

SÅ BEMÖTER OCH FÖRSTÅR DU PERSONER MED PSYKISK OHÄLSA

MAJ 2023

Michael Rangne
Överläkare, specialist i psykiatri
mrangne@gmail.com
www.lorami.se



1

VARFÖR ÄR DU HÄR IDAG?

VAD VILL DU HELST FÅ MED DIG HÄRIFRÅN?



3

Målet?

Kunna prata med alla om allt

Känna till de vanligaste psykiska sjukdomarna
och personlighetsavvikelserna

Förmå hantera stress, missnöje och
aggressivitet

(+ Ta väl hand om mig själv)

6

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!

7

Varje samtal är ett experiment!

9

9

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

ANSVAR OCH KONTROLL ÄR INTE SAMMA SAK

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

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



10

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

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



11

Spelar det egentligen någon roll att jag förstår att den jag pratar med lider av psykisk sjukdom?



1. Ger möjlighet till ett bättre samtal
2. Skönt för mig själv att förstå den andres beteende och tillstånd
3. När jag själv förstår kan jag hjälpa den andre förstå sin situation
4. Att känna sig förstådd är ett grundläggande mänskligt behov
5. Jag inser lättare vad som är möjligt och inte möjligt att åstadkomma med samtalet
6. Ger möjlighet att hänvisa till adekvat vård och övriga relevanta instanser
7. Kan öka den andres motivation att söka och ta emot vård
8. Signalerar ökad risk för självmord och gör det lättare att ta upp det: "När man är deprimerad är det vanligt att man tänker på självmord som en utväg. Har du själv tänkt så den senaste veckan?"
9. Ger möjlighet till mer specifik och effektiv rådgivning: "När man har svår ångest hjälper det ibland att..."

12

DAG 1

INTRODUKTION TILL PSYKISK OHÄLSA

- Hur mår Sverige idag?
- Vad innebär psykisk sjukdom?
- Var går gränsen mellan frisk och sjuk?
- Hur identifierar jag tecken på psykisk ohälsa?
- Varför drabbas mer av psykisk ohälsa?
- Hur behandlas psykisk ohälsa?

DE VANLIGASTE PSYKISKA SJUKDOMARNA

- Depression och bipolär sjukdom
- Psykos
- Tvångs syndrom
- Ätstörning
- Samtalssyndrom
- Ängestsyndrom – paniksyndrom, social fobi, generaliserat ängestsyndrom, specifika fobier
- Utbrändhet och utmattningssyndrom
- Akut och posttraumatisk stressyndrom
- Hur hjälper jag en människa i kris?
- Utvecklingsstörnad funktionsnedsättning – ADHD och autism
- Emotionell instabilitet
- Självmordsbeteende

DAG 2

DE VANLIGASTE PSYKISKA SJUKDOMARNA, FORTSÄTTNING FRÅN DAG 1

ATT HJÄLPA MÄNNISKOR MED SJÄLVMORDSTANKAR

- Måter och fäktas kring självmord
- Vad är det som gör att vissa överlever självmord?
- Hur bedömer jag hur stor risken är för självmord?
- Hur kan jag hjälpa den självmordstänkta patienten?

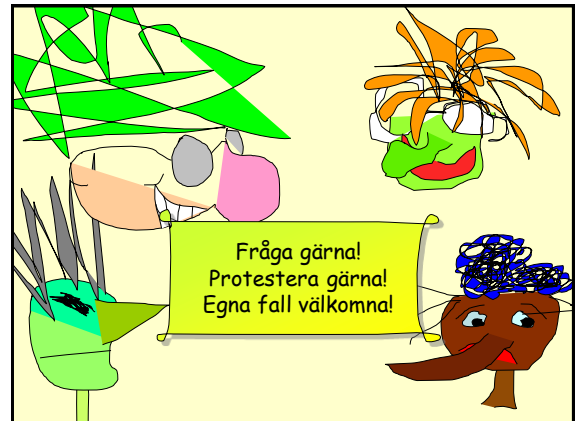
ATT MÖTA OCH SAMTALA MED MÄNNISKOR SOM INTE MÅR BRA

- Grunderna för ett gott samtal
- Gott hjärta, sunt förnuft, goda kunskaper och sträckkraft med sig
- Själva vara öppen, ärlig och genuin
- Den svåra balansen mellan professionellitet och medmänsklighet
- Psykopedagogik – involvera patienten och hennes anhöriga
- Hur jag ser på patienten enligt mitt beroende
- Identifiera den andres behov för att bygga en allians

ATT MÖTA STRESSADE, MISSNÖJDA OCH ÅNGRIGA PATIENTER

- Hur ser jag att patienten är stressad?
- Hur kan jag hjälpa hen hantera stressen?
- Hur identifierar jag toxiska förväntningar och övriga förväntningar?
- Hur undviker jag att själv påverkas negativt av missnöjda patienter?
- Hur kan jag sätta gränser för mig själv – inte för den andre?
- Vad menas med personlighetsyndrom?
- Nervositet, introvert, personlighetsyndrom och psykopati
- Rättshoverstakt beteende

13



15

VARFÖR PRATAR JUST JAG OM JUST DETTA?



KUNSKAPS
GRUPPEN

16

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



17

21

Uppgiften?



Hjälpa den andre att stå ut!

23

Hjälp den andre minska **här** och öka **där**



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

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

Målet?
En balans man orkar leva med!

24

Lag på att vara minst två!



www.lorami.se

25

Varför är folk inte på jobbet?

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

26

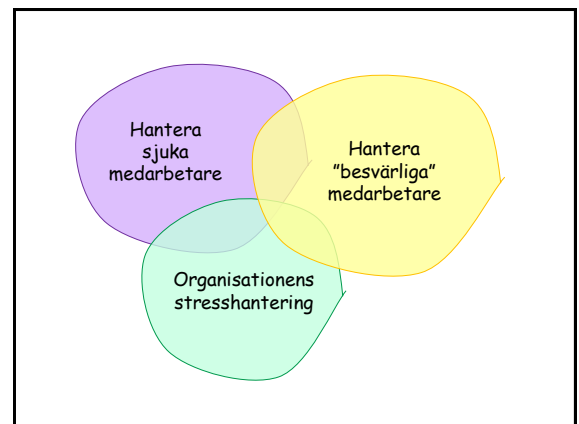
26

Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

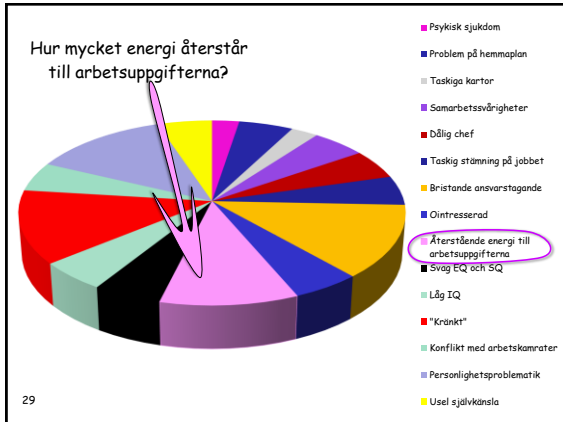
1. Du själv
2. Relationen/interaktionen
3. Situationen
4. Livet
5. Sjukdom
6. Personligheten/karaktären
7. Taskiga kartor och orimliga förväntningar
8. Svårigheter att balansera konflikten mellan integritet och samarbete
9. Brister i uppfostran?

27

27



28



29

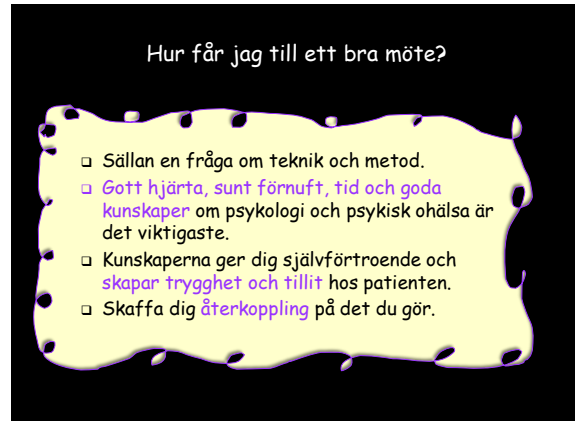
Några möjliga insatser för att hålla folk på banan

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

30



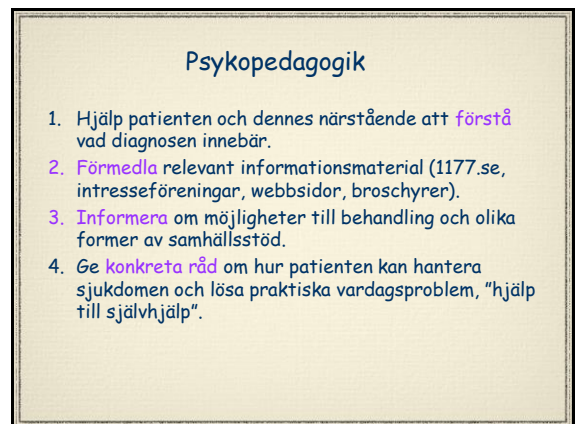
31



34



35



36

Några kunskapskällor

- www.kunskapsstodforvardgivare.se/omraden/psyisk-halsa/ (Region Stockholm, regionala vårdprogram med fakta om psykiatriska tillstånd och deras handläggning)
- www.youtube.com/channel/UCWV1oOLrQ9OHXdpfAX3iabQ (Psykiatri Sydväst, videos och föreläsningar)
- www.folkhalsomyndigheten.se/livsvillkor-levnadsvanor/psyisk-halsa-och-suicidprevention/statistik-psyisk-halsa/
- www.internetpsykiatri.se
- www.mind.se
- www.psykologguiden.se
- www.hjarnfonden.se
- www.adhdivarden.se
- www.adhdivarden.se

38

INTRODUKTION TILL PSYISK OHÄLSA

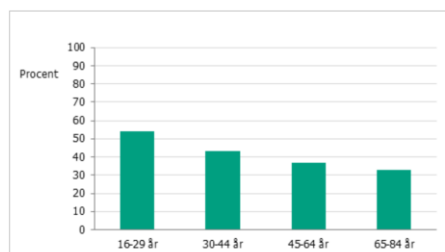
- Hur mår Sverige idag?
- Var går gränsen mellan frisk och sjuk?
- Vad innebär psykisk sjukdom?
- Varför drabbas man av psykisk ohälsa?
- Hur behandlas psykisk ohälsa?
- Hur identifierar jag tecken på psykisk ohälsa?



42

Hur vanligt är oro och ångest?

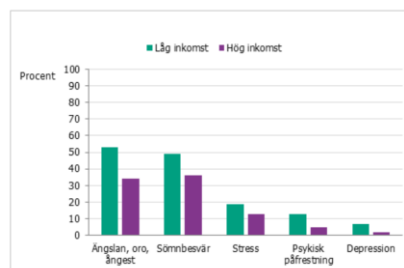
Figur 2. Andel av befolkningen i olika åldersgrupper som uppger besvär av ångslan, oro eller ångest 2020. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



45

Hur vanligt är symtom på psykisk ohälsa?

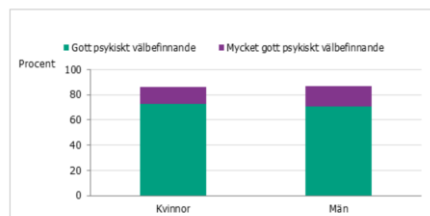
Figur 4. Andel av befolkningen 16–84 år uppdelat på inkomstnivå som uppgett olika psykiska besvär 2020. Åldersstandardiserat. Datakälla: Nationella folkhälsoenkäten.



46

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.



49

"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).

50

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. Drogrmissbruk (7,9 %)
9. Posttraumatiskt stressyndrom/PTSD (6,8 %)
10. Generaliserat ångestsyndrom/GAD (5,7 %)

52

52

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

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

56

Hur vet man om
någon är psykiskt
sjuk?



