje** till människor omkring dig - varken på jobbet eller privat.

1286

1286

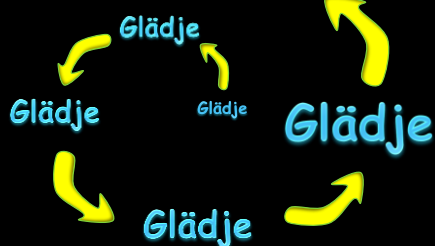
Skulle jag vilja ha mig själv till arbetskamrat?

Varför/varför inte?

1287

1287

Glädje



1288

1288

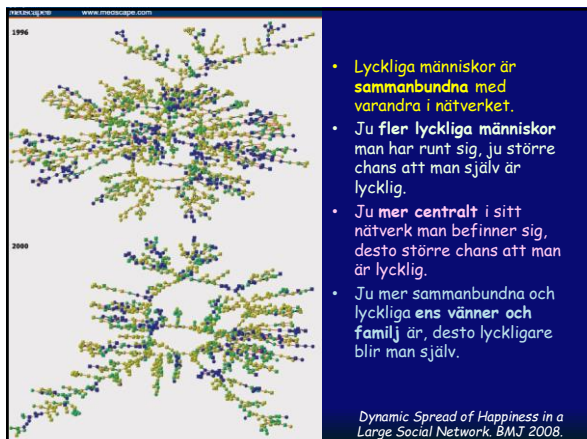
Känslor smittar

En lycklig medarbetare kan entusiasmera en hel avdelning...

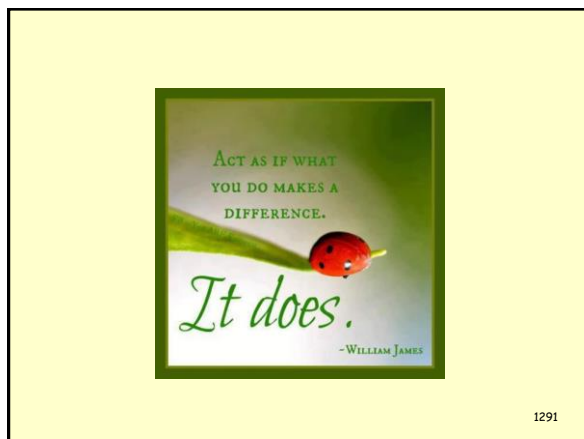
...en enda surskänk kan å andra sidan totalförstöra den.

1289

1289



1290



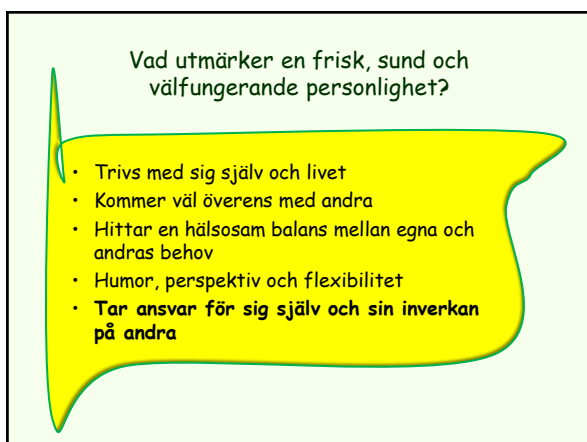
1291



1292



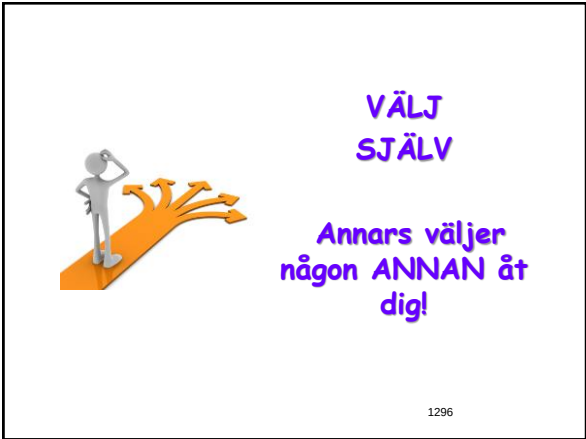
1293



1294



1295



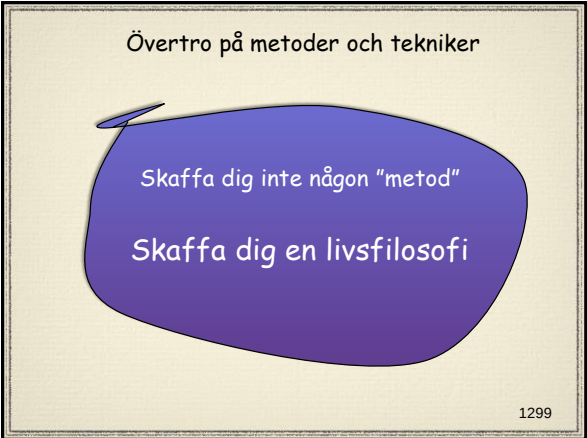
1296



1297



1298



1299



1300



1301



"There are thousands and thousands of people out there living lives of quiet, screaming desperation where they work long hard hours in jobs they hate to enable them to buy things they don't need to impress people they don't like."

<https://youtu.be/SXM7MpoVAD0?t=124>

1302

Vem väljer dina mål?

"Många slösar förgäves bort en massa pengar på att köpa saker de inte behöver för att imponera på människor de inte känner

[...]

resultatet blir besvikna medborgare som tillbringar livet med att gräma sig över vad de aldrig får och glömmer bort att njuta av de många ting de borde vara tacksamma för, men vilkas värde de upptäcker först när det är för sent."

Ole Jacob Raad: Styr tiden effektivt (Ledarskap och lönsamhet nr 2, 1981).

1303

När ska DU börja?

Vi vet hur vi vill ha det och att vi kan få det precis så, men vi får ändå inte till det... Det slinter, det storslagna projektet rullar ner igen, vi måste börja om från början, och under tiden förlorar vi barnen, våra älskade och våra liv... **Snart ska jag hantera mitt eget liv hur lätt som helst, men inte riktigt än.**

Ona Fyr, Ingebright Steen Jensen

1304

Näringslivstoppen - den nya underklassen?

- Inte lärt sig känna efter.
- Inte lärt sig göra medvetna val.
- Ger upp sina egna önskningar för att anpassa sig till systemet.
- Väljer bort sig själva, sina känslor och sin familj.
- Alltid "stressad på jobbet" fungerar som alibi för att inte behöva ta itu med sitt liv och sina relationer.
- "Fysisk närvaro men absolut inga mänskliga egenskaper".

Ulla-Britt Fräjdin-Hellqvist, Realtid.se 2/10 2006, enligt SvD

1305

Den nya överklassen?

Inte alltid pengar, ära eller makt, men...

- Lyssnar på sina känslor och djupare behov.
- Kan välja och prioritera.
- Sparar energi till annat än bara jobbet.
- Dör med känslan av att ha valt sitt eget liv.

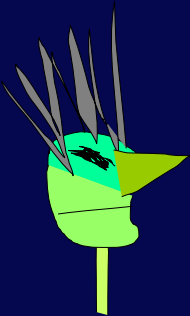
Ulla-Britt Fräjdin-Hellqvist, Realtid.se enligt SvD 2/10 2006

1306

Öva!

Säg vad du tycker och vill, säg "ja" eller "nej", på rätt ställe, på rätt sätt, av rätt anledning.

1307



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

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

"Jag föredrar att..."

"Jag hinner inte..."

1308

Förslag till styrande princip för mitt liv

Jag lever mitt liv, i varje stund,
utifrån att...

...vem jag är gör
skillnad!

1309

Två bra frågor att ha
med sig

Vad är det
bästa jag kan
göra just nu?

Vilka
valmöjligheter
har jag just
nu?

1310

Tips för att trivas med
sitt jobb OCH bli en
uppskattad medarbetare

Vad BEHÖVS här just nu?

↓

Hur kan JAG bidra?

1311

Det är
BESLUTEN
som förändrar
världen!

1312

Vill du förändra något i ditt liv?

Motivation

Erfarenhet

↓

Slutsats

↓

Beslut

↓

Plan

↓

Förankring och stöd

↓

Handling

↓

Utvärdering

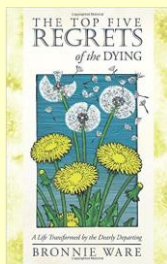
↔ Justering ↔ Vana

1. Kom ihåg ditt "varför"
2. Sätt det i ett större sammanhang
3. Gör det kul
4. Gör en vana av det
5. Förkunna för världen vad du gör
6. Be om hjälp
7. Utvärdera regelbundet

1313

Vad kan vi lära av dem som snart levtt 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.



1314

1314

Att välja arbetsplats

Naturligtvis är det trevligt med en arbetsplats där du får ägna dig åt det du brinner för, men i fel miljö bränns du ändå ut.

Leta arbetsplats

1. vars värderingar överensstämmer med dina
2. med kollegor som du trivs med och som tycker om dig
3. med en riktigt bra chef

1315

1315

Ta hand om mig själv
Rimliga förväntningar
på mig själv

1316

Hur undviker man att bli utbränd trots hög stress?

1. Tillvaron upplevs hanterbar, läget under kontroll (bl a tack vare realistisk tidsuppfattning).
2. **Vågar säga nej** (om de känner dig jäktade eller trötta).
3. **Prioriterar ömsesidiga relationer**, avvecklar de som tar mer energi än de ger.
4. **Gör meningsfulla saker**, vardagen upplevs meningsfull inom alla områden.
5. **Balans i livet** - mellan jobb, hushållsarbete, sociala relationer, fritidsaktiviteter, sömn.
6. **Reserverar tid för lustfyllda aktiviteter**, saker som ger energi, saker för dem själva (inte för andra).

Carita Håkansson: Engagement in in occupations among women of working age. Indicators of health and stress, 2006

1317

Värderingar, roller, visioner och mål - ett exempel

Vem jag vill vara?

Göra skillnad för mina medmänniskor

Roll:

Förälder Make Vän Arbetskamrat Chef

Vision/ "mission"

Fantastisk pappa

Konkreta mål:

Min son ska känna att jag älskar honom
Min son ska vara flygfärdig när han lämnar boet

Långsiktiga handlingar:

Umgås på tu man hand minst tjugo minuter var dag
Tala i en kärleksfull ton när vi umgås
Stödja hans integritet och självkänsla, ta på allvar, möta med respekt

Göra i veckan:

Tennis måndag, läsa tisdag, läxhjälp onsdag, eget val torsdag...

1318

Vad händer när du fått allt du vill ha?

Att få vad du vill ha gör dig inte lycklig.
När du fått allt du vill ha i livet undrar du
istället - är detta allt?

"Happiness? - I don't want it!"
Zen-mästare.

Conversations with Werner Erhard: On problems.

1319

Vad händer när du fått allt du vill ha?

"Is this all there is?"

1320

Vetenskapens topp tre för ett lyckligare liv

1. **Odla goda och närande relationer.** Var inte rädd för att göra dig behövd. Och låt andra känna sig behövd.

2. **Se och var tacksam för det du har istället för att stirra på det du saknar.** Fokusera medvetet på de positiva aspekterna och leta efter möjligheterna.

3. **Sök mening, bortom dig själv.** Ge för att få. Ge av dig själv, låt din glädje och din lycka smitta andra.



Michael Røngne 2022-10-02 1321

1321

"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 aktenskap	++	Särskilt män
Hög utbildning	+	
Arbete man trivs med	+/**	
Status i samhället, andras aktning	++	"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 att tända
Mening, hög KASAM	++/**+++	
God förmåga att förvränga intryck och minnen, se saker från den ljusa sidan	+/**	
Personlighet - känslomässigt stabil, optimistiskt lagd, extrovert, social, upplevelse av kontroll över tillvaron	+/**	Men vad är höna respektive ägg?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations"

1322

Ta vara på alla möten - även med dina klienter

1323

1323

Kan det vara så att...

...varje möte med en annan människa är en möjlighet för mig själv?

1324

1324

Kan det vara så att...

Varje möte är ett tillfälle att uppleva glädje och mening?

Varje möte med en annan människa är en möjlighet för mig själv att både ge och få något?

Jag har något att lära av varje människa jag möter?

1325

1325

Jag ↔ Relationen ↔ Du

Äkta eller falsk dialog
= äkta eller falskt möte

↓

Om du bara låtsas får du betala priset
- ingen relation och ingen växt



1326

1326



Vi kan välja vad vi känner
och hur vi mår.

Alltid och i varje stund.



Varje möte kan ge oss
något för egen del.

Vartenda ett.

1327

1327

Litet Kay Pollak till hjälp?

Den där har jag fått för att öva på...

...man får aldrig värre än man klarar av!

1328

1328



Det ligger
något i det du
säger.

1329

1329

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



1330

1330

😊 Kan det vara så att... ☹️

I varje möte med en annan människa finns en
möjlighet att få veta något om mig själv?

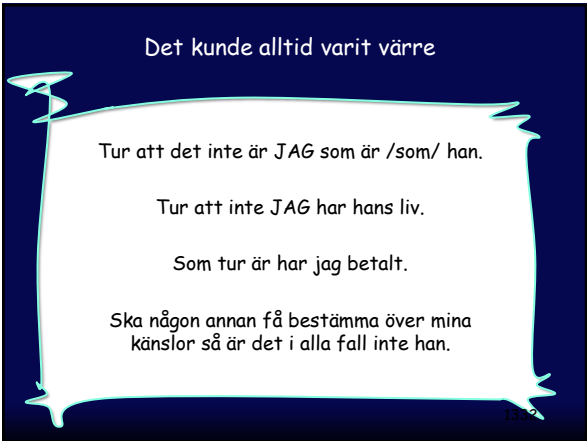
I de tankar som dyker upp i mitt huvud finns ett
budskap till mig själv om mig själv?

Ingen människa kan störa mig utan mitt eget
medgivande?

Tack till Kay Pollak

1331

1331



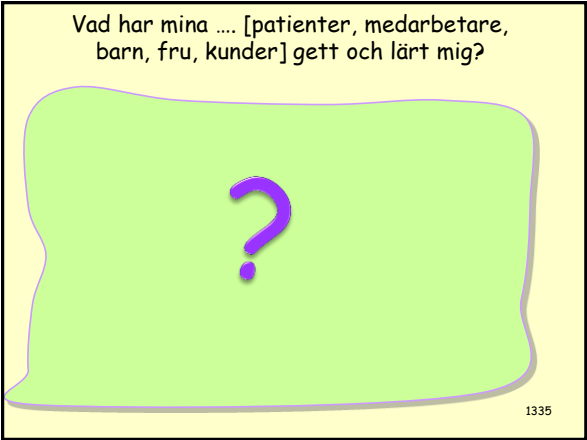
1332



1333



1334



1335



1336



1337

Några användbara inledningar

"Mitt liv är så mycket roligare nu när du finns."

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

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

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

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

1338

1338

Hur skulle mina möten med andra bli om...

- Jag utgår från att ett äkta möte med en annan alltid **lämnar båda en smula förändrade?**
- Jag utgår från att jag **kan lära mig något** av varje människa jag möter?
- Jag utgår från att varje möte med en människa är en **möjlighet till glädje och mening** för mig själv?
- Jag utgår från att **jag har något att ge** varje människa jag möter?
- **Jag visar den andre min uppskattning** för det jag får?
- **Den andre upplever att hen betyder något för mig**, att hen ger mig något värdefullt för egen del?

1339

1339

Recept för ett meningsfullt liv

Jag lever mitt liv utifrån att jag gör skillnad.

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

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

Varje möte är samtidigt en möjlighet också för mig: glädje, mening, flow, tacksamhet, kompetens, utveckling och självkänedom.

1340

1340

Ta hand om dig själv

- Upplevelse av **mening**.
- Se att du **gör skillnad** för andra.
- **Få ut något** för egen del.
- **Fokusera på det positiva**.
- **Tacksamhet** för det som sker och det du får.
- **Rimliga krav** på dig själv, du kan bara göra ditt bästa.
- **Acceptans** - du kan inte trola.
- **Stötta varandra** i arbetsgruppen.
- **Regelbundna möten** i gruppen om stress och hur ni har det.
- **Stöd utanför arbetet**.
- **Ha ett liv**.

1341

1341

Skydda dig själv

- Upplevelse av **mening** med det som sker.
- Känsla av att du ger något, uppleva att du **gör skillnad** för någon annan, utan egen vinning.
- **Få ut något** för egen del, låt dig berikas.
- **Fokusera på det positiva**, på glädjen, på det som faktiskt sker - inte det som ännu inte skett.
- **Tacksamhet** för det som sker och det du får. Det är en gåva att få ge!
- **Rimliga krav** på dig själv - det krävs två för en tango.
- **Acceptans** - behandla det som går och lär dig leva med resten (båda parter).
- **Stötta varandra** i arbetsgruppen. Regelbundna möten i gruppen om stress och hur ni har det, gärna ledda av utbildad samtalsledare.
- **Stöd utanför arbetet**.
- **Ha ett liv**.

2022-10-02

Michael Rangne

1342

1342

Till dig som framhårdar med att göra mycket mer än du egentligen har tid för

Du måste inte, du **väljer** det.

Ha kul under tiden.

Minimera alla negativa känslor som väcks.

Se syftet, meningen och värdet med det du gör, både för dig själv och för andra.

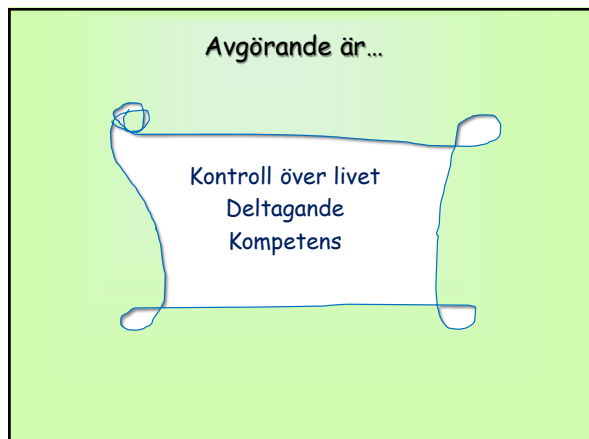
Oroa dig inte för dåliga hälsokonsekvenser - den oron är kanske skadligare än överaktiviteten.

Gör på nätterna!

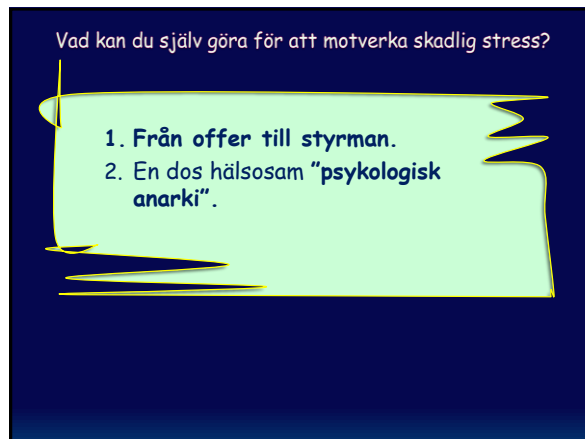
Livet	168
Sömn	56
Livet	112
tillifrån g på arbetet	50
Livet	62

1343

1343



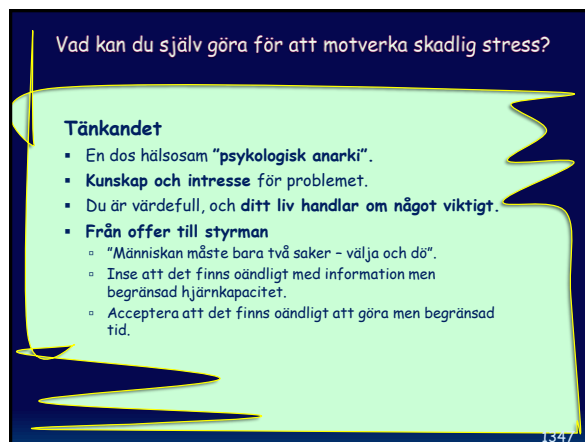
1344



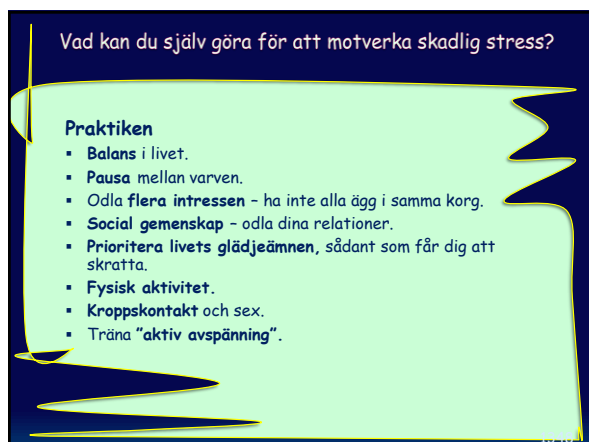
1345



1346



1347



1348



1349

Skydd mot stressrelaterad ohälsa

1. Goda sociala och ekonomiska förhållanden
 - Bra socialt nätverk
 - Gott socialt stöd
 - Hög social status
 - Hög utbildning
 - Makt och inflytande
2. Goda livsvanor
3. Återhämtning
4. Sömn

1350

Fuska med omdöme

Du kan slarva och missköta dig litet grand då och då, men försök inte göra dygd av nödvändigheten eller livsstil av undantaget.

1351

1351

Konstruktiv stresshantering

- | | |
|--|---|
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Perspektivförmåga <ul style="list-style-type: none"> – Jag vet vad jag vill – Prioritera – välja och välja bort – Planera för välbefinnande i vardagen 2. Autonomi <ul style="list-style-type: none"> – Egna känslor och värderingar – Självrespekt – Tåla konflikter 3. Samhörighet/stöd <ul style="list-style-type: none"> – Skapa gemenskap – Ge och ta emot stöd | <ol style="list-style-type: none"> 4. Mental reglering <ul style="list-style-type: none"> – Närvaro, kunna uppleva och njuta – Aktivt skifta sinnestillstånd – Positivt tänkande 5. Aktiv kroppskänedom <ul style="list-style-type: none"> – Uppfatta, förstå och ledas av kroppens signaler 6. Aktiv vila och återhämtning <ul style="list-style-type: none"> – Batteriladdning mellan varven – Försätta sig i vilotillstånd 7. Fysisk energireglering <ul style="list-style-type: none"> – Motion, näring, måttligt med gifter |
|--|---|

"Men du själv då?", Malmström och Holm, 2002

1352

Skydd mot stressens negativa effekter

- Kunskaper
- Kontroll och autonomi
- Socialt stöd och goda relationer
- Arbetsglädje
- Mening med det man gör
- Få ut något av samtalen för egen del
- Sömn
- Motion

1353

1353

Tips för optimal prestation utan för hög stress

- Ät fler men små måltider.
- "Matcha" din energinivå och koncentrationsförmåga mot dina arbetsuppgifter.
- Träna regelbundet.
- Rör på dig regelbundet.
- Sov tillräckligt.
- Undvik rökning, alkohol och övervikt.
- Lär dig en enkel stressreduceringsteknik.

1354

1354

Mina egna arbetsvanor

1. Gör de viktigaste sakerna först.
2. Strunta i skitsakerna.
3. Klara av viktiga privata telefonsamtal på morgonen.
3. Skapa längre block av ostörd tid för de tyngre projekten, och gör dem medan du är pigg.
4. Pausa och rör på dig var timme.
5. Sköt träningen.
6. Ät lunch eller promenera med någon trevlig person var dag.
7. Skriv ergonomiskt på datorn.
8. Ta en sen arbetskväll i veckan.
9. Hantera stress konstruktivt.

1355

1355

Övertro på metoder och tekniker

Skaffa dig inte någon "metod"

Skaffa dig en livsfilosofi

1356

1356

Här vilar du - vad ska det stå?



1357

Mitt liv är summan av alla val
jag gjort fram till nu



Om jag vill ha ett annat liv
behöver jag börja göra andra val

1358

1358



"There are thousands and thousands of people out there
living lives of quiet, screaming desperation
where they work long hard hours in jobs they hate
to enable them to buy things they don't need
to impress people they don't like."

<https://youtu.be/SXM7MpoVAD0?t=124>

1359

1359

WHO I AM MAKES A DIFFERENCE



Livet blir ett äventyr

Werner Erhard: Making a difference.

1360

Vad händer när du fått allt du vill ha?

Att få vad du vill ha gör dig inte lycklig.
När du fått allt du vill ha i livet undrar du
istället - är detta allt?

"Happiness? - I don't want it!"
Zen-mästare.

Conversations with Werner Erhard: On problems.

1361



1362

Vetenskapens topp tre för ett lyckligare liv

1. **Odla goda och närande relationer.** Var inte rädd för att göra dig behövd. Och låt andra känna sig behövda.

2. **Se och var tacksam för det du har istället för att stirra på det du saknar.** Fokusera medvetet på de positiva aspekterna och leta efter möjligheterna.

3. **Sök mening, bortom dig själv.** Ge för att få. Ge av dig själv, låt din glädje och din lycka smitta andra.



Michael Røngne

2022-10-02

1363

1363

"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 aktenskap	++	Särskilt män
Hög utbildning	+	
Arbete man trivs med	+/**	
Status i samhället, andras aktning	++	"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 att tända
Mening, hög KASAM	++/**/+++	
God förmåga att förvränga intryck och minnen, se saker från den ljusa sidan	+/**	
Personlighet - känslomässigt stabil, optimistiskt lagd, extrovert, social, upplevelse av kontroll över tillvaron	+/**	Men vad är hona respektive ägg?
Kvot mellan upplevt liv och förväntningar på livet	+++	"The key to happiness? Low expectations!"

1364

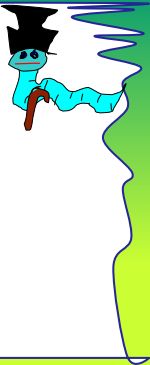
Vägra göra meningslösa saker!



1365

Viktigaste faktorn för hur långt liv du får?

Hur många människor du älskar!



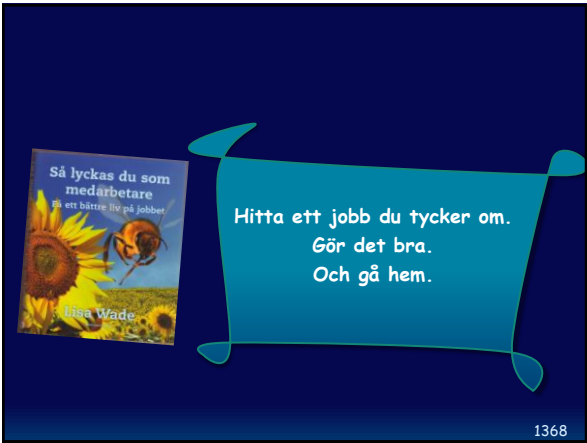
1366

Är du på rätt ställe?

Många nervösa svårigheter har sin grund i att man inte passar för eller trivs med sitt arbete.

Hälsolära, 1947

1367



1368



1369



1370



1371



1372



1373

Chefens två uppgifter

Ta väl hand om medarbetarna
Ta väl hand om sig själv

Self-Care is a
priority and necessity
- not a luxury -
in the work that we do.

1374

1374

Att vara chef kan allvarligt skada din
personlighet

- Alla vill ha något från dig
- Inga likvärdig relationer
- Ingen ärlig feedback
- Vem kan man lita på?
- Göder din eventuella självgodhet och narcissism



Rule #1
THE BOSS IS ALWAYS RIGHT

Rule #2
WHEN THE BOSS IS WRONG
REFER TO RULE #1

1375

1375

Friskfaktorer för chefen

- **Självmedkänsla.** Döm inte dig själv för hårt. Fokusera istället på det du gör bra. Var snäll mot dig själv i perioder när arbetsbelastningen är hög.
- **Sätt gränser.** Låt inte jobbet flyta ihop med privatlivet.
- **Organisatoriska faktorer.** Ett tydligt uppdrag och ett tydligt mandat är viktigt för att orka. Tillräckligt med personella och ekonomiska resurser behövs också.
- **Arbetsklimat.** Ett bra socialt klimat på arbetsplatsen skyddar mot stress och är bra för återhämtningen. Det är också viktigt att det finns en förtroendefull relation med den egna närmaste chefen eller ledningsgrupp.

Från Arbetsliv/Prevent

1376

1376

Vår arbetsglädje,
vår kärleksfulla relation till patienterna och
vår förmåga att få ut något av arbetet för egen del
är det viktigaste för kvaliteten på vårt arbete

T o m viktigare än regionala vårdprogram,
evidensbaserad vård och senaste
behandlingsskriket

Personal som vantrivs kan i längden inte ge god
vård eller omvårdnad

1377

1377

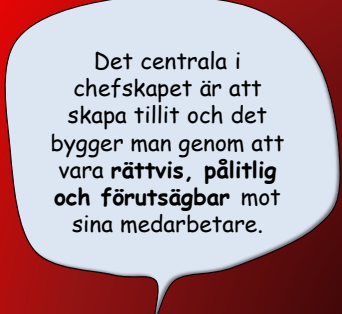
Ledarskap, enbildskurs:



Behandla dina
medarbetare väl!

1378

1378



Det centrala i
chefskapet är att
skapa tillit och det
bygger man genom att
vara rättvis, pålitlig
och förutsägbar mot
sina medarbetare.

Christer Sandahl

1379

1379

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

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

1380

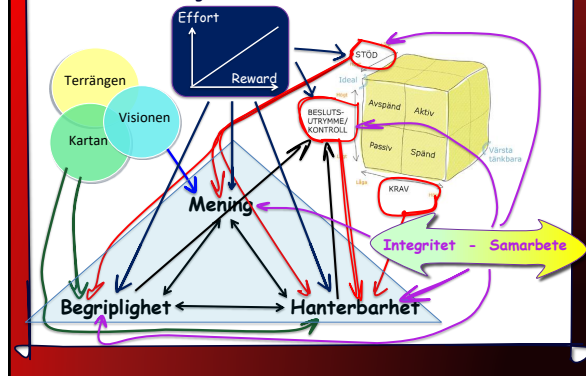
1380

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

1. "Person-Environment Fit"
 - Omsorgsfull rekrytering och inskolning
2. Krav/kontrollmodellen
 - Rimliga krav
 - Tillräckligt antal medarbetare
 - Information om vad som händer
 - Delaktig i beslutsprocesserna
 - Kunskapsutveckling
 - Tydliga mål och ramar
3. Krav/kontroll/stödmodellen
 - Människor, inte bara medarbetare
 - Gemensam målsättning
4. Ansträngnings/belöningsmodellen
 - Rättvisa (lön, befordran)
 - Bekräftelse, sedd och uppskattad
 - Social status
 - Ökad självkänsla
5. KASAM
 - Mening
 - Begriplighet
 - Hanterbarhet
6. Maslach och Leitner
 - Rimlig arbetsbelastning
 - God kontroll över arbetssituationen
 - Adekvat belöning
 - Bra arbetsgemenskap
 - Klara riktlinjer för befordran, rättvisa
 - Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete

1381

KASAM, krav/kontroll/stöd, ansträngning/belöning, är/tror/vill, integritet/samarbete samt Maslach



1382

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

Uppenbart:

1. Rätt person på rätt plats.
2. Resurser, kompetens och beslutsutrymme som matchar kraven.
3. Stöd och gemenskap.
4. Belöning i proportion till ansträngningen, rättvisa.
5. Syfte och mening.

Inte lika tydligt:

6. Arbetsglädje (sekundär effekt av 1-5)?
7. Korrekta kartor, förståelse för vad vi gör och varför?
8. Kunna arbeta i samklang med sina kärnvärden?
9. Bli tagen i anspråk, uttrycka mig i världen, göra skillnad?

1383

Några saker man kan göra för att öka medarbetarnas hälsa och öka chansen att de kommer tillbaka vid sjukskrivning

1. Beakta Maslachs slutsatser, krav/kontroll/stödmodellen samt ansträngnings/belöningsmodellen. Skapa förutsättningar för chefen att vårda sin personal och för normalt folk att trivas (min anm).
2. Rekrytera chefer medvetet.
3. Lär upp cheferna inom hälsofrämjande ledarbeteenden och arbetsförhållanden.
4. Reflekterande kollegiala samtalsgrupper med strukturerat arbetssätt.
5. Arbetsmiljö- och hälsoenkäter, t ex AHA-metodiken.
 - Riktade insatser som engagerar de anställda genom feedback och individuellt anpassade förslag ger störst kostnadseffektivitet.
 - Erbjud de i riskzonen feedback och adekvata hjälpsatser (FHV, kurser).
 - Förutsätter chefernas engagemang och medverkan.
 - LUKSUS-K-paketet (LUCIE, QPS-Mismatch, S-UMS, KEDS)
6. "Employee assistance program" (ringa en rådgivare dygnet runt, året om).
7. Chefen håller kontakten med och engagerar sig i de som är sjukskrivna.
8. Gruppterapi för sjukskrivna (evidensbaserat och kostnadseffektivt).
9. Adekvata förändringar i den sjukskrivnes arbetssituation.
10. Gradvis arbetsåtergång.

Arbetsplatsen - fokus för interventioner vid utbrändhet, Läkartidningen nr 36, 2011

1384

Mail till medarbetarna om att jag nu skaffat mig en ledarskapsfilosofi

1. Behandla alla så väl som systemet medger
2. Aldrig ljuga för er
3. Göra mitt allra bästa för att ordna allas önskade ledigheter

1385



1386

Stressreduktion och arbetsåtergång - vad fungerar?

1. ArbetsplatsDialog för Arbetsåtergång (ADA).
2. Om LUCIE påvisar tidiga tecken på begynnande utmattning kan ADA även användas preventivt för att förebygga sjukskrivning.
3. KBT given av "arbetslivsexperten", "labour experts" (kort utbildning i kognitiva principer).
4. Kollegiala samtalsgrupper.
5. Individuell stresshantering?
6. "Vardagsrevidering" i grupp?
7. Arbetsledarutbildning?

Metoden förefaller behöva ta upp och åstadkomma en förändring av den arbetssituation som lett till sjukdom för att ha effekt.

1387

En god arbetsplats förebygger utbrändhet

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

Maslach och Leiter

1388

Hög arbetsbelastning värre...

- När det inte är roligt.
- När det inte upplevs meningsfullt.
- Vid bristande återhämtning.
- Vid oförmåga att koppla bort de känslomässiga påfrestandena på fritiden.
- När tillräckligt socialt stöd saknas.
- När arbetet kräver att man förställer sig.
- Vid bristande överensstämmelse mellan arbetstagarens och arbetsplatsens förväntningar.
- När uppgifterna kommer i konflikt med ens personliga integritet.

1389

Några aspekter på en sund arbetsplats

Håll folk friska

1. Rätt chef, rätt organisation och rätt attityd.
2. Rätt kunskaper.
3. Rätt anställd, på rätt plats.
4. Rätt kollektiv prevention.
5. Rätt insatser för varje individ.
6. Arbetsglädje - bästa skyddet mot stressrelaterad ohälsa?

Ta väl hand om dem som ändå blir sjuka

7. Insatser för medarbetare med psykisk ohälsa.
8. Rehabilitering av stressrelaterad ohälsa.
9. Medicinsk behandling av stressrelaterad ohälsa?

1390

Några oundgängliga ingredienser

- Gott ledarskap
- Balans mellan krav och resurser
- Socialt stöd och goda relationer
- Rättvisa och belöning
- Mening och sammanhang
- Locka fram det bästa ur varje medarbetare
- Arbetsglädje

1391

Faktorer som bidrar till ohälsa

- ❑ Höga krav och små möjligheter att påverka.
- ❑ Osäkerhet i anställningen.
- ❑ Belöningen liten i förhållande till ansträngningen.
- ❑ Långa arbetsveckor.
- ❑ Skiftarbete.
- ❑ Nattarbete.
- ❑ Bristande medmänskligt stöd i arbetsmiljön.
- ❑ Konflikter eller mobbing.
- ❑ Utsätts för orättvisor.

Källa: Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering, SBU

139

1392

Faktorer som främjar hälsa

- ❑ Gott ledarskap (rättvist, stödjande, inkluderande).
- ❑ Gott ledarskap (rättvist, stödjande, inkluderande).
- ❑ Kontroll i arbetet.
- ❑ Balans mellan arbete och fritid.
- ❑ Balans mellan arbetsinsats och belöning.
- ❑ Tydliga mål.
- ❑ Anställningstrygghet.

Källa: Statens Beredning för Medicinsk Utvärdering, SBU

139

1393

Utökad ledarskapsfilosofi

1. Man är pålitlig, ärlig och autentisk.
2. Man visar integritet och karaktär i alla lägen.
3. Man har tydliga värderingar och principer och står för dem i alla riktningar.
4. Man är rättvis - vilket inte innebär att man behandlar alla lika utan att alla behandlas utifrån samma värderingar och principer.
5. Man tar fullt ansvar för sig själv och sina handlingar, och skyller aldrig på andra.
6. Man bryr sig om sina medarbetare som människor, inte bara som produktionsfaktorer, och visar det i praktisk handling.
7. Man behandlar alla väl, så väl som det är möjligt i systemet.

1394

Liten lathund för chefs arbetsmiljöarbete

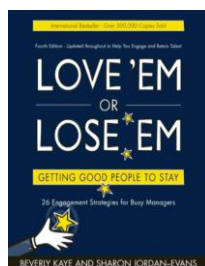
- ❑ Lär upp dig själv
- ❑ Utbilda chefer och medarbetare
- ❑ Skaffa dig mandat och resurser
- ❑ Ta reda på hur alla faktiskt har det
- ❑ Identifiera högriskindivider
- ❑ Planera med samtliga
- ❑ Följ upp
- ❑ Ge återkoppling
- ❑ Justera regelbundet



1395

1395

Obligatorisk läsning för alla personalare!



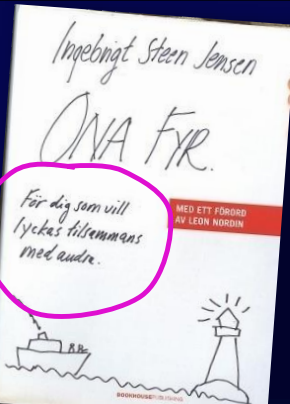
1396

1396

Du som vill trivas på jobbet måste läsa denna!

Se separat avsnitt för utförligare beskrivning!

Vad kännetecknar företag - och medarbetare - som lyckas, som når sina mål och som har vansinnigt roligt på vägen?



2022-10-02

Michael Rønnegren

1397

1397

"Dialogkompetens"

Konstruktiv kommunikation förutsätter att varje talare

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

1398

Medarbetarnas förtroende är din viktigaste tillgång som ledare - förvalta det väl.

1399

1399

Ledarens viktigaste uppgift?

Skapa en god stämning och atmosfär i gruppen

Hur känns det att vara en del av denna gemenskap?
Hur är det känslomässiga klimatet?
Hur har vi det tillsammans?
Hur pratar vi med varandra?
Hur bryr vi oss om varandra?

1400

Chefens första bud

Prata med dina medarbetare.
På riktigt, två jämlikar emellan.
Inga metoder, inget fusk - bara var äkta, prata autentiskt, säg sanningen.

Detta är att ta den andre på allvar och visa respekt.

1401

Att vilja väl är grundbulten i alla goda relationer

Dina medarbetare måste känna att **du vill dem väl**.

Gör de det förlåter de dig en hel del, gör de det inte kan du packa och gå hem.

1402

1402

"Människosyn" - vilka är dina djupaste värderingar?

1. Var rättvis.
2. Ta vara på allt positivt som finns i alla.



Martin Grauers

Martins **farfars** syn på andra
(känd för att behandla alla lika)

SvD Näringsliv 11 sept 2011

1403

Diskutera: Hur kommer detta att gå?

Första budet för varje chef:

Aldrig ljuga för sina medarbetare!

1404

1404

Mail till medarbetarna om att jag nu skaffat en ledarskapsfilosofi

1. Behandla alla väl
2. Aldrig ljuga för er
3. Göra mitt allra bästa för att ordna allas önskade ledigheter

1405

A single lie discovered is enough to create doubt in every truth expressed.

1406

Vad tänker ni om denna approach?

"How did she do it? Easy - she took an interest in us. She knew each of us, not only as employees but as human beings. She not only knew about our hobbies, families, children, and lives in general - she sincerely cared about us and always had time to chat."

1407

1407

Chefen ska inte gå på kurs för att lära sig manipulera sina medarbetare.

Hen ska lära sig att älska sina medarbetare, och lära sig **hur** hen gör det på ett sätt som de känner och mår bra av.

Då får hen och företaget något tillbaka av dem - tacksamhet, lojalitet, arbetsglädje, ansvarstagande och goda insatser.

Good people bring out the good in people.

© Anaphora (journal)

1408

Vem är det som ska motivera vem?

"Most companies have it all wrong. They don't have to motivate their employees. **They have to stop demotivating them.**" (Harvard Business School)

"If you want true motivation in the workplace, you must create a happy workplace. It's that simple!"

1409

1409

När Kalle inte verkar vilja vara med i gruppen

- Utgå från att även Kalle vill och behöver vara med i **någon** grupp.
- Vilken grupp vill han vara med i istället?
- Kan din grupp göra något för att han ska vilja vara med i den?



1410

Dag 1 kl 15.00-16.00

Stressrelaterad ohälsa vid akut förlust och trauma

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

1411

1411

Reaktioner vid plötsliga
svåra händelser

1412

1412

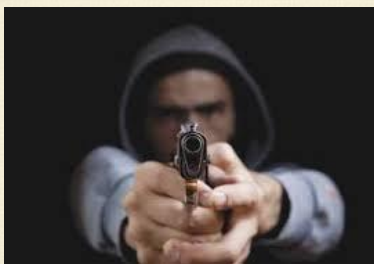
Andreas, 24 år

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



1413

1413



1415

1415

Vill du få Gud att skratta?



Berätta om dina framtidsplaner!

1417

1417

Existentiella • Dödsfall • Skilsmässa • Arbetslöshet  Okomplicerad sorg / krisreaktion / anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion	Exceptionella • Krig • Naturkatastrof • Terrorism • Tortyr • Våldtäkt • Rån • Kidnappning  Akut stressreaktion / akut stressyndrom / posttraumatiskt stressyndrom
---	--

1418

1418

Avsiktliga katastrofer - Bombning - Skottlossning - Krig - Gisslantagning - Misshandel - Våldtäkt - Sexuella övergrepp mot barn - Tortyr - Flyktingskap - Rån	Oavsiktliga katastrofer - Naturkatastrofer - Trafikolyckor - Bränder - Olyckor
---	--

1419

1419

Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

1420

1420

Trauma- och stressrelaterade störningar i
DSM-5

- PTSD
- Akut stressyndrom
- Anpassningsstörningar

I avsnittet om psykisk ohälsa hos barn och unga även:

- Anknrytningsstörning med social hämning
- Anknrytningsstörning med social distanslöshet

1421

1421

Anpassningsstörning (F43.2)

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

Läkartidningen nr 36 2011

1422

1422

Akut stressyndrom (F43.0)

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

Läkartidningen nr 36 2011

1423

1423

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

Posttraumatiskt stressyndrom

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

1424

Posttraumatiskt stressyndrom

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

1425

Posttraumatiskt stressyndrom

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

1425

Svår diagnos att ställa

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

1426

Svår diagnos att ställa

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

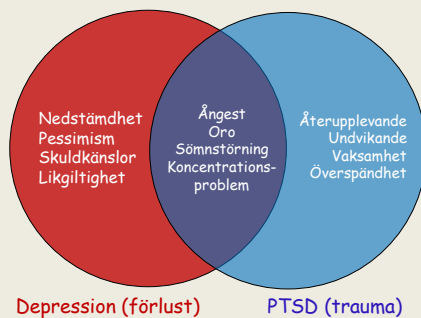
1426

Symtomen överlappar

A Venn diagram with two overlapping circles. The left circle is red and labeled 'Depression (förlust)'. The right circle is blue and labeled 'PTSD (trauma)'. The overlapping area in the center is a darker purple color and contains a list of shared symptoms. The non-overlapping part of the red circle contains symptoms specific to depression, and the non-overlapping part of the blue circle contains symptoms specific to PTSD.

Depression (förlust)	Överlapp (Symtom)	PTSD (trauma)
Nedstämdhet Pessimism Skuld känslor Likgiltighet	Ängest Oro Sömnstörning Koncentrationsproblem	Återupplevande Undvikande Vaksamhet Överspändhet

Symtomen överlappar



1427

<u>Förlust</u>		<u>Trauma</u>
Sorg		Krisreaktion
Complicerad/fördröjd sorg		Akut stressreaktion
Anpassningsstörning / maladaptiv stressreaktion		Akut stressyndrom
Depression		Posttraumatiska reaktioner
Psykotisk eller melankolisk depression		Posttraumatiskt stressyndrom
		Komplex traumatisering
Själv mord		

Förlust

Sorg

Komplicerad/fördröjd sorg

Anpassungsstörung /
maladaptiv stressreaktion

Depression

Psykotisk eller melankolisk depression

Trauma

Krisreaktion

Akut stressreaktion

Akut stressyndrom

Posttraumatiska reaktioner

Posttraumatiskt stressyndrom

Komplex traumatisering

Själv mord

Hur vanligt är det?

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

Marcello Ferrada-Noli 1996

1430

Hur vanligt är det?

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

Marcello Ferrada-Noli 1996

1430

Förslag till "behandlingstrappa" vid masstrauma

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

↓

Okontrollerbara symtom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

"Debriefing" kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma

1431

1431

Akut stressreaktion

- KBT

PTSD

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

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

1432

1432

Stöd- och samtalsmöjligheter

- Debriefing:
- "Avlastningssamtal".
- "Teknisk debriefing": renodlad genomgång av händelseförlopp och insatser. Ingen bearbetning → ringa traumatiseringsrisk.
- Informell "time-out" där personalen träffas och pratar om det inträffade.
- Kamratstödjare.
- Individuell samtalskontakt när så behövs.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brålin, Calleberg och Westrell

1433

1433

När det värsta har hänt -
om att hjälpa en människa i
kris

1434

1434

Vad menar vi med "kris"?

Utvecklingskris

Ställföreträdande traumatisering

Livskris

Sorg

Traumatisk kris

1437

1437

Men...

Utvecklingskris

Livskris

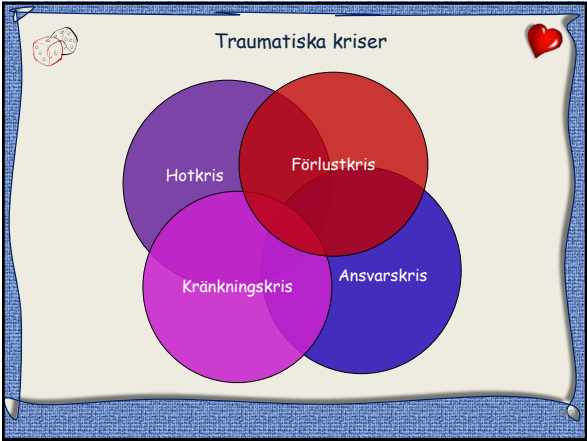
Traumatisk kris

Ställföreträdande traumatisering

Sorg

1438

1438



1439

Vilken "profil" har krisen?

Bevittnat andras trauma	Själv drabbad
Ej fruktat för sitt liv	Allvarligt hot mot livet
Enstaka händelse	Multipla trauman
Kortvarigt förlopp	Långdraget förlopp
Den enda drabbade	Många drabbade
Naturens nyck	Människors ondska
Ingen egen skuld	Faktisk skuld
Ingen skam	Rimligt att känna skam

1440

Krisens faser

Chock

Reaktion

Bearbetning

Nyorientering

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

1441

"Den röda livstråden"

Förflutet

Nu

Framtiden

1442

"Den röda livstråden"

Det som varit

Precis före

NU

Efteråt

Framtiden?

1443

"Den röda livstråden"

Det som varit

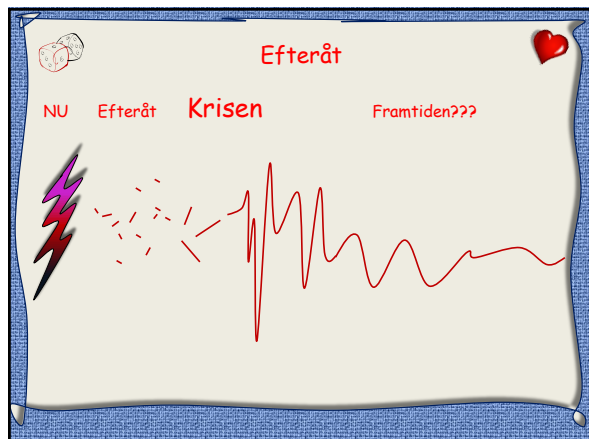
Precis före

NU

Efteråt

Framtiden?

1444



1445

Reaktionerna vid kris kan vara mer eller mindre adaptiva

Adaptiva reaktioner

- Ledsenhet
- Rädsla
- Förvirring
- Ilska
- Kroppsliga reaktioner

Utmärks av att de är

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

Maladaptiva reaktioner

- **Dissociation**, fragmentariskt upplevande
- **Plågsamma intrusioner**
- **Isolerar sig**
- Avstängdhet, oförmåga att reflektera, **går inte att få kontakt med**
- Inga lugna stunder
- **Går inte att lugna** med vanliga tillvägagångssätt

1446

Somliga reaktioner kan vara mer *problematiska* än andra.

↓

Hjälp den drabbade lindra sin "meta-oro" - oron för sina reaktioner och för sin oro - genom att informera, förklara och normalisera upplevelserna.

1447

"Överdeterminerad" krisreaktion

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

1448

Din första uppgift?

Hjälpa den andre att stå ut!

1449

Din första uppgift?

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Bekräfta känslan, försök inte ändra den.

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

1450



Hjälp den drabbade att stå ut

- Man måste **igenom** känslorna.
- Den drabbade ska inte hjälpas till en annan känsla.
- Uppgiften är att **bekräfta och normalisera känslorna**, inte att ändra dem.
- Hjälp den drabbade att uthärda lidandet **utan att fly eller bli självdestruktiv**.

1451



Hjälp att stå ut

- Känslorna går inte att få bort just nu, **de måste genomlevas**.
- Man måste igenom känslorna, man kan inte "runda" dem.
- Den drabbade ska **inte hjälpas till en annan känsla**. Inga känslor ska ändras - de ska tvärtom upplevas och uttryckas fullt ut just så som de är.
- Uppgiften är att **bekräfta och normalisera känslorna** - inte att ändra dem.
- Hjälp den drabbade att stå ut med smärtan, att **uthärda** lidandet så gott det går, utan att fly eller bli självdestruktiv.

1452

Vi vill hjälpa den andre bli av med känslan, men...

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

1453



Medmännisklighet måste verkställas



1454

Hjälp patienten rekrytera stöd och hjälp från sin egen flock

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

1455



Vilken betydelse har det inträffade för den drabbade?

Frågan hen ställer sig är:
hur blir det nu?

1456



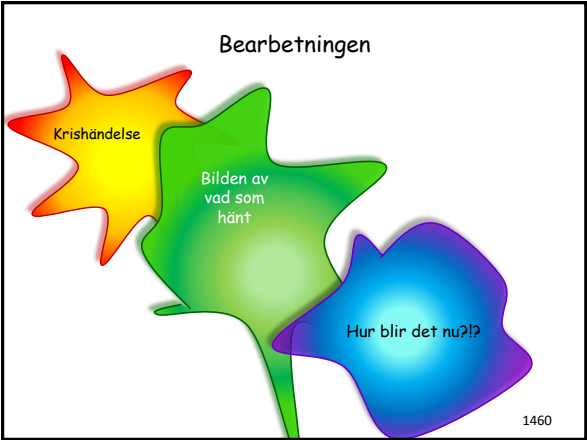
1457



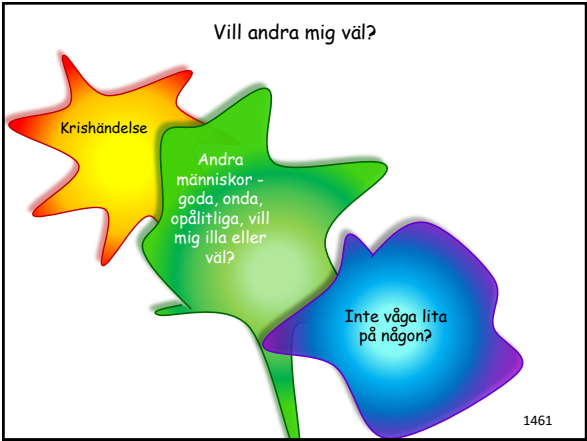
1458



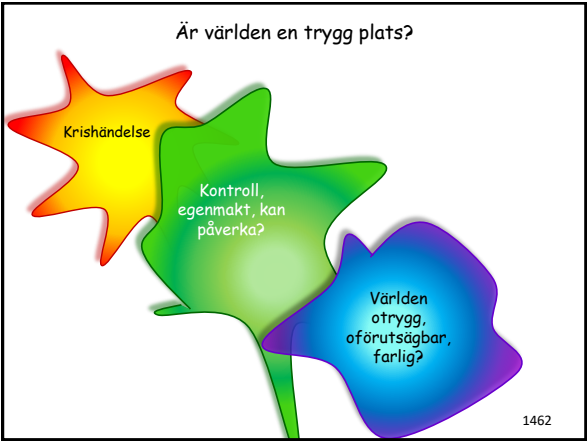
1459



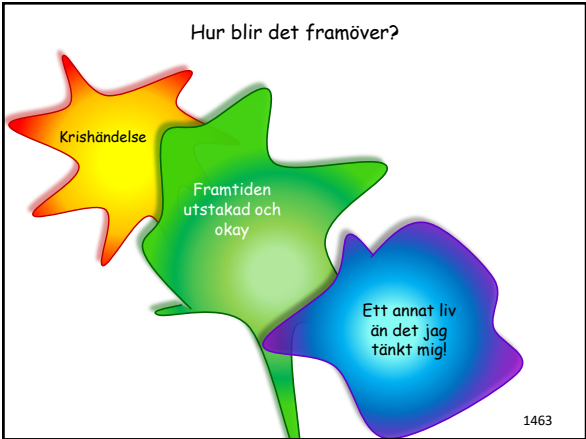
1460



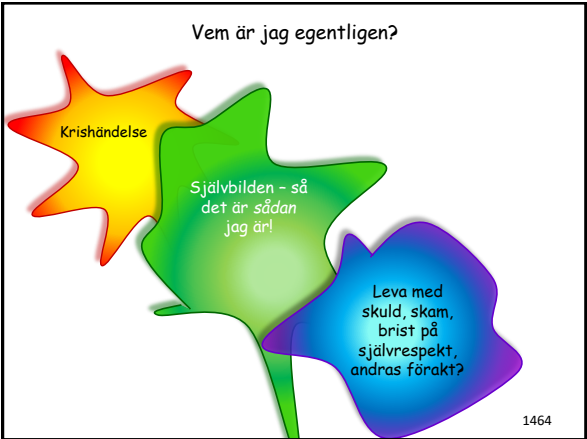
1461



1462



1463



1464



1465



1466



1467



1468

Din andra uppgift:

Hjälpa den drabbade att dra RÄTT slutsatser av det som hänt!

↓

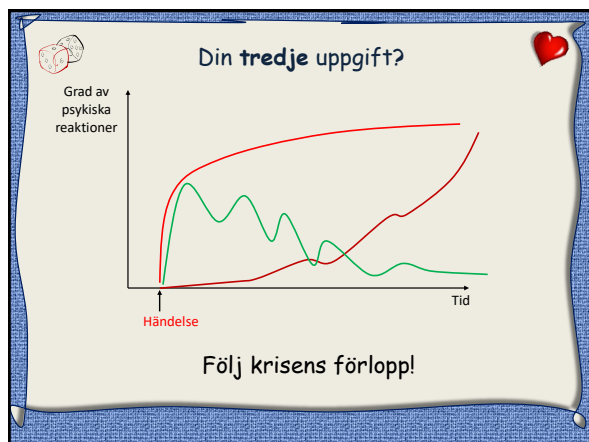
Vad är det allra värsta med det som hänt?
 Vad betyder det som hänt för dig?
 Vad tänker du om det som hänt för framtiden?
 Hur ser du på dig själv, andra människor, framtiden nu?
 Går det att leva vidare trots allt som hänt?
 Hur blir ditt liv framöver, tror du?

1469

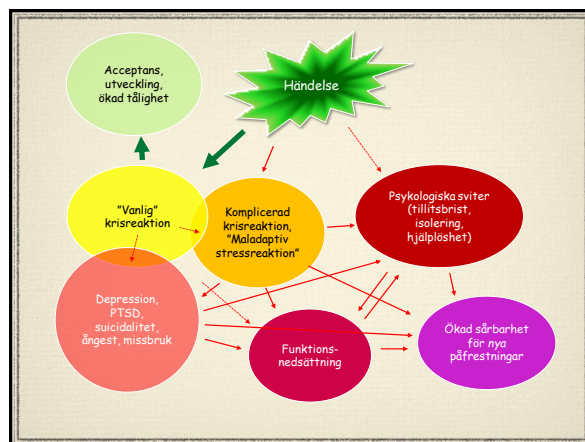
Kartlägg den andres nya världsbild

Vad är det allra värsta med det som hänt?
 Vad betyder det som hänt för dig?
 Hur ser du nu på dig själv? På andra människor?
 Vad tänker du om framtiden?
 Hur tror du att ditt liv blir framöver?
 Går det att leva vidare, trots allt?

1470



1471



1472

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

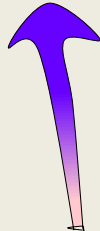
Upprätthåll de dagliga rutinerna!

1473

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

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

1474



Håll liv i patienten

- Suicidförsök
- Suicidmeddelanden
- Suicidplaner
- Suicidavsiktplaner
- Suicidtankar

- Dödsönskan
- Hopplöshetskänsla
- Nedstämdhet

1475

1475



En patient med självmordstankar
behöver krisintervention

Själv mord är patientens lösning på ett
"olösligt" problem.

Hjälp honom finna en bättre lösning!

1476

1476

Viktigt att vara observant på följande grupper

- **Direkt drabbade:** direkt exponerade för händelsen.
- **Indirekt drabbade:** anhöriga/närstående, kamrater, kollegor, insatspersonal, åskådare, vittnen
- **Var särskilt uppmärksam på:** de som upplevt subjektivt dödshot för sig själv eller för närstående i samband med händelsen, barn och ungdomar, de som saknar socialt nätverk, personer med missbruk eller psykisk ohälsa.

1477

1477

Vad bidrar till ökad motståndskraft vid kris?

- Användande av problemfokuserade strategier
- Förmåga till affektreglering (acceptans, mindfulness, "cognitive reappraisal")
- Kontakt med det som ger mening i livet
- Socialt stöd
- Fysisk aktivitet
- Upplevd självförmåga (self-efficacy)
- Andlighet och altruistiskt förhållningssätt

1478

1478

Främja

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

1479

1479

Visa omsorgLugnaInformeraLyssnaStödja

Informera

- ✓ Vem du är
- ✓ Tid och plats
- ✓ Vad som hänt
- ✓ Vad som kommer att hända
- ✓ Åtgärder
- ✓ Reaktioner – "överlämna broschyrer"

Lugna

- ✓ Varsam beröring
- ✓ Acceptera reaktioner/beteende
- ✓ Skydda från ytterligare onödigt stress på grund av:
 - Starka intryck
 - Allmänhet/media

Lyssna

- ✓ Låt den drabbade prata om händelsen när han/hon själv är redo
- ✓ Undvik tomma fraser

Stödja - Ge tid att verkliggöra det överkliga

- ✓ Uppmuntra egna resurser
- ✓ Hindra destruktiva handlingar och förhastade beslut
- ✓ Lova inte mer än du kan hålla och följ uppgivna löften
- ✓ Ta kontakt och visa omsorg – upprepade gånger
- ✓ Underlätta för familjer att återförenas
- ✓ Erbjud uppföljning

1480

233

Insatser som ökar motståndskraften i akutfasen efter en större katastrof

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

1481

Att bemöta oroliga patienter

Lugna

- När du möter patienten är det viktigt att du själv är lugn och på det sättet utstrålar ett lugn till den du har framför dig, att personen du träffar därigenom kan lugnas så mycket som möjligt. Från studier vet vi att ett lugnt bemötande är mycket viktigt för personer som är med om svåra händelser.

Lyssna aktivt

- Det är viktigt att du lyssnar in den person du har framför dig och att du anpassar dig till de reaktioner som just den personen visar. Det är också viktigt att du ger dig tid att lyssna på det patienten har att säga dig och vad just den personen frågar dig om.

Visa omsorg

- Visa att du bryr dig om patienten. Försök att ge personen framför dig hopp om framtiden, att det inte alltid kommer att kännas så här, utan att förminska upplevelsen.

Informera

- Information är mycket viktigt. Även till barn är det viktigt att informationen är ärlig och tydlig även om den måste anpassas till barnets utvecklingsnivå. Frågor som kan uppkomma är till exempel: Vad kommer att hända? Hur kommer provet att tas om hand?
- Skriftlig information är mycket värdefull och bra att lämna ut. Den du träffar kanske snabbt glömmet bort det du har sagt. Be gärna den du träffar att upprepa det du sagt för att öka och följa upp förståelsen.

1482

"Dual-model" i hantering av förlust vid sorg

- Pendelrörelse mellan förlustorienterade och förändringsorienterade aktiviteter.
- Flexibilitet i coping mellan traumafokuserade och framåtfokuserade aktiviteter.
- Traumafokuserade aktiviteter kan vara uppmärksamhet på smärtsamma känslor som händelsen orsakat och reflektion över händelsens innebörd.
- Framåtfokuserade aktiviteter innebär att engagera sig i det som känns meningsfullt eller bidrar till återhämtning.
- De som flexibelt kan växla mellan dessa två typer av aktiviteter/lågen har visat sig ha lägre grad av psykologiskt lidande efter en kris.

1483

Dualistisk modell enligt Stroebe och Schut - pendelrörelse

Förlustaktiviteter:

- Uppleva smärtsamma känslor
- Sorgearbete
- Tänkar och känslor kring relationen/förlusten
- Förnekande och undvikande av förändringar i livet

Återuppbyggnadsaktiviteter:

- Att delta i förändringarna som kommit i samband med dödsfallet
- Återhämtning och vila ifrån smärtan och sorgen
- Att göra nya saker
- Att hitta nya roller och en ny identitet

1484

Malena



1485

1485

Malena

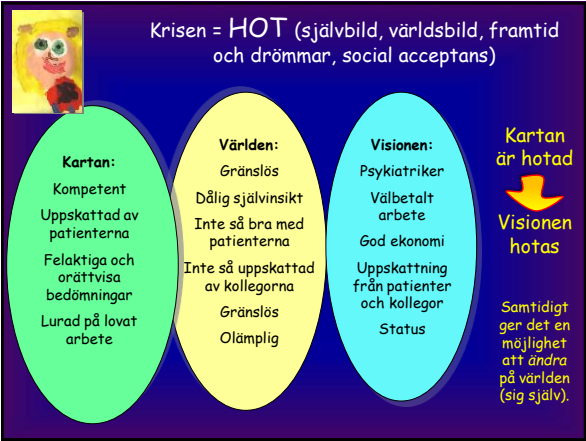
"Världen":

"Kartan":

"Visionen":



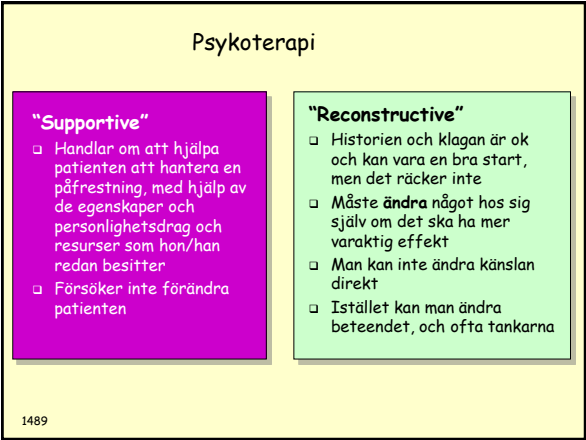
1486



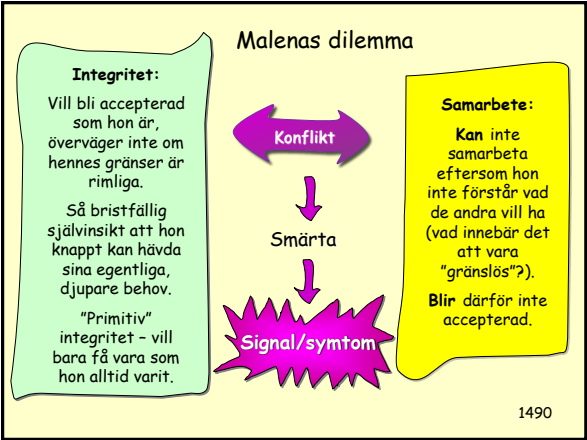
1487



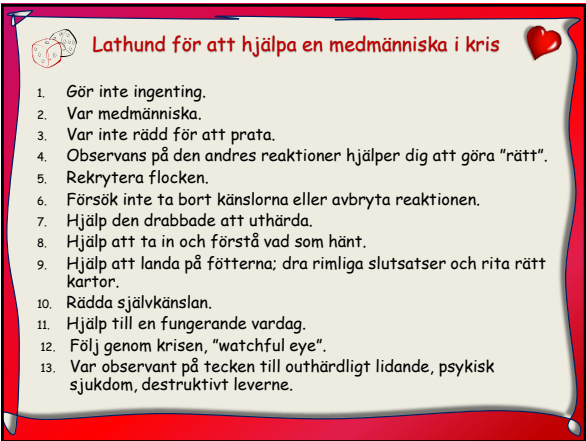
1488



1489



1490



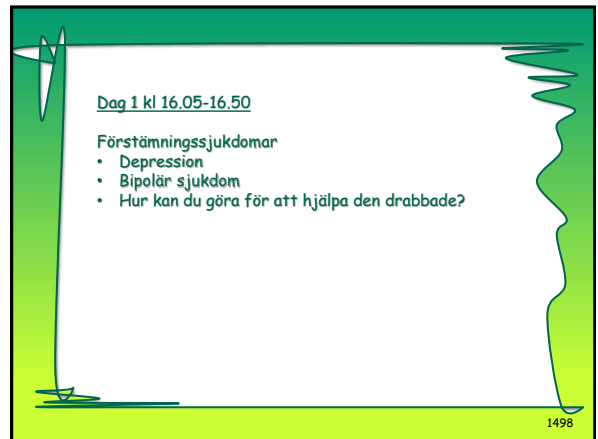
1491



1492



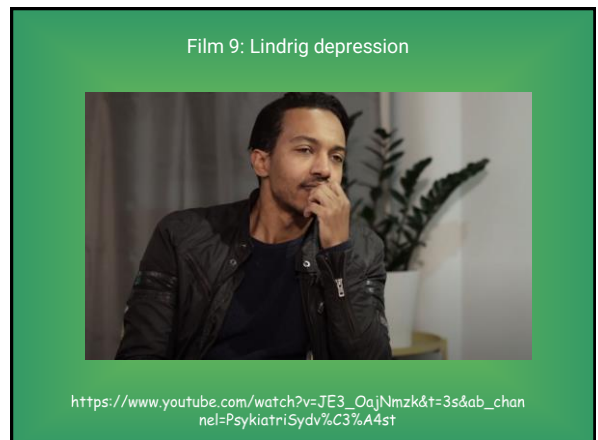
1494



1498



1499



1501



1502



1503

Film 11 A kris status (självanklagelser)



<https://www.youtube.com/watch?v=g024778KmE4&t=3s>

1504

Vad är egentligen en depression för något?

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



1510

1510

Kriterier för egentlig depression

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

1511

1511

Hur märker man att någon är deprimerad?

- Nedstämd
- Grinig, kort stubin
- Likgiltig
- Pessimistiskt tänkande
- Meningslöshets- och hopplöshetskänslor
- Orkeslös
- Nedsatt motorik och mimik
- Långsamt tankeförlopp
- Idéfattig i tanke och tal
- Nedsatt livslust, självmordstankar

1512

1512

Hur blir man av att ha en depression?

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

1513

1513

Svårigheter och risker

Patienter med depression och/eller ångest

- **Koncentrationsproblem**
- **Skäms** och känner sig som en belastning
- Kan vara taggiga, griniga, **aggressiva och otrevliga**
- Har vanligen **negativa vårderfarenheter** i bagaget
- **Kan bli suicidala som följd av sitt tillstånd, och vid negativa vårdupplevelser!**
- Vi kan inte "objektivt" registrera hur en annan människa mår utan att samtidigt påverka detta mående på något vis. **Vår bedömningsprocess är en del av behandlingen.**

1514

Patienter med depression och/eller ångest

- Kan vara taggiga, griniga, **aggressiva och otrevliga**
- Har vanligen **negativa värderfarenheter** i bagaget
- Kan bli **suicidala** som följd av sitt tillstånd, **och vid negativa vårdupplevelser!**

1515

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



1516

1516

"Jag känner mig som en svettig kåldolma. Allt blir meningslöst. Allt jag gjort är dåligt. Det är förfärligt. En säck cement eller kåldolm, vilket du vill... Jag blir långsint, kommer plötsligt ihåg hur angripen jag blivit, minns gamla oförrätter. Så är jag aldrig annars..."



Lars Forsell

1517

1517

Men hur börjar det?

"Det är lömskt, smygande. Man nonchalerar tecknen...."

Jag slutar lyssna på musik, som annars är livsviktigt för mig. Jag har inga idéer. Jag blir långsint, minns gamla oförrätter. Så plötsligt vräker det in lera i alla hörn."

Lars Forsell

1518

1518

Lars Forssells svartalfer

"Jag faller i någon slags andlig och kroppslig dvala. Svettig, otäck. Så kryper svartalferna in och biter mig i hjärtat och i hjärnan.... Kan inte tänka, inte handla, inte gå upp på morgonen. Jag måste tvinga mig..."

DN 28 sept -96

1519

1519

Från de drabbade...

"Den som verkligen vill veta vad en svår depression är bör läsa William Styrons korta fallberättelse "Ett synligt mörker". Den som läser boken får där vara med om hur allt, hopp, självkänsla, kärlek, skapardrift, dränks i ett gråsvart pulserande moln där självmordet till sist blir den enda godtagbara utvägen."

Lars Forsell, författare, poet och drabbad av sjukdomen depression

1520

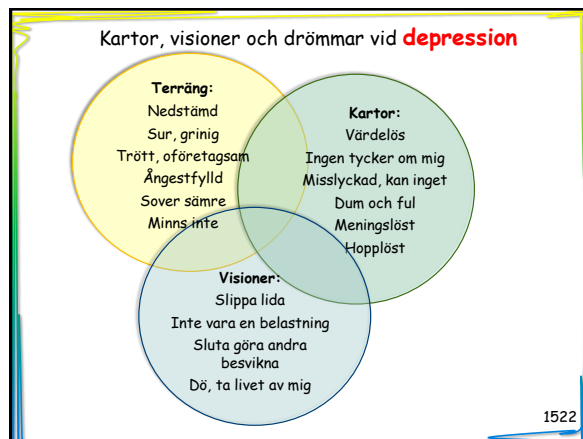
1520

"Allt det som hade kunnat vara en källa till delaktighet, lust, till oskuldsfull harmoni, har blivit en källa till lidande och olycka. Sedan flera år har jag gått sida vid sida med en fantom som liknar mig, och som bor i ett teoretiskt paradys, i nära relation till världen. Jag har länge trott att det tillhörde mig att återförena mig med honom. Dt är slut nu. Känslan av separation är total, jag är hädanefter fången i mig själv."

Michel Houellebecq, Extension du domaine de la lutte

1521

1521



1522

Depression påverkar de flesta av människans funktioner

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

1523

1523

Maskerad depression

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

1524

1524

Pseudosomatisk depression

- Trötthet
- Smärtor och värk
- Sömnbesvär
- Aptitförlust
- Förstoppning
- Andningsbesvär
- Yrsel

1525

1525

Pseudoneurotisk depression

- Ångest
- Panikattacker
- Fobier
- Tvångsbesvär

1526

1526

Pseudodemens hos äldre

- Långsamt tänkande
- Koncentrationssvårigheter
- Minnessvårigheter
- Förvirring
- Oro



1527

1527

Beteendestörning hos yngre

- Skolvägran
- Utagerande
- Asocialitet



1528

1528

"Depressionstrappa"

"naturlig" nedstämdhet



krisreaktion / livskris / sorg



"maladaptiv" stressreaktion



egentlig depression



egentlig depression med melankoli

1530

1530

"Manlig depression"

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

1531

1531

Hustrun till en 39-årig jordbrukare med fyra barn har ringt polisen då hon känner sig hotad. Maken har tidigare varit intagen "för nerverna" på psykiatrisk klinik ett flertal gånger, för samma besvär som nu. Han har den senaste tiden blivit alltmer dyster och grubblande, talat om att "allt är slut" och att varken han, hustrun eller barnen är värda att "vandra på jorden". Han har förbjudit familjen att lämna huset och idag har han börjat barrikadera sig på gården och antytt att "stunden snart är kommen".