57

57

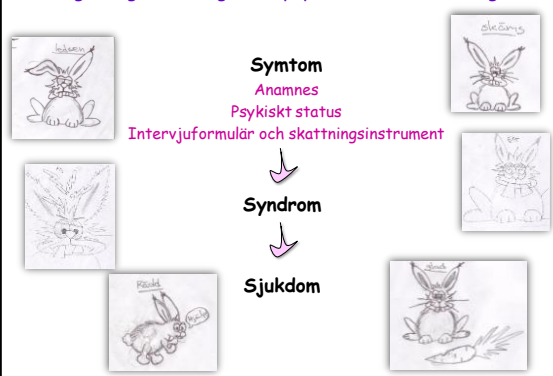
Hur märker jag att någon är på väg att
bli psykiskt sjuk?

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

58

58

Några vägar till diagnos - "psykiatrisk undersökning"



59

Psykiatrisk undersökning

1. Vad **patienten** berättar, "autoanamnes"
2. Vad **andra** berättar, "anhöriganamnes"
3. Patientens **framtoning och beteende**, "psykisk status"
 - Det vi direkt kan se
 - Sättet att relatera till andra



61

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**
- ❑ **Skuldkänslor**
- ❑ Oavledbar, går inte att muntra upp
- ❑ **Orkar inte ta sig i kragen**, far illa var dag av sin passivitet

64

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 **föret**?
- ❑ 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?

65

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

66

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 diagnostiserade 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

67

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
--	--

68

Ångest

The diagram shows a central starburst labeled 'Ångest' surrounded by several boxes representing different conditions:

- Paniksyndrom
- Separations-ångest
- Realångest
- Krisreaktion Anpassningsstörning
- Sekundärt till annan psykisk sjukdom
- Personlighetssyndrom
- Missbruk
- Läkemedel
- Somatisk sjukdom
- Posttraumatiskt stressyndrom
- Akut stressyndrom
- Generaliserat ångestsyndrom
- Tvångssyndrom
- Specifik fobi
- Social fobi
- Agorafobi

87

Frisk eller sjuk?



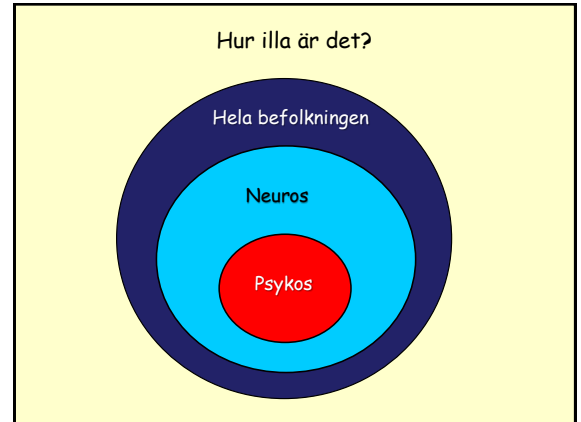
"Påtagligt lidande eller funktionsnedsättning"

Beakta:

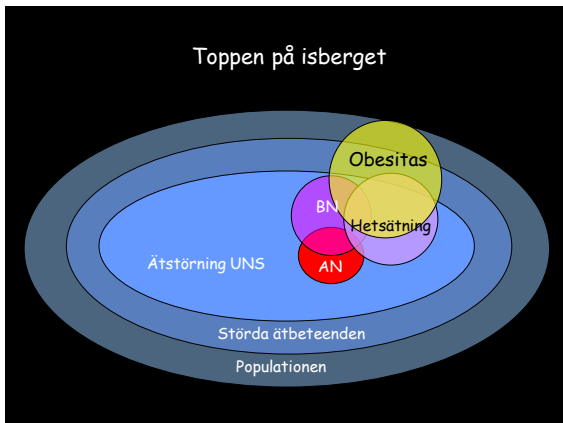
- Grad av förståelighet
- Relation till utlösande faktorer
- Intensitet
- Varaktighet
- Hanterbarhet
- Konsekvenser

88

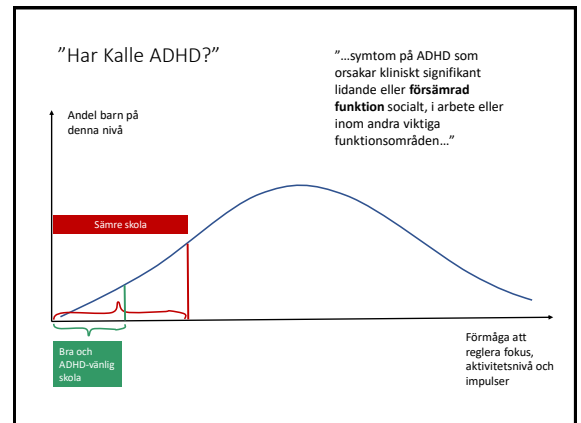
88



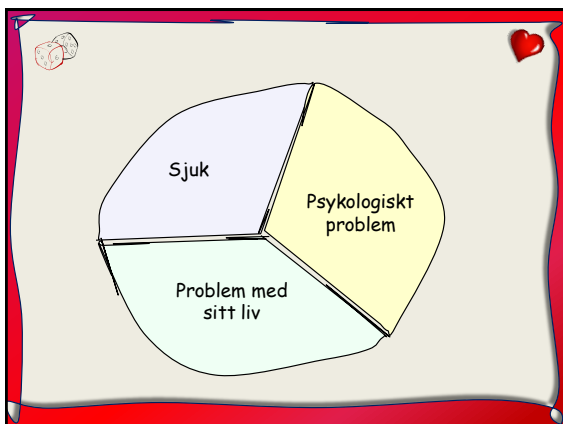
89



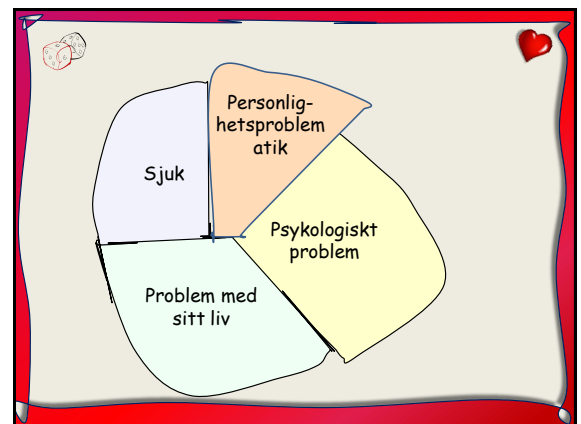
90



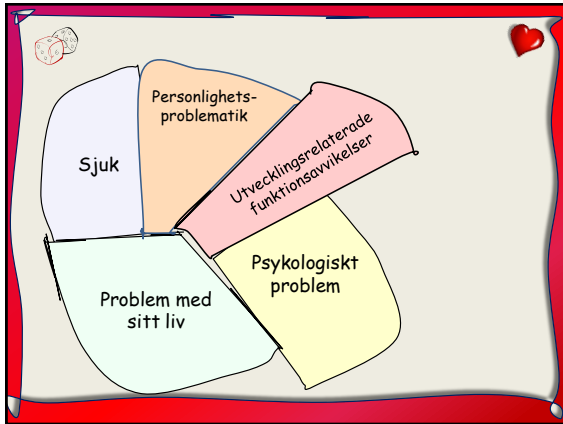
91



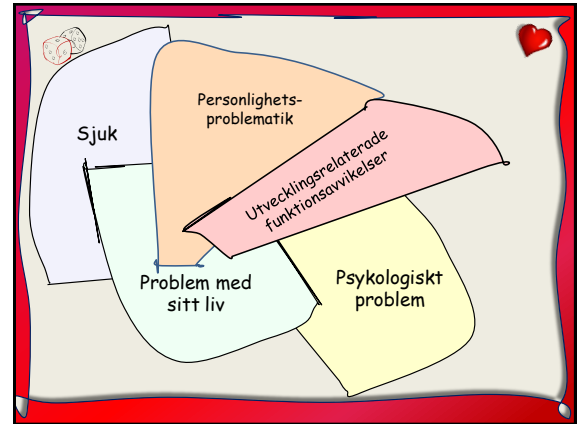
92



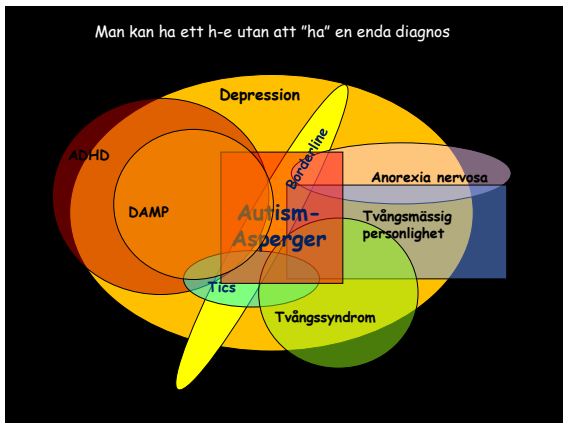
94



96



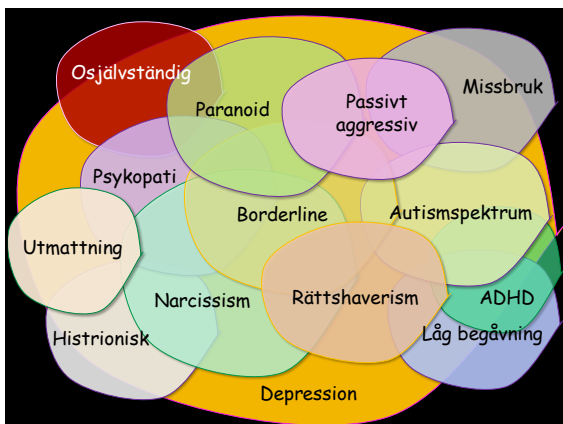
97



98

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.

99



100

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)

101

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

102

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

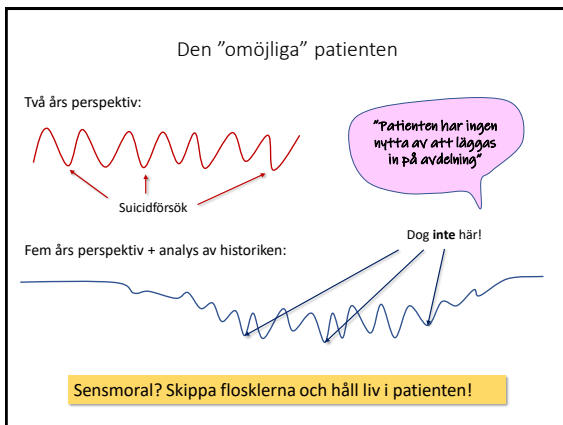
103



104



105



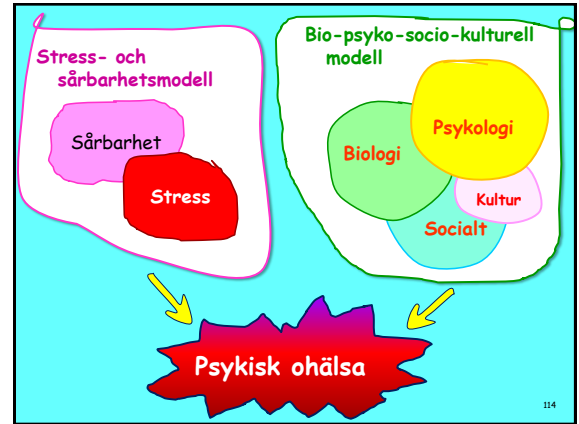
107



108



109



114

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 värdande yrke, med oförmåga att ge god vård/hjälp	Utbrändhet, "burnout" Ev. "wornout" (vid mindre prestationsbaserad självkänsla)