1532

1532

Vid Ditt samtal med patienten har han svårt att lämna en vederhäftig anamnes. Han åtar samma saker gång på gång och vrider händerna i ångest. Han säger att det har "gått snett" och att hela tillvaron har rasat på kort tid. Det började med att hans mor skulle flytta till annat boende och han blev då så "nere i nerverna". Gång på gång återkommer han till att förut var allt så bra men nu har det blivit så här. Han känner sig inte som vanligt längre. Han har "fördärvat" magen och "kisset och bajset fungerar inte". Han har ingen "riktig" urin. Maten smakar inte längre. Han uppger sig ha tappat 20 kg i vikt. Han skäms inför folk och kan inte längre gå i affärer. Allt känns tråkigt. Inte ens fotbolls-VM på TV brydde han sig om att titta på, trots att han i vanliga fall alltid ser på fotboll på TV så fort tillfälle bjuds. Han sover jättedåligt, kanske ett par timmar per natt varefter han vaknar alldeles för tidigt. Vidare hävdar han att musklerna har "försunnit" och att det därför är svårt att gå.

I status noterar Du utöver det ovan sagda att patienten ger en rätt dålig emotionell kontakt, där han mestadels stirrar ner i golvet. Rösterna är monotona och långsamma. Han återkommer oavbrutet till sitt favorittema: att det är fel på miktions och avföring och att han aldrig kommer att bli bra. Han tror inte att Du kan hjälpa honom, eftersom tillståndet är obotligt och dessutom inte ens blivit accepterat hos de invärtesmedicinare han nyligen träffat.

1533

1533

MADRS-S: Hur deprimerad är patienten?

1. Sinnesstämning

Här ber vi dig beskriva din sinnesstämning, om du känner dig ledsen, tungsint eller dyster till mods. Tänk efter hur du har känt dig de senaste tre dagarna, om du har skiftat i humöret eller om det varit i stort sett detsamma hela tiden, och försök särskilt komma ihåg om du har känt dig lättare till sinnes om det har hänt något positivt.

- 0 Jag kan känna mig glad eller ledsen, alltefter omständigheterna.
- 1
- 2 Jag känner mig nedstämd för det mesta, men ibland kan det kännas lättare.
- 3
- 4 Jag känner mig genomgående nedstämd och dyster.
- 5 Jag kan inte glädja mig åt sådant som vanligen skulle göra mig glad.
- 6 Jag är så totalt nedstämd och olycklig att jag inte kan tänka mig värre.

<https://psykiatristod.se/download/181af131d916e45020f6b2920b/1574078568521/MADRS-Självsfattning.pdf>

Hur vanligt är depression?

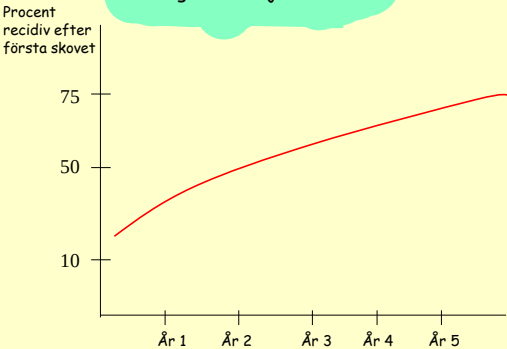
	Punktprev.	Livstidsprev.	Svår depression
män	2-4 %	20 %	11 %
kvinnor	5-9 %	45 %	20 %

Lundbystudien, Hagnell o a 1990)

1534

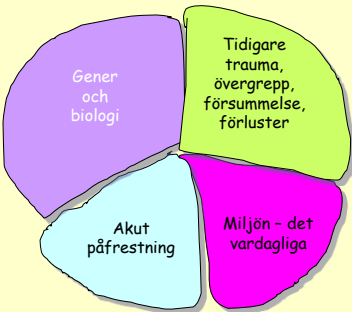
1535

Många återinsjuknar



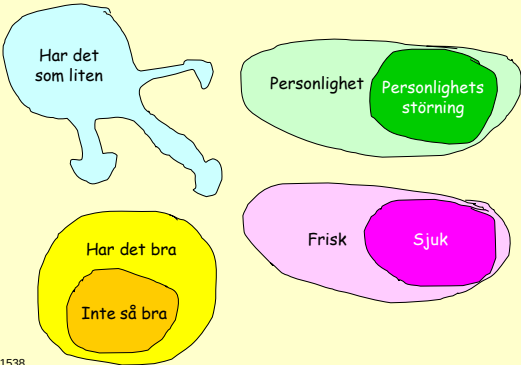
1536

Orsakerna



1537

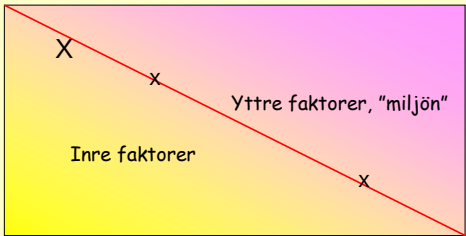
Om hur vi blir och mår



1538

"Endogen"/spontan

"Reaktiv"



Årstidsbunden depression??

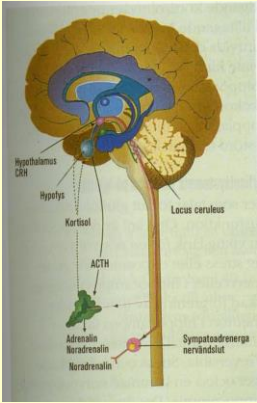
De flesta

Depression efter barns död

1539

Depression är
vanligen
stressrelaterad

- psykologiskt
OCH biologiskt!



1540

Mani

1541

1541

Hembesök



1542

Film 1: Mani/hypomani



https://www.youtube.com/watch?v=W8_slWozKNI&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1543

Film 2: Mani



https://www.youtube.com/watch?v=PZ8a8JP_wUY&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1544

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

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

Adams bok, Åsa Moberg och Adam Inczédy-Gombos

1546

1546

"Mitt liv rusade fram i alltmer vilsinta banor, liksom mina tankar. Långsamt började ett mörker sänka sig över mitt medvetande, och det dröjde inte länge förrän jag helt förlorade kontrollen. Jag kunde inte följa mina tankar längre. Meningarna flög kring i huvudet på mig, splittrades sönder, först i längre fragment, sedan i lösryckta ord... Det var som en drog, intensiteten, euforin, den obetvingliga självtilliten..."

Kai Jamison Redfield, En orolig själ

1547

1547

Bipolärt syndrom

Detta tillstånd kombinerar depressiva och hypomana/maniska episoder.

Mani är depressionens motsats. Den kliniska bilden präglas av

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

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



1550

1550

Mani och besvärlighet



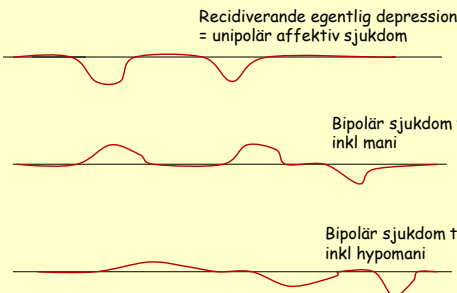
- Självcentrerad, oempatisk
- Förhöjd självkänsla, grandios
- Bristfällig självinsikt
- Vet bäst själv
- Lyssnar inte
- Irritabel, ibland aggressiv och farlig
- Omdömeslös, ställer till det
- Gränslös
- Opålitlig

1552

1552

Bipolärt syndrom

Recidiverande egentlig depression = unipolär affektiv sjukdom



Bipolär sjukdom typ I inkl mani

Bipolär sjukdom typ II inkl hypomani

1553

1553

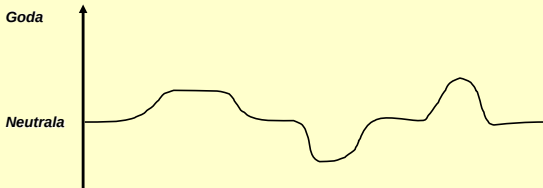
Att reglera sitt humör

Omständigheter / händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



1555

1555

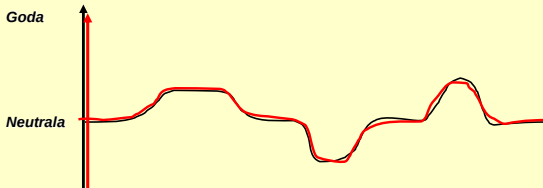
Att reglera sitt humör - det normala

Omständigheter / händelser

Goda

Neutrala

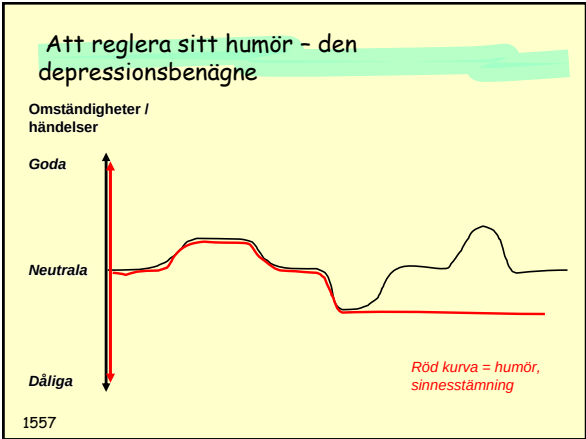
Dåliga



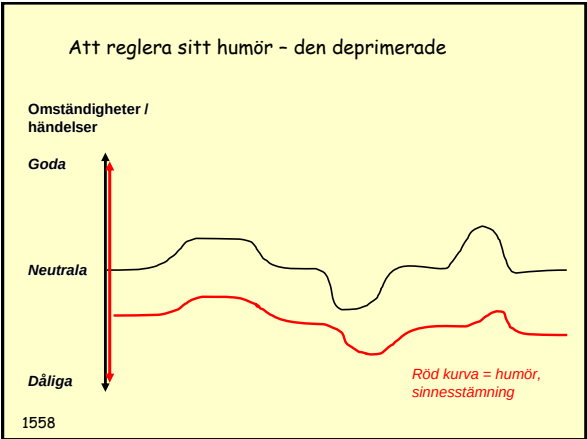
Röd kurva = humör, sinnesstämning

1556

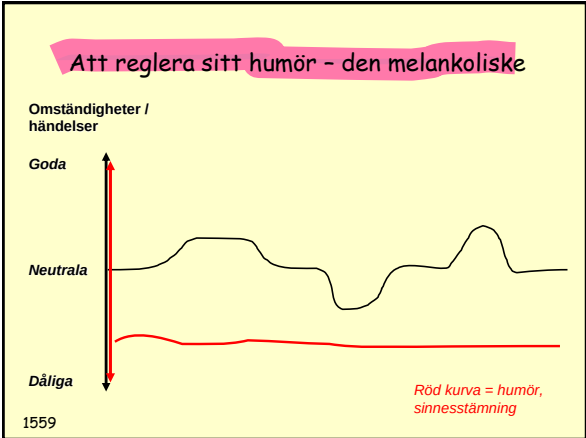
1556



1557



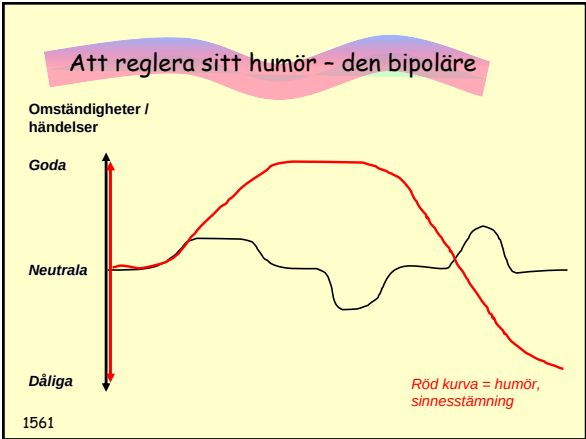
1558



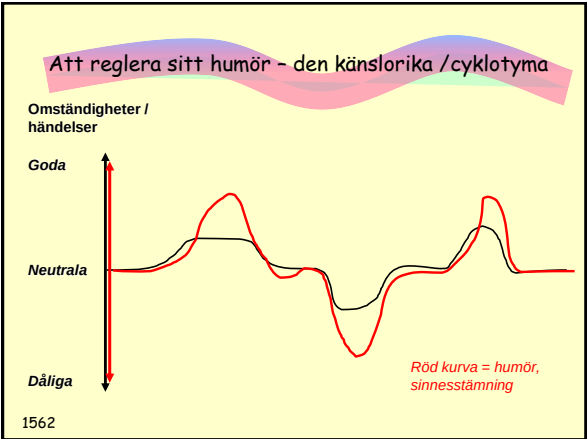
1559

- Depression med melankoli
- Förmågan att känna lust eller glädje har helt försvunnit, anhedoni
 - Reagerar inte på vanligtvis positiva stimuli, "oavledbarhet"
 - Nedstämdhet av distinkt kvalitet, "kan inte gråta"
 - Dygnsrytm, nedstämdheten vanligen värst på morgonen
 - Tidigt morgonuppvaknande
 - Betydande aptitnedsättning eller viktnedgång
 - Stark psykomotorisk hämning eller -agitering
 - Överdrivna eller obefogade skuld känslor, ibland depressiva vanföreställningar
 - Vanligen nedsatt libido, förstoppning, nedsatt saliv- och tårsekretion, menstruationsstörningar

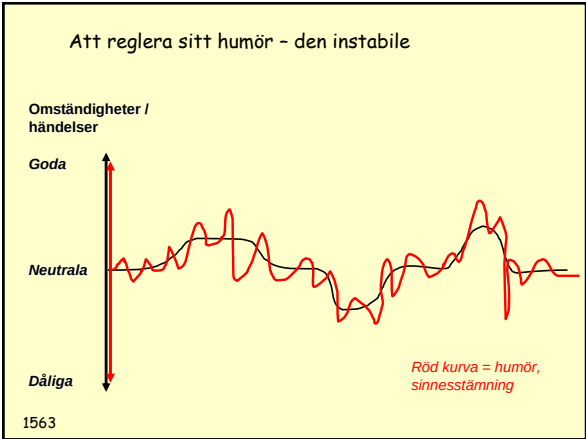
1560



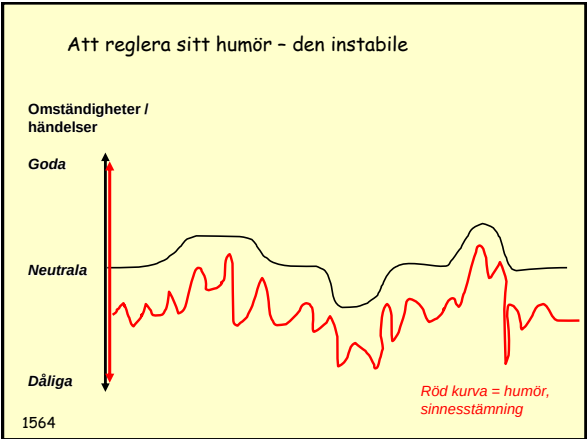
1561



1562



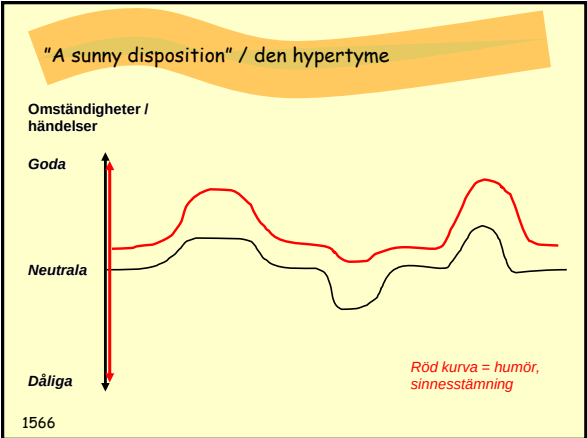
1563



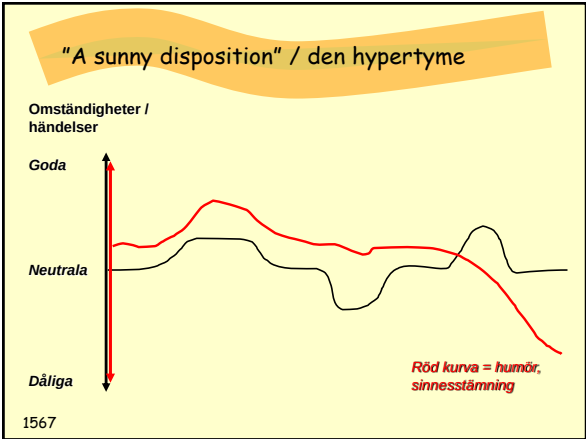
1564

- Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet
- Depression
 - Mani
 - Bipolärt syndrom
 - Depression eller mani med blandade drag
 - Dysforiskt syndrom med debut under barndom och tonår
 - Premenstruellt syndrom
 - Krisreaktion/anpassningsstörning
 - PTSD
 - ADHD
 - Borderline personlighetssyndrom
 - Antisocialt personlighetssyndrom
 - Trotssyndrom och uppförandestörning
 - Hjärnskada
- 1565

1565



1566



1567

Om hjärnan och depression

Depression, stress och droger minskar nybildningen av celler i Hippocampus



1570

1570

Långtidsuppföljning (15-20 år) av depression i London och Sydney

	London	Sydney
Återställda	20 %	18 %
Återställda men återfall	63 %	63 %
Kroniskt deprimerade, eller suicid	17 %	19 %

Kiloh et al 1988 (Sydney)
Lee & Murray 1988 (London)

1571

1571

Mortalitet vid depression (SMR)

Dödsorsak	Män	Kvinnor
Endokrin	2.3	2.1
Hjärta-kärl	1.7	1.6
Resp	2.1	2.1
Suicid	20.6	24.2
Olyckor	2.3	3.2
Övrigt våld	9.4	13.0

Efter Urban Ösby; Data från SLL 1971-1995

1572

1572

Några varningsklockor för tänkbar bipolär störning

Symtom

- Plötsligt insättande och upphörande
- Psykotiska symtom, särskilt bland yngre
- Konfusion
- Omvända vegetativa symtom
 - ökad sömn
 - ökad aptit/vikt
- Blytyngdskänsla (motorisk tröghet)
- Agiterad depression (= blandeepisod?)
- Blandade symtom - depressiva och maniska symtom under samma episod
- Svårbehandlad sömnstörning

1573

1573

Några varningsklockor för tänkbar bipolär störning

Förlopp

- Tidig debutålder (15-25 år vanligt)
- Allvarliga självmordsförsök i tonåren
- Hög frekvens depressionsepisoder (> 3 allvarliga depressioner)
- Säsongsbundet förlopp (deprimerad höst/vinter, mani vår/sommar)

1574

1574

Några varningsklockor för tänkbar bipolär störning

Behandling

- Dåligt svar eller försämring av antidepressiva
- Ibland mycket snabb initial effekt
- Mår ofta bra i början, sedan förlamande trötthet
- Kraftig uppvarning av antidepressiva; överslag till mani
- Kan leda till maniskt överslag, rapid cykling eller blandtillstånd (mixed state)
- Suicidala impulser när behandlingen sätts in
- Euforisk/uppvarvad när antidepressiva sätts ut

1575

1575

Några varningsklockor för tänkbar bipolär störning

Övrigt

- Anamnes på hypomani, cyklotymi eller hypertymi
- Familjeanamnes på bipolär störning
- Hög samsjuklighet, f f a ångeststörningar och missbruk
- Anamnes på flera personlighetsstörningsdiagnoser (borderline, antisocial, histrionisk)

1576

1576

Postpartumpsykos

- Allvarlig sömnstörning
- Koncentrationssvårigheter
- Förvirring
- Instabilt stämningsläge
- Vanföreställningar
- Psykomotorisk agitation
- Svår ångest

1577

1577

Postpartumpsykos

- Ev. psykiatrins farligaste och dödligaste tillstånd
 - Suicidtankar och planer.
 - Impulser eller ihållande tankar på att skada eller döda sitt barn.
 - Tankar att barnet är besatt.
 - Många är hemlighetsfulla om sina symtom.
 - Fluktuerande förlopp.

1578

1578

Postpartumpsykos

- Är samma sak som cykloid psykos med debut postpartum.
- I DSM-IV affektiv sjukdom med specifikation "postpartumdebut".
- Vanligen inom 4 veckor efter partus, men kan komma inom ett år.
- Även efter missfall och abort.
- 50 fall/år inom SLL.
- Hereditet vanlig.
- Ofta kapabla, högt utbildade som drabbas och som suiciderar.
- Blir återställda (om överlever).
- Blir ibland "vanlig" bipolär sjukdom med tiden.

1579

1579

Omhändertagande och behandling

- Inläggning, ofta med LPT.
- Anhöriga kan inte övervaka och ta ansvar för kvinnan.
- Observera sömn, funktionsnivå, symtom och fluktuationer över tid.
- Lägga ned amningen.
- Vila på dagen, sova på natten.
- Aldrig ensam med sitt barn ens korta stunder.
- ECT mest effektiva behandling.
- Lugnande och sömnmedel.
- Eventuellt antipsykotika, t ex olanzapin.
- Litium efter ECT.
- Vid ny graviditet: planera i förväg.

1580

1580

Hur behandlas depression idag?

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



1581

1581

Det finns många behandlingsalternativ
- vilka är effektiva? SBU har granskat:

- Antidepressiva läkemedel
- Psykoterapier
- ECT (elektrokonvulsiv behandling)
- Ljusterapi
- Transkraniell magnetstimulering (TMS) och vagusnervstimulering.



1582

SBU om depressionsbehandling

Det finns inga mirakelkurer mot depression, men åtskilliga rimligt effektiva behandlingar, som om de användes mer systematiskt skulle leda till att betydligt fler tillfrisknade, respektive erbjöds en behandling i profylaktiskt syfte.



1583

1583

Nya behandlingsperspektiv

- Depression är en kroniskt recidiverande sjukdom där **långsiktig återfallsprevention** är det allra viktigaste inslaget.
- En betydande del av depressionerna ingår i "bipolärt spektrum" och ska behandlas därefter, dvs med **stämningsstabilisatorer** i första hand.

1584

1584

Målsättning med behandlingen (SBU)

Fullständigt tillfrisknande

- frihet från depressionssymtom
- återvunnen arbetsförmåga
- återvunnen social funktion

Detta mål kan uppnås för det stora flertalet patienter om tillgängliga behandlingsmöjligheter utnyttjas konsekvent

1585

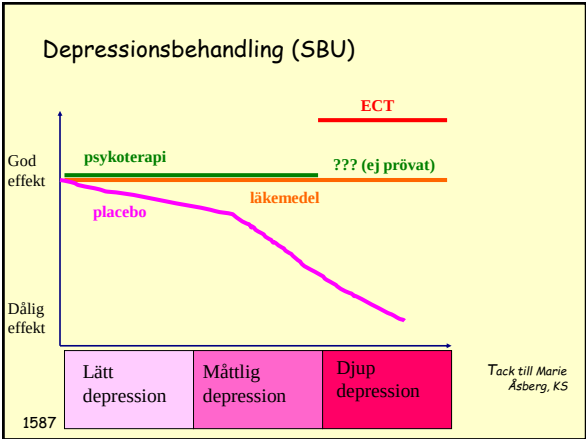
1585

Det är nu vetenskapligt visat att

- Maniska och depressiva episoder **förstör hjärnans grå substans**, bl a i Hippocampus och lillhjärnan.
- Flera av de läkemedel (samt ECT) som används vid depressionssjukdomar har en positiv effekt på hjärnans celler genom neuroprotektion och neurogenes, dvs **positiv påverkan på den cellnybildning** som avstannat vid depression.
- SSRI och KBT **normaliserar ett stört blodflöde** i amygdala vid ångeststörning.

1586

1586



1587

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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

1588

1588

Gott omhändertagande har läkande effekt

Läkemedelsbehandling fungerar **bättre** om patienten har:

- Ordinerats stödsamtal
- Varit delaktig i beslutet om behandling
- Upplevt att läkaren visat intresse för den totala livssituationen
- Fått avtalad tid för uppföljning
- Fått tillräcklig information

Läkemedelsbehandling fungerar **sämre** om patienten:

- Har en negativ inställning till läkemedel



1589

1589

Upptäckt och behandling av depression i primärvård

En kombination av

- Utbildning av läkare och patient
- Screening
- Telefonstöd av specialutbildad sjuksköterska
- Datorbaserade påminnelser om behandlingsprinciper
- Tillgång till psykologisk och psykiatrisk konsultinsats



Förbättrar behandlingsresultaten i upp till ett år jämfört med rutinmässigt omhändertagande

1590

1590

Psykoterapi vid depression

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

SBU

1591

1591

Depressioner kan behandlas!

- **Effekterna** av antidepressiva läkemedel och vissa korttidspsykoterapier är **säkerställda** och kliniskt betydelsefulla.
- Många har ingen effekt av en viss behandling, men byte till annan eller kombinationer av flera behandlingar kan **oftast ge fullt tillfrisknande**.

SBU

1592

1592

Läkemedel vid affektiv sjukdom

- Antidepressiva
- Bensodiazepiner (mot ångest och sömnsvärigheter)
- Övriga lugnande/sömngivande preparat (mot ångest och sömnsvärigheter)
- Litium
- Antiepileptika
- Neuroleptika

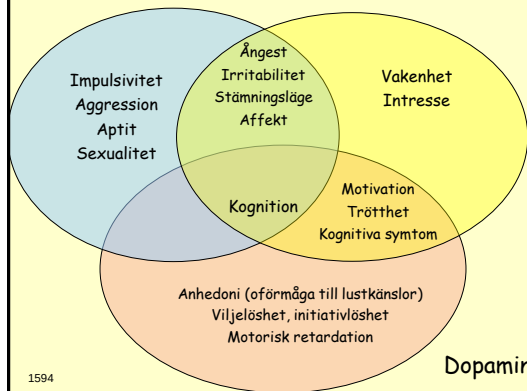


1593

1593

Serotonin

Noradrenalin



1594

1594

Från de drabbade

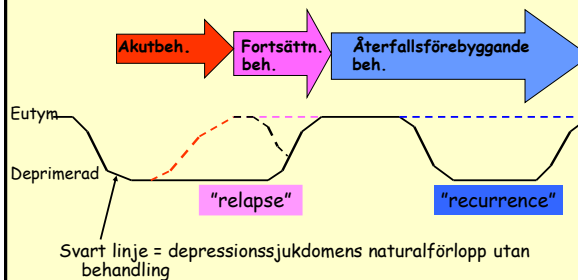
"De är inga lyckopiller, de äger ingen som helst släktskap med lyckopiller, trots att okunniga journalister trumpetar ut motsatsen... Huvudsaken är - och det är därför jag skrivit det här - att antidepressiva medel verkligen hjälper de hundratusentals som i dag lider av sjukdomen. Inte till lycka, men till ett normalt liv. Allt tal om lyckopiller är således gemen lögn."

Lars Forsell, författare, poet och drabbad av sjukdomen depression

1595

1595

Återfallsförebyggande behandling



1596

1596

Hur länge ska man behandla med läkemedel?

- Bipolär sjukdom
 - Resten av livet
- Enstaka depression
 - Tills patienten mår bra och ytterligare 6-12 månader
- Återkommande allvarliga depressioner
 - Flera år, kanske livslångt

1597

1597

Hur länge ska man behandla med läkemedel?

- **Akut:** tills patienten känner sig återställd. Kan ta en eller flera månader. **Räcker intel**
- **Underhållsbehandling / fortsättningsbehandling:** tills episoden förväntas vara "utläkt" = 6-12 månader efter att patienten känner sig återställd. **Minimum!**
- **Återfallsförebyggande:** Ibland vid återkommande depressioner för att förebygga insjuknande i **nya** skov

1598

1598

Viktigt att veta om att medicinera mot depression

- "Startsträcka" 1-4 veckor
- Gradvis dosökning
- Risk för försämring första veckan
- Biverkningar brukar lägga sig, bortsett från den sexuella påverkan
- Man blir ingen "zombie"
- Ingen risk för beroendutveckling
- Utsättningsreaktioner förekommer däremot
- Ingen medicin hjälper alla, så man får pröva sig fram

1599

1599

Hur är resultaten av läkemedelsbehandling?

- 40 % svarar inte alls eller blir inte helt bra på behandling enligt Läkemedelskommittéernas rekommendationer.
- 75 % av dessa får ett tidigt återfall, där symtombilden ofta är svårare och djupare, med risk för kronifiering.
- Var tredje patient utvecklar terapirefraktaritet.
- För de som inte botas helt ökar risken för hjärt/kärlsjukdom, diabetes och självmord.

1606

Varför blir jag inte bra?



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

*Illal!
Rätta till eller byt!
Sluta!
Åtgärda, sök stöd!
Psykoaterapi?
Ta upp till diskussion
med läkaren.
Ta upp till diskussion
med läkaren.
Poängtera att du inte
är fullt återställd
ännu!*

1607

1607

Varför blir inte alla friska?

- Egentlig depression är en "paraplydiagnos".
- 44 % av patienterna har själva satt ut sin medicin inom tre månader
 - Biverkningar
 - Dålig effekt.
 - Bra effekt (känner sig frisk)
- Annan diagnos, t ex
 - ADHD
 - Personlighetsstörning
 - Bipolär (vanligt vid terapirefraktär depression, recidiverande depression" och "atypisk depression")

1609

Varför blir inte alla friska?

- Annan diagnos, t ex
 - ADHD
 - Personlighetsstörning
 - Bipolär
 - I en studie var 55 % av patienter med terapirefraktär depression misstänkt bipolära typ II.
 - I en annan studie var 62 % av patienter med recidiverande depression (2 depr de senaste 5 åren alt 3 depressioner under livet) misstänkt bipolära typ II.
 - Patienter med symptom som vid "atypisk depression" är bipolära i 75 % av fallen.
 - Atypisk symtombild är vanligt även vid "utmattningssyndrom", "utmattningsdepression", SAD och depression vid ofullständigt behandlingssvar.

1610

Kan det vara något annat än "egentlig depression"?

- Dystymi
- Bipolär sjukdom
- Sorg
- Krisreaktion/anpassningsstörning
- Ängestsjukdom
- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Psykossjukdom
- Personlighetsstörning
- Missbruk
- Kroppslig sjukdom eller läkemedelsreaktion



1611

"Sekundära" depressioner

- Postpsykotisk (t ex vid schizofreni)
- Vid ängestsyndrom
- Vid alkoholism
- Vid demens
- Vid somatisk sjukdom
- Vid viss läkemedelsbehandling

1612

Glöm inte att...

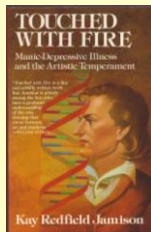
...en del av de "unipolära" depressionerna i själva verket är bipolära och kräver annan behandling än de får idag!

1613

1613

Kan det finnas något bra med förstämningssjukdom?

- Ffa bipolära patienter, men även många unipolära patienter, och deras släktingar är ofta **högt begåvade, kreativa, framgångsrika, varma och omtänksamma.**
- Personer som lider av lätt nedstämdhet är **bättre på att uppfatta andras känslor**, och på att uppfatta verkligheten korrekt och nyanserat.
- Kan bidra till **nödvändig korrigering av beteendet** vid ändrade omständigheter.
- **Sätt att hantera statusförlust** i gruppen?



1617

1617

Varför slutar man ta sin medicin?

- Rädsla för biverkningar.
- Faktiska biverkningar.
- Tror inte att medicinen ska **hjälpa**.
- Medicinen **hjälp**er faktiskt **inte**.
- Medicinen **hjälp**er. Jag medicinerade när jag var sjuk - men **nu** är jag ju frisk!
- Alla patienter "**glömmer**" ibland - hur är det för dig?
 - börjar ta sin medicin noga först efter några återfall
 - tar tabletter noga bara före serumbestämning
- Omvänd logik 1: Jag medicinerar; **därför** är jag sjuk.
- Omvänd logik 2: Jag medicinerar; **alltså** är jag sjuk.

1619

Varför slutar man ta sin medicin?

- "Alla" slutar vid **hypomani**...
 - man slutar ju då man är i god balans/frisk
- Jag gör **uppror** mot vården (eller mot mina föräldrar); därför struntar jag i medicinen dom tjuvar om.
- Jag är **livrädd** för blodprov.
- Allt bra jag gjort kallas för att jag var sjuk- **min identitet** försvann.
- Jag vill ha min **kreativitet** kvar.

1620

Alternativ när det första läkemedlet ej ger effekt

- Tar patienten medicinen?
- Höja till maxdos
- Plasmakoncentration
- Diagnos
 - Missbruk?
 - Bipolär sjukdom?
 - ADHD?
 - Personlighetsrelaterade svårigheter?
- Byta till läkemedel med annan verkningsmekanism
- Kombinera två antidepressiva läkemedel
- Psykoterapi
- ECT
- Tillägg
 - Litium
 - Atypiskt antipsykotikum
 - Thyroideahormon
 - Omega 3?
 - Folsyra/B-12?

1621

1621

Vägar att **förebygga** nya depressioner

- **Kunskap** om depression
- Aktiv **delaktighet** i behandlingen
- Fortsatt **läkemedelsbehandling**
- Underhållsbehandling med **ECT**
- **Psykoterapi** (särskilt kognitiv)
- Delta i **stöd- och undervisningsprogram**
- Förebyggande **livsstil**
 - Dygnsrytm
 - Fasta rutiner
 - Goda relationer och gott socialt stöd



1622

1622

Vägar att **förebygga** nya depressioner

- **Lärdom** från tidigare depressioner
- Identifiera och **förebygga sårbarhetsfaktorer**
- Uppmärksamhet på **situationer som kan utlösa nya episoder**
- Uppmärksamhet på **återkomst av tidiga sjukdomstecken**
 - Rutiner för snabba motåtgärder när dessa observeras
 - Rutiner för att minska konsekvenserna



1623

1623

Om man arbetar i vården **måste** man...

"...arbeta i enlighet med vetenskap och beprövad erfarenhet"

1625

1625

Komplementär och alternativ medicin, KAM, som behandling av depression?

Metod	Vetenskapligt stöd
Johannesört	+ (mild till måttlig depression)
Ljusbehandling	+? (årstidsbunden depression)
Fysisk aktivitet	+?
Omega-3 fettsyror	+?
Meditation	0
Mindfulness based kognitiv terapi, MBCT (CBT + MBSR)	+ (halverar återfallsfrekvensen hos de som haft minst tre depressioner)
Cognitive hypnoterapi	? (hypnoterapi förstärker effekten av CBT enligt en studie)

1626

Lippincott Williams & Wilkins, Current opinion Psychiatry, 2008

1626

Komplementär och alternativ medicin, KAM, som behandling av depression?

Metod	Vetenskapligt stöd
Vitaminer och kostsupplement (tryptofan, SAM, inositol, folsyra)	0 (utom vid dokumenterad brist)
Akupunktur	? (visst stöd)
Aromatherapy (Bergamott, Geranium?)	0
Örtmediciner	0
Homeopati	0
Iridologi	0
Reflexologi	0

1627

Lippincott Williams & Wilkins, Current opinion Psychiatry, 2008

1627

Ej kommenterat i denna studie

Metod	Vetenskapligt stöd
Musikterapi	?
Bildterapi	?
Dansterapi	?

1628

1628

"Självhjälp" och andra alternativ till traditionell psykoterapi

- Gruppbehandling
- Självhjälpstexter, biblioterapi
- Vägledad självhjälp (telefon eller e-post)
- Vägledad internetbaserad självhjälp
 - COPE
 - ODIN (Overcoming Depression on the INternet)
 - MoodGym
 - www.internetpsykiatri.se, Psykiatri Sydväst (HS)

Vanliga inslag i behandlingen är:

- Självhjälpbok (t ex Feeling good)
- Beteendemodifiering
- Beteendeaktivering, "pleasant activities"
- Kognitiv omstrukturering
- Kommunikationsträning
- En behandlare som vägleder patienten är viktig för resultatet!

1629

Att **förebygga** eller behandla depression hos barn och ungdomar

- Lära dem **ifrågasätta depressiva tankegångar**
- Lära dem skaffa sig **vänner**.
- Lära dem komma **bättre överens med sina föräldrar**.
- Engagera sig mer i **aktiviteter de tycker om**.
- Lära dem **grundläggande emotionella färdigheter**.
 - Hantera konflikter
 - Tänka innan de handlar
 - Ifrågasätta pessimistiska tankar

1656

1656

Lathund för barnuppfostrare - vad ditt barn behöver veta:

Han är okay
Andra är också okay
Världen är okay

Nåja...

Men det går att
vara lycklig ändå...
...trots allt!

1657

Förslag till Skolverket gällande ny övergripande målsättning för skolan

1. Lära barnet om grupprocesser och **gruppsyck**. Vara medveten om, känna igen, förstå, kunna hantera, kunna stå emot, kunna säga nej.

2. Barnet ska vara minst lika **levande och vitalt** när det lämnar skolan som när det började.
3. Förmedla en känsla för vilken oerhört **värdefull gåva** livet är.