119

Risikfaktorer 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

120

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

121

Anknytningsstörningar och tillitsbrist

Störd anknytning till vårdnadsgivaren

↓

Stört samspel med vårdnadsgivaren

↓

Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet

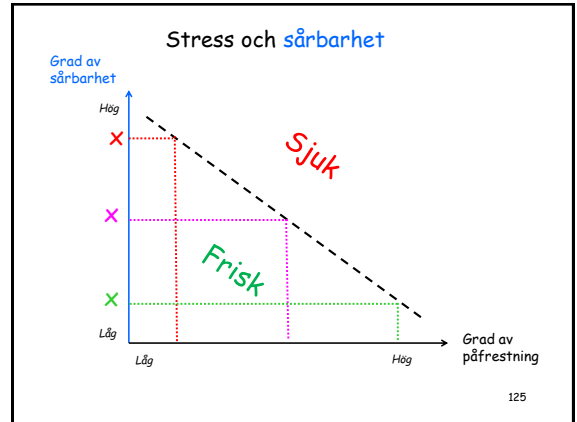
↓

Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till andra människor

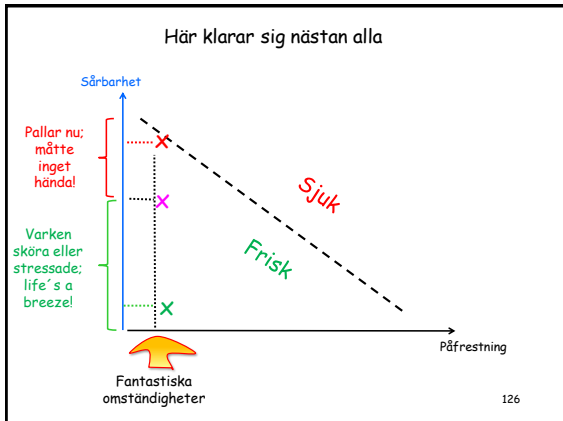
122



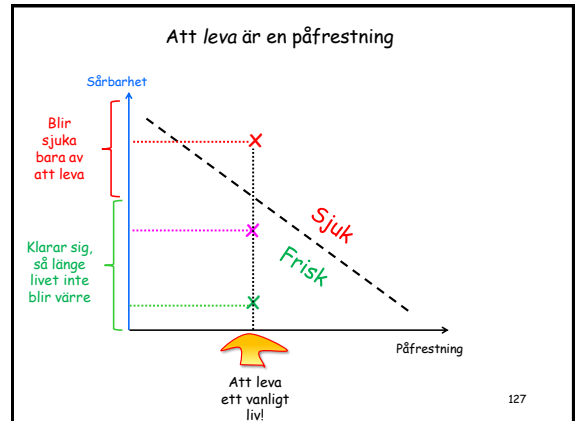
123



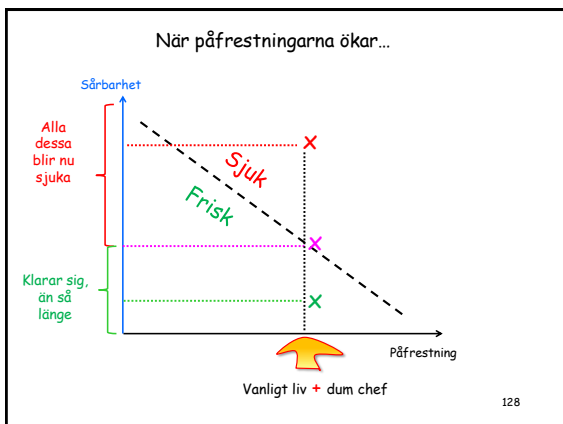
125



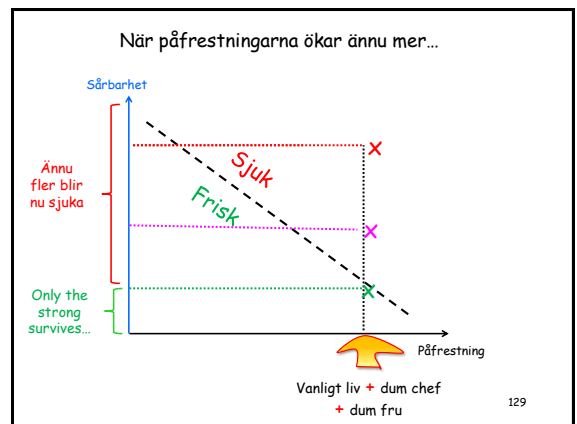
126



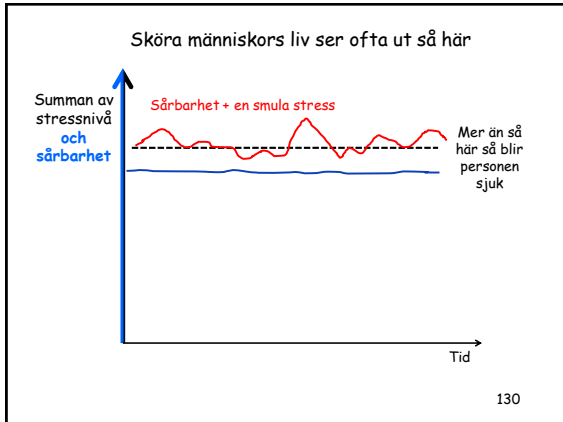
127



128



129

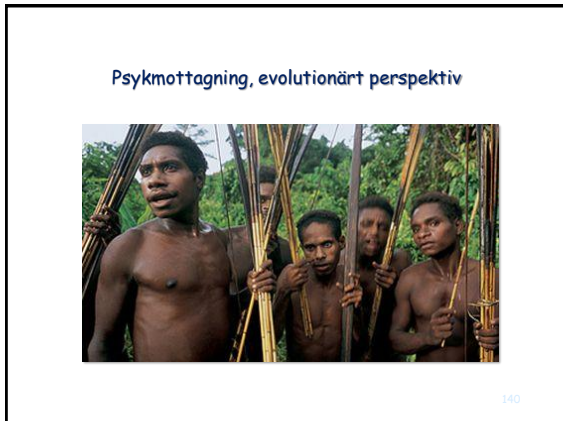


130

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

139

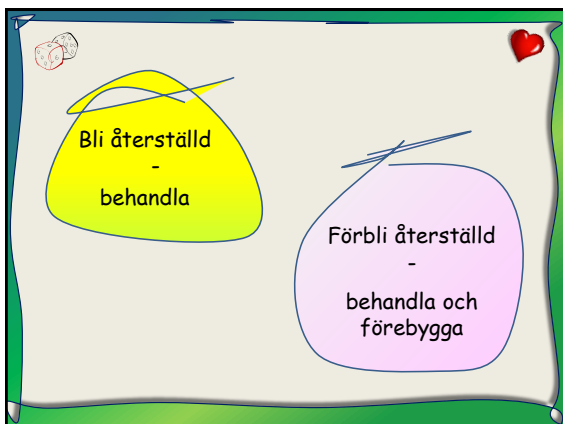
139



140



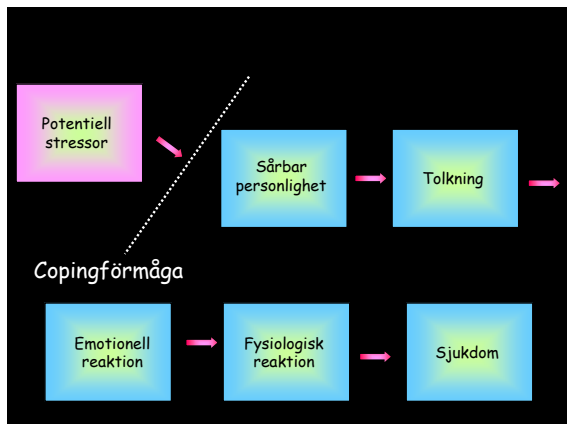
141



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. Sov mycket och regelbundet.
- 144

144



145



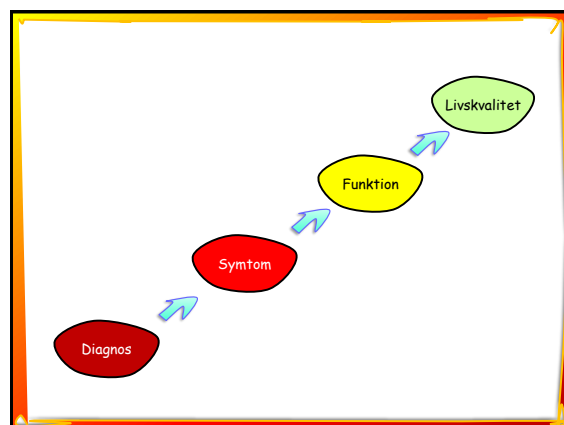
146

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

147



148

Varför får man "ingen hjälp"?

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

149

Hinder för alliansen kan höras ihop med

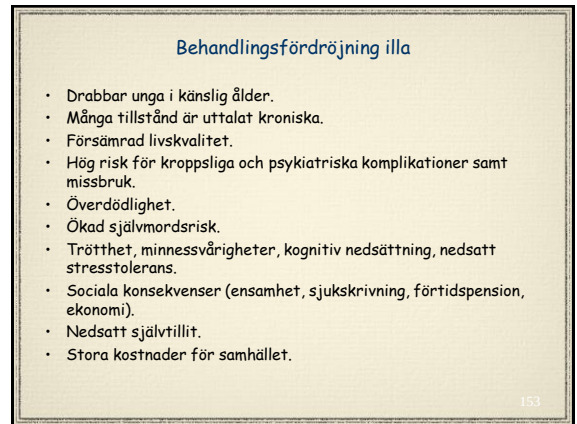
1. Sjukdomen
 - Trötthet, ångest, bristande insikt
2. Patientens personlighet
 - Mistro, instabilitet
3. Omgivningsfaktorer
 - Anhörigas inställning
4. Behandlarens personlighet
5. Andra faktorer hos behandlaren
 - Bristande intresse
 - Bristande kunskap
 - Rigid och ensidig teoretisk referensram
6.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

151



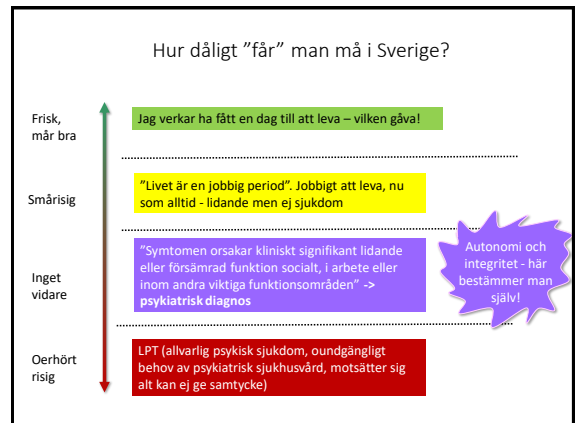
152



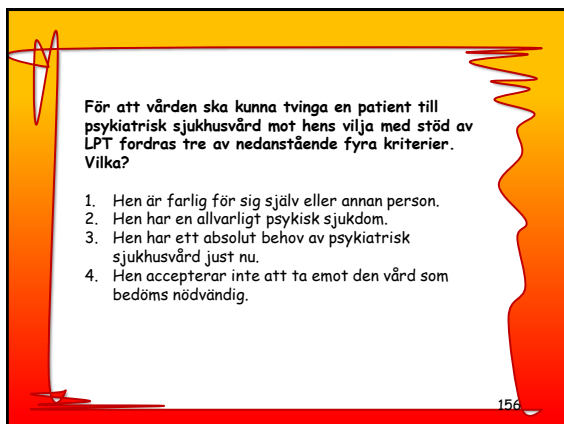
153



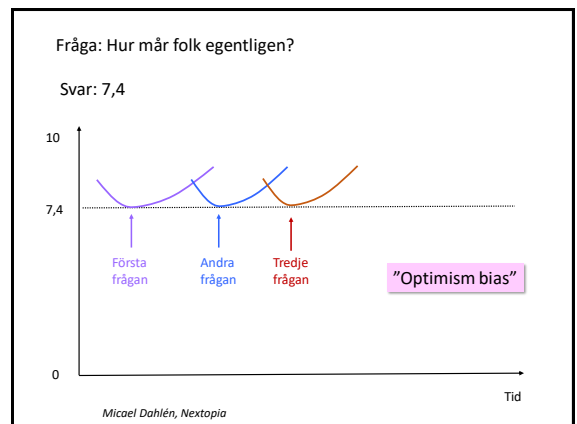
154



155



156



157

Stötta på rätt sätt

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



158

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

160

Håll liv i patienten

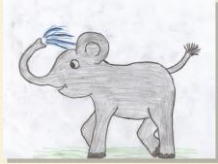


Suicidförsök	
Suicidmeddelanden	
Suicidplaner	
Suicidavsikt	
Suicidönskan	
Suicidtankar	
Dödsönskan	
Hopplöshetskänsla	
Nedstämdhet	

161

Undanröj utlösande och bidragande faktorer

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



162

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

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

Upprätthåll de vardagliga rutinerna!

163

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.

164

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).

168

168

FÖRDJUPA DIN KUNSKAP OM DE VANLIGASTE PSYKISKA SJUKDOMARNA

- Depression och bipolär sjukdom
- Psykossjukdomar
- Ängestsjukdomar – paniksyndrom, social fobi, tvångssyndrom
- Ätstörningar och samlarsyndrom
- Akut och posttraumatiskt stressyndrom
- Neuropsykiatri – ADHD och autism
- Personlighetsyndrom och rättshaveristiskt beteende
- Emotionell instabilitet och självskadebeteende



180

Depression

181

181

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

187

187

Maskerad depression

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

188

188

"Manlig depression"

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

189

189

Hur behandlas depression idag?

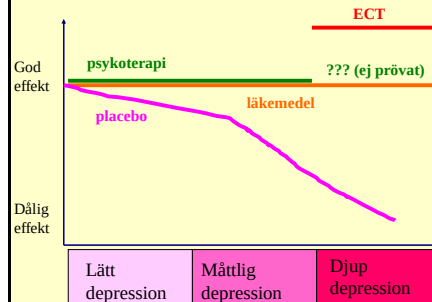
- Psykoterapi
 - Stödterapi
 - Kognitiv beteendeterapi
 - Psykodynamiskt orienterad terapi
 - Interpersonell terapi
- Psykofarmaka
 - Antidepressiva
 - Sömn
 - Ångest
- ECT - elektrokonvulsiv behandling
- Fysisk aktivitet
- Ljus?
- Kost?



190

190

Depressionsbehandling (SBU)



Tack till Marie Åsberg, KS

191

191

Sammanfattande modell för depressionsbehandling

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

192

192

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.

193

193

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.

194

194

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.

195

195

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

196

196

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.

197

197

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!
Psykoterapi?
Ta upp till diskussion med läkaren.
Ta upp till diskussion med läkaren.
Poängtera att du inte är fullt återställd ännu!*

198

198

Mani

199

199

Mani är depressionens motsats

Den kliniska bilden präglas av

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

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

207

207

Att reglera sitt humör

Omständigheter / händelser

Goda

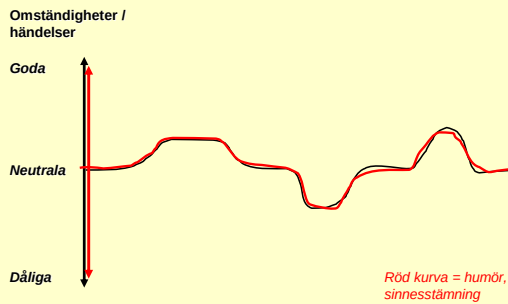
Neutrala

Dåliga

208

208

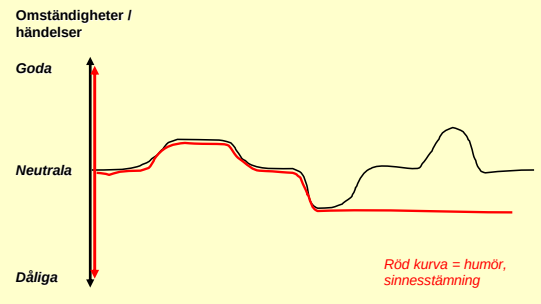
Att reglera sitt humör - det normala



209

209

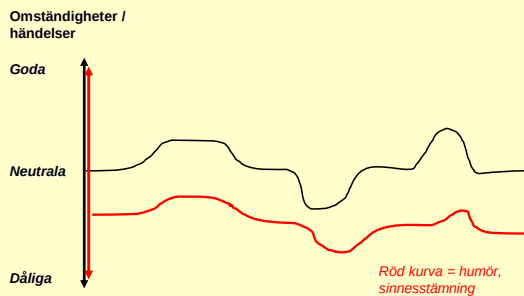
Att reglera sitt humör - den depressionsbenägne



210

210

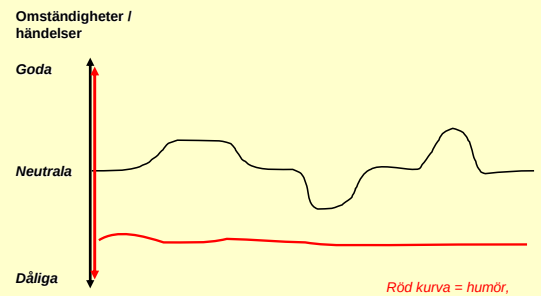
Att reglera sitt humör - den deprimerade



211

211

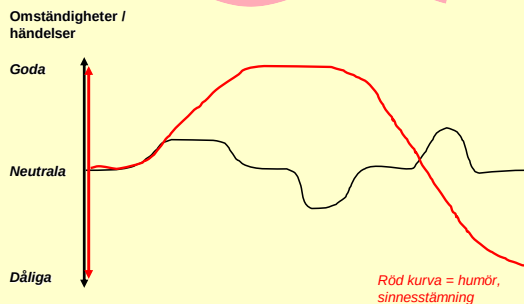
Att reglera sitt humör - den melankoliske



212

212

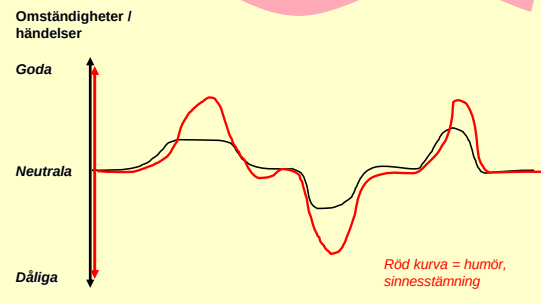
Att reglera sitt humör - den bipoläre



214

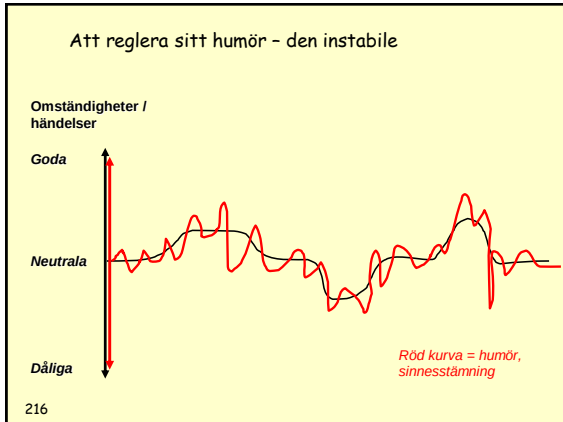
214

Att reglera sitt humör - den känslorika /cyklotyma

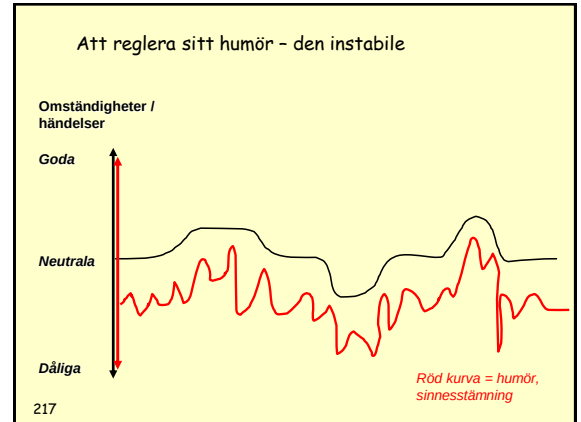


215

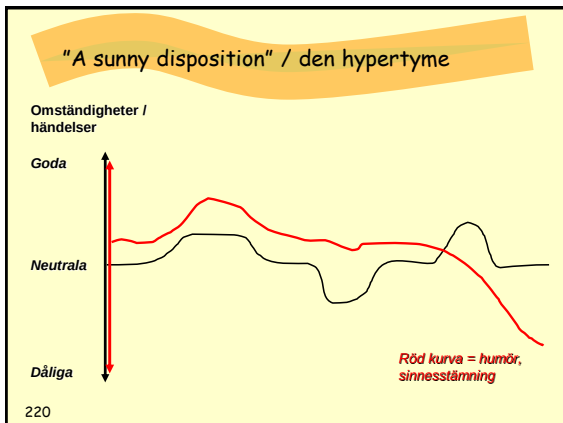
215



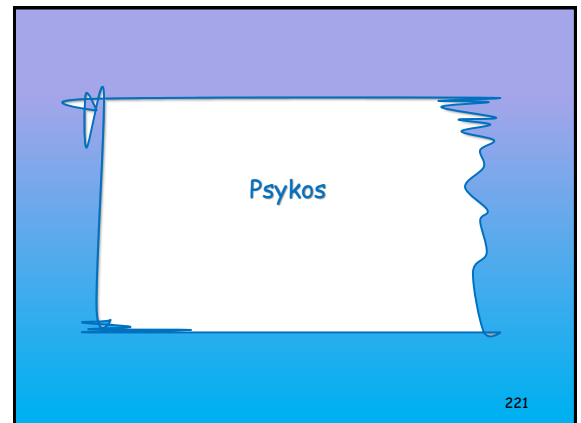
216



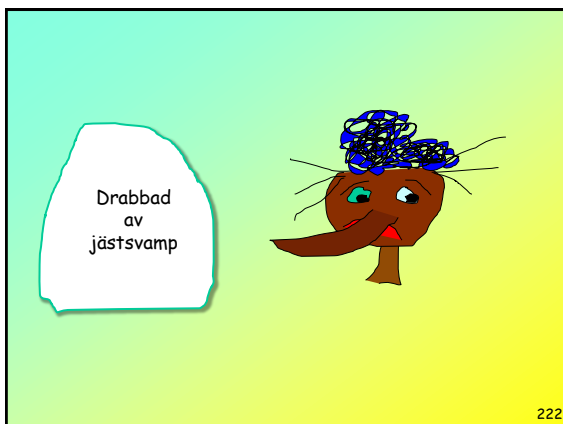
217



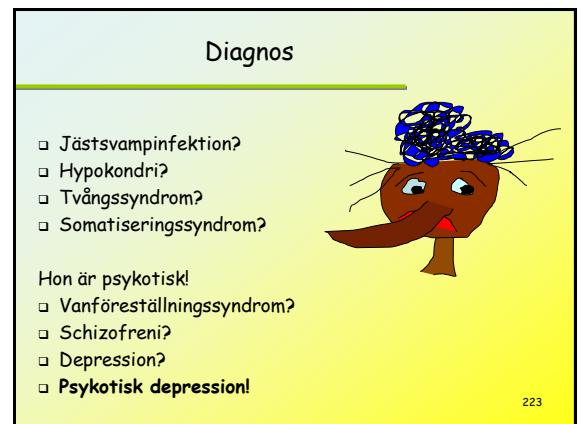
220



221



222



223

Psykos

Definition:

- * Tillstånd med allvarligt störd realitetsvärdering

Symtom:

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

225

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?
- * Stämningsskongruent?

226

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

231

Typer av vanföreställningssyndrom

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

232

Ångestsjukdomar

Social ångest, paniksyndrom, generaliserad ångest och specifik fobi

243





245

"Flygrädsla" kan vara uttryck för:

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

246

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.

248

Kan man se att patienten har ångest?

Ibland:

- Spänd
- Stel
- Koncentrationssvårigheter
- Rastlös, uppskruvad, "på helspänn"
- Psykomotorisk oro
- Irritabel
- Skakningar
- Svettningar



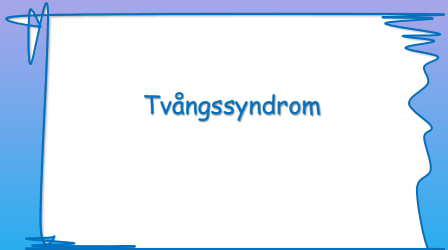
249

I vilken situation utlöses ångesten?