1658

Förslag till undervisningsprogram i skolorna, "Jakten på lycka"

Föreläsningsserie

- Hur man undviker katastrofala misstag i valet av vänner och kärlekspartner.
- Hur definierar vi kärlek?
- Vägledning om personlighetsstörning.
- Kännetecken på människor med hög sannolikhet för att göra en illa.
- Egenskaper hos en god vän.
- Egenskaper hos en lyckad äktenskapspartner.
- Vänlighet, empati, äkthet, engagemang, ärlighet och hur man känner igen dessa egenskaper.

Fritt efter Gordon Livingston

1659

Förslag till undervisningsprogram i skolorna, "Jakten på lycka"

Gästföreläsare

- Några personer som går igenom bittra skilsmässor.
- Några människor som lever i långvariga och lyckliga relationer.

Fritt efter Gordon Livingston

1660

Att förebygga eller behandla depression hos barn och ungdomar

- Lära dem **ifrågasätta depressiva tankegångar**
- Lära dem **scaffa sig vänner**.
- Lära dem komma **bättre överens med sina föräldrar**.
- Engagera sig mer i **aktiviteter de tycker om**.
- Lära dem **grundläggande emotionella färdigheter**.
 - Hantera konflikter
 - Tänka innan de handlar
 - Ifrågasätta pessimistiska tankar

1661

1661

Att förebygga eller behandla depression hos barn och ungdomar

"Det barnen får lära sig i dessa grupper är att sinnestämningar som oro, nedstämdhet och ilska inte bara drabbar en, utan att man kan stoppa dem genom att förändra sitt tänkande."

"Dessa barn verkar ha lättare att hantera de avvisanden som så ofta drabbar tonåringar. De verkar ha lärt sig detta under en avgörande period, alldeles före tonåren."

Martin Seligman

1662

1662

Varför behandling?

- Lidande
- Risk för självmord
- Ökad dödlighet (även om självmorden räknas bort)
- Ökad risk för kroppslig sjukdom
- Ökad dödlighet vid kroppslig sjukdom
- Missbruksrisk



1663

1663

Depressionsbehandling, kort historik

- Mycket **stora effekter** av **allmänt gott omhändertagande** (åtminstone vid lätta depressioner).
- **Psykoterapier i vid bemärkelse sedan "urminnes tider"**, formaliserad psykoterapi sedan förra sekelskiftet, specialinriktade psykoterapier sedan 1970-talet.
- Elbehandling sedan 1940-talet.
- Läkemedelsbehandling sedan slutet av 1950-talet
 - Tricykliska
 - SSRI, SNRI, alfa-receptorblockerare
 - Litium
 - Antiepileptika

1664

1664

Några problem med evidensbaserad vård och vårdprogram

- Läkemedelsföretagen har styrt mycket av forskningen.
- Mest forskning görs på nya och dyra läkemedel.
- **Vilka patienter** får vara med i studierna?
- **Samsjuklighet**: våra patienter har inte alltid så "rena" tillstånd - **vilket vårdprogram** ska man välja?
- Vad är "lindrig", "måttlig" respektive "svår" depression?
- Får vården **tillräckliga resurser** för att följa vårdprogrammen?
- Att det saknas studier **är inte liktydigt med** att behandlingen är verkningslös.
- Studier av psykoterapieffekt bygger på **optimala förhållanden, välutbildade terapeuter och väl definierade patienter**.
- **Brist på** rekommenderad psykoterapeutsort.
- Bliir effekten lika god av **snabbutbildade** KBT-terapeuter?
- Många anser att **kvaliteten på relationen mellan** patient och terapeut är viktigare än specifik psykoterapimetod för resultatet.
- Vad gör vi med de "felaktiga" terapeuterna?

"Problemet med vårdprogram och kvalitetsregister är skapandet av en massa information som är helt värdelös även om den på sitt sätt är korrekt. Alla läser samma sak och därför drabbas alla av samma ytlighet och grundläggande brist på förståelse av vad som verkligen sker i vården.

Du kan bara lära dig något nytt genom att tala med och lyssna till levande personer, vare sig de är vårdpersonal eller patienter. Eller på plats uppleva de sjuka och vården, vilket jag gjort hela mitt yrkesliv."

Susanne Bejerot (parafas på mellanösterkorrespondent Robert Fisk)

1666

1665

1666

Målsättning med behandlingen skall vara fullständigt tillfrisknande

- frihet från depressionssymtom
- återvunnen arbetsförmåga
- återvunnen social funktion

Detta mål kan uppnås för det stora flertalet patienter om tillgängliga behandlingsmöjligheter utnyttjas konsekvent

SBU

1667

1667

Nationella riktlinjer för depressionssjukdom och ångestsyndrom - beslutsstöd för prioriteringar

Pressmeddelande från Socialstyrelsen 2009-03-04 :

Depression och ångest bör behandlas med KBT

1. Hälso- och sjukvården bör i många fall erbjuda patienter med depression och ångest **kognitiv beteendeterapi (KBT)**. KBT är lika effektivt som läkemedel, men ger inga biverkningar.
2. Ett effektivt omhändertagande i **primärvården** är också viktigt.

1668

1668

Viktigt med mänskliga åtgärder

- Pedagogisk insats i form av information om sjukdomen (frekvens, konsekvens och behandling mm) till patienten och anhöriga.
- Compliance för medicinering ökar.
- Patienten känner sig inte ensamt drabbad.



1669

Indikation för återfallsförebyggande underhållsbehandling:

Tre eller flera depressionsepisoder

eller

Två episoder samt en eller flera av följande riskfaktorer (se nästa bild)

1670

1670

Tre episoder, eller två episoder samt en eller flera av följande riskfaktorer

- sen debut (>60 år)
- tidig debut (<20 år)
- täta recidiv
- snabba insjuknanden
- hereditet för förstämningssyndrom
- samsjuklighet (dystymi, ångestsyndrom, beroendesjukdom)
- allvarliga episoder (inklusive suicidalitet)
- dålig symptomkontroll under underhållsbehandlingen
- dålig arbetsanpassning

1671

1671

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

1690

1690

Saker folk försöker med för att övervinna sin nedstämdhet

- Isolerar sig
- Umgås med andra
- Grubblar över vad som orsakat depressionen
- Läser, ser på TV, går på bio, spelar videospel, lägger pussel...
- Äter
- Dricker
- Sover
- Motionerar
- Shoppa



Diane Tice 1993

1691

1691

Saker folk försöker med för att övervinna sin nedstämdhet

- Lyssnar på musik
- Tar itu med någon enkel uppgift som man försummat
- Förbättrar sin självkänsla
- Kognitiv omstrukturering
- Hjälper andra som har det svårt
- Ideellt arbete
- Vänder sig till en högre makt



Diane Tice 1993

1692

1692

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

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

Antidepressiva läkemedel
Psykiatri
Erbehandling

169
3

1693

Stötta den andre i att ta emot adekvat vård

□ Uppmuntra den andres **kontakt med sjukvården**

- Följ gärna med vid besöken
- Hjälpe henne att memorera det som sägs vid besöket
- Hjälpe henne att följa ordinationerna
- Hjälpe henne att fullfölja ev psykiatri
- Om din vän försämrades - se till att behandlaren snabbt informeras



169
4

1694

Hjälpe den andre att hantera/undvika "sårbarhetsfaktorer" - saker hen mår sämre av eller riskerar bli sjuk av igen

□ **Identifiera** allt du kommer på

- Stress
- Ensamlhet
- Jobbiga människor
- Konflikter
- Påfrestande situationer och händelser
- Olämplig livsstil
- Oregelbunden dygnsrytm
- Oegynnsam arbetsmiljö
- Alkohol och droger



□ **Undvik/åtgärda** dem

1695

1695

Uppmärksamhet på återkomst av tidiga sjukdomstecken, "tidiga varningstecken"

Mina tidigare depressioner har börjat med följande symtom:

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

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

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

1696

1696

Vad fungerar verkligen?

Lära sig att kritiskt granska och ifrågasätta de depressiva tankarna.

Planera in trevliga aktiviteter som skingrar tankarna.

169
7

1697

Vad fungerar verkligen?

Lära sig att kritiskt granska och ifrågasätta de depressiva tankarna.

Planera in trevliga aktiviteter som skingrar tankarna.

169
8

1698

Stötta på rätt sätt

1. Hjälp den drabbade att **göra saker som hen mår bättre av.**
2. **Det gäller att hitta rätt balans** mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
3. Uppmuntra hennes **kontakt med sjukvården.**



16 99

1699

Hjälp patienten göra en handlingsplan

- **Planera ditt dagliga schema.** Gärna en lista med dagliga aktiviteter.
- Ta itu med svårare uppgifter genom att skriva ned de olika delmomenten och genomför sedan **ett steg i taget.**
- **Skriv ned** vad du faktiskt gjort och klarat av.

1700

1700

Fördelar med en daglig promenad

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

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

1701

1701

Om den andre har självmordstankar - se till att hen omgående bedöms av läkare

Suicidförsök
Suicidal kommunikation
Suicidplaner/suicidavsikter
Suicidönskan
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

1702

1702

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

1703

1703

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!

1704

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

1705

Lär dig så mycket som möjligt om sjukdomen

- Informationsbroschyrer för patienter
- Populärvetenskapliga böcker
- Självb biografiska böcker
- Internet
- Föreningen Balans
- Patient- och anhörigutbildningar



1706

VÄLKOMNA TILL

Patient och anhörig/närstående-utbildning av bipolär sjukdom

Affektivt Centrum Norra Stockholms Psykiatri



1707

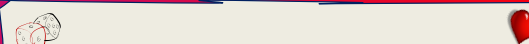
När du själv känner dig misslyckad

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

1708

Hjälp patienten rekrytera stöd och hjälp från sin egen flock.

Prata med den andres anhänga och andra för henne viktiga personer, och hjälp dem till den förståelse och kunskap som du själv har skaffat dig.



1709

Dina närmaste kan bidra till en livsmiljö som fungerar för dig

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

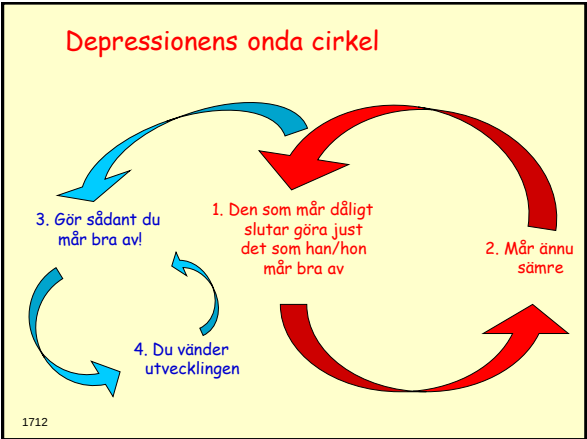
1710

"Expressed emotions" - känslomässigt klimat runt patienten

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



1711



1712



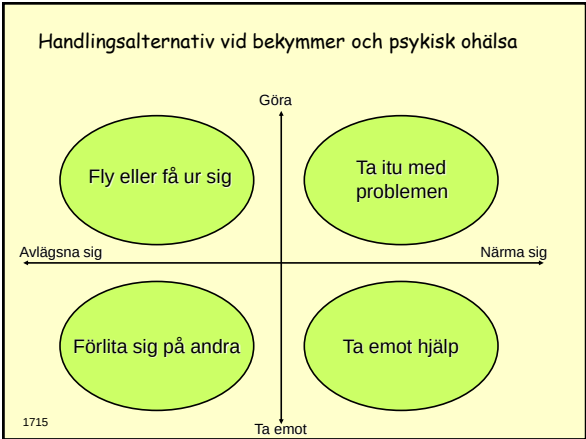
1713

Stötta på rätt sätt

Fråga patienten hur du bäst hjälper henne.

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

1714



1715

- **Fråga** patienten hur du bäst hjälper henne
- **Stöd** patienten att göra sådant hon tycker om och mår bra av
 - promenad
 - fika
 - prata
 - träffa någon vän i vars sällskap hon brukar må bra
- **Hjälp** patienten
 - känna igen och ifrågasätta depressiva tankar
 - sluta älta

1716

Sex gyllene regler för god psykisk hälsa

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

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

1717

Vad får mig att må bra?

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

SIDEN SKAPAD AV JILL ROBINSON

1718

Några avslutande idéer att fundera över

- Lyssna på dig själv **och** andra, men bestäm själv.
- Filosofera **och** läs en smula var dag.
- Välj ditt liv.
- Vilka människor **och** saker mår jag bra av?
- Bry dig om dig själv **och** andra.
- Ge dig själv **en egen stund** var dag.
- Odlar och utveckla dina **relationer**.
- Prata **med andra** om sådant som är viktigt för dig.
- Det du gör ska vara **roligt eller meningsfullt**, helst både och.
- Om du ska vara materialist - var det med omsorg **och välj dina prylar** noga.
- Memento mori!

1719

Stötta den andre i att leva klokt



1720

Hjälp den andre att anstränga sig lagom mycket

Det gäller att hitta **rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga**

- För **låga krav** innebär att den andre inte får optimal hjälp att använda sin egen förmåga att arbeta sig ur sitt tillstånd.
- För **höga krav** medför att den andre känner sig missförstådd och kan även medföra att hen försämras i sitt tillstånd p g a upplevelsen av övermäktiga krav.

1721

1721

Stötta den andre till lagom aktivitet

Uppmuntra till aktivitet i lagom omfattning

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

1722

1722

Det är inte fel att hjälpa till praktiskt - de flesta regredierar **inte** av temporärt stöd och medmänsklighet!

- Väl avvägd **praktisk hjälp** kan vara en lisa
 - Handla
 - Laga mat
 - Diska
 - Hämta barn på dagis
- Se till att **viktiga saker** blir omhändertagna
 - Hyra och övriga räkningar
 - Kontakter med försäkringskassan
 - Kontakter med arbetsgivaren
 - Kontakter med arbetsplatsen
 - Kontakter med sjukvården

1723

Försök se till att den andre inte gör något hen senare kommer att få ångra, liksom att hen får gjort sådant som faktiskt behöver bli gjort

1724

Några saker den drabbade helst bör undvika

- Stora och viktiga beslut.
- Påtagliga förändringar
 - Flytta
 - Byta arbete
 - Starta skilsmässoprocesser
- Stora ekonomiska transaktioner.
- Långa och dyra resor.
- Större sällskap.
- Gräl och hårda argument.
- Krav på att "rycka upp" sig.
- Att ge upp.

1725

Några vanliga förvrängningar hos den deprimerade

- "Svarta glasögon" på många områden.
- **Negativa tolkningar** av händelser.
- Tappar självkänslan; känsla av att **inte duga**.
- Tror att **ingen tycker om** honom/henne.
- Tappar självförtroendet; känsla av att **inget klara**.
- Tror att han/hon inte klarar jobbet.
- Tror att han/hon **inte är till glädje** för familjen och vännerna.
- Tappar hoppet om framtiden.
- Ser **det förflutna** i mörka färger.

1726

Kännetecken för deprimerade/negativa tankar

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

1727

Hur kan man tackla detta?

- Lära sig **känna igen** sina negativa tankar.
- Reagera på och **ifrågasätta** tankarna.
- Korrigera dem ("**svara på tankarna**") och ersätta dem med mer realistiska/adekvata tolkningar och tankar.

1728

Kognitiv terapi vid depression

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

1729

1729

Sex bra tankevanor för ökat välbefinnande



Acceptans

Närvaro i nuet



Relativisera



Fokusera på det positiva



Tacksamhet



Humor och perspektiv

1730

Hur ska du själv förhålla Dig?

- Var inte rädd. Du ska **inte bota** och du är inte Gud. Du behöver inte komma med goda råd och du behöver inte analysera. Att vara **medmänniska** räcker långt.
- Det är naturligt att du känner dig besvärad och illa till mods.
- Håll inne med din egen ångest. Din anhörige har nog med sig själv just nu.

1731

1731

Hur ska du själv förhålla dig?

- **Visa förståelse** för din anhörige sjukdom.
- Visa förståelse för din anhöriges dystra tankar, minskade ork och nedsatta handlingskraft.
- Hjälp din anhörige se att tillståndet, ehuru plågsamt, är **övergående**.
- Acceptera att sjukdomsprocessen kan bli långvarig.
- Fortsätt leva ditt eget liv och göra saker du tycker om. Din anhörige är inte betjänt av att du "offrar" dig.

1732

1732

Hur kan du själv förhålla dig?

- **Ge närhet och trygghet.**
- **Ge gärna kroppskontakt.**
- Vid anfall av förtvivlan hos din anhörige - försök inte resonera bort känslan just då. Förmedla istället **tröst och värme** tills det lägger sig.
- När din anhörige är mer samlad kan du hjälpa till att bekämpa känslor av värdelöshet med uppmuntrande ord och handlingar.
- Försök **hitta balansen** - lämna din anhörige ifred när hon verkligen vill och behöver det, men överge henne aldrig.

1733

1733

Inse, och hjälp din anhörige inse, att det handlar om en sjukdom

- **Avpersonifiera**
 - Beteendet är inte uttryck för din anhöriges personlighet...
 - ...och är inte heller uttryck för hennes syn på Dig.
 - Din anhörige skäms över sig själv men kan inte få stopp på sig.
 - Man blir så här av att ha en depression.

1734

1734

Relationens roll

- Utgångspunkten är **inte att vara en perfekt** eller riktig kontaktperson/behandlare.
- Relationen är en **ömsesidig inlärningsprocess**, där båda måste lära av varandra.
- **Skilj på ansvar och skuld.**
- Den bästa kontaktperson/behandlare patienten kan ha, är den som **tar ansvar för de fel som han gör** på vägen i denna inlärningsprocess efterhand som han upptäcker dem.

1735

1735

Skilj på ansvar och skuld

- Behandlare **gör som regel sitt bästa** (liksom patienten).
- Många behandlare upplever av och till, att det bästa inte är gott nog. Det finns ingen anledning att känna skuld över det. Det är bara **en möjlighet att ta ansvar och ändra sin egen insats**. Arbetet i psykiatri är en ömsesidig läroprocess med behandlaren i förarsätet. På det sättet växer du som människa och patienten får en god förebild.

1736

1736

Skyddsfaktorer - här och nu

- Goda **kunskaper** om sjukdomen och dess behandling.
- **Anhöriga utbildade** om sjukdomen och hur de kan hjälpa till.
- **Involverade anhöriga** och gott nätverk.
- Gott **samarbete med vården**.
- **Tar ordinerad medicinering.**
- **Kännedom om egen stresskänslighet.**
- Kunskap om hur man **hanterar sina stressfaktorer**
- **Lagom stora krav.**
- **Regelbunden livsföring.**
- **God livssituation.**
- **Uppmärksamhet på tidiga tecken till försämring.**
- Ta itu med eventuell försämring tidigt och rationellt.
- **Handlingsplan/krisplan.**

1737

1737

Liten lathund

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



1738

1738

Vad kan man själv göra vid försämring?

- Stig upp och lägg dig på **bestämda tider**, var särskilt noga med att ej ligga kvar i sängen på förmiddagen.
- För ett så **regelbundet dagligt liv** som möjligt, planera dagen.
- Regelbundna **måltider**.
- Var noga med **medicineringen**.
- Utnyttja **dagsljuset**, ta en **promenad** eller gör någon aktivitet var dag.
- **Undvik alkohol.**
- Försök att ha **kontakt med någon person varje dag.**

Okänd källa, Affektivt Centrum, St Görans/NSP

1739

1739

Några enkla råd till dig som är deprimerad

- Gå med i en patientförening.
- Acceptera dig själv som du är.
- Var öppen med hur du mår och dina begränsningar.
- Minska vardagsstressen.
- Ta regelbundna pauser.
- Sänk kraven.
- Slarva inte med sömnen.
- Rubba inte dygnsrytmen.
- Rör på dig.
- Skäm bort dig och försök njuta av livet.
 - God mat
 - Varma bad
 - Promenader
 - Sällskap Du tycker om
 - Bio och teater
 - Böcker
- Vid problem: tänk "problemlösande".

1740

1740

Frågor kring depressionstillståndet

- På vilket sätt inverkar depressionen negativt i ditt liv?
- Hur försämrar den dina relationer?
- Vilka nyttiga saker låter du bli att göra på grund av den?
- Vill du låta den behärska ditt liv eller vill du själv behärska ditt liv?
- Hur vill depressionen att du ska tänka om olika saker?
- Hur skulle du själv vilja tänka om dem?

1741

Okänd källa, Affektivt Centrum, St Göran

1741

Frågor kring depressionstillståndet

- När har du lyckats förhindra depressionen från att behärska dina tankar eller handlingar?
- Hur har du betett dig när den inte har lyckats inverka på dina tankar och handlingar?
- Hur kan du på förhand förbereda dig mot depressionens försök att behärska ditt liv?

1742

Okänd källa, Affektivt Centrum, St Göran

1742

Frågor kring depressionstillståndet

- Om du skulle skriva ett brev till depressionen vad skulle du då vilja säga?
- Kanske har du också haft någon nytta av den? Nämn något värdefullt som den har lärt dig.
- Vad behöver du göra för att depressionens makt över ditt liv ska minska och din egen makt över ditt liv öka?

1743

Okänd källa, Affektivt Centrum, St Göran

1743

Ökad återfallsrisk

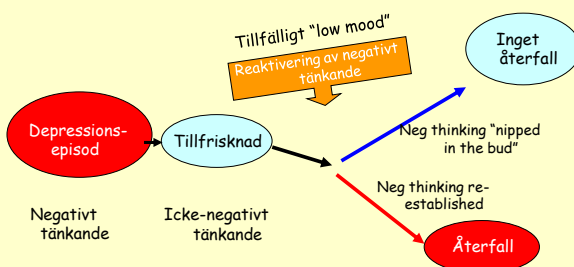
1. Antal tidigare episoder
2. Tidig första episod
3. Depressionssjukdom i släkten
4. Betydelsefulla förluster
5. "Cognitive reactivity to sad moods" - what sad moods do to your way of thinking

1-4 är bortom vår kontroll

1744

1744

Kognitiv modell för återfallsrisk



1745

1745

Slutsatser

- > Depressionen efterlämnar ett "ärr". En associationstendens mellan de psykiska processerna (tänkande, kännande, minne, hopplöshet, osv) är upparbetad och aktiveras vid påfrestningar.
- > Samma sak med de suicidala tankarna som prompt reaktiveras vid humörsvängningar eller nya depressionsepisoder.

1746

1746

"Mindfulness"

Mindfulness-baserad kognitiv terapi för att förebygga återfall / nya depressioner

- Halverar återfallsrisken för dem som haft tre eller fler skov
- Ingen effekt vid färre skov



1747

1747

"Mindfulness" (medveten närvaro, sinnesnärvaro, intentional awareness)

"Mindfulness is the awareness that emerges from paying attention...
◦ on purpose
◦ in the present moment
◦ non-judgementally
to things as they are"

Jon Kabat-Zinn

1748

1748

Effect of "mood challenge"

Depressed mood,
never depressed



Aktiverar inte de kognitiva depressionsprocesserna

1749

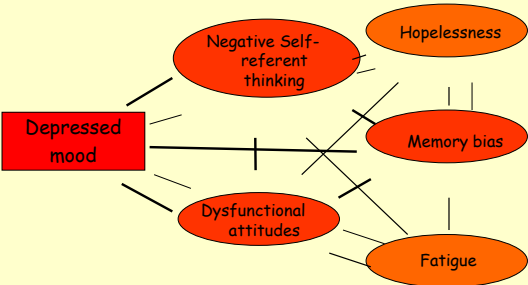
1749

Depressed mood,
recovered depressed



Aktiverar de dysfunktionella kognitiva strukturerna / processerna

"Differential activation"

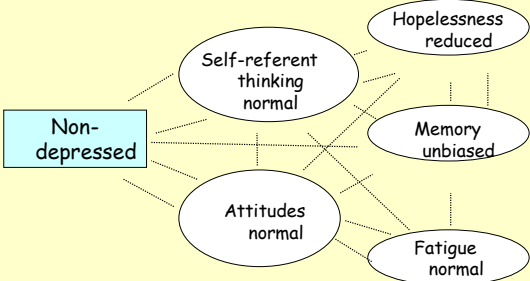


Depimerad patient

1750

1750

"Differential activation"



Tillfrisknad patient

1751

1751

SOAL (SOARL)

Stressor

- Stanna upp
- Observera
- Acceptera
- Respondera
- Låt gå

"You cannot change the waves, but you can learn to surf"

Kontroll över stressorn

Insikt, avslappning, stressreducerande beteende på sikt

1752

1752

Uppmärksamhetsträning i det dagliga livet

- Parallell uppmärksamhet - det yttre OCH ditt inre
- SOARL vid varje påfrestning/stressmoment
- Holistisk livsstil - live your insights, "walk the talk"
- "Tidsklämman"
 - Sänk farten, stanna upp
 - Prioritera - säg nej!
 - KIS - keep it simple

1753

1753

Uppsnappat på mindfulness-kurs

- Vad önskar Du mest av allt?
 - Peace of mind?
 - The ability to always enjoy life?
- Accepting mode, not fixing mode
- "A beginners mind"
- Varje tanke för med sig en motsvarande emotion
- Chose your fights wisely
- KIS - Keep It Simple
- Work hard but smart
- Prioritera - säg nej

1754

1754

"Discrepancy-based thinking"



1755

1755

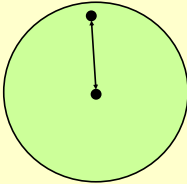
"Lådan"



1756

1756

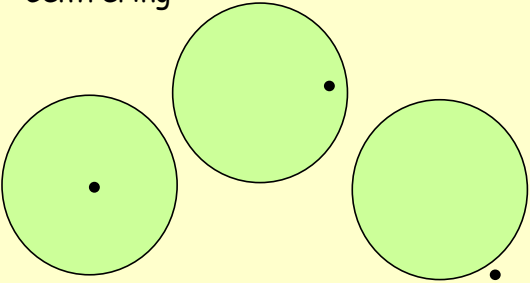
"Centrering"



1757

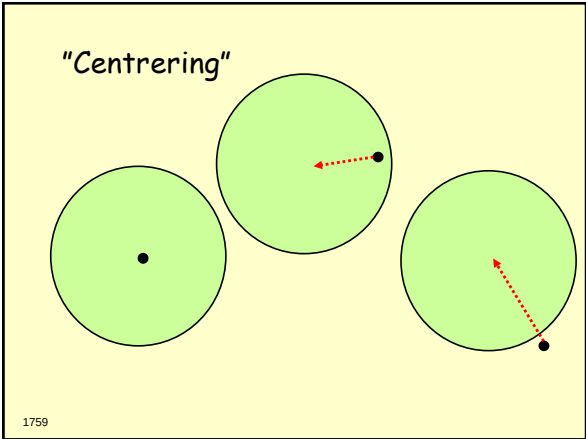
1757

"Centrering"



1758

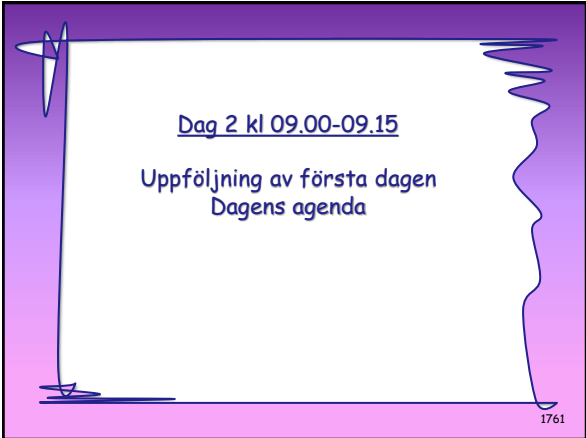
1758



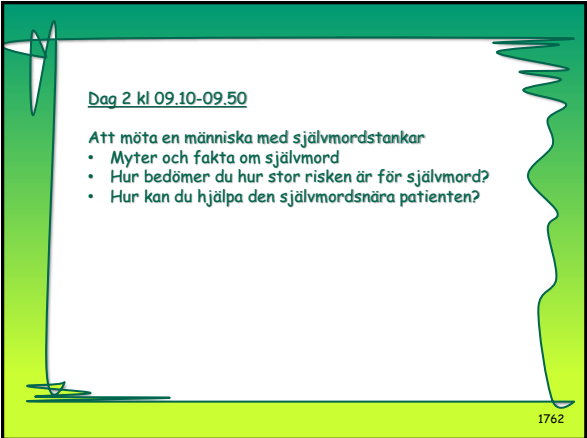
1759



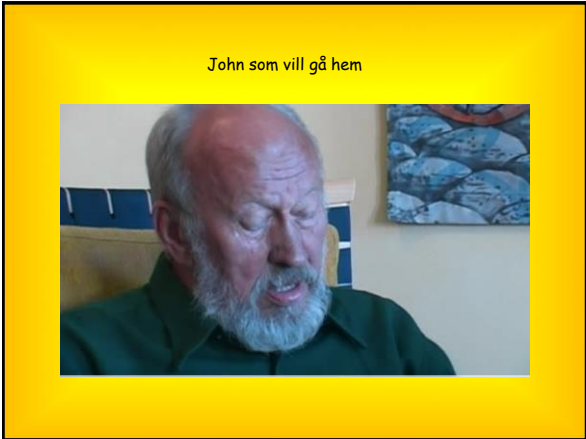
1760



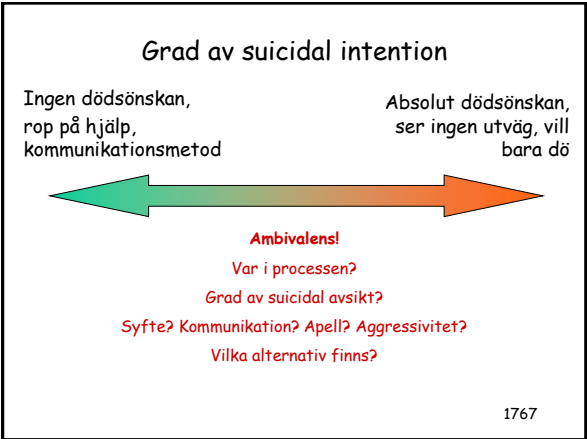
1761



1762



1763



1767

Två "typer" av självmord

Rationella/"filosofiska"

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

Kaotiska

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

1768

1768

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

1769

1769

Varje psykiatrisk patient...

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

1770

1770

En patient med självmordsrisk...

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

1771

1771

Självmordsrisk vid depression

De flesta med depression har suicidtankar och ökad suicidrisk



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



Fråga alltid!

1772

Våga fråga

Var inte rädd för att fråga om dödsönskan och självmordstankar

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

17
73

1773

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



Stephen R Covey

1774

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



1775

1775

Patienten som "suicidhotar"...

... är kanske suicidal!

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

1776

1776

"Hon är bara ensam"



1777

1777

"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.

1778

1778

"Hon är bara ensam"

- Att vara ensam är inte så "bara"!
 - Snarare är ensam det jävligaste en människa kan vara.
 - En deprimerad människa känner sig ensam t o m när hon inte är det. Det ligger i sjukdomens natur.
 - Att få höra att man "bara är ensam" när man är deprimerad är extremt invaliderande.
 - Man kan inte säga att patienten å ena sidan har sin depression och å andra sidan sin ensamhet. De upplevs som samma sak.
 - Ensamhet försämrar tillståndet och prognosen.
 - Ensamhet ökar faktiskt behovet av professionellt omhändertagande.
 - Ensamhet dödar.
- Ta ensamheten på allvar och försök hjälpa patienten med den.

1779

1779

Några varningssignaler för hög suicidrisk

- Tidigare suicidförsök
- Suicid i släkten
- Dålig kontakt under samtalet (omöjliggör adekvat bedömning)
- Svår ångest
- Svår nedstämdhet
- Tung hopplöshetskänsla och förtvivlan (även om dödsönskan/suicidtankar negeras)
- Sömnstörning
- Isolering
- Berusning
- Skam- och skuldkänslor
- Oavledbart åltande
- Svårt somatiserande
- Kronisk smärta

1780

1780

Fler varningssignaler för ökad suicidrisk

- Allvarligt **personlighetsstörd** patient med **nedsatt impuls kontroll**.
- **Bristande verklighetsförankring** - svåra skuldkänslor, depressiva vanföreställningar.
- "**Klassiska**" **riskfaktorer** - "ensamboende, fränskild, arbetslös, alkoholiserad äldre man med somatisk sjuklighet, dåligt socialt nätverk och tidigare suicidförsök".
- Situation som innebär **förlust** eller hot om förlust - separation, konkurs.
- Situation där man känner sig **kränkt eller vanärad** - avsked, konkurs, körkortsindragning, fängelsedom.
- Suicidrisken kan öka **initialt under behandlingen** - hämningen släpper innan humöret stiger, alternativt ångestförstärkning första vecka.

1781

1781

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

1782

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!

1783

1783

Kan du hitta ett sätt att bli sams?

Den patient som
från början inte var
överhängande
självordsnära...

...kan mycket väl
vara det efter ett
samtal med någon i
vården!



1784

1784

Viktigaste riskfaktorerna för självmord

- Allvarlig psykisk sjukdom (depression > personlighetssyndrom > schizofreni > alkoholmissbruk)
- Samsjuklighet
- Tidigare suicidförsök
- Allvarlig självdestruktivitet
- Missbruk
- Grubblande över sexuell identitet hos unga

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

1785

1785

Riskfaktorer på individnivå

- Förlust
- Ångest
- Sömnstörning
- Skam
- Skuld
- Kontrollförlust
- Impulskontrollstörning
- Hopplöshet
- Somatiska besvär
- Dålig problemlösningsförmåga - mönster av flykt
- Svårigheter att formulera emotionellt lidande i ord

Viktigt att fokusera på det vi kan förändra!

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

1786

1786

Akut inläggning

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

1787

1787

Att hjälpa den självmordsnära patienten



1788

1788

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).

1789

1789

En person som överväger suicid

- Olösliga problem: Jag klarar inte av det!
- Utmattning: Jag orkar inte längre!
- Psykisk smärta: Jag står inte ut!
- Utanförskap: Jag är alldeles ensam!

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

1790

1790

Det suicidala rummet

Oöverlagt trots
känd bakgrund

När inte andra

"Vill leva,
men inte så här"

kaos

hopplöshet

isolering

ångest

ambivalens

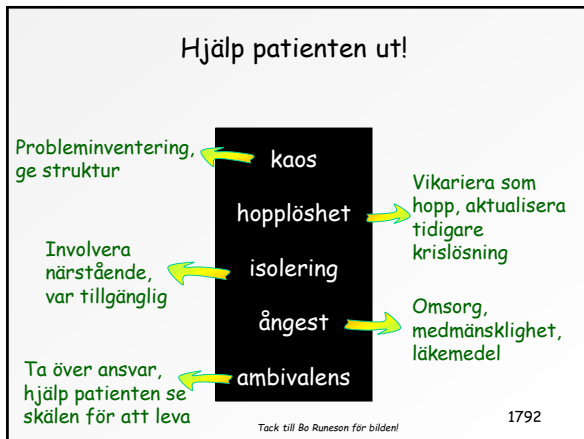
Svartsyn och
tunnelseende

Driver handlandet,
påskyndar

Tack till Bo Runeson för bilden!

1791

1791



1792



1794

Några svårigheter

- Dålig kontakt i samtalet
- Patienten dissimulerar
- Egen osäkerhet
- Egen okunskap
- Psykiatrins resurser och tillgänglighet

1796

1796

Faktorer vid depression som ökar suicidrisken

- Ovan vid depression
- Mycket djup depression
- Långvarig depression
- Upprepade skov
- "Double depression"
- Ej fullständig remission
- Första instabila fasen av depressionen

1797

1797

Faktorer vid depression som ökar suicidrisken

- Ångestsymtom (åtminstone första året)
- Sömnstörning
- Depression sekundär till
 - personlighetsstörning
 - schizofreni
 - alkoholmissbruk
 - somatisk sjukdom (stroke, MS, hjärntumör eller annan cancer), särskilt hos äldre män

1798

1798

Faktorer vid bipolär sjd som ökar suicidrisken

- Främst i depressiv fas, särskilt när depressionen är kombinerad med
 - Agitation
 - Stark ångest
 - Utagerande beteende
 - Alkohol- eller drogbruk
- "Mixed episodes"
- Förändringsfaser i sjukdomen

1799

1799

Suicidtankar blir till slut en dålig vana

- Depressionen efterlämnar ett "ärr". En associationstendens mellan de psykiska processerna - tänkande, känande, minne, hopplöshet - är upparbetad och **aktiveras vid påfrestningar**.
- Samma sak med de **suicidala tankarna/processerna** som reaktiveras vid humörsvängningar eller nya depressionsepisoder.