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

250

Tvångssyndrom



252

Tvångssyndrom

- Tvångstankar = återkommande påträngande tankar, fantasier och impulser.
 - Handlar ofta om oro för att själv göra fel, skada andra, vara en dålig människa. Det kan gälla att skada andra, smutsa ned sig, sprida smitta, tvivel om att ha utfört rutinhandlingar korrekt eller oro för att man överträtt sociala normer.
- För att hantera den ångest som dessa tankar väcker uppstår tvångshandlingar, "neutralisering":
 - Ritueella 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.

254

254

Behöver han...

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

255

255

Vill inte?

Kan inte?



258

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.

260

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!

261

Psykiatri handlar om
ångest, hopplöshet och
vanmakt

262

262

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

263

Bättre förslag

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

265

När du själv känner dig misslyckad:

Ta ansvar för din upplevelse!

266

Vi kan aldrig INTE påverka den vi pratar med.

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

267

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

268

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



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

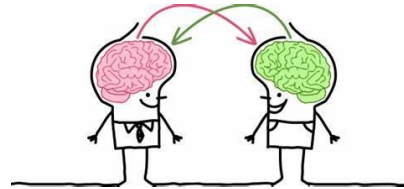
269

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

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

270

270



271

271

Var medveten om dina egna behov

Känsla

- ☐ Ensamhet
- ☐ Besvikelse
- ☐ Missnöje
- ☐ Irritation

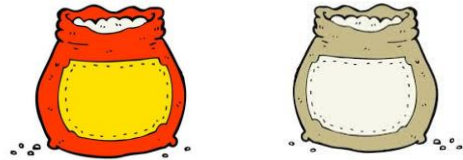
Behov

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

272

272

Två "påsar" som möts



273

273

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!

274

274

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



275

275

Bra och dåliga patienter?

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Kan eller vill inte.



Kan provocera vårt behov av att betyda något.

276

276

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**.

277

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.



278

278

Den "omöjliga" patienten

Två års perspektiv:



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

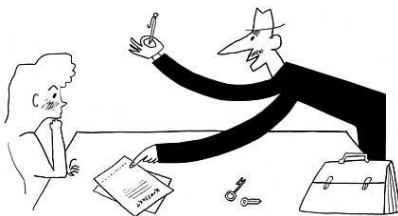
Fem års perspektiv + analys av historiken:



Sensmoral? Skippa flosklerna och håll liv i patienten!

279

Det är **sjukvården** som misslyckats - inte patienten.



280

280

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

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

282

Projektion

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

Föga utvecklande - förhindrar personlig växt och utveckling.

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

283

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

284

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

285

Min största utmaning?

Ta ansvar för hur jag ser!

286

"Jobbiga" patienter - förslag till utgångspunkt

- Patienten gör **så gott hen kan just nu**.
- Hen har bara **inte kommit på** ett bättre sätt än.
- Kanske **kan du lära hen**, med hjälp av litet autentisk återkoppling?

287

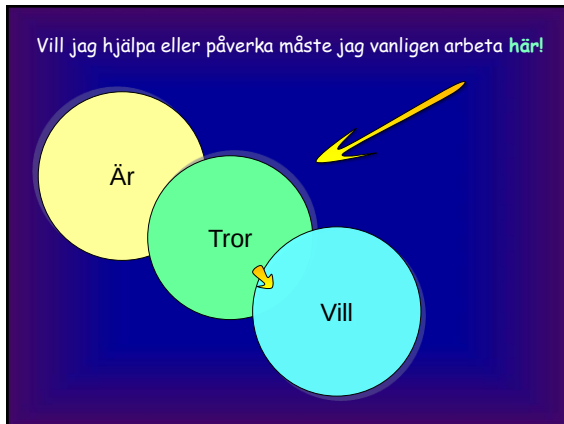
Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

288



289



291



292



295

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"

296

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.

298

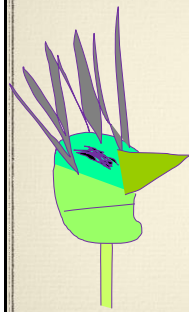
Symtom vid social fobi

- 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.

299

299

Några vanliga "svåra" situationer

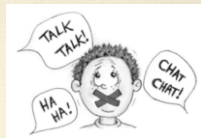


- Muntligt framträdande
- Dans
- Grupparbete
- Äta med andra
- Kurs
- Personalfest
- Fotografering
- Kassakö
- Badstrand

300

300

~~Jag måste bli av med min ångest, så att jag kan hålla mitt tal.~~

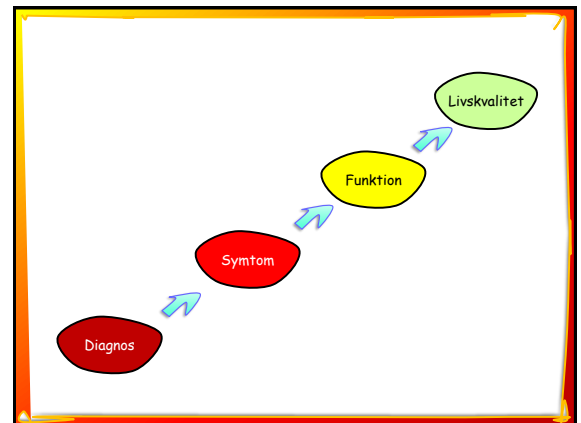


Jag har jätteångest och jag ska hålla mitt tal.

Det som gäller: Bitar ihop och stå ut!

302

302



304

Specifik fobi



307

307

Specifik fobi

- En av de vanligaste psykiska störningarna.
- Uttalad, bestående och irrationell rädsla för särskild **företeelse, aktivitet eller situation** (t ex djur, slutna rum, mörker, höjder, flygplan, blod, sprutor, tandläkare) **som man därför försöker undvika.**
- Individens är medveten om att rädslan är överdriven.
- **Exponering** leder till ångest.
- **Undvikande** beteende vanligt.
- Vissa fobier kan vara mycket **funktionsinskränkande.**
- Evolutionsbiologiskt perspektiv frestande - **överlevnadsvärde.**
- Vanligen finns dock samband med påvisbar händelse, **betingning.**
- Behandlas med **KBT med gradvis ökande exponering.**

310

310



311

Generaliserat ångestsyndrom

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

313

313



314

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
 - hjärklappning eller bultande hjärta
 - svindel, ostadighetskänsla
 - illamående
 - skakningar, frossa
 - svettning
 - domningar eller stickningar
 - överklighetskänslor
 - rädsla för att dö, bli tokig eller tappa kontrollen

316

316



317



318

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



319

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

322

Samlersyndrom (inget ångestsyndrom)

335

Samlarsyndrom

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

337

Reaktioner vid plötslig svår händelse

339

Existentiella

- Dödsfall
- Skilsmässa
- Arbetslöshet



Okomplicerad sorg /
krisreaktion /
anpassningsstörning /
maladaptiv
stressreaktion

Exceptionella

- Krig
- Naturkatastrof
- Terrorism
- Tortyr
- Våldtäkt
- Rån
- Kidnappning



Akut stressreaktion /
akut stressyndrom /
posttraumatiskt
stressyndrom

340

Avsiktliga katastrofer

- Bombning
- Skottlossning
- Krig
- Gisslantagning
- Misshandel
- Våldtäkt
- Sexuella övergrepp mot barn
- Tortyr
- Flyktingskap
- Rån

Oavsiktliga katastrofer

- Naturkatastrofer
- Trafikolyckor
- Bränder
- Olyckor

341

341

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

342

342

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.
- Isoleringsskänsla.
- Sömnstörning.
- Kan ibland gå över i ett posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.

Läkartidningen nr 36 2011

343

343

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



344

344

344

Posttraumatiskt stressyndrom

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

346

346

346

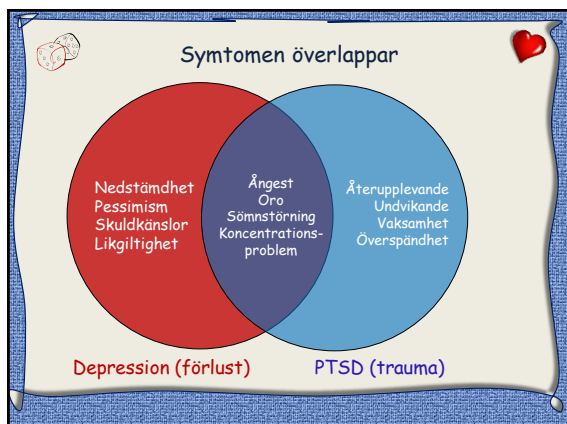
Posttraumatiskt stressyndrom

- 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, lättskrämdhet.
- **Generell känslomässig avtrubning** vanligt - nedsatt vitalitet, nedsatt intresse, känsla av likgiltighet och främlingskap inför andra människor, begränsade affekter, avsaknad av framtidstro.
- **"Arousal, intrusion, avoidance and numbing."**

347

347

347



348

Hur vanligt är det?

- 10-34 % efter starka traumatiska händelser.
- Livstidsfrekvens 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

350

Förslag till "behandlingsstappa" 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

351

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

352

När det värsta har hänt -
om att hjälpa en människa i
kris

357

Din första uppgift?

Hjälpa den andre att stå ut!

360

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**.

361

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

Frågan hen ställer sig är:
hur blir det nu?

364

Vilka förväntningar har gått i kras?



365



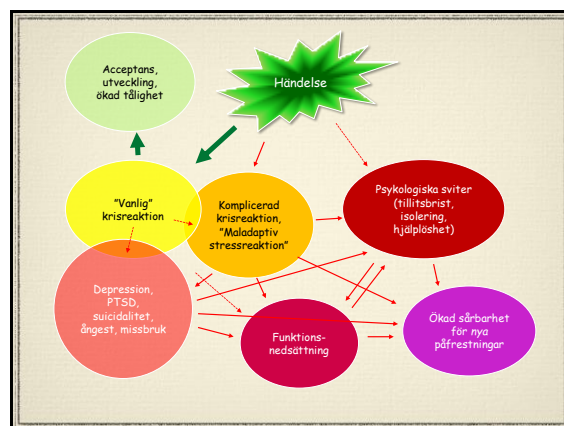
366

Din **andra** uppgift?



Hjälp den drabbade att dra **RÄTT** slutsatser av det som hänt.

367



368

Några vanliga följder av stora påfrestningar

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

369

Din tredje uppgift?



Följ krisens förlopp!

371

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

- Alkohol och psykofarmaka
- Mat
- Arbete
- Träning
- Shopping
- Sex
- Ilska



Upprätthåll de dagliga rutinerna!

372

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 flocken.
6. Försök inte ta bort känslorna eller avbryta reaktionen.
7. Hjälプ den drabbade att uthärda.
8. Hjälプ att ta in och förstå vad som hänt.
9. Hjälプ att landa på fötterna; dra rimliga slutsatser och rita rätt kartor.
10. Rädda självkänslan.
11. Hjälプ till en fungerande vardag.
12. Följ genom krisen, "watchful eye".
13. Var observant på tecken till outhärdligt lidande, psykisk sjukdom, destruktivt leverne.

373

Den som är i kris kan behöva professionell hjälp vid

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

374

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

375

375

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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

377

377

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)

378

378

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

379

379

Vad menar vi med "stress"?

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

382

382

"Kognitiv" stress

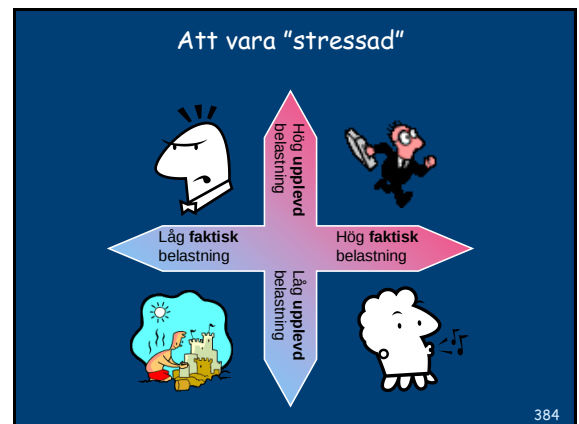
- Detta borde inte hända.
- Det får inte vara så här.
- Detta är orättvist.
- Man är taskig mot mig.
- Jag klarar inte det här.
- Ger främst "kognitiva" effekter - missnöje, bitterhet, personlighetspåverkan, uppgivenhet, cynism.
- Kan leda till sjuklighet.

"Fysiologisk" stress

- Hjärna och kropp körs på övervarv.
- Försummar biologiska behov - sömn, hjärn vila, 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.

383

383



384

Onyttig stress

En känsla av att ha
bristande kontroll över en
situation

385

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

386

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

Terrängen -
världen som
den faktiskt
ser ut

Kartan - vår
bild av
världen

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

I medicinsk
mening är stress
organismens
reaktion på
påfrestningar.

389

Hur blir vi av för mycket stress?

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

390

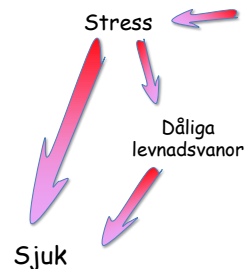
390

Två allvarliga former av stress

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

391

Från stressad till sjuk - direkta och indirekta effekter



392

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

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

393

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

394

Vanliga tidiga stressvarningar

Sömnrubningar	Insomningssvårigheter, för tidigt uppvaknande, stort sömnbehov, trött trots mycket sömn
Känslöpåverkan	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

395

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.

396

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

397

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?

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

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

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela död...

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

398

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

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

399

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



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

400

"Utbrändhet"

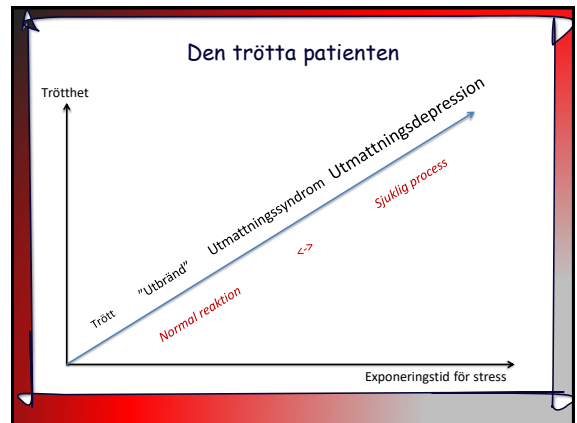
Process relaterad till arbetssituationen i relationsyrken/kontaktyrken, "the cost of caring"



Generellt i arbetslivet

"Utmattningsyndrom"

401



402

Burnout enligt Maslach

1. Utmattning
2. Distansering -> cynism
3. Minskad personlig effektivitet

403

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

405

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

406

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

407

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 - muskelsmär, yrsel, hjärtklappning, magproblem, ljudkänslighet

408

KEDS (Karolinska Exhaustion Disorder Scale)

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

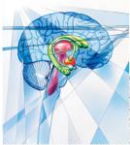
Fyll i själv

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

409

Varför är det svårt att arbeta vid UMS?

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



410

Utmattningssyndrom

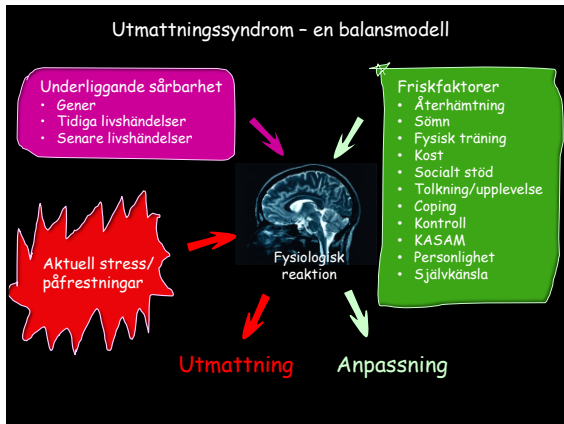
- Orsakas av långvarig överbelastning på arbetet
- Ofta även belastning privat
- Utmattningssymtom
 - Fysisk trötthet
 - Psykisk trötthet
 - Kognitiva symtom
 - Störd sömn
 - Labilitet, irritabilitet
 - Kroppsliga symtom
 - Går ibland akut "in i väggen"

Utmattningsdepression

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

411

411



412

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

413

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.

414

414

"Gemensamt för dessa personer är att de sedan tidig ålder varit mycket prestationsinriktade och i vuxenlivet kan de i pressade situationer **inte bedöma vad som är möjligt eller omöjligt att prestera.**"

"För att visa sin duglighet har dessa personer varit **snälla, duktiga och lydiga i sin strävan att bli accepterade.** De har ständigt kämpat för att anpassa sig till andras krav och i alla lägen försökt göra sitt bästa för att bli den person de tror att andra vill att man ska vara."

Sagt av Britt W. Bragée

415

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

416

Fråga först **varför** du gör så mot dig själv!

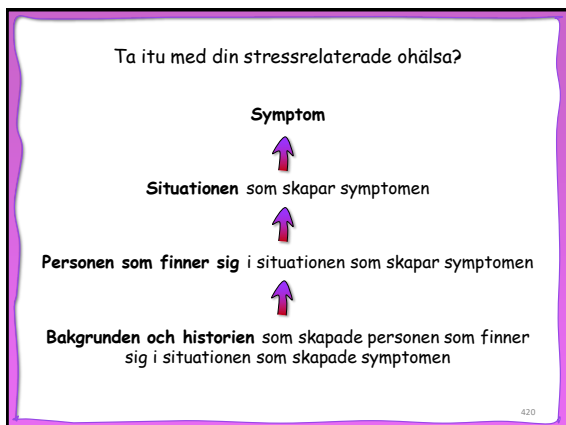
417



418



419



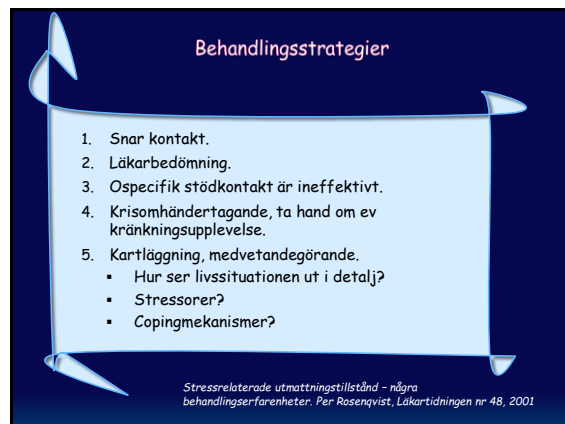
420



421



422



423

Behandlingsstrategier

- 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
- Livsstil - vila, promenader, frisk luft, avslappning, lugn, egen tid.
- Arbetsmiljö, involvera arbetsplatsen.
- Gruppbehandling, ev kollegial samtalsgrupp.
- Medicinering.
- Sjukskrivning och arbetsträning.

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

424

Utvecklingsrelaterade funktionsavvikelser

Intellektuell funktionsnedsättning ADHD och DAMP Autism

425

425

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
- Ömsidigt samspel, social interaktion
- Kommunicera
- Förmedla sympati

428

"Exekutiva" förmågor

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

429

429

"Svåra" beteenden

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



430

430

Tolkning

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

Förhållningssätt

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

Min tolkning vägleder min intervention

431

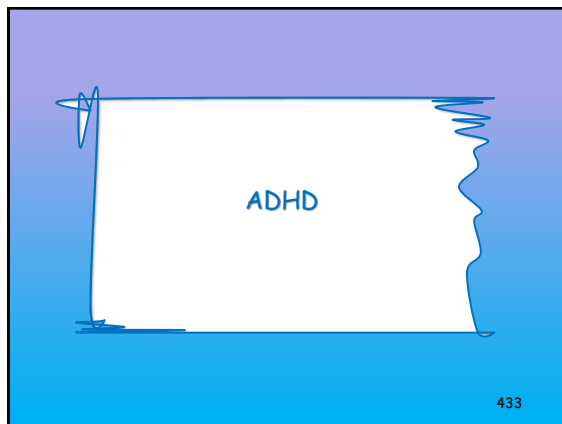
431

Alternativt synsätt

Patientens explosiva beteende är

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

432



Känner du igen dig?

1. Hur ofta har du svårigheter med att avsluta de stora 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 högarvarv?

Markera med ett kryss den rutan som bäst stämmer överens med hur du har känt och betett dig under de senaste 6 månaderna. Lärma 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 avslavrats?					
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 avslavade 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?					

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.

Hyperaktivitetssyndrom (ADHD)

- Ouppmärksamhet
- Hyperaktivitet
- Impulsivitet

DAMP

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

Symtombild

- o **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
- o 50-80 % har kvar symtom och funktionshinder som vuxna

Att aldrig komma i tid till sin tid på mottagningen är ett gott diagnostiskt tecken!

Andra vanliga symptom vid ADHD / DAMP

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

440

ADHD hos vuxna - kvarvarande problem/symtom

- Svårigheter att hantera "små" och "förväntade" vardagsbekymmer och stressorer
- Blir förvirrade, störda eller irriterade och brister i problemlösningss förmågan
- Brister i skötsel av arbete/hem eller som förälder
- Känslomässigt labila
- Temperamentsfulla, övergående utbrott
- Korta spontana eller reaktiva depressiva episoder, ibland växlande med uppvarvning.
- Relationsproblem
- Sömnproblem, sen sömnfas

441

ADHD vanligare i vissa grupper

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

442

ADHD - samsjuklighet och följder



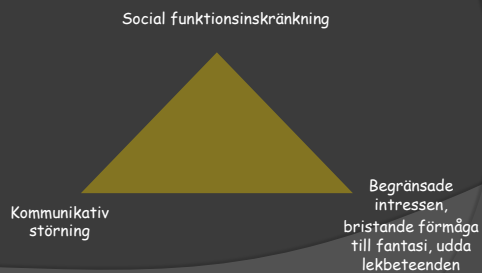
443

Autism

444

444

Autistiska symptom - "Wings triad"



446

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



447

Receptionist i onöd



448

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

449

Empatisvärigheter (nedsatt förmåga att mentalisera) ses vid

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

450

450

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!

452

452

Mentaliseringsbaserad terapi

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

454

454

Social funktionsnedsättning och kommunikativ störning

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

456

Avvikelser i tal/språk, framtöning och utseende

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

457

Begränsade intressen, nedsatt förmåga till fantasi, udda lekbeteenden

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

458

Underliggande svårigheter och avvikelser

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

459

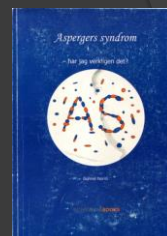
Förklaringsmodeller för autismspektrumstörning

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

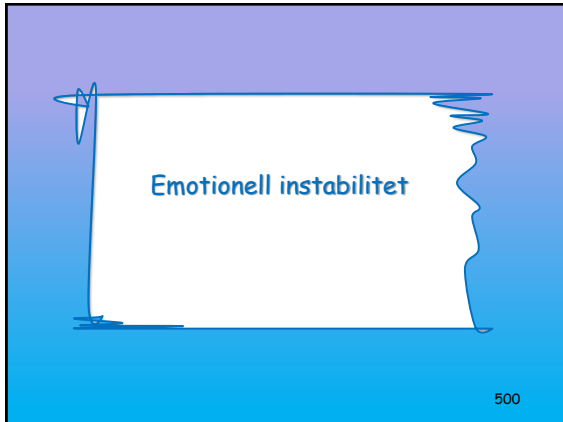
460

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
- **Umgående krävande och tröttnande**, behöver vara ensam ibland



461



500

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."