1800

1800

Dag 2 kl 09.55-10.15

Lagen om psykiatrisk tvångsvård

- Vad innebär vård enligt LPT?
- När ska vård ges med stöd av LPT?

1809

1809

LPT - rättighet eller skyldighet?

Del 1: En kortare sammanfattning

Michael Rangne
Specialist i psykiatri
Norra Stockholms Psykiatri
Augusti 2016

Sant eller falskt?

1. Man bestämmer själv över sitt liv. Vill man ta sitt liv får man göra det.
2. För att tvångsvård ska vara aktuell p g a psykisk ohälsa måste patienten vara "farlig" eller självmordsnära.
3. Om patienten är i sitt "habitualtillstånd" är tvångsvård inte aktuellt.
4. Det är inte lönt att lägga in patienter med kronisk självmordsrisk. De tar ändå livet av sig när de skrivs ut. Bättre att satsa på frivillighet och behandlingsallians.
5. Man ska inte lägga in patienter med svår emotionell instabilitet, särskilt inte med tvång. De försämras av vården och blir mer suicidala, inte mindre.
6. Läkaren får besluta om fastspänning eller avskiljning om hen bedömer att det gagnar patientens tillfrisknande.

1810

1811

Några aktuella lagar och läsförslag

- Hälso- och sjukvårdslagen, HSL
- Patientlagen, PL
- Patientdatalagen, PDL
- Socialtjänstlagen, SOL
- Lagen om stöd och service åt vissa funktionshindrade (LSS)
- Lagen om psykiatrisk tvångsvård, LPT
- Lagen om rättspsykiatrisk vård, LRV
- www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag-1982763_sfs-1982-763
- www.vardhandboken.se/texter/patientens-rattsliga-stallning/lagstiftning/
- www.1177.se/Skane/Regler-och-rattigheter/Dina-rattigheter-i-Skane/#overview
- www.internetmedicin.se/page.aspx?id=175 (LPT, kortversion)

1812

Tvångsvårdens syfte (2§)

- OBS att Hälso- och sjukvårdslagens (HSL) grundläggande vårdprinciper gäller vid tvångsvård på samma sätt som vid all annan vård även om LPT på vissa punkter medger avsteg. Respekt för patientens autonomi, samråd, frivilliga överenskommelser och minsta möjliga tvång är grunden även vid vård med stöd av LPT. Insatserna måste stå i proportion till vårdens syfte och får inte vara mer ingripande än absolut nödvändigt.
- Tvångsvården ska syfta till **att sätta patienten i stånd att frivilligt medverka till nödvändig vård och ta emot det stöd som han eller hon behöver.**

1813

Sluten eller öppen psykiatrisk tvångsvård (2§)

Tvångsvård enligt denna lag ges som **sluten psykiatrisk tvångsvård** eller, efter sådan vård, som **öppen psykiatrisk tvångsvård**. Vård som ges när patienten är intagen på en sjukvårdsinrättning benämns sluten psykiatrisk tvångsvård. Annan vård enligt denna lag benämns öppen psykiatrisk tvångsvård.

1814

Undersökning för vårdintyg

- Får företas av **legitimerad läkare om det finns "skäl原因"** (4§).
- **Polishandräckning** kan ibland behöva tillgripas för att kunna bedöma patienten. Får endast beställas av leg läkare i allmän tjänst (47§). **OBS: vårdens initiativ** här.

1815

Polisomhändertagande (47§)

- Om det finns **skäl原因 att anta att någon lider av en allvarlig psykisk störning och är farlig för annans personliga säkerhet eller eget liv eller i övrigt behöver omedelbar hjälp**, får polismyndigheten tillfälligt omhänderta honom eller henne i väntan på att hälso- och sjukvårdspersonal kan ge honom eller henne sådan hjälp. Den omhändertagne får föras till en sjukvårdsenhet som kan ge stöd och behandling. **OBS: Polisens initiativ** här.

1816

Ni lär se denna variant ibland

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

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

1817

Förutsättningar för tvångsvård (3§)

Tvångsvård får ges endast **om patienten lider av en allvarlig psykisk störning och på grund av sitt psykiska tillstånd och sina personliga förhållanden i övrigt**

1. har ett **oundgängligt behov** av psykiatrisk vård, som inte kan tillgodoses på annat sätt än genom att patienten är intagen på en **sjukvårdsinrättning** för kvalificerad psykiatrisk dygnetruntvård (sluten psykiatrisk tvångsvård), eller
2. behöver **iakttä särskilda villkor** för att kunna ges nödvändig psykiatrisk vård (öppen psykiatrisk tvångsvård).

En förutsättning för vård enligt denna lag är att patienten **motsätter sig** sådan vård som sägs i första stycket, eller det till följd av patientens psykiska tillstånd finns **grundad anledning att anta att vården inte kan ges med hans eller hennes samtycke**.

1818

Förutsättningar för tvångsvård (3§)

Vid bedömning av vårdbehovet enligt första stycket ska det **även beaktas**, om patienten till följd av sin psykiska störning är **farlig** för annans personliga säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa.

1819

"Allvarlig psykisk störning", exempel:

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

1820

Några tillstånd som **inte** kommenteras särskilt

- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Personlighetsstörning **utan** impulsgenombrott av psykotisk karaktär
- Handikappande tvångssyndrom
- Åtstörningar

1821

Konvertering

Om en patient är intagen på en sjukvårdsinrättning för frivillig psykiatrisk vård, får chefsöverläkaren vid den enhet där patienten vårdas besluta om tvångsvård när

- de grundläggande förutsättningarna är uppfyllda och
- patienten till följd av sin psykiska störning kan befaras komma att **allvarligt skada sig själv eller någon annan**.

1822

Vad händer sedan?

- Efter vårdintygets utfärdande ska patienten föras till psykiatrisk klinik för **prövande av vårdintyget**.
- För detta ändamål får patienten **kvarhållas högst 24 timmar** på sjukhuset, och under denna tidsperiod måste alltså fattas s k intagningsbeslut alternativt beslut om icke intagning.

1823

Vårdplan

En vårdplan skall **upprättas snarast** efter det att patienten har tagits in för tvångsvård.

Vårdplanen skall ange de behandlingsåtgärder och andra insatser som behövs för att **syftet med tvångsvården** skall uppnås och för att resultaten av dessa insatser skall kunna bestå.

Så långt möjligt skall planen upprättas **i samråd med patienten**. Om det inte är olämpligt skall samråd ske **också med dennes närstående**.

1824

Vilket tvång får utövas när intagningsbeslut har fattats?

- Tvångsåtgärder i syfte att genomföra vården får användas **endast om patienten inte genom en individuellt anpassad information kan förmås att frivilligt medverka till vård**. De får inte användas i större omfattning än vad som är nödvändigt för att förmå patienten till detta.
- Tvångsåtgärder vid vård enligt denna lag **får användas endast om de står i rimlig proportion till syftet med åtgärden**. Är mindre ingripande åtgärder tillräckliga, skall de användas.
- Tvång skall utövas **så skonsamt som möjligt och med största möjliga hänsyn till patienten**.

1825

Några tvångsåtgärder som kan bli aktuella med stöd av LPT

- Upprätthålla ordning och säkerhet på avdelningen.
- Hålla sig till anvisad del av avdelningen.
- Ej lämna avdelningen eller sjukhusområdet.
- Farmakologisk behandling, även per injektion mot patientens vilja.
- Fastspänning.
- Avskiljning.
- Kroppsvisitering och ytlig kroppsbesiktning.
- Beslagta olämpliga saker (alkohol, droger, kanyler, vapen).
- Begränsa elektronisk kommunikation.
- Kontrollera post till och från patienten.
- Begära polishandreckning för att återföra avviken patient.
- Behandling av kroppslig sjukdom.

1826

Stödperson

- Chefsöverläkaren skall se till att en patient som vårdas enligt denna lag, så snart patientens tillstånd tillåter, genom en individuellt anpassad information **upplyses om sin rätt att få en stödperson**. När patienten begär det, skall en stödperson utses.
- En stödperson kan utses också i annat fall, om patienten inte motsätter sig det. Stödpersonen skall bistå patienten i personliga frågor så länge denne ges tvångsvård enligt denna lag och, om patienten och stödpersonen samtycker till det, **även under fyra veckor efter det att tvångsvården har upphört**.

1827

Hur gör man praktiskt?

- **Vidtalar omgående läkare** på arbetsplatsen om du arbetar i sjukvården och det gäller en patient.
- Tar patienten i hampan och **uppsöker närmaste akutmottagning**.
- **Ringer läkare** på patientens vårdcentral och beskriver läget.
- **Ringer lokala jourverksamheten** och beskriver läget.
- **Ringer SLL's vuxenpsykiatriska akutmottagning** vid St Göran och beskriver läget. Tel 08-123 492 92.
- **Vid fara för patienten eller någon annan**: aldrig fel att ringa **112** direkt och be att få bli kopplad till polisen.

1828

Vid allvarlig fara för patienten eller annan person

- Har man alltid rätt att använda nödvändigt våld enligt Brottsbalkens regler för nödvärn och nödrätt.
- Tar samvetet överhanden över juridiska spetsfundigheter (tycker jag).

1829

Tvångsåtgärder?

- ☐ Tvångsinjektion skall alltid övervägas vid svår agitation med hotfullhet, utagerande, gravt störande beteende om patienten inte accepterar frivillig behandling.
- ☐ Hög våldsrisk eller gravt störande beteende: Överväg behandlingsbeslut enligt LPT 6 a §: **Fastspänning alt. avskiljning**.
- ☐ Tvångsinjektion enligt behandlingsbeslut LPT 6 a § (leg. läkare): Kräver vårdintyg + **"överhängande fara för patientens liv eller hälsa"**.
- ☐ Vid läkarens etiska ställningstagande gällande tvångsinsatser och patientens integritet: Glöm inte att vi **har ansvar även för personal och medpatienters säkerhet!**

1830

1830

Här följer de väsentligaste formuleringarna, bra att ha för att underbygga sin LPT-beslutsmotivering vid nattlig kognitiv underfunktion och vid resonemang med personal som anser att det vore lämpligt med någon tvångsinsats som det saknas lagstöd för i LPT. Det finns alltså inte alltid rättsligt stöd för vare sig fastspänning eller avskiljning i syfte att ge patienten en bättre vård, hur önskvärt det än vore.

6 § När vårdintyg och kvarhållningsbeslut finns men intagningsbeslut enligt 6 b § ännu inte fattats:

"Om andra åtgärder inte är tillräckliga, får det tvång användas som är nödvändigt för att **hindra patienten att lämna den del av vårdinrättningen där patienten skall vistas, för att upprätthålla ordningen på inrättningen eller för att tillgodose säkerheten i vården.**"

19 § Fastspänning upp till fyra timmar:

"Om det finns en **omedelbar fara för att en patient allvarligt skadar sig själv eller någon annan**, får patienten kortvarigt spännas fast med bälte eller liknande anordning."

19 § Fastspänning mer än fyra timmar:

"Om det finns **synnerliga skäl**, får det beslutas att patienten ska hållas fastspänd längre än" [fyra timmar].

20 § Avskiljning upp till åtta timmar:

"En patient får hållas avskild från andra patienter endast om det är nödvändigt på grund av att patienten genom aggressivt eller störande beteende allvarligt försvårar vården av de andra patienterna."

20 § Avskiljning mer än åtta timmar:

"Om det finns **synnerliga skäl**, får ett beslut om avskiljande [...] avse en bestämd tid som överstiger åtta timmar."

1831

Dag 2 kl 10.15-11.00

Psykosjukdomar

- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Hur du bemöter en psykotisk människa

1832

1832

Psykos

1833

1833

Drabbad av jästsvamp



1834

1834

Diagnos

- Jästsvampinfektion?
- Hypokondri?
- Tvångssyndrom?
- Somatiseringssyndrom?

Hon är psykotisk!

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



1835

1835

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

1836

1836

Andreas, 24 år

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



1837

1837

Film 6: Psykos (med imperativ hallucinos och depression)



https://www.youtube.com/watch?v=B9a7_vT4JOY&ab_chann_el=PsykiatriSydv%C3%A4st

1840

Sven



1841

Typer av vanföreställningssyndrom

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

1842

1842

Vad är en vanföreställning?

- En föreställning som
- * är uppenbart felaktig och orimlig
 - * inte låter sig korrigeras
 - * inte kan förstås utifrån personens kulturella bakgrund eller begåvningsnivå

Vilken form av vanföreställning?

- * Bisarr eller begriplig?
- * Stämningskongruent?

1843

1843

Skilj på vanföreställning och övervärdig idé

Övervärdig idé"

- * "Få något på hjärnan"
- * Övertygelse som inte är orimlig...
- * ...men förfäktas med ett anmärkningsvärt engagemang, och genomsyrar individens tillvaro till förfång för andra hänsyn och aktiviteter

Vanföreställning

- * En föreställning som
 - * Är uppenbart felaktig och orimlig
 - * Är okorrigerbar
 - * Inte kan förstås utifrån personens kulturella bakgrund eller begåvningsnivå
 - * Sjukdomsinsikt saknas per definition

1844

1844

Psykos?



1845

1845

Vanföreställningssyndrom

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

1846

1846

Film 4 C: Religiösa vanföreställningar



https://www.youtube.com/watch?v=Jjiypbk5Lag&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1847

Film 4 B: Erotomani



https://www.youtube.com/watch?v=2fg-nX3fwDY&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1848

Film 4 A: Paranoida vanföreställningar



https://www.youtube.com/watch?v=U8aL1io0zpk&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

1849

<https://poddtoppen.se/podcast/1497443372/det-morka-psyket/8-rattspsykiatri-domd-fill-ward>

novel studios.

Spela Podcast Rss Dela

Det Mörka Psyket

Ett populärvetenskapligt program som utforskar psykologiska fenomen bakom mänskliga beteenden, med särskilt fokus på beteenden som kan bli farliga. Med: Katarina Höwner och Shilan Caman. www.detmorkapsyket.se

Antal avsnitt: 34

Senaste avsnittet: 15 april, 2021

En podcast av: Novel Studios

Webb: 02

Sambandsvetenskap

Vetenskap Verkliga brott

DET MÖRKA PSYKET

1850

Kverulansparanoia och rättshaverister



1851

1851

Påverkad av grannen

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

1853

1853

Karaktäristiska symptom vid schizofreni

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

1854

1854

Film 3: Tankestörningar, negativa symptom



https://www.youtube.com/watch?v=8r_1IT2EmNk

1859

Stalkingmail

1860

Schizofrenisymtom

- * Positiva
- * Negativa
- * Kognitiva
- * Affektiva

1861

1861

Schizofrenisymtom

Positiva:

- * Vanföreställningar
- * Hallucinationer, perceptuella störningar
- * Tankestörningar, osammanhängande tal
- * Katatoni, avvikande rörelser

1862

1862

Vanföreställningar vid schizofreni

Bisarra

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

Icke bisarra

- * Hänsyftning
- * Förföljelse
- * Grandiositet
- * Självföröringelse
- * Religion
- * Svartsjuka
- * Somatiska
- * Dysmorfofoparanoia

1863

1863

Prodromalsymtom och residualsymtom

- * Oro
- * Nedstämdhet
- * Sömnsvårigheter
- * Märkliga tankar
- * Udda beteende
- * Social tillbakadragenhet
- * Självförsunkenhet
- * Aptitnedsättning
- * Betygen sjunker
- * Ouppmärksamhet
- * Koncentrationssvårigheter
- * Metafysiskt intresse, religiösa grubblerier
- * Astrologi
- * Kedjerökning
- * Förgiftningsideer, svält

1864

1864

Bleulers kriterier på schizofreni

- * Ambivalens
- * Autism
- * Associationsstörning
- * Affektstörning.

1865

1865

Hallucinationer vid schizofreni

Hörsel

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

Övriga

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

1866

1866

Tankeprocesstörning vid schizofreni ("desorganiserat tal")

- * Tankestopp
- * Tanketrängsel
- * Uppluckrade associationer
- * Splittring
- * Förbisvar
- * Innehållslöst tal
- * Neologismer
- * Perseveration

1867

1867

Osammanhängande/desorganiserat beteende

- * Socialt opassande beteenden
- * Skriker på gatan
- * Klär sig märkligt
- * Barnslighet
- * Distanslöshet
- * Svårt sköta mathållning och personlig hygien
- * Rotar i sopor
- * Hemmet kaos, samlarbeteende

1868

1868

Motoriska symtom

- * Katatoni
- * Stereotypier
- * Negativism
- * Stupor
- * Mutism

1869

1869

Negativa symtom vid schizofreni

- * Hämning – psykomotorik, vilja, emotioner, kognition
- * Utarmat tankeliv
- * Fattigt, associationsstört tal
- * Nedsatta affekter
- * Självförsjunkenhet
- * Bristande initiativförmåga, viljelöshet
- * Social oförmåga
- * Funktionsförlust på många plan

1870

1870

Affektstörning vid schizofreni

- * Begränsade
- * Avtrubbade
- * Flacka
- * Inadekvata/inkongruenta
- * Labila

1871

1871

Schizofrenisymtom

Kognitiva:

- * Svårigheter med abstrakt tänkande
- * Bristande uppmärksamhet
- * Störningar i viljelivet

1872

1872

Övrigt

- * Jagstörning
- * Risk för aggressionsyttringar
- * Ökat personligt revir
- * Vattenintoxikation
- * Röker
- * Sällan sjukdomsinsikt
- * Ofta inte behandlingsvilliga
- * Medicinen **har** ofta obehagliga biverkningar

1873

1873

Behandling av schizofreni

1874

Behandlingsaspekter och -möjligheter

Akut insjuknande med aggressivitet

- * LPT
- * Medicin
- * Bältesläggning v b

Lugnare fas/insjuknande

- * Undvik sjukhus om möjligt

1875

1875

Behandlingsaspekter och -möjligheter

- * Kroppslig undersökning
- * Uteslut missbruk
- * Specialutbildade arbetslag
- * Samarbete med socialtjänsten
- * Omvårdnadsutredning
- * Vårdplan (i samråd med patient, anhöriga och socialtjänst)
- * Patient- och anhörigutbildning
- * Boendestöd

1876

1876

Behandlingsaspekter och -möjligheter

- * Personligt ombud
- * Anpassat boende
- * Sysselsättning/arbete
- * Social färdighetsträning
- * Kognitiv beteendeterapi
- * Observans på ev depression, suicidtankar och missbruk
- * Tandvård
- * Medicinsk kontroll (övertvikt, blodfettrubbning, hypertoni, diabetes etc)
- * Läkemedel

1877

1877

Hyfs och respekt

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

1878

1878

Båda har rätt till sina uppfattningar

- Var ärlig, äkta och autentisk.
- Det är ok att försiktigt ifrågasätta patientens upplevelser, men gör det med respekt för patientens integritet.
 - Om patienten skulle ändra sina "vanföreställningar" utifrån din logiska argumentation så vore det inte några vanföreställningar.
 - Utgå från din egen upplevelse:
 - "Jag har jättesvårt att förstå hur det skulle kunna vara på det viset. Skulle du vilja förklara för mig?"
 - "Skulle det kunna finnas någon annan förklaring?"

1879

1879

Krågla inte till det

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

1880

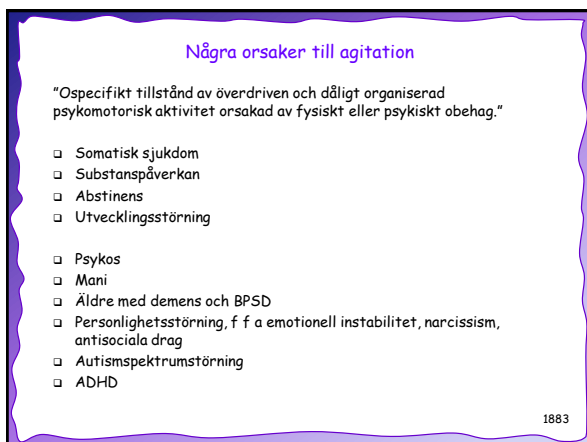
1880



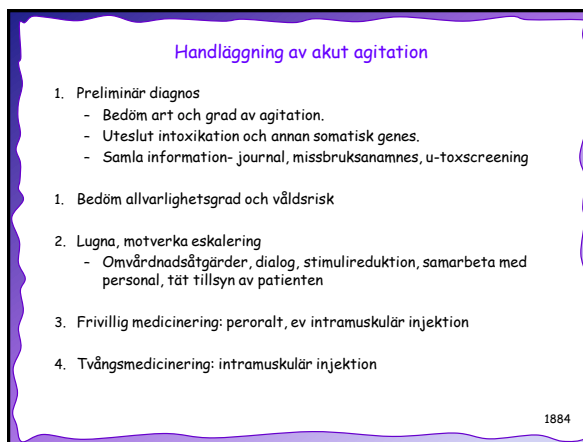
1881



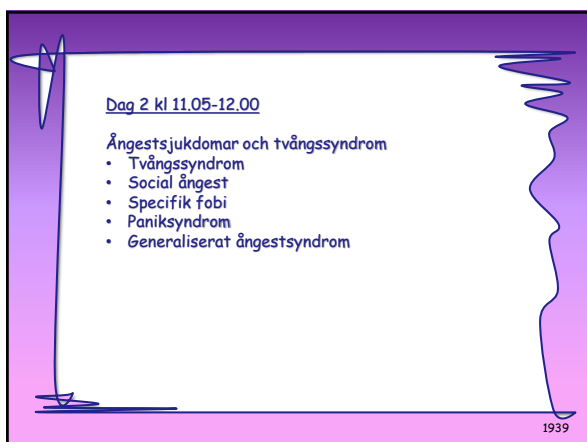
1882



1883



1884



1939



1940

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

1941

Symtom



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

1942

1942

Kan man se att patienten har ångest?

Ibland:

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



1943

1943

Svårigheter och risker

Patienter med depression

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

Patienter med ångest

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

1944

1944

Stor samsjuklighet

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



1945

1945

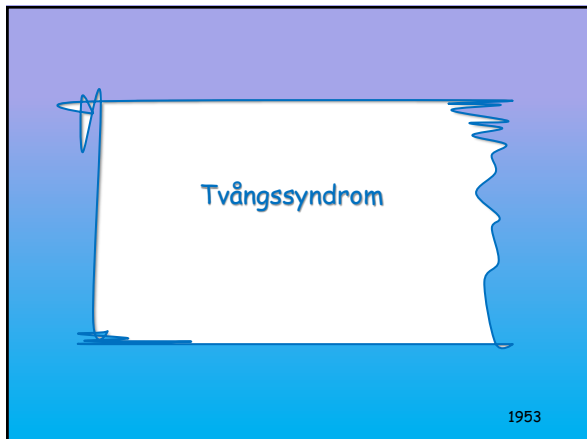
Diagnostik

Om primärt ångestsyndrom, differentiera vidare:

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

1946

1946



1953

Tvängssyndrom

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

1955

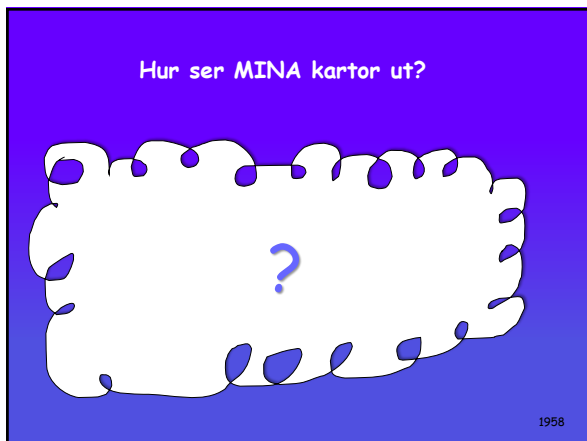
1955



1956



1957



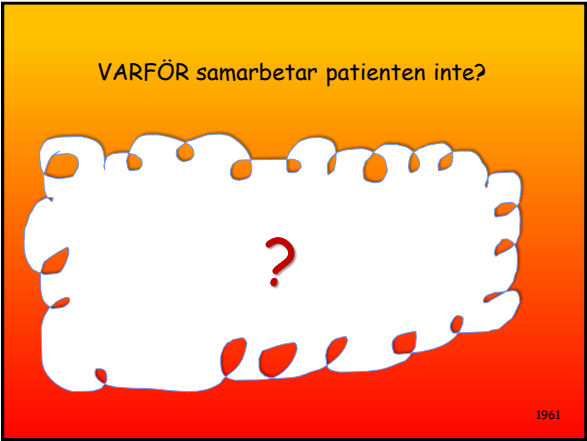
1958



1959



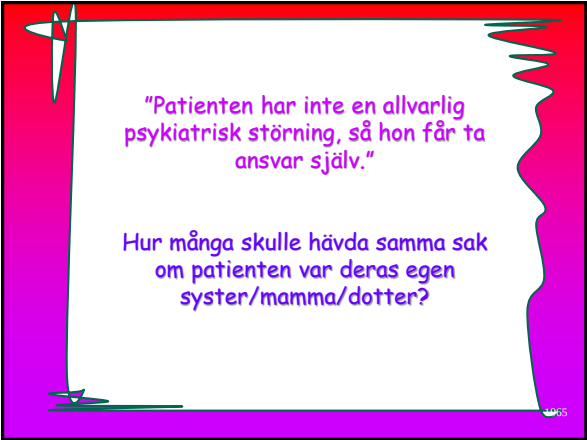
1960



1961



1962



1965



1966



1967

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

1968

Hur fri är den "fria viljan"?

Ett "fritt" handlande förutsätter att:

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

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

1969

Receptionist i onåd



1970

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!

1971

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 visavis henne, du förstår inte heller ett dyft.

Dvs ni är **båda** konstiga för varandra.

↓

"Seek first to understand, then to be understood."

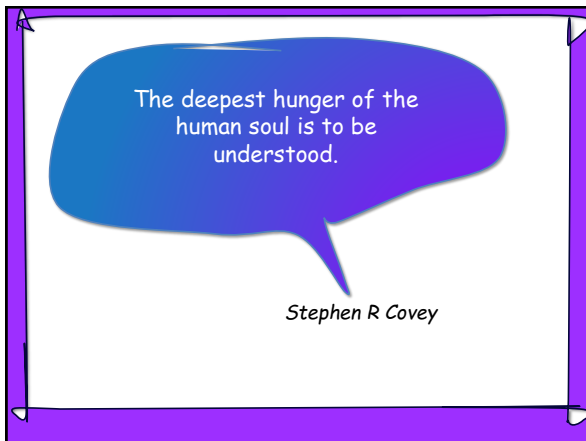
Försök förstå hur den andre tänker **och** försök lära henne hur du tänker (mentaliserings).

1972

Mentaliseringsbaserad terapi

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

1973



1974



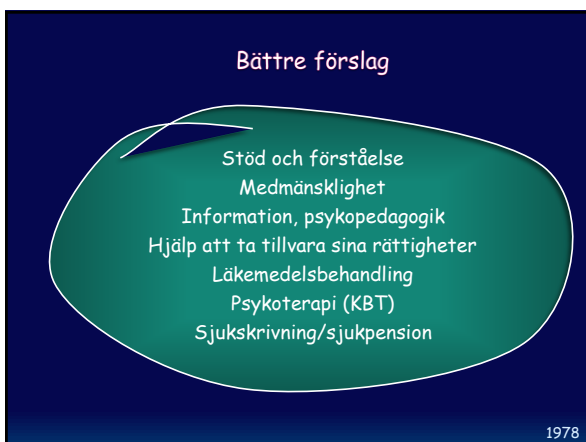
1975



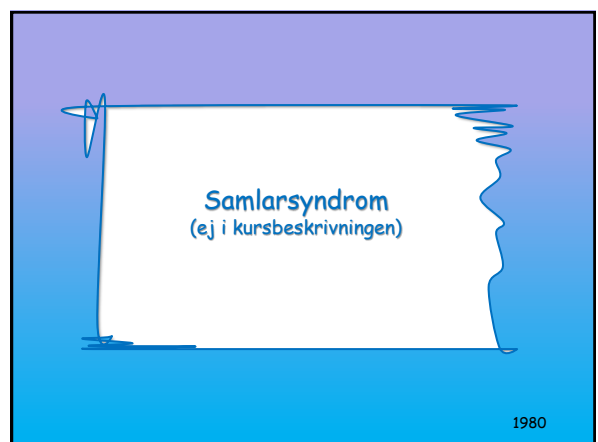
1976



1977

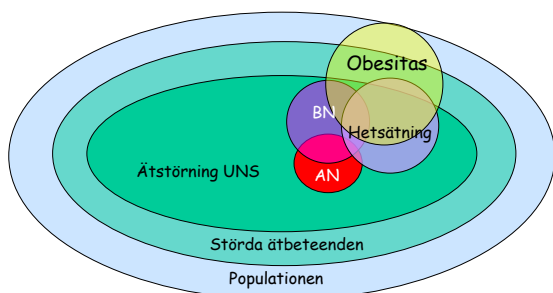


1978



1980

Störningar avseende ätande och vikt



1983

1983

Ätstörning

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

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

Andra tillstånd med kroppsfixering

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

1984

1984

Social ångest

1985

1985

Mia, 29 år

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



1986

Lena

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

1988

1988

Social fobi

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

1989

1989

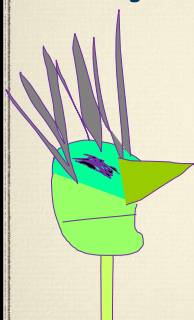
Symtom vid social fobi

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

1990

1990

Några vanliga "svåra" situationer



- Muntligt framträdande
- Dans
- Grupparbete
- Äta med andra
- Kurs
- Personalfest
- Fotografering
- Kassakö
- Badstrand

1991

1991

Svårighetsgrad av social fobi

- **Specifik** social fobi (en tredjedel)
 - Rädsla för enstaka sociala situationer
- **Generaliserad** social fobi (två tredjedelar)
 - Rädsla i många situationer
 - Större påverkan på social funktion
 - Oftare arbetslösa eller ensamstående
 - Vanligare med andra psykiatriska problem

1992

1992

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.**

1997

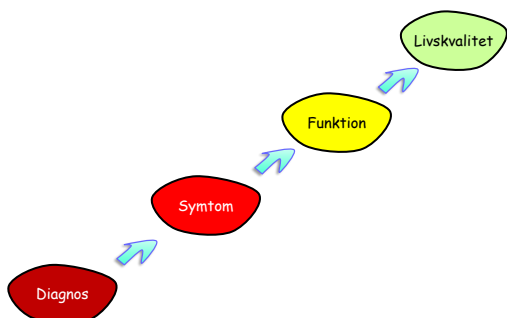
1997

Varning för myggor!



1999

1999



1998

~~Jag måste bli av med min ångest, så att jag kan hålla mitt tal.~~



Jag har jätteångest och jag ska hålla mitt tal.

Det som gäller: Bitar ihop och stå ut!

2000

2000

Vad kan jag göra mot min föreläsningsångest?

För att överleva:
Skit i vad folk tycker, kör din grej.



Om du vill göra en lysande presentation:
Skit inte i vad folk verkar tycka - lyssna efter och använd dig av reaktionerna du får.



Det handlar inte om att bli av med sin nervositet för att kunna föreläsa - det handlar om att vara nervös men föreläsa ändå.

2001

2001

Ska vi skicka läkaren på bemötandekurs?



2002

2002

Vad ska vi ha för mått för att utvärdera insatsen?

Hur känns det att vara patient här?

2004

2004

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 trökar ut mig?
- ...jag bara spelar en roll?

2005

2005

Vår kärlek...



...har bara värde för andra i den omfattning som de kärleksfulla känslorna kan omsättas i praktiken - dvs till ett beteende som andra upplever som kärlek.

2006

2006

Ska vi skicka läkaren på bemötandekurs?

- Har han redan varit på kurs?
- Vilka samtalstekniker använder han?
- Hur känns det för patienten i samtalet?
- Vilken stämning skapar han?
- Skulle ni vilja ha honom som er läkare?



2007

2007

Vad gör läkaren bra?

- Han verkar måna om Lena, om hur han pratar med henne och hur det känns för henne i samtalet.
- Autentisk, sitter rakt upp och ned och pratar med henne.
- Chosfri, äkta och naturlig.
- Likvärdighet, tar henne på allvar, bemöter med respekt.
- Fin kontakt, visar att han uppskattar henne, omtänksam, söker goda formuleringar, tar ansvar för vad han säger och hur det landar.
- Lyfter fram hennes styrkor och det som är positivt.
- Ömsesidig tillit och förtroende.

2009

2009

"Bemötande" i ett nötskal

- Ta på allvar
- Visa respekt
- Var nyfiken och intresserad
- Se det goda hos den andre
- Bry dig på riktigt

2010

Specifik fobi

2011

2011



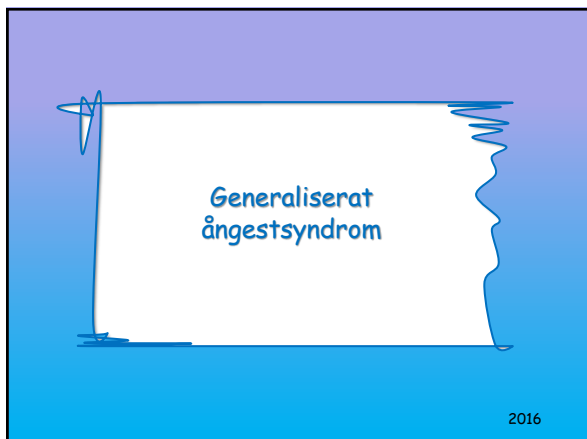
2014

Specifik fobi

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

2015

2015

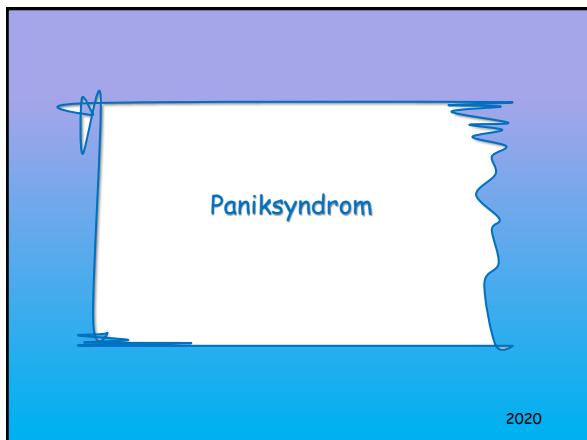


2016

Generaliserat ångestsyndrom

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

2019



2020

Panikattack

- **Intensiv ångest** som snabbt stegras till en kulmen och så småningom ebbar ut
- Helt överväldigande
- Kraftiga **sympaticussyntom**
- "Jag håller på att dö"
- "Jag håller på att förlora förståndet"

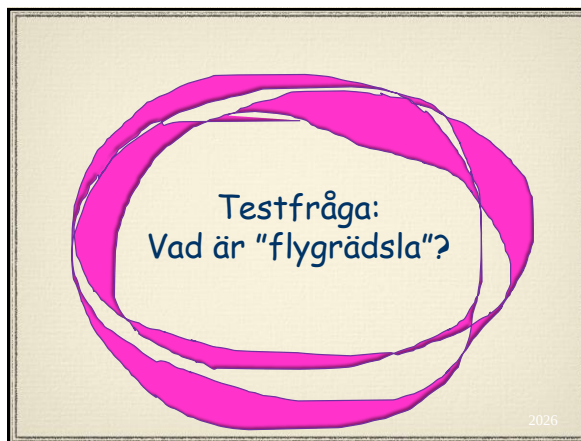
Delfenomen i många psykiatriska syndrom

- Minst fyra av följande:
 - andningspåverkan, kvävningsskänslor
 - bröstsmärtor
 - hjärtklappning eller bultande hjärta
 - svindel, ostadighetskänsla
 - illamående
 - skakningar, frossa
 - svettning
 - domningar eller stickningar
 - överklighetskänslor
 - rädsla för att dö, bli tokig eller tappa kontrollen

2022



2023



2026

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

2027

2027

Kroppssyndrom

Sjukdomsångest
Konversionssyndrom

2028

2028

Kroppssyndrom

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

2029

2029

Somatoforma syndrom har arbetats om radikalt,
"Complex Somatic Symptom Disorder"

A. Somatic symptoms:

- Multiple somatic symptoms that are distressing, or one severe symptom

B. Misattributions, excessive concern or preoccupation with symptoms and illness: At least two of the following are required to meet this criterion:

- (1) High level of **health-related anxiety**.
- (2) **Normal bodily symptoms** are viewed as threatening and harmful.
- (3) A tendency to **assume the worst** about their health (catastrophizing).
- (4) Belief in the medical seriousness of their symptoms **despite evidence to the contrary**.
- (5) **Health concerns assume a central role** in their lives.

C. Chronicity: Although any one symptom may not be continuously present, the state of being symptomatic is **chronic and persistent** (at least 6 months).