501

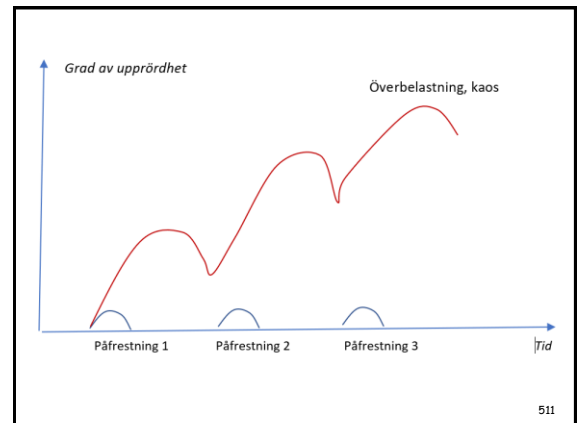
Borderline personlighetsstörning

Instabila relationer, impulsivitet

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



503



511

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. Lägga ut dina tankar "på prov", låt patienten korrigera dig.

512

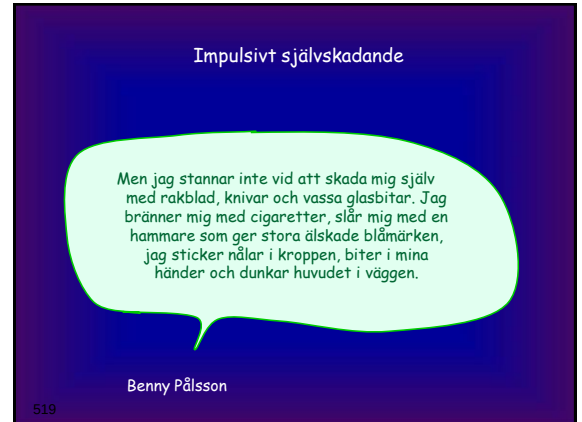
Hjälp patienten träna bort sin emotionella instabilitet

- **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").

513



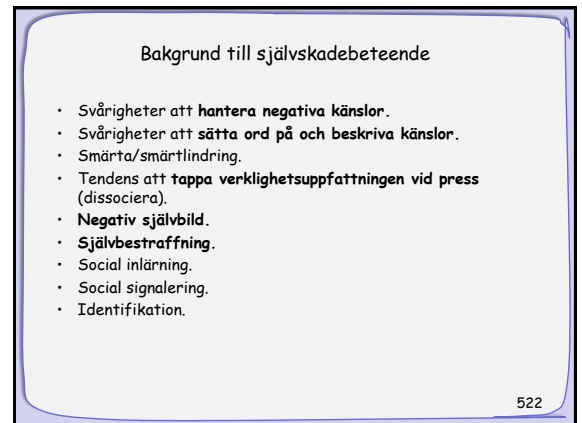
518



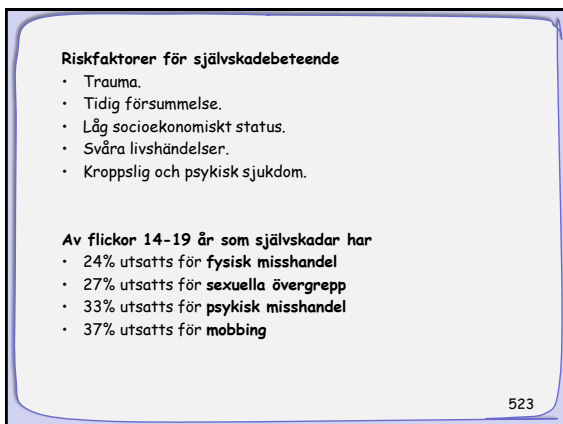
519



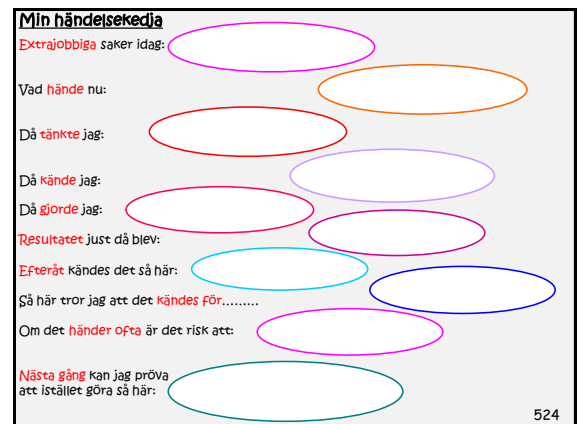
521



522



523



524

Händelsekedja idag **Händelsekedja nästa gång**

Extrajobbiga saker idag: 

Vad hände nu: 

Då tänkte jag: 

Då kände jag: 

Då gjorde jag: 

Resultatet just då blev: 

525

Efteråt kändes det så här: 

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

Om det här händer ofta är det risk att: 

Om jag ändrar mitt beteende vinner jag det här: 

Nästa gång är detta det allra viktigaste: 

526

526

MÖTA MÄNNISKOR SOM INTE MÅR BRA

- ☐ Grunderna för ett gott samtal
- ☐ Den svåra balansen mellan professionalitet och medmänsklighet
- ☐ Gott hjärta, sunt förnuft, goda kunskaper och tillräckligt med tid
- ☐ Våga vara öppen, ärlig och genuin
- ☐ Psykopedagogik – involvera patienten och hennes anhöriga
- ☐ Hur jag ser på patienten avgör mitt bemötande
- ☐ Identifiera den andres behov för att bygga en allians
- ☐ Hur hjälper jag en människa i kris?

KUNSKAPS GRUPPEN

527

Hur jag vill bemötas:

Hur jag inte vill bemötas:

532

532

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



534

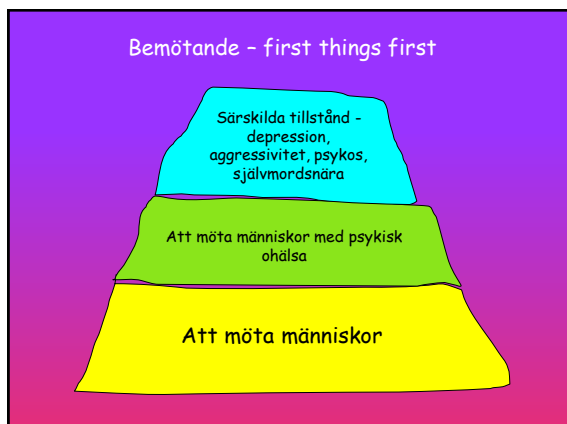
534

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



535

535



536

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!

538

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.
- Möter den andre på ett existentiellt plan.
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll.
- Likvärdighet och medkänsla.
- Visa respekt, ta den andre på allvar.
- Närvaro - uppmärksamma och följ vad som händer i samtalet.
- Ena örat mot innehållet och det andra mot processen.
- Lyssna efter känslor och innebörd, sök förstå på djupet.
- Ge ärlig återkoppling, skapa trygghet.

539

Inte lust att gå på bemötandekurs?

- Om du är nyfiken och intresserad på riktigt behöver du inte gå på kurs för att lära dig hur du ska göra för att verka intresserad.
- Lyssna mer än du pratar.
- Ta in allt den andre säger - inte för att värdera det och inte för att kunna bemöta det, utan för att förstå. Lyssna för att förstå, inte för att svara.
- Lyssna efter känslor, önskaner och behov hos den andre, det som ligger "under ytan".
- Återge och fråga om du förstått rätt.
- Bekräfta, normalisera och acceptera.
- "Bemötande" i ett nötskal: Ta på allvar, visa respekt, var nyfiken och intresserad, se det goda hos den andre, bry dig på riktigt.

540

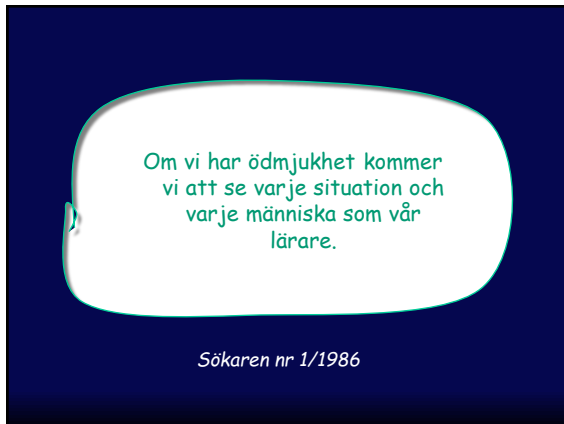
I stället för metoder och tekniker

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

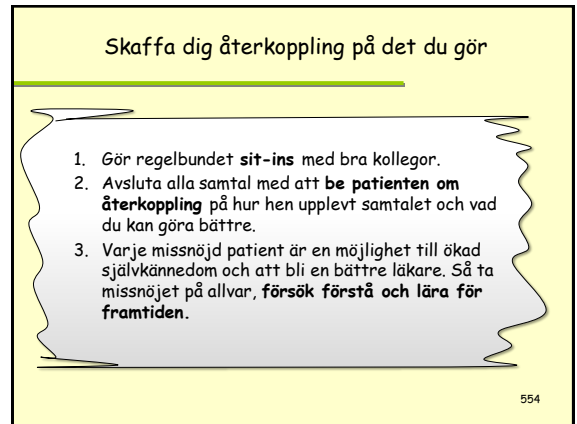
541

Vem är din främste lärare?

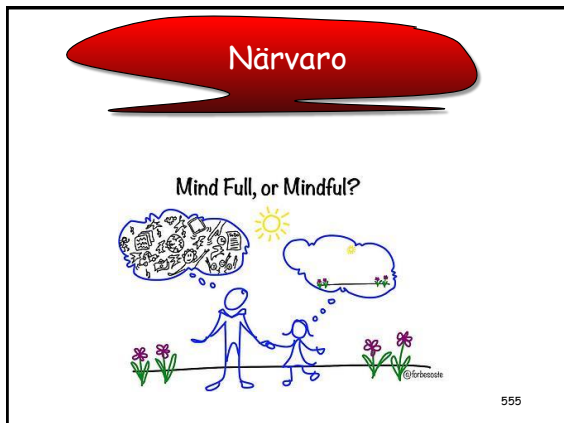
544



551



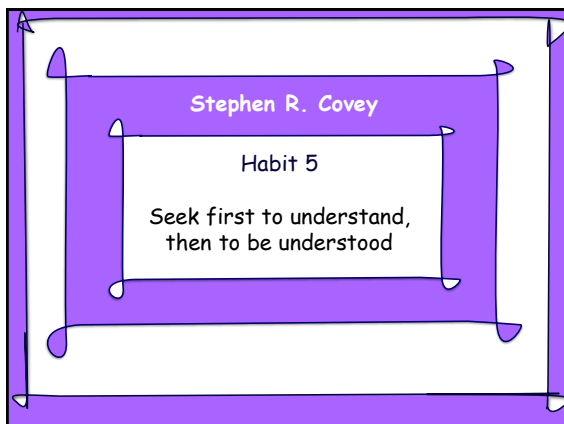
554



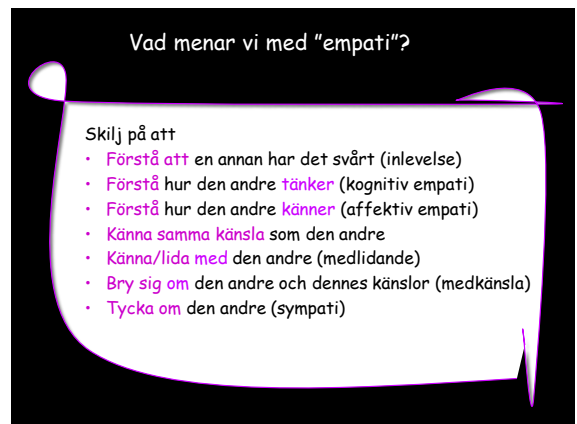
555



558



559



560

Empati i praktisk handling



Vad **behöver** denna människa just nu?