2030

Sjukdomsångest

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

2031

2031

Ätstörning
(ej i kursbeskrivningen)

2053

2053

Karin, 19 år

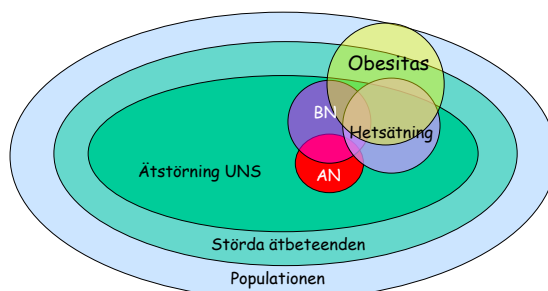
- 39 kg, 174 cm, oregelbundna menstruationer
- Känner sig tjock
- Äter nästan aldrig riktiga mål
- Hetsäter på kvällen
- Prostituerar sig för att få pengar
- Sporadiskt droger
- Skäms, "värdelös"
- Hatar sig själv och sitt liv
- Fem självmordsförsök



2055

2055

Störningar avseende ätande och vikt



2057

2057

Ätstörning

1. Anorexia nervosa (0,3-1%)
 2. Bulimia nervosa (1-2% av kvinnor)
 3. Hetsättningsstörning
 4. Ätstörning UNS
- Tio gånger vanligare hos kvinnor än hos män.
 - 10% av kvinnor har ätstörningssymtom vid en viss tidpunkt.

Andra tillstånd med kroppsfixering

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

2058

2058

Anorexia nervosa, ICD-10

- Vägrar hålla kroppsvikten** på eller över nedre normalgränsen för sin ålder och längd - kroppsvikt under 85% av förväntad vikt, genom viktnedgång eller brist på viktökning under tillväxt.
- Visar intensiv rädsla för att gå upp i vikt eller bli tjock**, trots att han eller hon är underviktig.
- Har störd kroppsupplevelse** vad gäller vikt eller form. Självkänslan påverkas överdrivet av kroppsvikt eller form, förnekar allvaret i den låga kroppsvikten.
- Amenorré** hos menstruerande kvinnor - minst tre på varandra följande menstruationer uteblir.
- Typ av anorexia:
 - med enbart självsvält - ingen regelmässigt hetsätning eller självrensning under den aktuella episoden
 - med hetsätning /självrensning - regelmässigt hetsätning och/eller självrensande åtgärder som framkallade av kräkningar, missbruk av laxermedel, diuretika eller lavemang under den aktuella episoden

2059

2059

Bulimia nervosa, ICD-10

- Återkommande episoder av hetsätning.** En sådan episod kännetecknas av:
 1. personen äter under en avgränsad tid (till exempel inom två timmar) väsentligt större mängd mat än vad man normalt skulle äta under motsvarande tid och omständigheter
 2. personen upplever sig ha förlorat kontroll över ätandet (kan till exempel ha en känsla av att inte kunna sluta äta eller kontrollera vad eller hur mycket man äter)
- Återkommande olämpligt kompensatoriskt beteende** för att inte gå upp i vikt, till exempel självframkallade kräkningar eller missbruk av laxermedel, lavemang, diuretika eller andra läkemedel, fasta eller överdriven motion.
- Både hetsätande och olämpligt kompensatoriskt beteende förekommer **minst två gånger i veckan** under tre månader
- Självkänslan är överdrivet påverkad av kroppsform och vikt.
- Störningen förekommer inte enbart under episoder av anorexia nervosa.
- Typ av bulimia:
 - med självrensning - regelmässig framkallning av kräkningar eller missbruk av laxermedel, diuretika eller lavemang under den aktuella episoden
 - utan självrensning - användning av andra kompensatoriska beteenden som fasta eller överdriven motion, men har inte regelmässigt ägnat sig åt självrensning under den aktuella episoden

2060

2060

När och varför uppstår ätstörning?

Predisponerande faktorer

- genetisk sårbarhet
- personlighetsdrag präglade av osäkerhet, ångslan och perfektionism
- familjekulturella faktorer

Utlösande faktorer

- traumatiska livshändelser
- separationer i familjen
- mobbning
- bantning

I ett sådant sammanhang kan missnöje med kroppen och vikten utlösa bantning, vilket är centralt vid själva utbrottet av sjukdomen och en viktig vidmakthållande faktor.

2061

2061

Mer om varför ätstörningar uppstår

- Personlighetsdrag
 - Negativ självbild
 - Överdriven noggrannhet
 - Höga ambitioner och perfektionism
 - Tvångsmässighet
 - Svårigheter att tolerera och hårbärga negativa affekter såsom ilska och frustrationer
- Sociokulturella (media, grupptryck)
- Grupp faktorer
 - Konditionsidrott
 - Idrott där kroppen framhävs (gymnastik, dans)
- Familjefaktorer
 - Familjer där medlemmar har erfarenhet av t ex alkoholmissbruk, depression eller övervikt
 - Familjemönster förändras med samhällsförändringarna och ätandet har blivit mer individualiserat med mer snabbmat än tidigare

2062

2062

Mer om varför ätstörningar uppstår

- Biologiska faktorer
 - Genetiska faktorer
 - Övervikt eller snabb viktuppgång hos barn är en överhängande riskfaktor för senare utveckling av ätstörning
 - Naturliga biologiska förändringar med ökad fettinlagring i samband med puberteten kan bädda för ätstörning för unga kvinnor som vill vara smala
- Stress/trauma
 - Ätstörning kan vara en reaktion på negativa livserfarenheter i form av fysiska, psykiska och/eller sexuella övergrepp
 - Separationer från partners är en generell riskfaktor särskilt för unga vuxna

2063

2063

Fysiska tecken på ätstörning

- Hos barn utebliven viktuppgång, allmän försening i utveckling och långdtillväxt.
- Menstruationsbortfall.
- Generell avmagering, med litet/inget underhudsfett.
- Reducerad muskelmassa.
- Nedsatt hudtemperatur.
- Perifer cyanos.
- Torr och sprucken hud.
- Mycket gravt avmagrade patienter kan ha behåring (lanugobehåring) i ansikte, nacke och rygg.

2064

2064

Psykiska tecken på ätstörning

- Fixering vid mat och vikt
- Missnöje med utseendet
- Självcentrering
- Rastlöshet
- Nedstämdhet
- Irritabilitet
- Tvångsmässighet
- Social isolering

2065

2065

Förebygga ätstörningar - observans på tidiga tecken!

- Förändrade mat- och motionsvanor.
- Det försvinner mat.
- Ökat intresse för mat och matlagning.
- Reducerat kaloriintag, i smyg.
- Vill äta "nyttigt" (inte kakor eller bullar).
- Slutar äta godis (trots att övriga familjen äter lördagsgodis).
- Vill övergå till vegetarisk kost.
- Rigida matvanor, udda dieter, utesluter kolhydrater, fett eller något annat.
- "Gillar inte" det ena eller det andra, selektivt och kräset ätande.
- Hoppar över måltider med motiveringen "är mätt" eller "har redan ätit".
- Motionerar mer och oftare.
- Tappar kontrollen över viktnedgången.
- Symtom på trötthet, huvudvärk, förstoppning, frusenhet.
- Viktnedgång eller utebliven förväntad viktuppgång.

2066

2066

Samsjuklighet och komplikationer

- Hög samsjuklighet: depression, bipolär, ångest, missbruk, autistiska drag (33%), ADHD (25%), personlighetsstörning, diabetes.
- Vid bulimi mycket vanligt med samsjuklighet med bl a ADHD, missbruk och borderline personlighetsstörning.
- Övervikt, f f a vid hetsättningsstörning.
- Förhöjd dödlighet i självmord och svält.
- 25% av patienter med ätstörning har självskadebeteende.
- Diabetes.

2067

2067

Evidensbaserad behandling vid anorexia nervosa

- Barn och ungdomar bör i första hand erbjudas **familjeinterventioner** riktade direkt mot ätstörningen.
- Vuxna patienter bör erbjudas **psykologisk behandling i öppenvård** vid en vårdenhet som har kompetens för detta, där man också utför somatiska kontroller och gör medicinsk riskbedömning.
- Patienter som behöver sluten vård bör behandlas på en vårdenhet som kan erbjuda **kvalificerad renutrition**, med noggrann medicinsk övervakning (särskilt under renutritionens första dagar) i kombination med psykosociala interventioner.
- Vård enligt **LPT** kan vara nödvändigt vid svår svält.

2068

2068

Behandling vid bulimia nervosa

- **Ungdomar kan behandlas med KBT** anpassad till deras ålder, omständigheter och utvecklingsnivå. Familjen kan inkluderas om det är lämpligt.
- **Vuxna** patienter bör i första hand uppmuntras att följa ett **evidensbaserat självhjälpssprogram** och/eller erbjudas antidepressiv medicinering som tillägg till det evidensbaserade självhjälpssprogrammet
- **Vuxna** kan också erbjudas **KBT** i den form som utvecklats för patienter med bulimi. Rekommenderat behandlingsförlopp: 16 till 20 sessioner under fyra till fem månader.

2069

2069

Vid alla ätstörningar

- När det gäller barn och ungdomar bör familjemedlemmar, inklusive syskon, vanligen inkluderas i behandlingen.
- Interventioner kan omfatta informationsutbyte, råd om beteendehantering och underlättande av kommunikation.
- Familjebaserad behandling
 - Fas 1: Viktåterhämtning
 - Fas 2: Hjälpa tonåringen att äta självständigt
 - Fas 3: Tillbaka till normalt tonårsliv

2070

2070

Mer om bulimia nervosa

- ❑ Återkommande perioder av **hetsätning** av stora mängder mat under kort tid – alltid i avskildhet. Känsla av kontrollförlust.
- ❑ Återkommande **kompensatoriskt beteende** för att motverka viktuppgång
 - Framkallande av kräkning
 - Användande av laxermedel eller diuretika
 - Perioder av sträng diet
 - Intensivt motionerande
- ❑ **Viktfobi**: fixerad av vikt och kroppsutseende. Självkänslan överdrivet påverkad av detta
- ❑ **Debutålder**: 17 – 25 år

2071

2071

Mer om bulimia nervosa

- ❑ Börjar ofta med bantning
- ❑ Matbegäret kommer ibland mycket plötsligt; impulskontrollstörning
- ❑ Ibland planerar patienten i flera timmar
- ❑ "Junk food"
- ❑ Hetsätningen ger skamkänslor som aktiverar de kompensatoriska åtgärderna
- ❑ Samma störning av normala hunger- och mättnadskänslor som vid AN
- ❑ Kan tappa måltidsrytmen alldeles

2072

2072

Mer om bulimia nervosa

- ❑ Blir isolerade och passiva
- ❑ Får svårt klara utbildning och arbete
- ❑ Förstörd ekonomi; en del stjälar och andra får kontokortsskulder
- ❑ Låg självkänsla
- ❑ Leder ofta till sekundär depression
- ❑ Många blir självmordsbenägna
- ❑ Ibland utvecklas missbruk av alkohol, droger och koffein
- ❑ Ibland meningslöst stjälande; kleptomani
- ❑ Ytterligare former av självdestruktivitet

2073

2073

Mer om att förebygga ätstörningar

- ❑ Avråda från bantning.
- ❑ Övriga familjen äter normalt, signalerar en sund kroppsuppfattning och undviker fokusering på vikt och "hälsosam" kost.
- ❑ Uppmärksamma flickor med ätstörningar i familjen.
- ❑ Uppmärksamma menstruationsstörningar hos unga.
- ❑ Tandläkare bör uppmärksamma emaljskador och spottkörtelsvullnad.
- ❑ Lära skolpersonal mer om ätstörningar?
- ❑ Stärka barns och ungdomars självkänsla.
- ❑ Annat kroppsideal i samhället.

2074

2074

Risk för att dö av ätstörningar!

- ❑ Kroppsliga komplikationer
 - Cirkulationssvikt
 - Hjärtrytmrubbningar
 - Hjärtinfarkt
 - "Refeeding syndrom"
 - Hypoglykemi
 - Pneumoni
- ❑ Psykiatriska komplikationer (depression, ångest)
- ❑ Självmord
- ❑ Alkohol- och drogmissbruk
- ❑ Koffeinintoxikation

2075

2075

Behandling av anorexia nervosa

- ❑ Eventuellt tvångsvård
- ❑ Häv svälten
 - Om nödvändigt sondmatning eller dropp
 - Korrigera medicinska komplikationer
 - Eventuellt näringsdryck
- ❑ Normalisera ätbeteendet
- ❑ Kostprogram som patienten ska försöka ta eget ansvar för
- ❑ Undvik maktkamp
- ❑ Viktkontroll: inte mer än en gång/vecka
- ❑ Om föregående upplägg ej fungerar kan provas beteendeterapi
 - Mål för en vecka: ej mer än ett kilos viktuppgång per vecka
 - Belöningar utifrån resultatet (belöning bättre än bestraffning)
 - Risk att patienten forcerar för att "äta sig ut" från sjukhuset

2076

2076

Dag 2 kl 13.00-14.00

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

- Intellektuell funktionsnedsättning
- ADHD och DAMP
- Autism

2077

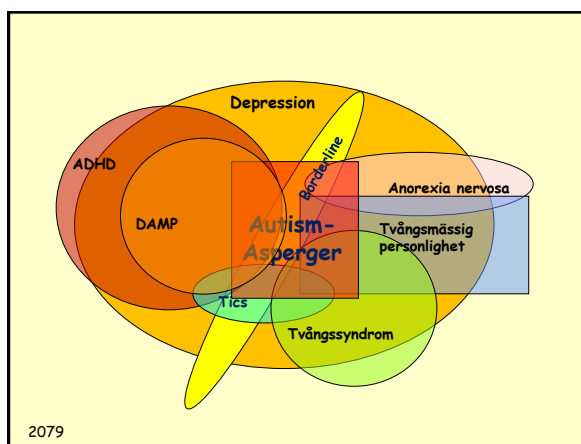
2077

Utvecklingsrelaterade
funktionsavvikelser

Intellektuell
funktionsnedsättning
ADHD och DAMP
Autism

2078

2078



2079

2079

Justitieminister Beatrice Ask i Socialpolitik nr 2, juni 2007:

”Troligen har vi väl någon form av bokstavskombination hela högen. Jag är livrädd för att små barn skall få en stämpel i pannan tidigt om att här finns en risk”.

Tack till docent Kjell Modigh!

2081

Lästips, självupplevda

Gunnel Norrö
Luke Jackson
Daniel Tammet
Gunilla Gerland

Aspergers syndrom - har jag verkligen det?
Miffon, nördar och Aspergers syndrom

Född en blå dag
Det är bra att fråga...
På förekommen anledning

Marc Segar

En riktig människa
En överlevnadsguide
för personer med Asperger
syndrom

Susanne Schäfer

Stjärnor, äpplen och linser



2082

Lästips, professionella författare

SLL
Socialstyrelsen
Christoffer Gillberg

Regionalt vårdprogram 2010
ADHD hos barn och vuxna
Autism och autismliknande tillstånd hos barn,
ungdomar och vuxna
Barn, ungdomar och vuxna med Asperger syndrom -
normala, geniala, nördar?
Ett barn i varje klass - om DAMP, MBD och ADHD
Vuxna med DAMP/ADHD
Autism och Aspergers syndrom
Flickor med AD/HD
Jag avskyr ordet normal
Explosiva barn
Om Aspergers syndrom
Känslans intelligens
Ditt kompetenta barn
Den översvämmade hjärnan
Den lärande hjärnan
Myten om föräldrars makt
Så lyfter du fram styrkorna hos barn med ADHD

Vanna Beckman
Uta Frith
Kathleen Nadeau
Malin Nordgren
Ross W Green
Tony Attwood
Daniel Goleman
Jesper Juul
Torkel Klingberg

Judith Rich Harris
Lara Honos-Webb

2083

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

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

2084

"Exekutiva" förmågor

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

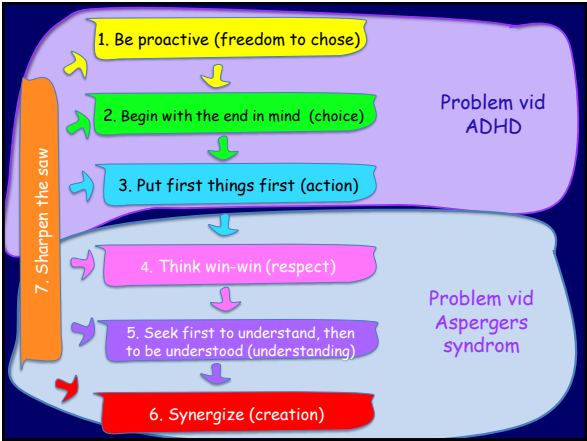
2085

2085

Perceptionsstörningar och svårigheter med exekutiva funktioner och kognitioner

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

2086



2087

"Svåra" beteenden

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



2088

2088

Tolkning	→	Förhållningssätt
▪ Besvärlig ▪ Viljestark ▪ Enveten ▪ Manipulativ ▪ Omedgörlig ▪ Trotsig ▪ Krävande ▪ Uppmärksamhets-sökande ▪ Oppfostrad ▪ Bortskämd		▪ Kräva medgörlighet ▪ "Sätta gränser" ▪ "Visa vem som bestämmer" ▪ Straff ▪ Konsekvenser

Min tolkning vägleder min intervention

2089

2089

Men...

Kan den andre verkligen?

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

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

2091

2091



Vill inte

Kan inte

Vill personen inte, eller kan hon inte?

2092

2092

Alternativt synsätt

Patientens explosiva beteende är

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

2093

2093

Utvecklingsstörning / mental retardation

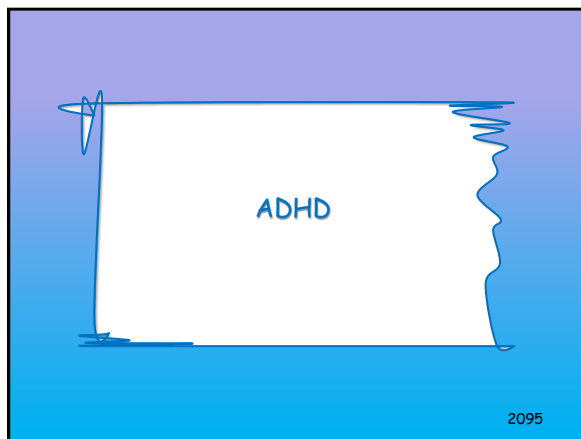
- Generellt nedsatta funktioner/förmågor.
- IQ <70.
- Diagnos genom neuropsykologisk testning.
- Annan behandlingsstrategi/bemötande delvis.

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



Stressade av det vardagliga livets oundvikliga krav i vårt samhälle.

2094



2095

2095

Förekomst

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

2096

Funktionsnedsättning?

- I en miljö som inte tar hänsyn till personens funktionsnedsättning/förmåga blir denne funktionsnedsatt.
- Detta leder till stor stress som ger symptom och "beteendestörningar".



2097

Känner du igen dig?

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

2098

Känner du igen dig?

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

2099

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

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

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

2100

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Uppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

- DAMP- Deficit in Attention, Motor and Perception

= ADHD + svårigheter med motorik och perception

2101

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Minst 6 symtom på **uppmärksamhet** föreligger:
 - Uppmärksam på detaljer, gör slarvfel
 - Svårt att hålla kvar uppmärksamheten
 - Verkar inte lyssna på direkt tilltal
 - Följer ofta inte givna instruktioner
 - Svårt att organisera sina hemsysslor
 - Undviker sådant som kräver mental uthållighet
 - Tappar bort saker
 - Lätt distraherbar
 - Glömsk i vardagslivet

2102

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Minst 6 symtom på **hyperaktivitet och impulsivitet** föreligger.
- **Hyperaktivitet:**
 - Svårt att sitta stilla med händer eller fötter
 - Lämnar ofta sin plats i klassrummet eller andra platser.
 - Springer ofta omkring, klänger eller klättrar, hos äldre subjektiv känsla av rastlöshet
 - Svårt att utöva fritidsintressen "lugnt och stilla"
 - Verkar ofta vara "på språng" eller gå på "höghvarv".
 - Pratar ofta överdrivet mycket

2103

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- **Impulsivitet**
 - Kastar ofta ur sig svar innan frågeställaren har pratat färdigt
 - Har ofta svårt att vänta på sin tur
 - Avbryter eller inkräktar ofta på andra (t.ex. kastar sig in i andras samtal)

2104

ADHD - olika typer?

- Kombinerad typ
- F f a hyperaktivitet
- F f a uppmärksamhetsstörning



2105

AD/HD - diagnostik

- Debut före 12 års ålder
- Leder till kliniskt signifikant funktionsnedsättning inom minst två områden; skolan, arbetet eller hemmet



2106

Symtombild

- **Nedsatt självkontroll**
 - Svårt att **reglera** uppmärksamhet, aktivitetsnivå, affekter
 - Bristande uppmärksamhet, svårt att fokusera och att växla fokus
 - Impulsivitet
 - Hyperaktivitet
 - Bristande organisationsförmåga
 - Dålig planering
 - Dålig tidshantering
 - Bristande förmåga att klara av vardagens alla krav
 - Glömska
- 50-80 % har kvar symtom och funktionshinder som vuxna

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

2107

Symtomen leder till funktionsinskränkning i det vardagliga fungerandet...

...i flera olika situationer och miljöer.

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

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



Frustrerade över sina svårigheter, självkritiska, usel självkänsla.

2108

Till den psykiatriska öppenvårdsmottagningen kommer en drygt 30-årig man p g a **avsevärda svårigheter**. Bekymren har förelegat ända sedan **småbarnsåren**.

Det handlar om **ständiga problem** med **koncentration och uppmärksamhet**. Han satt och drömde sig bort i skolan, hade svårt att ta in information. Han har alltid haft **svårt att klara laxor**. Han har aldrig kunnat läsa en bok; han har svårt att följa tråden och glömmar bort vad som händer.

Han blir **störd av flera ljud samtidigt** och tycker att det är svårt att tänka i ett sorl av andras röster.

Han har alltid haft svårt att städa sitt rum, **svårt att organisera och strukturera saker**, påbörjar saker som sedan inte blir slutförda.

Han känner sig **mentalt trött** av ett längre samtal. Han tycker att han egentligen **skulle ha kunnat få betydligt bättre betyg i skolan** än vad han nu klarade av.

Han berättar att han är **impulsiv i sitt tal** och gärna säger precis vad som faller honom in. Han har svårt med minnet, tappar lätt tråden, har svårt att hålla sig till ämnet, går lätt **"upp i varv"** i olika sammanhang och tycker själv att han har **svårt att reglera sina psykiska funktioner**.

2110

Att förstå en människa med ADHD

Symtom på ADHD

+

Symtom på övriga tillstånd (samsjuklighet)

+

Funktionsinskränkning av ADHD och övriga tillstånd

+

Psykologiska och sociala konsekvenser

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

2113

"Flicksymtom" vid ADHD

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



2114

Flickorna? (Svenny Kopps "flickprojekt")

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

2115

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

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

2116

ADHD hos vuxna - **äktenskapsproblem**

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

2117

Andra vanliga symtom vid ADHD / DAMP

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

2118

Symtom som ofta följer

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

2119

ADHD - samsjuklighet och följder

- Intellectuell funktionsnedsättning
- Autismspektrumstörning
- Tics/Tourettes syndrom
- Specifika inlärningsstörningar (dyslexi, dyskalkuli)
- Depression
- Bipolär sjukdom
- Ängestsjukdomar (PTSD, social fobi, OCD, GAD)
- Stressrelaterade sjukdomar - utmattningssyndrom, utbrändhet
- Missbruk/beroende
- Personlighetsstörning
- Ätstörningar
- Somatisk sjuklighet (olycksfall, övervikt)

2120

Ytterligare exempel

- "Spara-knappen"
- Hon som försvann på café vid läkarbesöken
- Hårförlängerskan
- Amfetaministen
- Skorna på soffan på avd 1
- Mannen i bälte på avd 52



2121

ADHD vanligare i vissa grupper

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

2122

ADHD och missbruk

- Missbruk är tre gånger vanligare hos personer med ADHD än hos befolkningen i allmänhet.
- Av vuxna personer som söker vård för missbruk har 10-24 % ADHD.
- Hittills har man inte kunnat identifiera någon "drug of choice" för personer med ADHD utan alla typer av missbruk förekommer.
- Barn/ungdomar med samtidigt trotssyndrom / uppförandestörning (ODD/CD) löper stor risk att hamna i missbruk och utveckla ett beroende.
- Även hyperaktivitet och impulsivitet i sig, utan samtidig ODD/CD, är riskfaktorer för missbruk och utveckling av antisocial personlighetsstörning i vuxen ålder.

2123

ADHD och missbruk

- Ofta har personer med ADHD en tidigare missbruksstart än sina jämnåriga, och missbruket har mer allvarlig utveckling.
- Personer med ADHD går lättare än andra över från alkoholmissbruk till narkotikamissbruk.
- ADHD verkar också komplicera bilden ur behandlingssynpunkt; det tar längre tid och fler behandlingstillfällen för personer med ADHD att ta sig ut ur missbruket.
- Både ungdomar och vuxna med ADHD gör färre framsteg och har svårare att stanna kvar i behandlingsprogram.
- Det finns erfarenheter av att för individer med missbruk och beroende innebär igenkännande, stöd och behandling av eventuella ADHD-problem större möjligheter att ta sig ur missbruket.

2124

AD/HD - samsjuklighet och följder

Trotssyndrom (barndomsdiagnos)
 Uppförandestörning (barndomsdiagnos)
 Personlighetsstörning (borderline, antisocial)
 Missbruk/beroende (rökning, alkohol, narkotika, spel)



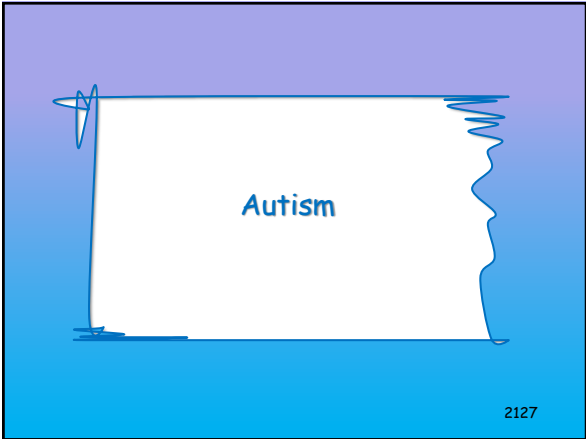
Kriminalitet

2125

ADHD - samsjuklighet och följder



2126



2127



2128

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 visavis henne, du förstår inte heller ett dyft.

Dvs ni är **båda** konstiga för varandra.

↓

"Seek first to understand, then to be understood."

Försök förstå hur den andre tänker **och** försök lära henne hur du tänker (mentalisering).

2130

2130

Mentaliseringsbaserad terapi

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

2131

2131

Are you an aspie?

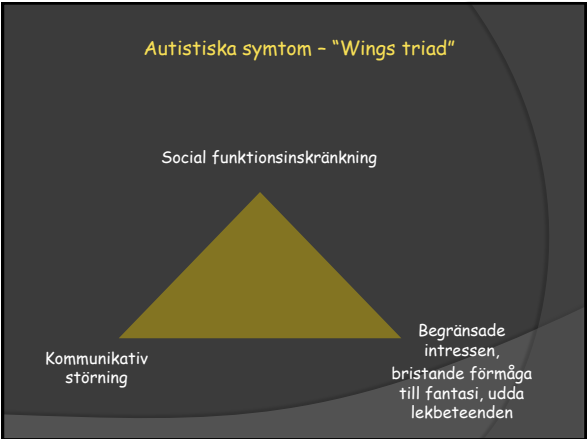
Most people with Asperger's will answer yes to all of these questions:

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

Källa: Cambridge Lifespan Asperger's



2133



2134

Social funktionsnedsättning och kommunikativ störning

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

2135

Svårigheter med kroppsspråket i det sociala samspelet

- Ögonkontakt
- Ansiktsuttryck
- Gester
- Röstläget



2136

Avvikelser i tal/språk, framtoning och utseende

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

2137

Begränsade intressen, nedsatt förmåga till fantasi, udda lekbeteenden

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

2138

Övrigt

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

2139

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

- **Mentaliseringsförmåga, "theory of mind"**
- **Central koherens**
- **Exekutiva funktioner**

2140

Personer med ASD har ofta avvikelser inom:

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

2141

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

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

2142

Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

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

2143

När kan man misstänka att en person har AS?

- **Yttre/beteende**
 - Ofta rutinbundenhet.
 - Beteendet kan ibland inge misstanke om svårt tvångssyndrom, psykosjukdom eller utvecklingsstörning.

2155

När kan man misstänka att en person har AS?

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

2156

När kan man misstänka att en person har AS?

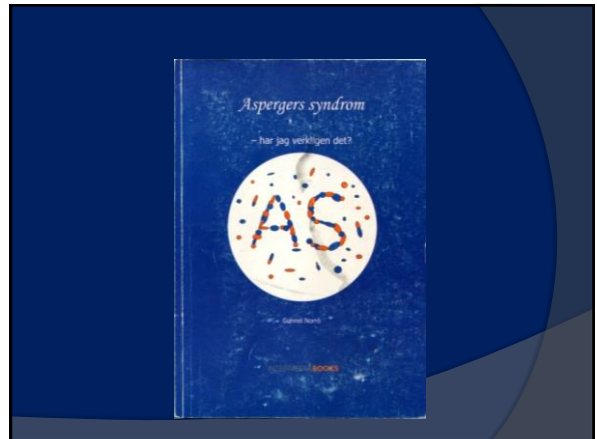
- **Emotionell kontakt**
 - Kan ibland vara reserverad, avståndstagande eller påträngande och distanslös.
 - Varierande grad av svårigheter att tolka emotionella stimuli kan finnas, liksom svårigheter med inlevelseförmågan i andras tankar, känslor och avsikter.
- **Psykomotorik**
 - Stereotyp, repetitivt rörelsemönster kan förekomma liksom hämmad, agiterad eller på annat sätt avvikande mimik och motorik.
- **Affekter**
 - Kan ibland uttryckas mindre tydligt.

2157

När kan man misstänka att en person har AS?

- **Tankeförlopp/kognition**
 - Ofta avvikande, tendens att **fokusera mer på detaljer än på helheten**.
 - Svårigheter att manipulera och integrera abstrakt information, särskilt sådant som rör socialt samspel.
 - Särskilda domäner kan finnas med exceptionell kognitiv kapacitet.
- **Psykostecken**
 - Ibland auditiva, visuella eller sensoriska **perceptionsstörningar**, men ej regelrätta hallucinationer eller vanföreställningar.

2158



2159

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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

2160

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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

2161

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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

2162

Aspergers syndrom enligt Gunnel Norrö

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

2163

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

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

2164

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

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

2165

Hjälp vid AS enligt Gunnel Norrö

- Försök **förstå** innan du försöker få personen att ändra något (blir annars "dressyr")
- **Ge mycket tid för eventuella förändringar** (som en pråm, behöver tid att "flytta på pickusen")
- **Utvecklingssamtal**: feedback **efteråt** (dvs alldeles för sent), blir bara ledsen. **Ge feedback direkt** istället ("Nu gjorde du så här, nästa gång vill jag att du istället gör så här...")
- **Belöningar ska komma omgående**, vara tydliga och gälla något personen **själv** är nöjd med
- **En coach är nyckeln till framgång på arbetet**

2166

Depression vid autismspektrumstörning

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

2167

Riskfaktorer för suicid vid ADHD

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> ▪ Psykiatriska <ul style="list-style-type: none"> • Impulsivitet • Emotionell instabilitet • Nedstämdhet och ångest • Sömnstörningar • Missbruk ▪ Psykologiska <ul style="list-style-type: none"> • Misslyckanden inom stora delar av livet • Låg självkänsla • Skuldskänslor | <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sociala <ul style="list-style-type: none"> • Sämre ekonomi och social situation • Sämre socialt stöd • Fler skilsmässor och separationer • Lägre utbildningsnivå • Oftare arbetslöshet • Oftare sjukskrivning • Kriminalitet |
|--|---|

2168

Autismspektrum eller ADHD?

- | | |
|---|---|
| <p>ADHD</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Ibland sekundära svårigheter med socialt samspel på grund av kärnsymtomen. | <p>Autismspektrum</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Kan uppfattas som uppmärksamhetsstörda på grund av benägenhet att fastna i detaljer, rikta uppmärksamheten mot annorlunda saker och svårigheter med att skifta fokus. |
|---|---|

Ofta både-och!

2169

Autismspektrum eller social fobi?

Social fobi

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

Autismspektrum

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

2170

Autismspektrum eller tvångssyndrom?

Tvångssyndrom

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

Autismspektrum

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

2171

Autismspektrum eller psykopati?

Psykopati

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

Autismspektrum

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

Anamnes från **andra än patienten** avgörande!

2172

Autismspektrum eller schizofreni?

Schizofreni

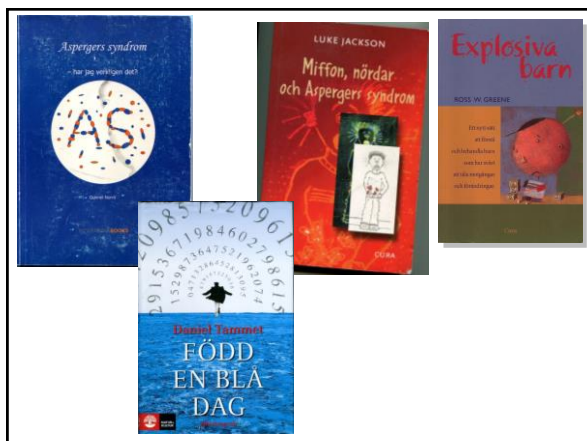
- Vanligen senare och mer tydlig debut
- Vanligen även "produktiva" symtom (hallucinationer och vanföreställningar) under någon del av sjukdomsförloppet

Autismspektrum

- Symtom sedan barndomen

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

2173



2176

Tourettes syndrom / kroniska tics

Motoriska tics:

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

Vokala tics:

- ord
- fraser
- svordomar
- könsord

2204

Utredning

- **Aktuella symtom, beteende och fungerande** inom olika livsområden.
- **Utveckling, symtom, beteende och fungerande** under barndomen.
- **Kognitiv funktion** (för att diagnostisera eller utesluta utvecklingsstörning och svagbegåvning).
- **Psykiatriska differentialdiagnoser och psykiatrisk samsjuklighet.**
- **Somatiska differentialdiagnoser** samt eventuella bakomliggande tillstånd.

2205

Fråga: vad ska man behandla?



Svar: funktionsnedsättningen!

2206

Bemötande av patienter med ADHD och autism

- **Kunskap** om tillståndet
- **Tid och intresse**
- Bry dig på riktigt, du måste **vilja väl** (affektiv empati)
- **Lyssna, ta reda på patientens behov** (kognitiv empati)
- Psykopedagogik - **berätta, förklara, begripliggör** för patienten, visa på internetsidor och patientföreningar
- Hjälpa patienten se att **han är okay**, att det är hans ADHD/Asperger som ställer till det
- Gör en **överenskommelse** om vad ni ska göra ("no involvement, no commitment")

2207

Psykopedagogik

- Hjälpa en patient och dennes närstående att **förstå** vad diagnosen innebär och hur svårigheterna påverkar vederbörande i olika vardagssituationer och livsskeden.
- Utifrån sådan kunskap ge **konkreta råd** om kognitivt stöd, hur man kan hantera och lösa praktiska vardagsproblem.
- **Informera** om möjligheter till behandling och olika former av samhällsstöd.
- **Förmedla** relevant informationsmaterial såsom litteratur, broschyrer, internetlänkar och information om intresseföreningar.

2208

Målsättning med "behandlingen"

- Diagnos
- Förståelse
- Undvika sociala och psykiatriska pålagringar
- **Rädda självkänslan**
- Anpassning av miljö
- Fungerande social situation
- **Lindra vissa symtom (centralstimulantia förbättrar koncentration, uppmärksamhet, organisationsförmåga, humörstabilitet och självkänsla samt minskar risken för missbruk)**

2209

Behandling och hjälp vid ADHD/DAMP

- Information
- Pedagogiskt stöd
- Gruppbehandling
- Patient- och anhörigförening (Attention)
- Hjälpmedel
- Boendestöd
- Beteendeterapi
- Medicinering
 - Centralstimulantia
 - Strattera
 - Omega-3 fettsyror?
- Arbetsminnesträning

2210

Förbättras av centralstimulantia

- Uppmärksamhet
- Koncentration
- Organisationsförmåga
- Humörstabilitet
- Självkänsla
- Minskad risk för sekundär psykisk ohälsa och missbruk

2211

Insatser vid autismspektrumstörning

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

2212

Insatser vid autism

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

2213

Låt inte någon lura dig...



Bra psykiatri tar TID!

2214

2214

Dag 2 kl 14.05-14.45

Personlighetssyndrom och självskadebeteende

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

2369

2369

Personlighetssyndrom

2370

2370

Missnöjd på psykakuten



2371

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.



2372

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



2373

Det finns människor som...



2374



"Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack in everything
That's how the light gets in."

Leonard Cohen, Anthem

2375

L'ENFER
C'EST LES
AUTRES

JEAN-PAUL SARTRE



2376



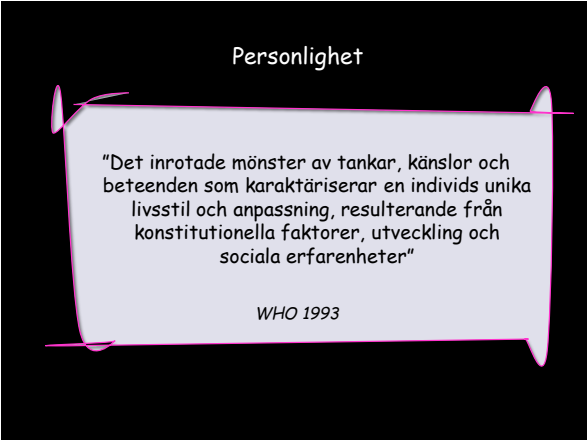
2377



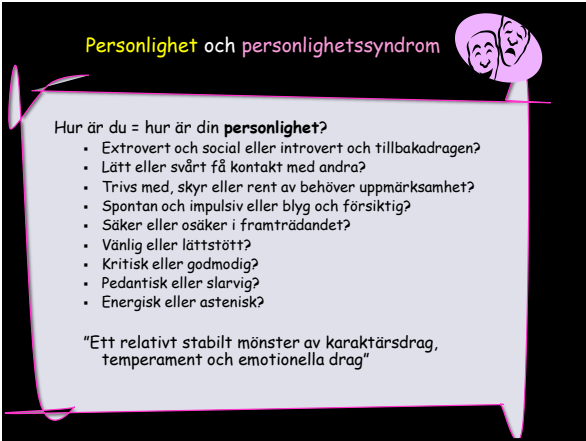
2378



2381



2382



2383



2385

Är du medveten om...

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

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

2386

2386

Varför prata om "personlighet"?

- Många personlighetsdrag har en tendens att samvariera med varandra, "cluster".
- Organiserar förekomsten av besläktade personlighetsdrag.
- Strukturerar 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.



2387

2387

Vad är poängen med personlighetsbegreppet?

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

2388

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöw

2388

Vad menas med "personlighet"?

18 000 ord som kunde beskriva människan → 4 500 ord → trettiotal 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

2389

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöw

2389

Motivation

- **Behovsteori:** otillfredsställda behov motiverar oss till handling
 - Maslow
 - Murray m fl: mänskligt behov att lyckas (övertvinna 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

2390

Från Kompetensvaserad personalstrategi av Malin Lindelöw

2390

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 självkännedom.
- Somliga personlighetsdrag har en **tendens att samvariera**, "cluster".

2391

2391

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betrör huvudsakligen på min personlighet

2392

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.

2393

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" oömbett människor som passerar på hennes väg genom livet.
- Väcker instinktiv motvilja hos många.

2394



2395

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.

2396

2396

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

2397

2397

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

2400

Nya bud:

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

2401

2401

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

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



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

2402

2402

Dog-eat-dog world

"Survival of the fittest" in its most literal definition. Everyone fends for themselves. If you can't take care of yourself, you get eliminated.
Urban dictionary

Used to describe a situation in which people will do anything to be successful, even if what they do harms other people.
Cambridge dictionary

2403

2403

Låt inte psykopaterna ta över

2404

Låt inte rötäggen avgöra hur du hanterar de fungerande 95 procenten!

2405

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.

2406

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. ...

2407

2406

2407

Att åka till Kina



2408

2408

Inre förutsättningar för ett gott liv

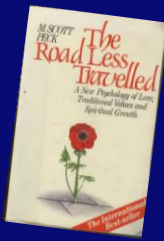


Förmåga till nyanserad verklighetsuppfattning.
Känslor som fungerar.
God självkänsla.
Goda relationer.
Balans mellan påfrestningar och vår förmåga att hantera dem.

2409

2409

Kärlek är något man gör!



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

2410

2410

Proaktivitet

1. Inre liv - styra mina tankar, känslor, tolkningar och reaktioner
2. Yttre beteende - välja och kontrollera mina handlingar, ta initiativ, vara kreativ, skapa

2414

2414

Proaktivitet

Motsatsen är att vara reaktiv, att **reagera** på tidigare och nuvarande händelser - gener, uppfostran, prägling, omständigheter.

Leder till offermentalitet och "inlärd hjälplöshet".

2415

Proaktivitet

Göra och hålla åtaganden till mig själv och andra

2416

Vår karaktär, vår proaktivitet och effektivitet, bygger på vår förmåga att styra oss själva

Göra och hålla åtaganden till mig själv och andra

Vi kan ge löften - och hålla dem
Vi kan sätta upp mål - och arbeta hårt för att förverkliga dem

2417

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

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

2418

Sjukdomar i hjärnan ger kognitiv nedsättning

Personen vill men kan inte

- Exekutiva funktioner: svårigheter att planera, motivera sig själv, ta initiativ
- Svårigheter att tolka omgivningen
- Försämrade stresstålighet och kroppsuppfattning
- Försämrade inlevelseförmåga och flexibilitet
- Svårigheter att berätta om sin situation

Tack till Ulla-Karin Nyberg!

2419

2419



2420

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.

2421

2421

Earn thy neighbour's love

2422

2422

"The world won't care about your self-esteem. The world will expect you to accomplish something BEFORE you feel good about yourself."

Bill Gates

2423

2423

Villkorad villkorlöshet?

Älskas bara för att vi finns.

↓

Älskas för vår "kärnpersonlighet": våra djupaste och mest oföränderliga egenskaper.

↓

"Älskas" för det vi gör, våra prestationer.

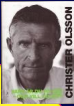
↓

"Älskas" för vår rikedom, vår makt eller vårt utseende.

2424

2424

Recept för ett lyckligt liv?



Det du kommer att få ut av ditt liv står i direkt proportion till...

... din förmåga att ge andra människor det de vill få ut av *sina* liv.

2425

2425

Det viktigaste för självkänslan är...

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

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

2426

2426

Personlighet eller personlighetssyndrom?

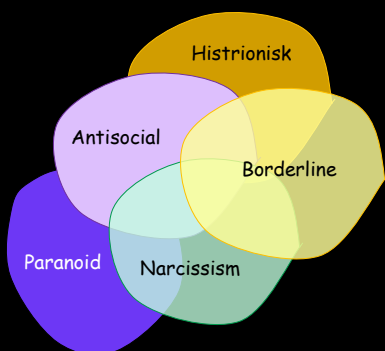
1. Ett **bestående mönster** av inre erfarenheter och yttre beteenden **som skiljer sig från vad som förväntas** i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder .
2. Kommer till uttryck inom **kognitioner, affektivitet, mellanmänniskt samspel och impuls kontroll.**
3. Och som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

2427

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.

2428



2429

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):

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

2430

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

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

- **Negativ affektivitet** (negative affectivity): missnöje, missunnsamhet, 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): uppflyttande ilska, hot om våld, okänslighet för andras bekymmer, lättet att fatta agg och hat till någon eller något
- Brist på behärskning, **bristande självkontroll** (disinhibition)
- **Psykoticism** (psychoticism): excentriskt sätt att klä sig och vara, snedvridda uppfattningar om saker och ting, benägenhet för det magiska, obefogad upplevelse av hot

2431

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!

2432

Personlighetsstörning enligt DSM-IV och ICD 10

- Tar ej ställning till etiologin
- Kategoriska modeller
- Allmänna kriterier + specifika dito för störningen
- Kriterierna uppfyllda eller ej
- Man har, eller har inte, en personlighetsstörning

2433

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.

2434

Orsaker till personlighetssyndrom

- Medfödd sårbarhet
 - Genetisk sårbarhet
 - Händelser under fostertiden
- Anknätningsbrister
 - Ötrygghet
 - Försummelse
- Trauma
 - Övergripp
 - Fysiskt våld
 - Psykiskt våld

2435

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 försvåra den terapeutiska alliansen och samarbetet, svårt passa tider, svår förståeliga reaktioner och handlingar
- Bristfällig självinsikt, förstår inte sin egen del i de svårigheter som uppstår
- Ta uppgifter från patient, anhängiga, arbetsgivare
- Barndomsanamnes

2438

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

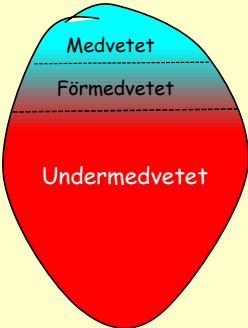
Förmåga till ansvarstagande

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

2439

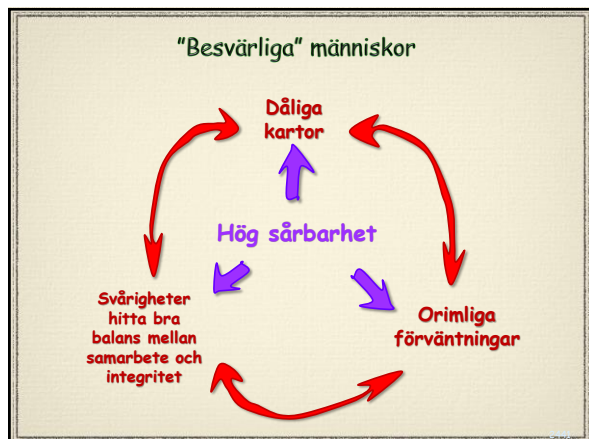
2439

Den besvärlige förstår inte ett dyft



2440

2440



2441

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!

2442



2443



2444

Självkännedom - en bristvara

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

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."

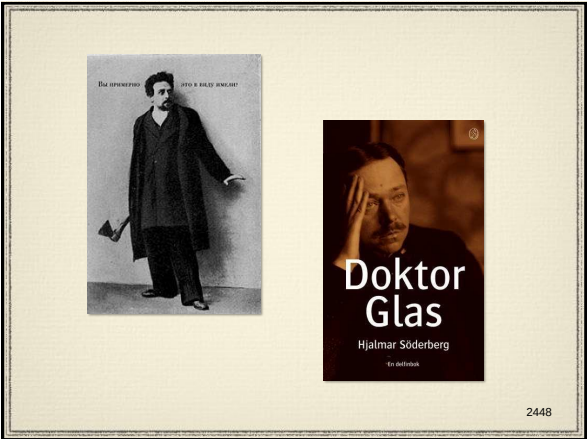
2445

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

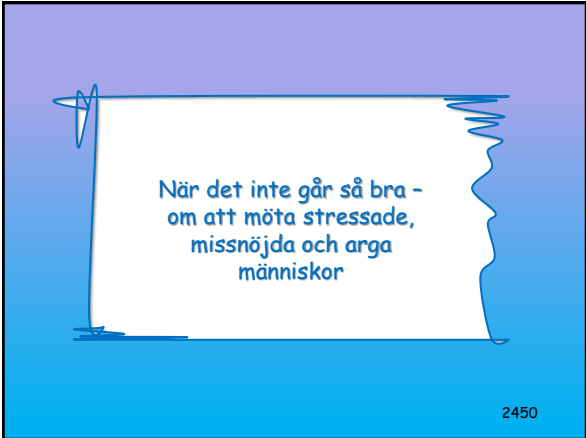
2446



2447



2448



2450



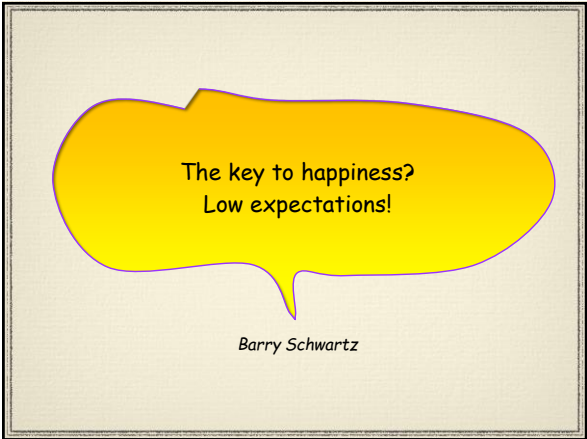
2451



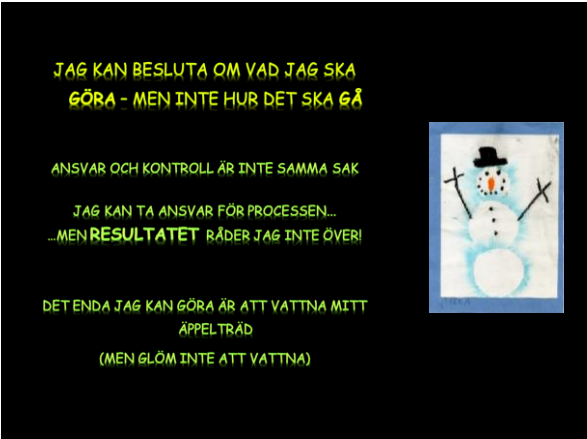
2452



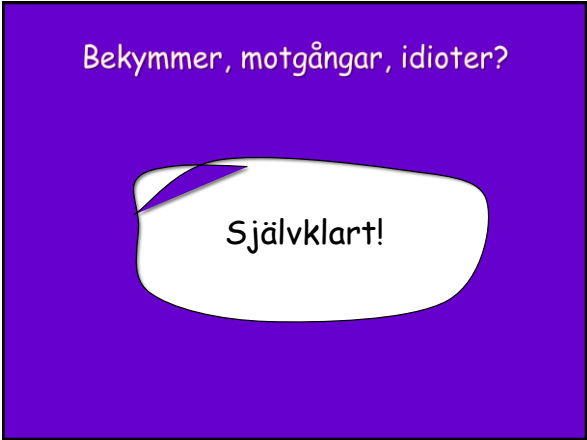
2453



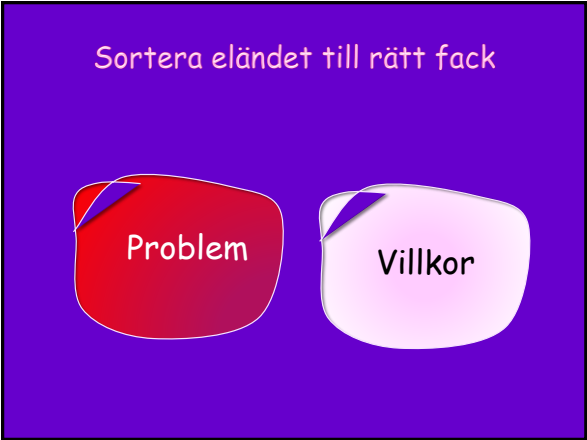
2455



2456



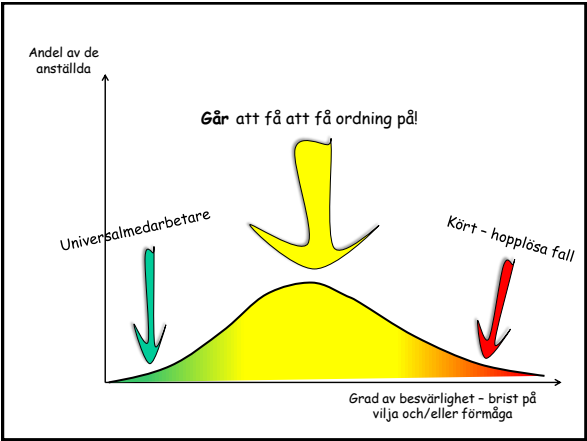
2457



2458

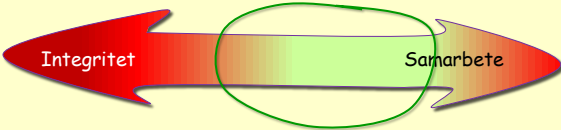


2459



2460

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?

2461

2461

Att möta en patient med personlighetsyndrom

- 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.

2462

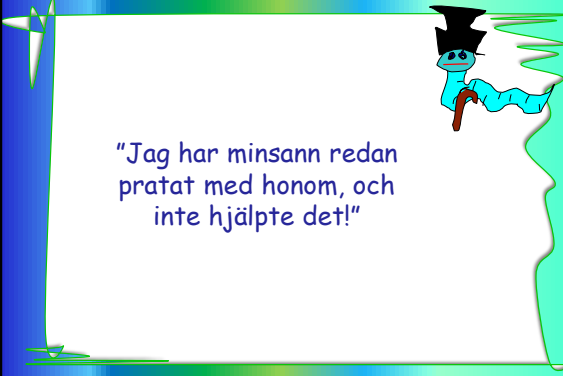
2462

Varför behandla personlighetsstörning?

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

2463

2463



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

2464

2464

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!

2465

2465

Varje samtal är ett experiment

2466

2466

Vem tror att man kan leva sitt liv utan en eller annan brottningsmatch?



2467

...och ett överfall då och då?



2468

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.

2470

2470

Mer begränsad målsättning?

Inte själv vara den besvärlige



2471

"Wounded healers" kan ställa till med mycket elände

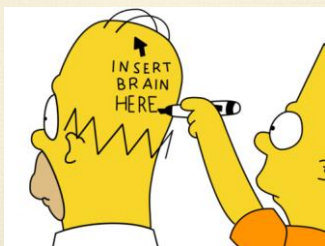


2472

Utan god självinsikt skadar jag den jag vill hjälpa

2473

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



2474

2474

En fruktbar utgångspunkt?

Patientens beteende är alltid meningsfullt...

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

2475

Den missnöjde vill något - vad?



2476

2476

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.



2477

2477

Vad behöver just denna person av just mig just nu?

2478

2478

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?

2479

2479

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.*

2480

2480

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

2481

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**?

2482

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.

2483

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?

2484

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 förr 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

2485



2486

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."

2487

2487



2488

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

2489

2489



2490



2491

Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet

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



2492

2492

Borderline personlighetsstörning

Instabilitet (affekter, självbild och relationer) och impulsivitet

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

2493

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

2494

2494

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)

2495

2495

Borderlinebegreppet

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

2496

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

2497

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.

2498

2498

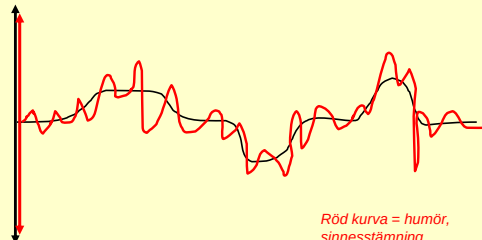
Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



2499

2499

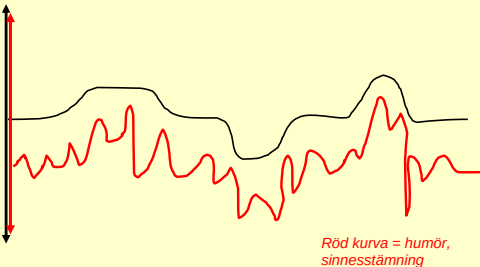
Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter /
händelser

Goda

Neutrala

Dåliga



2500

2500

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
- Trottsyndrom och uppförandestörning
- Drogpåverkan, missbruk och abstinens
- Hjärnskada
- Demens
- Intellektuell funktionsnedsättning

2501

2501

Grad av upprördhet

Överbelastning, kaos

Påfrestning 1

Påfrestning 2

Påfrestning 3

Tid

2502

2502

Hjälp patienten bort sin emotionella instabilitet

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

2503

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").

2504

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

2505

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)

2506

2506

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)

2507

2507

Syfte/mål med behandlingen

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

2508

2508

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 psykotterapi
 - Avgränsat fokus
 - Realistisk målsättning
 - Problemorienterat

2509

Behandling med GPM



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

2510

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.

2511

Tack till Göran Rydén!

2511

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.nationellasjvalvskadeprojektet.se

2512

2512

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.

2513

2513

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.



2514

2514

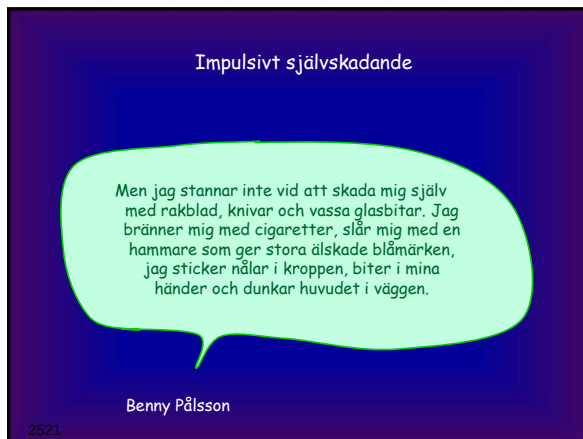
Några tankar från en klok ex-patient

- **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.

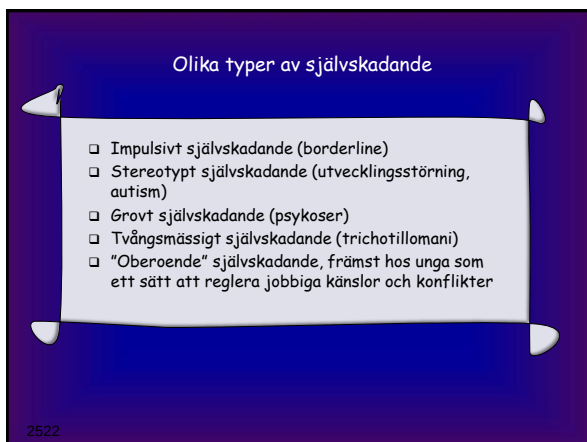
2515



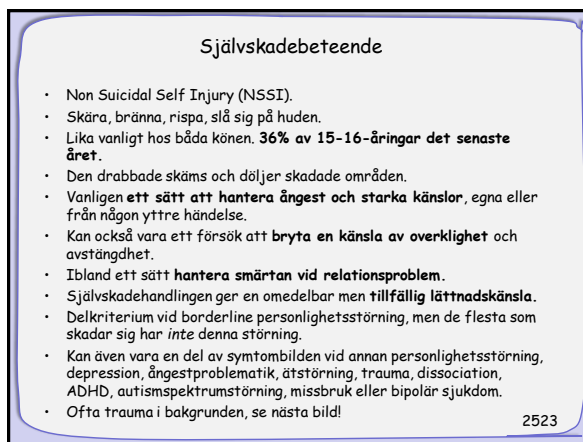
2519



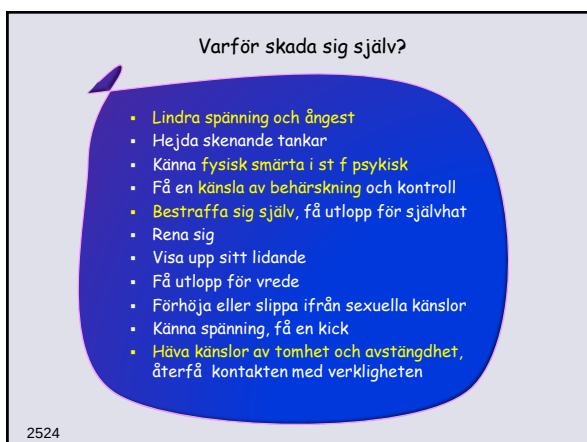
2521



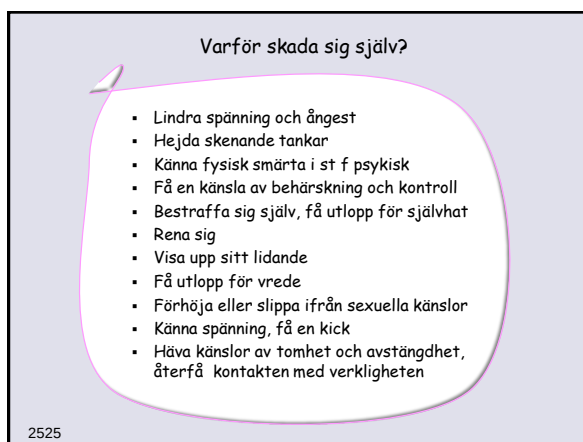
2522



2523



2524



2525

Kommunikationsförsök när ingen hör?

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

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

2526

2526

Risikfaktorer för självskadebeteende

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

Av flickor 14-19 år som självskadar har

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

2527

2527

Bakgrund till självskadebeteende

- Svårigheter att hantera negativa känslor.
- Svårigheter att sätta ord på och beskriva känslor.
- Smärta/smärtlindring.
- Tendens att tappa verklighetsuppfattningen vid press (dissociera).
- Negativ självbild.
- Självbestraffning.
- Social inlärning.
- Social signalering.
- Identifikation.

2528

2528

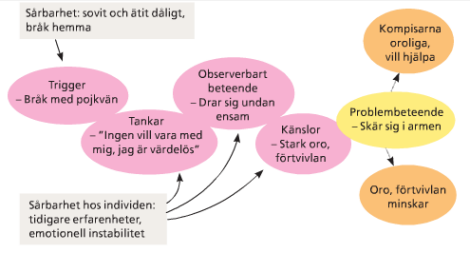
Hjälp vid självskadebeteende

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

2529

2529

Händelsekedja



Figur 1. Vid kedjeanalys med tonåringar kartläggs sårbarhet, trigger, känslor, tankar (ofta dömanden) och problembeteendenas kort- och långsiktiga konsekvenser. Nästa steg är att i behandling hitta alternativa sätt att hantera situationen – färdigheter.

Från bup.sidvisning.se/bupriktlinjer2015/ sid 252

2530

2530

Min händelsekedja

Extrajobbiga saker idag:

Vad hände nu:

Då tänkte jag:

Då kände jag:

Då gjorde jag:

Resultatet just då blev:

Efteråt kändes det så här:

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

Om det händer ofta är det risk att:

Nästa gång kan jag prova att istället göra så här:

2531

2531

Händelsekedja idag

Händelsekedja nästa gång

Extrajobbiga saker idag:

Vad hände nu:

Då tänkte jag:

Då kände jag:

Då gjorde jag:

Resultatet just då blev:

2532

Efteråt kändes det så här:

Gå här tror jag att det kändes för kompisn / fröken / ...:

Om det här händer ofta ofta är det risk att:

Om jag ändrar mitt beteende Vinner jag det här:

Nästa gång är detta det allra viktigaste:

2533

Lena, 29 år

- Urusel självkänsla, känner sig värdelös som människa
- Skäms för sin person och sitt utseende
- Vantrivs på arbetet, plågas av otillräcklighetskänslor, tror inte att hon klarar vad jobbet kräver
- Får en del positiv feedback, men tror inte på den
- Behöver ständigt stöd, uppmuntran, bekräftelse; effekten sitter i endast en kortare stund om det alls blir någon
- Några få vänner, vågar inte söka nya

2534

Fobisk personlighetsstörning

Social hämning, känslor av otillräcklighet och överkänslighet för kritik

- Upptagen av rädsla för att bli illa omtyckt eller avvisad i sociala situationer
- Undviker kontakt om ej säker på att bli omtyckt
- Känner sig lätt förlöjligad
- Undviker aktiviteter där man kan bli kritiserad eller avvisad
- Hämmad i nya sociala situationer p g a känslor av otillräcklighet
- Låg självkänsla, mindervärdeskänslor
- Ser sig som socialt oduglig och underlägsen

2535

Konsten att inte städa

2536

Tvångsmässig personlighetsstörning

Upptagen av ordning, perfektionism och kontroll

- Upptagen av detaljer
- Svårt genomföra uppgifter
- Fixerad vid arbete i st f fritid och vänner
- Oflexibel i värderingar
- Kan inte göra sig av med skräp
- Ovillig att delegera
- Snål mot sig själv och andra
- Stelbent och enviss

Ge patienten tid och tålamod

2537

341

Greta



Greta, 46 år, har alltid haft svårt att fatta egna beslut. Hon litar inte på sin egen förmåga, vare sig det gäller beslutsfattande eller annat. Hon vill helst slippa ta eget ansvar och har därför gift sig med en självsäker och dominant man som synes trivas med arrangemanget. Trots detta är Greta ständigt rädd för att hennes make ska överge henne, och hur hon då skulle klara sig vågar hon inte tänka på.

2538

Osjälvständig personlighetsstörning



Beroende, behov av att bli omhändertagen, klängig

- Svårt ta vardagliga beslut
- Vill att andra ska ta ansvar i hennes liv
- Svårt uttrycka avvikande åsikt
- Vågar inte ta initiativ
- Mår om att vara till lags
- Obekväm och hjälplös på egen hand
- Söker genast en ny relation när en upphör
- Orimligt upptagen av rädsla för övergivenhet

Tänk på att patienten vill vara till lags mot dig

2539

Social ångest och fobisk personlighetsproblematik

Integritet

Vad andra tycker viktigare än deras egen värdering av sig själva.

Överkänsliga för andras åsikter, klarar inte kritik.

Lågt självförtroende (social fobi) och låg självkänsla (fobisk ps) gör det svårt att hävda sina behov.

Integriteten riskerar att nedprioriteras inför risken att inte bli omtyckt.

Tar inga sociala risker.

Samarbete

Mycket måna om att höra till.

Rädsla för att göra bort sig, inte räkna till, inte duga.

Hämmade i sociala situationer.

Samarbetar därför i hög grad.

Som för alla med låg självkänsla risk för översamarbete, med sådant som inte är bra för en.

2540

2540

Dag 2 kl 15.00-16.15

Det svåra mötet

- Missnöjda, hotfulla och aggressiva människor
- Rättshaveristiskt beteende

2541

2541

Missnöjd på psykakuten

2542

2542

Video från akuten

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

2544

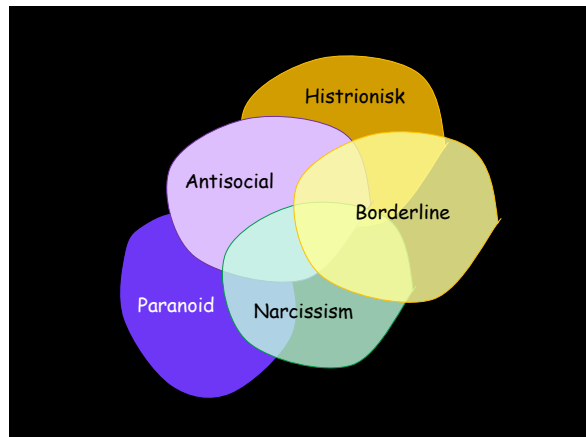
2544

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 samvetsqual
- Narcissist, psykopat, missbrukare.
- Borderline / emotionellt instabil?
- **Bryter det sociala kontraktet!**

2545

2545



2546

Histrionisk personlighetstörning

- Illa till mods om ej i centrum
- Förförlig 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



Försök att inte låta
dig provoceras
eller "förföras"

2547



2548

2548

Narcissistisk 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



2549

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



2550

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**)

Empatisvärigheter ses vid bland annat

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

2551

2551

Mer om narcissism

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

2552

2552

Mer om narcissism

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

2553

2553

Mer om narcissism

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

2554

2554

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.

2555

2555

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

Visioner:

Förtjänar
särbehandling, "special
treatment"

Karta, personen:

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

Karta, andra:

Inte lika värdefulla som
jag själv

2556

2556

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.

2557

2557



2559

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.

2561

2561

"The world won't care about your self-esteem. The world will expect you to accomplish something BEFORE you feel good about yourself."

Bill Gates

2562

2562

Recept för ett lyckligt liv?

Det du kommer att få ut av ditt liv står i direkt proportion till...

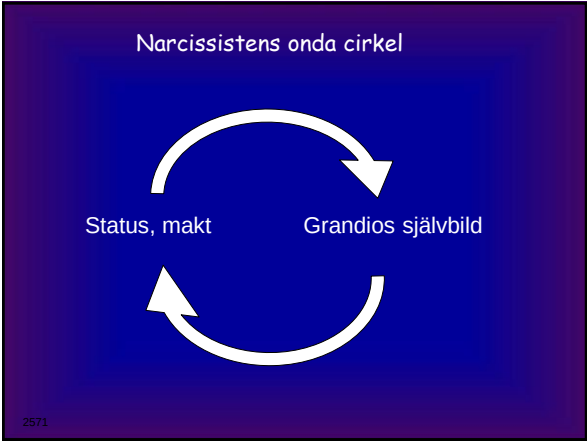
... din förmåga att ge andra människor det de vill få ut av *sina* liv.

2563

2563

Earn thy neighbour's love

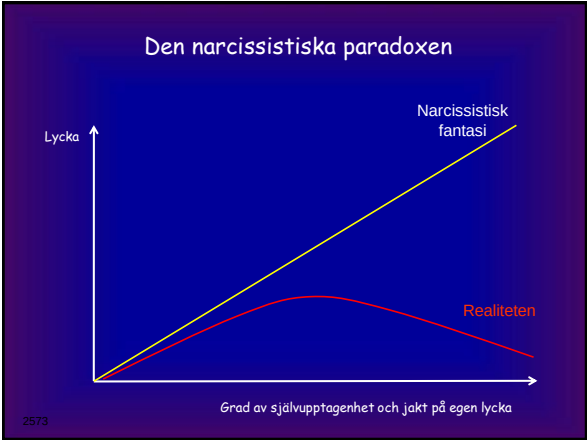
2564



2571



2572



2573



2574



2576



2577

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.

2578

2578

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 värdfull för andra.

2579

2579

Fallen narcissist

Besvärlig typ?

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

2580

2581

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!

Narcissisten
kämpar för att
betyda något

2582

2583

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

2586

2586



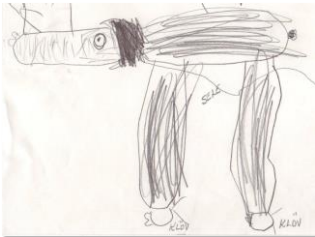

"Ring the bells that still can ring
Forget your perfect offering
There is a crack in everything
That's how the light gets in."

Leonard Cohen, Anthem

2587

2587

"Hon är bara ensam"

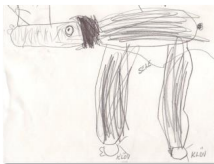


2588

2588

"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.

2589

2589

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

2590

2590

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

2591

2591

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.

2592

2592

Antisocialt personlighetssyndrom och psykopati

2596

2596

Mindre kärt barn, likväl många namn

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

2597

2597

Mindre kärt barn, likväl många namn

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

2598

2598

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

2599

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

2600

Antisocialt personlighetssyndrom, "psykopat"

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 falska 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.

2601

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

Svar: Det vet du inte

2602

2602

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker!



2603

2603

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

2604

2604

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

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

2605

2605

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

2606

2606

"Core features"

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

2607

2607

Hares psykopatichcklista, HPC

- | | |
|---|--|
| 1. Talför/ytligt 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 skuldkänslor | 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 |

2608

Hares psykopatichcklista, HPC

- | | |
|---|--|
| 1. Talför/ytligt 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 skuldkänslor | 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 |

2609

Hare Psychopathy Checklist-Revised, Screening Version

1. Ytligt charmig
2. Grandios
3. Lögnaktig och manipulativ
4. Saknar skuldkänslor
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

2610

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**

2611

2611

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

2612

2612

Emotionella/interpersonella drag

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

2613

2613

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

2614

2614

Psykopati

Svag självinsikt, grandios självbild.
 Bryr sig inte om andra människor och deras behov.
 Styr inte av samvete, skuld, ånger, normer eller krav.
 Massiv ansvarslöshet.
 Egentligen inte intresserad av att accepteras.
 Samarbetar bara på ytan, för att få vad han vill.
 Manipulerar och bedrar för egen vinning.
 Åker ut när manipulationen upptäcks.

2615

2615

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

Styr 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.

2616

2616

Psykopati

Integritet

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

Samarbete

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

2617

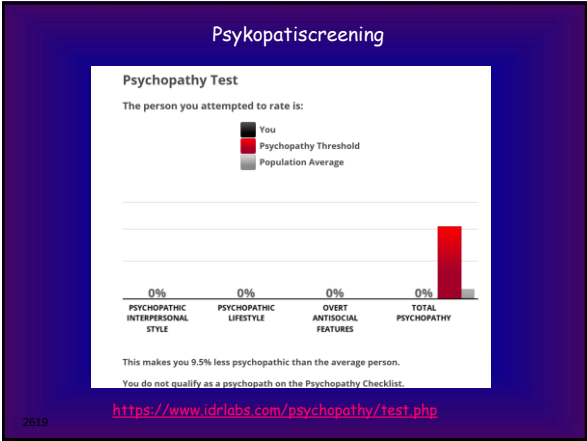
2617

Psychopathic personality Inventory, PPI

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)

2618

2618



2619

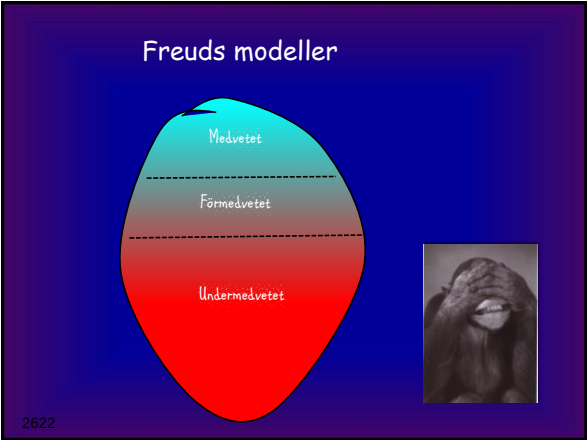


2620

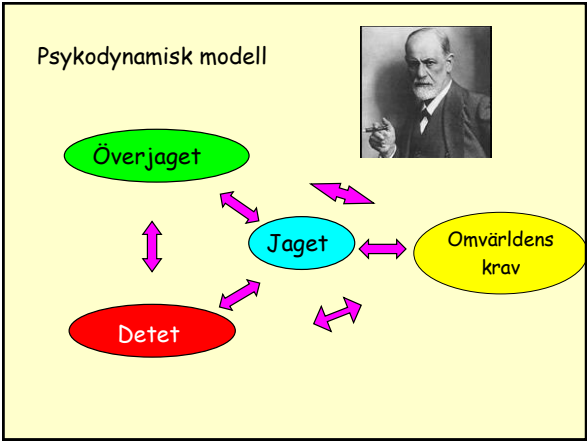
Indelning av psykopati

Primär	Sekundär
□ Låg ångest □ Andra psykiska störningar: narcissism □ Orsakas av både arv och miljö □ Instrumentellt våld □ Sämre svar på behandling	□ Hög ångest □ Andra psykiska störningar: instabilitet/borderline/impul sivit et □ Främst miljö □ Reaktivt impulsst yrt våld □ Bättre behandlingssvar

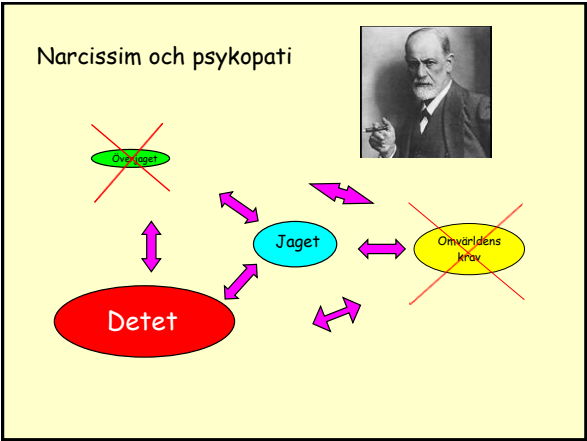
2621



2622



2623



2624

Skam - den svåraste känslan av alla?



2626

Varför rodnar vi?

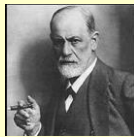
1. Signalerar att jag bryr mig om den andres åsikt om mig -> kan förväntas vilja samarbeta.
2. Visar att jag har förmåga att känna skam, vilket talar för att jag inte är psykopat.



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.

2627

Social ångest, fobisk ps, osjälvständig ps



Överjaget

Detet

Jaget

Omvärldens krav

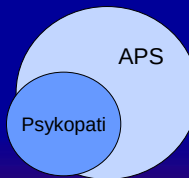
2628

Antisocial personlighetsstörning

- Antisociala beteendesyntom före 15 år som stabiliserat sig

Psykopati

- Psykopati enligt PCL är mer fokuserad på grundläggande personlighetsdrag



2629

2629

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/ karaktär

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

- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

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 impulskontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende gör inte saken bättre.

2631

2631

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

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

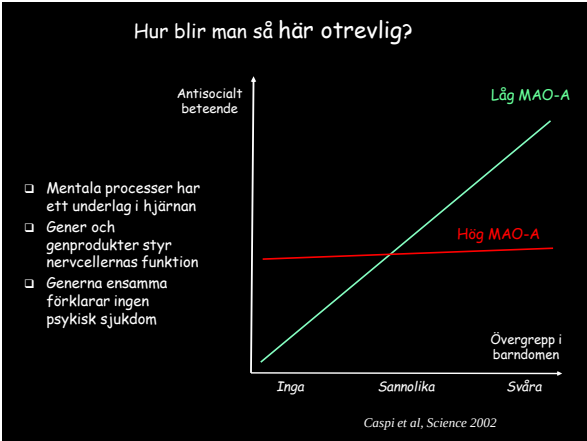
Samt:

- a) Consistent destructive, **scapegoating behavior**, which may often be quite subtle
- b) Excessive, albeit usually covert, **intolerance to criticism** and other forms of narcissistic injury
- c) 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.
- d) **Intellectual deviousness**, with an increased likelihood of a mild schizophreniclike disturbance of thinking at times of stress.

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

2634

2634



2635

Vad beror psykopati på?

- Genetik - särskilt aggressivt antisocialt beteende
- Neurotransmittorer - serotonin, dopamin (MAO-aktivitet)
- Nedsatt frontallobsaktivitet
- 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

2636

Risikfaktorer för psykopati

Temperamentsmässiga

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

Miljömässiga

- 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

2637

Möjig personlighetsproblematik (DSM-IV)	Hög grad	Faktor	Låg grad	Möjig personlighetsproblematik (DSM-IV)
Histronisk Antisocial Borderline Narcissism	Social, söker stimulans från andra, pratsam, energisk, positiv, entusiastisk, handlingskraftig, gillar att stå i centrum	Utåtvändhet (extraversion)	Inbunden, lågmäld, självtrösklig, 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, fantasifull	Öppenhet, intellektuell nyfikenhet (openness to experience)	Rutinbunden, försiktig, undviker förändring	Tvångsmässig Fobisk Asperger Osjälvtändig
	Känslomässigt stabil, lugn, reagerar inte så kraftigt på påfrestningar, god impuls kontroll, ringa negativa känslor, avspänd	Emotionell stabilitet (neuroticism)	Instabil, lättväckta negativa känslor (ångest, nedstämdhet, ilska), sårbar, stresskänslig, emotionellt sårbar, överreagerar på påfrestningar, ofta på dåligt humör, pessimism, blir lätt upprörd	Borderline Histronisk Narcissism Antisocial Paranoid Fobisk Osjälvtändig
	Medkänsla, generös, varm, vänlig, intresserad av andra, samarbetsinställd, kompromissvillig, ömtänksam, tillitsfull och hjälpsam, tror människor om gott, kommer bra överens med andra	Följsamhet/vänlighet (agreeableness)	Misstänksam, reserverad, ovänlig, antagonistisk, självcenterad, bryr sig mer om sig själv än om andra, mistänksam mot andras motiv, ovänlig, inte samarbetsvillig	Paranoid Narcissistisk Antisocial Borderline Histronisk Schizoid Schizotyp
Tvångsmässig Asperger	Effektiv, organiserad, självdisciplinerad, målinriktad, pålitlig, niktrogen, planerad hellre än spontan aktivitet	Noggrannhet, samvetsgrannhet (conscientiousness)	Spontan, slarvig, tar lätt på plikter, stökar till	Borderline Narcissistisk Antisocial Histronisk

2638

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)

2639

Psykopati

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

2640

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 **lättnadsvrede**.
- **Brottet ger ofta** en lustkänsla.
- Han har **dålig förmåga** att leva sig in i tänkbara konsekvenser.

2642

2642

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.

2643

2643

Dilemmat

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

2644

2644

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?

2646

2646

Några behandlingar som prövats vid LVU-hemmen:

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

2647

2647

Säkert fungerande behandlingar vid psykopati:

2648

2648

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

2649

2649

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
- Särta ut dig

2650

Tack till Helena Bingham

2650

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

2651

Tack till Helena Bingham

2651

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 skyggappar
 - 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

2653

Efter Robert D. Hare

2653

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

2655

Efter Robert D. Hare

2655

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 självkännedom** nödvändigt i arbetet med psykopater
- En manlig psykopat ska ha en manlig terapeut

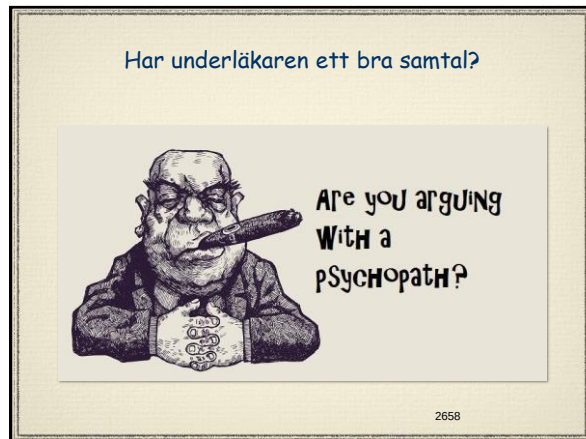
2656

Tack till Helena Bingham

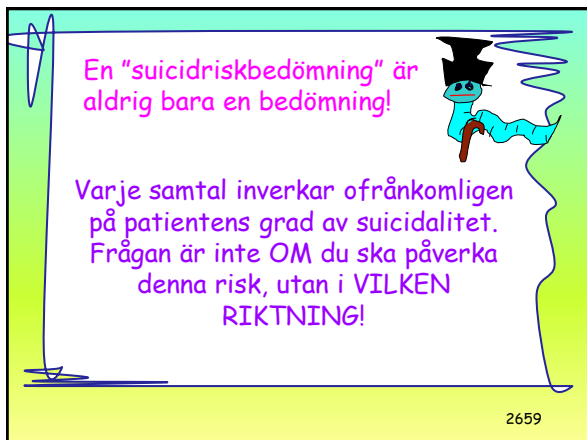
2656



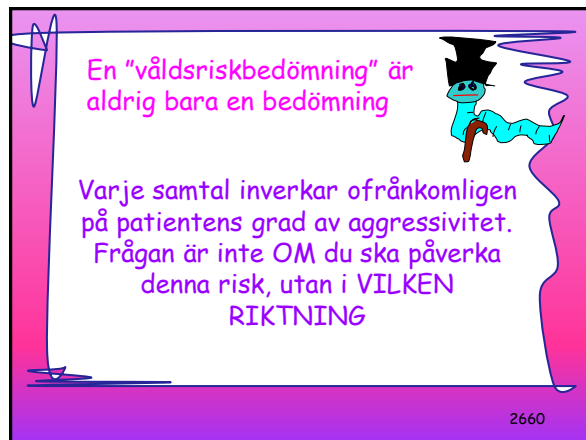
2657



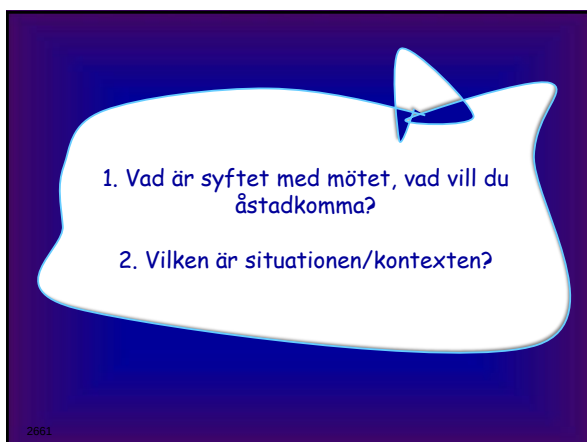
2658



2659



2660



2661



2662

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.



2663

2663

Är det risk för att det
smäller?

2664

2664

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar
personen när hon
inte får som hon vill?

2665

2665

Moral behaviour in animals



<https://www.youtube.com/watch?v=GcJxRqTs5nk&feature=youtu.be>

Anorna
Elefantenna
Gurka och druvor

2666

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

2667

2667

Stress i ett nötskal

En känsla av att ha
bristande kontroll över en
situation

2668

När jag skulle göra lumpen



2669

"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".

2670

"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".

2671

Hur blir vi av för mycket stress?

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

2672

2672

Stress

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Ilska

Brist på humor och empati

Hot och våld

2673

2673

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!

2674

2674

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

2675

Frågeformulär "Vardagslivets stress"

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".

2676

1. Jag känner mig tidspressad
2. Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom
3. Jag tycker mycket illa om att stå i kö
4. Jag blir irriterad på andra bilister
5. Jag går på högt varv och driver på mig själv
6. Jag blir lätt otålig på människor som gör saker och ting långsamt
7. Jag tävlar med mig själv och andra
8. Jag gör två eller flera saker samtidigt
9. Jag känner mig irriterad eller upprörd inombords
10. Jag pratar fort och med starkt eftertryck
11. Jag kommer på mig själv med att skynda mig även när jag egentligen har gott om tid
12. Jag blir irriterad på människor som är fula eller slarviga
13. Jag äter fort och är den som är färdig först
14. När jag talar med andra vill jag gärna få sista ordet och övertyga de andra om att jag har rätt
15. Jag får utbrott av ilska och irritation
16. När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talar om
17. Jag har svårt att "göra ingenting"
18. Jag faller andra i talet
19. Jag blir irriterad över de fel som andra begår
20. Folk i min omgivning säger åt mig att varva ner och ta det lugnare

2677

Frågeformulär "Vardagslivets stress"

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

2678

1. Jag känner mig tidspressad
2. Jag rör mig snabbt som om jag hade bråttom
3. Jag tycker mycket illa om att stå i kö
4. Jag blir irriterad på andra bilister
5. Jag går på högt varv och driver på mig själv
6. Jag blir lätt otålig på människor som gör saker och ting långsamt
7. Jag tävlar med mig själv och andra
8. Jag gör två eller flera saker samtidigt
9. Jag känner mig irriterad eller upprörd inombords
10. Jag pratar fort och med starkt eftertryck
11. Jag kommer på mig själv med att skynda mig även när jag egentligen har gott om tid
12. Jag blir irriterad på människor som är fula eller slarviga
13. Jag äter fort och är den som är färdig först
14. När jag talar med andra vill jag gärna få sista ordet och övertyga de andra om att jag har rätt
15. Jag får utbrott av ilska och irritation
16. När jag talar med andra tänker jag på annat än det vi talar om
17. Jag har svårt att "göra ingenting"
18. Jag faller andra i talet
19. Jag blir irriterad över de fel som andra begår
20. Folk i min omgivning säger åt mig att varva ner och ta det lugnare

2679

Typen av beteende

Typ A-beteende

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

Typ D-beteende

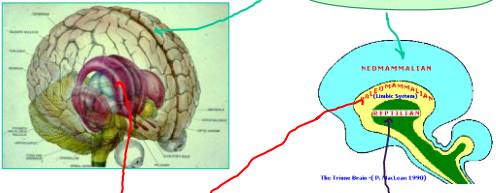
- Känner oro, nedstämdhet och irritation, ibland fientlighet
- Svårt visa känslor, har ofta svårt att söka socialt stöd i sin omgivning
- Stressreaktionen "spela död"

Typ B-beteende

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

2680

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...

The Triune Brain - (P. MacLean 1990)

2681

"Röd och grön zon"

Låg stress • Känslorna står till vår tjänst • Nya hjärnan handlägger	Måttlig stress • Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner • "Vuxen schimpansnivå"	Hög stress • 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

2682

2682

Fallbeskrivning:
"Pistolhot"

2684

2684

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.

2685

2685

Typer av interpersonellt våld

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

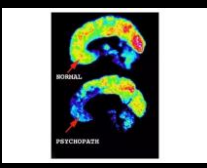


2686

2686

Psykopatens aggressivitet

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



2687

2687

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.



2688

2688

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.

2689

Utbrottets faser

Ånglås/hjärnlås/kortslutning

Väggkorsningen

Härdsmläta

Lugnar sig,
förhindrar
utbrottet



2690

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.

2691

2691

Diskutera

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

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

2692

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

2693

2693

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

2694

2694

"Tänk om alla patienter skulle börja göra så!"



2695

2695

"Gränssättning"

Felaktig gränssättning kan
skapa konfliktsituationer.

2696

2696

"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?"

2697

2697

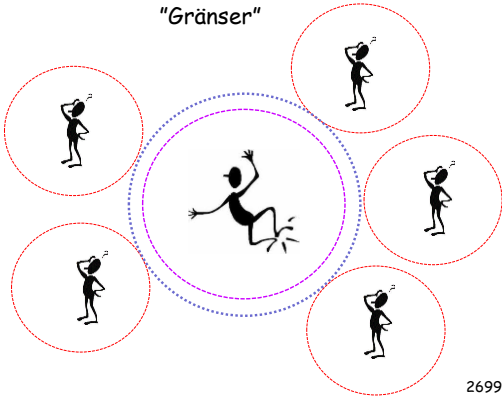
"Det är aldrig kärleksfullt mot dig själv
eller någon annan att vara någon annans
dörmatta eller låta sig utnyttjas"

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

Tack till Kay Pollak

2698

"Gränser"



2699

2699

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?

2700

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra behov krockar

Värderingskonflikt
-
vi tycker olika om något

2701

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?"

2703

Korgmodellen



A. Beteenden värda att sätta igång och uthärda 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.

2704

2704

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



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

2705

2705

Korg B - viktiga beteenden, men inte värda ett utbrott



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

2706

2706

Korg B - viktiga beteenden, men inte värda ett utbrott



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

2707

2707

Korg B - viktiga beteenden, men inte värda ett utbrott



Hur visar Du barnet att ett beteende hör till korg B?

- Empati!
- Inbjudan.

2708

2708

Korg C - oviktiga beteenden. Ej värda mer uppmärksamhet.



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

2709

2709

Korgmodellen

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



2710

2710

"Svåra" barn - ett annat sätt att se det

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



2711

2711

Kognitiva kartor

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

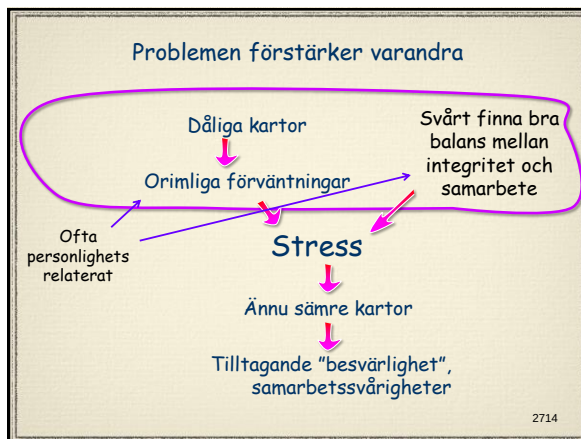


2712

2712



2713



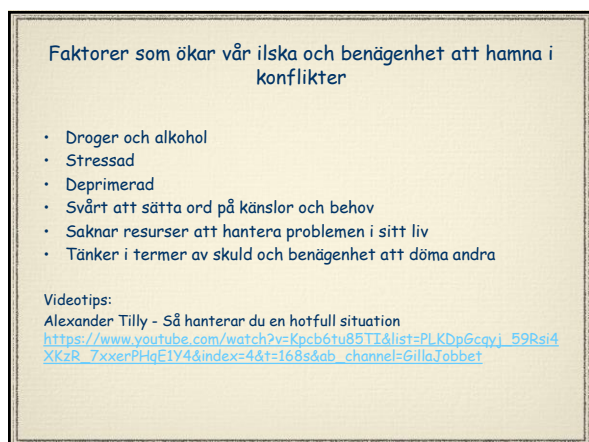
2714



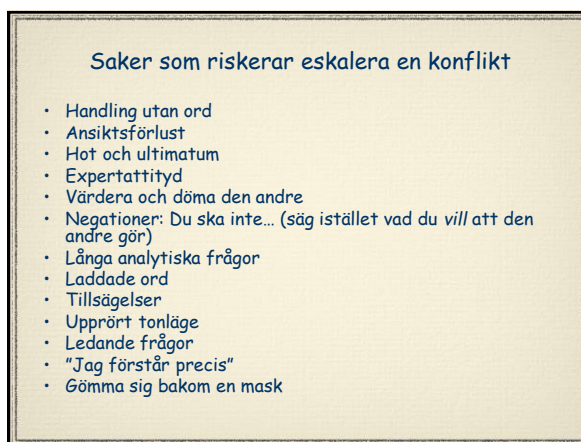
2715



2716



2717



2718

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

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

2719

2719

Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

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

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

2720

2720

Upprörd och plågad kvinna

https://www.youtube.com/watch?v=PZ8a8JP_wUY&ab_channel=PsykatriSydv%C3%A4st

2721

2721

Alexander Tilly: Så hanterar du en hotfull situation



https://www.youtube.com/watch?v=Kpcb6tu85TI&list=PLKDp6cayj_59Rsi4XKzR_7xxerPHqE1Y4&index=4&t=168s&ab_channel=GillaJobbet

2722

Läkartidningen

START AKTUELLT KLINIK & VETENSKAP OPINION

AKTUELLT - START NYHETER PATIENTSÄKERHET KULTUR MÄNNISKOR & MÖTEN

SENASTE Landstingen går plus

KONTAKT BÖCKER PREN

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.

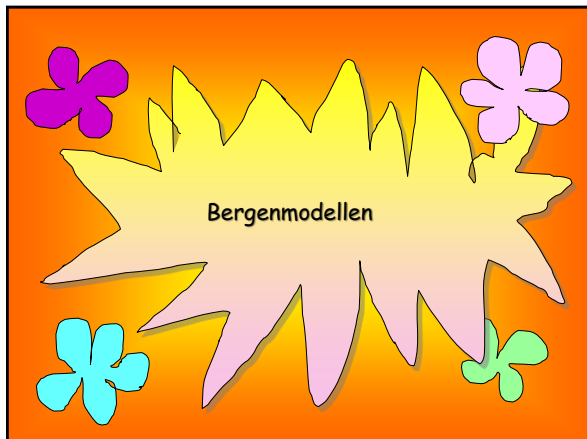
»Akutläkaren»

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

2723

"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."

2724



2725

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.



2726

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.

2727

Väldsprevention enligt Bergenmodellen "Hot- och våldsprjektet"

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

2728

Både teori, rollspel och praktisk träning

Teori: • Lär ut ett grundläggande förhållningssätt som syftar till att förebygga våld. • Vad utlöser våld, hur upplevs tvångsåtgärder av patienten? • Hur skapar man en kultur i personalgruppen som inte ökar risken för aggression?	Praktik: • Hur man praktiskt och fysiskt bör agera i konflikt- och våldssituationer • Rollspel - hur känns det att själv vara den som utsätts för tvånget?
--	--

2729

Några hjälpmedel

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

2730

Resultat

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

2731

2731

Bergenmodellen, några grundtankar

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

2732

2732

Film 5 A: Bemötande av aggressivitet



https://www.youtube.com/watch?v=MSnmJDT4Yj8&ab_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

2733

2733

Film 5 B: Bemötande aggressivitet, Bergenmodellen



https://www.youtube.com/watch?v=2jyFUj2VKfs&a_b_channel=PsykiatriSydv%C3%A4st

2734

2734

Påverkanstrappan - låt samtalet ta tid

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

Tack till Alexander Tilly!

2735

Några tips

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

2736

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".

2737

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?"

2738

2738

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.
- **Ilcka 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.

2739

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.**

2740

2740

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?

2741

2741

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?"

2742

2742

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

2743

Kunde utvecklingen ha förhindrats?



2745

2745

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

2746

2746

Undvik

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

2747

2747

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.

2748

2748

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?



2749

2749

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

Vad **driver** patientens beteende och kamp?

2750

2750

Vad menar vi med att "förstå"?

The diagram consists of four overlapping circles arranged in a square pattern. The top-left circle is green and contains the text 'Världen som jag tror att den är'. The top-right circle is pink and contains 'Den andres bild av världen'. The bottom-left circle is light blue and contains 'Världen som jag vill att den ska se ut'. The bottom-right circle is purple and contains 'Världen som den andre vill att den ska se ut'.

2751

2751

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

The diagram shows three overlapping circles in a horizontal line. The leftmost circle is yellow and labeled 'Är'. The middle circle is green and labeled 'Tror'. The rightmost circle is light blue and labeled 'Vill'. A yellow arrow points from the 'Är' circle to the 'Tror' circle, and a smaller yellow arrow points from the 'Tror' circle to the 'Vill' circle.

2752

2752

Första frågan när det skiter sig med någon

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

2753

Vad har denna patient egentligen fått för sig?

2754

Vad driver patientens beteende och kamp?

Felaktiga kartor

Orealistiska förväntningar om att kunna få ut en hundraburk

2755

2755

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.



2756

2756

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

2757

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

Från missnöjd till
rättshaverist

2759

2759

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen
när hen inte får som
hen vill?

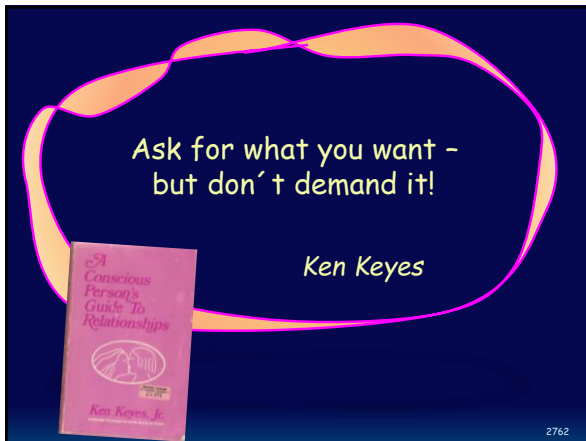
2760

2760

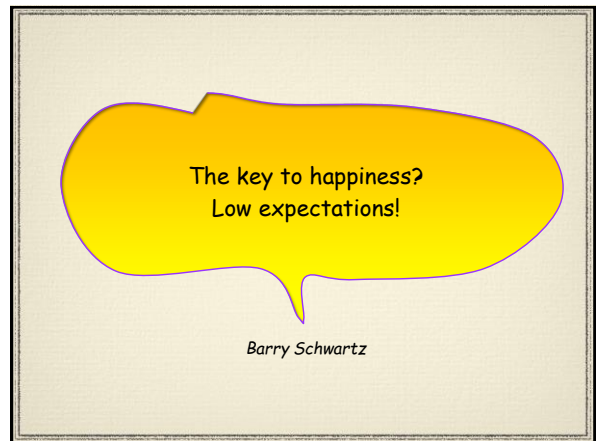
Hur har du dina
åsikter?

2761

2761



2762



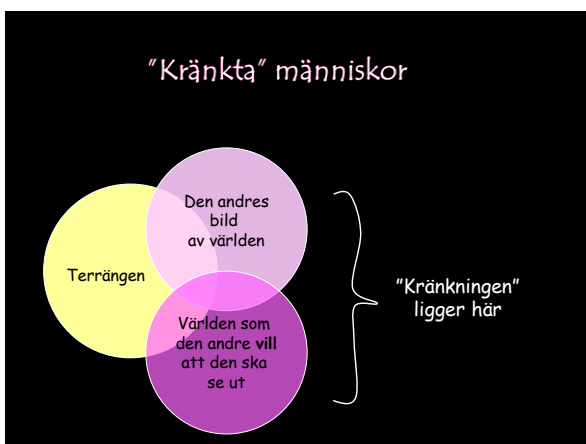
2763



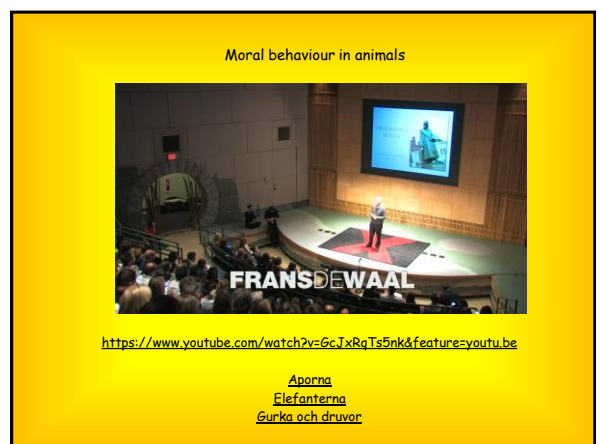
2766



2767



2768



2769

Enklaste sättet att kränka en medarbetare?



2770

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



2771

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



2775

Hen gör detta mot mig!

2780

2780

Hanlons rakblad

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

2781

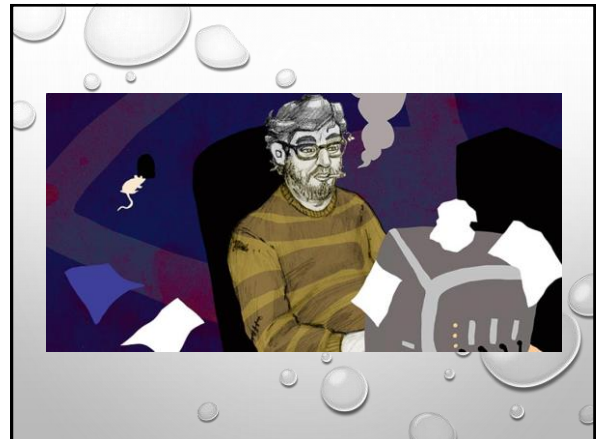
En genväg till goda relationer, hälsa och ett långt liv

Se det goda hos andra

2782



2783



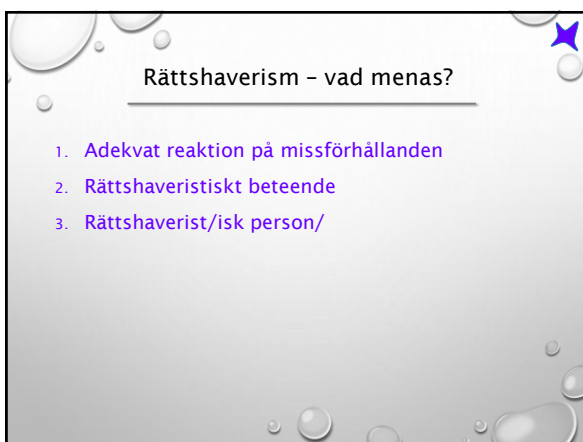
2784



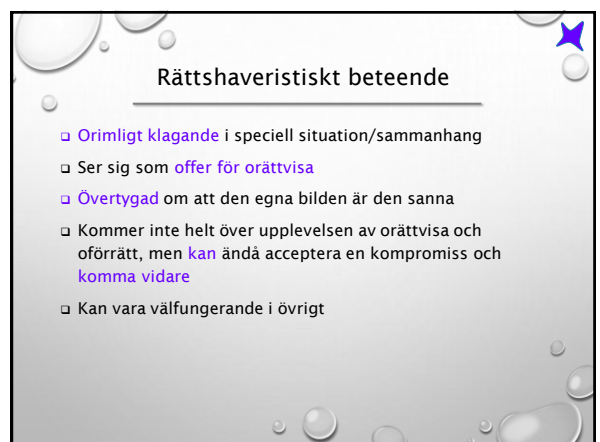
2785



2786



2788



2789

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

2790

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

BRÅ, 2016

2791

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

Ottosson, 1983

2792

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
- Obevaklig kamp för "rättvisa" oavsett kostnad
- Ägnar sin tid och sitt liv åt kampen, försummar det övriga livet

2793

Rättshaveristiskt spektrum

Besviken Upprörd Arg Kränkt Vanföreställning Livsstil

Adekvat reaktion

Tappar perspektivet

Övervärdig idé

Personlighetsproblematik

Psykos

2794

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.

AUGUST STRINDBERG
ETT DRÖMSPEL



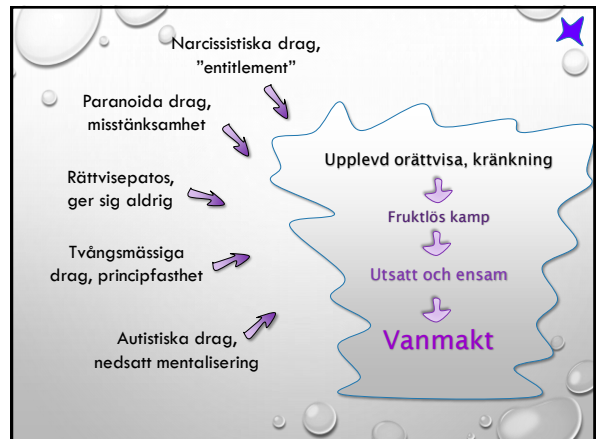
2795

Paranoid personlighetsstörning

- ❑ 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
- ❑ Ältar gamla oförrätter
- ❑ Upplever angrepp mot sig från andra
- ❑ Misstänker partner för att vara otrogen



2796



2797

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

2798

2798

Läs denna bok!



2800

Rättshaverister och andra kränkta - upprättelse
eller försoning?



https://www.youtube.com/watch?v=Lj3w5HyYtRs&list=PLK_Dp6cqyj_59dfpWIOtjmbrOVcgM-Agk8&index=3&ab_channel=S%3AAtaKatharinastiftelsen

2801

2801

Dag 2 kl 16.20-17.00

Slutet är nära!

Frågor
Kursutvärdering
Avslutning

2922

2922

Dags för fylleriövning (kursutvärdering)

2923

2923

ER sammanfattning av mina viktigaste budskap

2924

2924

Vad tar ni med er härifrån?

- Vilka är era viktigaste insikter, lärdomar och erfarenheter från denna utbildning?
- Vad saknar ni, vad skulle ni vilja att jag berättar mer om?
- Frågestund - alla frågor är välkomna.

2925

2925



VÄLT
SJÄLV

Annars väljer
någon ANNAN åt
dig!

2926

2926

Om du ska göra en enda sak?

Maxa ditt sociala stöd



Prata med dina vänner, på riktigt.
Be om hjälp med allt svårt och viktigt.
Starta en "livskvalitetsgrupp".
Skaffa dig en mentor.

2927

2927

SOV



2928

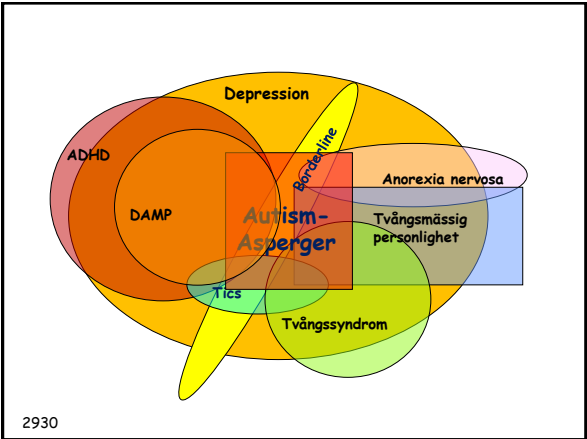
2928

Några av de vanligaste tillstånden

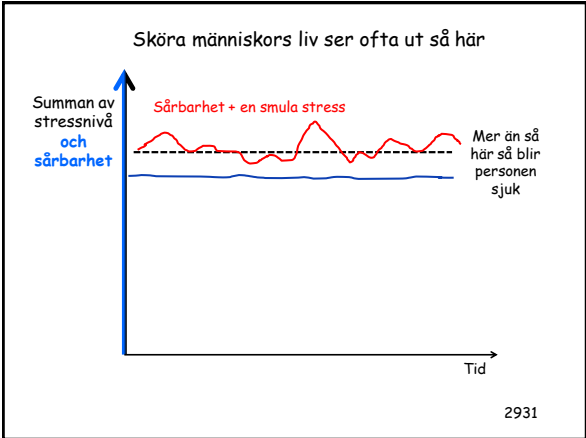
- Anpassningsstörning
- Akut stressyndrom
- Posttraumatiskt stressyndrom
- Utmattningssyndrom
- "Utbrändhet"
- Depression
- Bipolär sjukdom
- Vanföreställningssyndrom
- Schizofreni
- Substansbruksyndrom
- Ätstörningar

- ADHD
- Autismspektrumstörning
- Intellektuell funktionsnedsättning
- Social ångest
- Paniksyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom
- Specifik fobi
- Tvångssyndrom
- Kroppssyndrom
- Samlarsyndrom
- Narcissism
- Psykopati
- Borderline
- Trotssyndrom och uppförandestörning

2929



2930



2931



2932

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!

2933



2934

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.

2935

Nix!

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

2936

Lathund för att hjälpa en medmänniska i kris

1. Gör inte ingenting.
2. Var medmänniska.
3. Var inte rädd för att prata.
4. Observans på den andres reaktioner hjälper dig att göra "rätt".
5. Rekrytera flokken.
6. Försök inte ta bort känslorna eller avbryta reaktionen.
7. Hjälp den drabbade att uthärda.
8. Hjälp att ta in och förstå vad som hänt.
9. Hjälp att landa på fötterna; dra rimliga slutsatser och rita rätt kartor.
10. Rädda självkänslan.
11. Hjälp till en fungerande vardag.
12. Följ genom krisen, "watchful eye".
13. Var observant på tecken till outhärdligt lidande, psykisk sjukdom, destruktivt leverne.

2937

Arbetsmiljöutbildning i sammanfattning

Hur är vi mot varandra här?

2938

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!

2939

Repetition av de mest användbara teknikerna och förhållningssätten

2940

2939

2940



2941