↓

Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

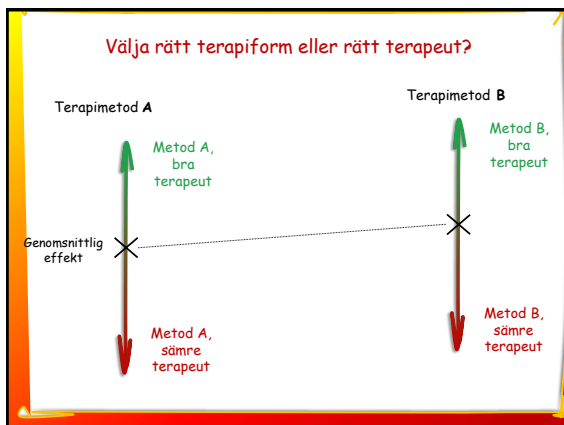
566

Mer om empati i praktisk handling



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

567



569

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.

570

Vad utmärker en bra psykoterapi?

- ❑ Den terapeutiska alliansen
 - Trivs ihop, känns bra
 - Overens 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 Phillips, Rolf Holmqvist)

571

En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

572



573



579



580



581



583



584



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

590

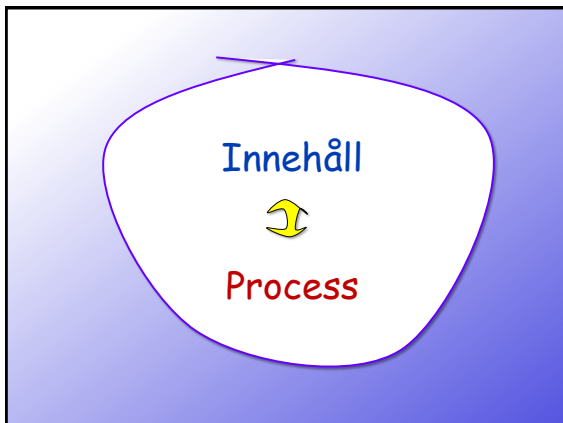
Forskningen visar att
ur klientens synvinkel
är det avgörande att
bli **sedd, hörd och
tagen på allvar.**



Vi kan då börja ta
ansvar för oss själva.

Tack till Jesper Juul

592



593

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



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

596

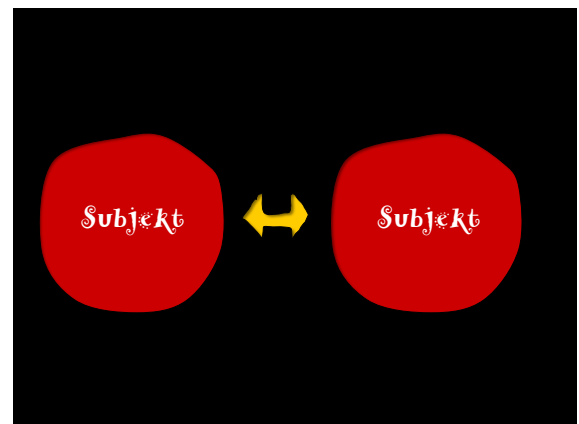
596

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

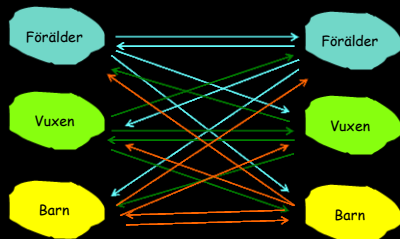


597



598

Vilka "jagtillstånd" är det som möts just nu?



600

Vilka verktyg har jag?

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



Kärlek!

603

603

Att möta andra kräver mod

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



604

Professionell, medmänniska eller både och?

Vårdgivare:



Patient:

Professionell

Professionell

Personlig?

Personlig

Privat??

Privat

608



https://www.youtube.com/watch?v=apzXGEbZht0&feature=youtu.be&list=PLKDP6cayj_58Y9KJDwtMUbNwJGQy1CZhA

609

609

Professionell, medmänniska eller både och?

Vårdgivare:



Patient:

Professionell

Professionell

Personlig

Personlig

Privat

Privat

610

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.

612

Vad menas med att vara "professionell"?

Göra det som är bäst för patienten!

613

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

615

Den stora hemligheten...

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

617

...en sak till...
!
!!
!!!

...ha litet...

...KUL!!

618

För att hamna i rätt utgångsläge...

Har du provat med att försöka...

???

... **TYCKA OM** din patient?

619

618

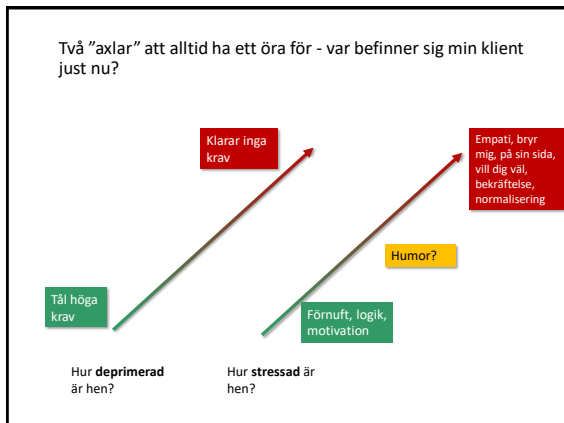
619



621



623



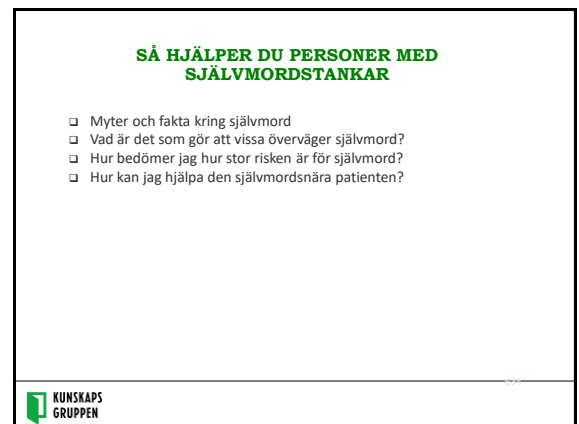
627



628



633



634

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

639

639

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

640

640

Varje psykiatrisk patient...

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

641

641

Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan,
rop på hjälp,
kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan,
ser ingen utväg, vill
bara dö



642

642

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!

643

643

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!

644

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.

64
5

645

Patienten som "suicidhotar"...



...är kanske suicidal!

646

646

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 vårdkontakter...
- ... 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".

647

647

"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.

648

648

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!



649

649

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 negetas)
- Sömnstörning
- Isolering
- Berusning
- Skam- och skuld känslor
- Oavledbart åltande
- Svårt somatiserande
- Kronisk smärta

651

651

Fler varningssignaler för ökad suicidrisk

- Allvarligt **personlighetsstörd** patient med **nedsatt impuls kontroll**.
- **Bristande verklighetsförankring** - svåra skuld känslor, 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, fängelse dom.
- Suicidrisken kan öka **initialt under behandlingen** - hämningen släpper innan humöret stiger, alternativt ångestförstärkning första vecka.

652

652

Viktigaste markören för suicidrisk? Position på suicidstegen!

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsikt
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

653

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).

657

657

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!

658

658

Hjälp patienten ut!

Probleminventering,
ge struktur

Involvera
närstående,
var tillgänglig

Ta över ansvar,
hjälp patienten se
skälen för att leva

kaos

hopplöshet

isolering

ångest

ambivalens

Vikariera som
hopp, aktualisera
tidigare
krislösning

Omsorg,
medmänsklighet,
läkemedel

Tack till Bo Runeson för bilden!

659

659

Hjälp den andre minska **här** och öka **där**

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

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



Målet? En balans man orkar leva med!

661

Akut inläggning

- **Självmodsrisk.**
- 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 (självmodsrisk är sannolikt hög även om patienten förnekar det).

662

662

LPT - rättighet eller skyldighet?

Del 1: En kortare sammanfattning

Michael Rangne
Specialist i psykiatri
Norra Stockholms Psykiatri
Augusti 2016

671

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.

672

STRESSADE, MISSNÖJDA OCH ARG PATIENTER

- ❑ Hur ser jag att patienten är stressad?
- ❑ Hur kan jag hjälpa henne hantera stressen?
- ❑ Hur identifierar jag felaktiga föreställningar och orimliga förväntningar?
- ❑ Hur undviker jag att själv påverkas negativt av missnöjda patienter?
- ❑ Hur kan jag sätta gränser för mig själv – inte för den andre?



681

Kunde läkaren ha förhindrat denna utveckling?

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

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



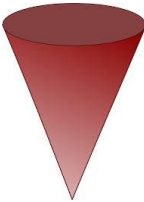
683

Kunde läkaren ha förhindrat denna olyckliga utveckling?

- Lyssnat bättre.
- Bytt från rationell till känslomässig kommunikation tidigare.
- Bytt från innehåll till process tidigare.
- Fångat 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.

684

Rädd = stressad



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

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

686



Stress

Rigiditet och tunnelseende

Missnöje

Ilska

Hot och våld

Brist på humor och empati

Brist på humor och empati

687

Hör jag bara orden missar jag kanske allt det viktiga



Ord

Känslor

Önsksningar

Medvetna behov

Omedvetna, fundamentala mänskliga behov

688

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 han själv ser dem.

Du lyssnar efter känslor och innebörd.

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

689

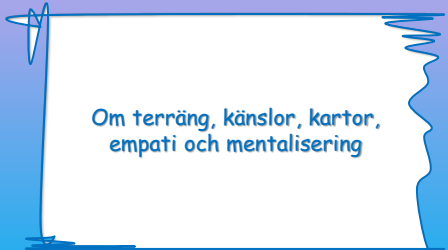
Personlighet och stress

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.

691

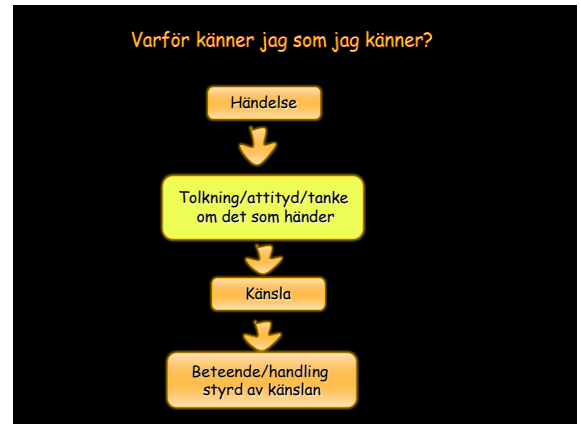


Om terräng, känslor, kartor, empati och mentalisering

693



694



696

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

697

697

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?

699

699

- 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
- 700

700

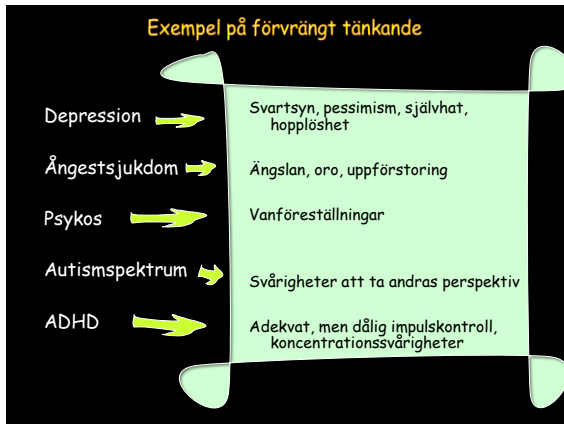
Våra negativa känslor fyller en funktion

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

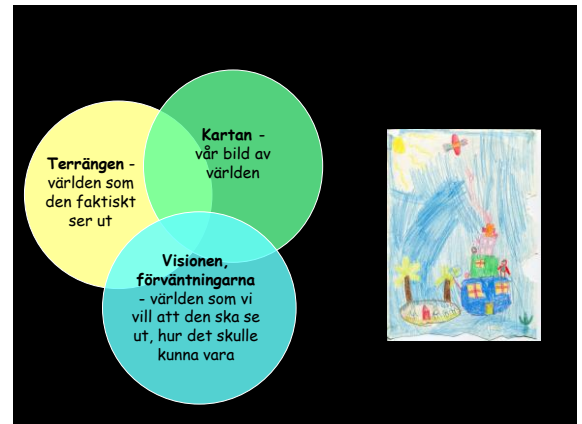
↓

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

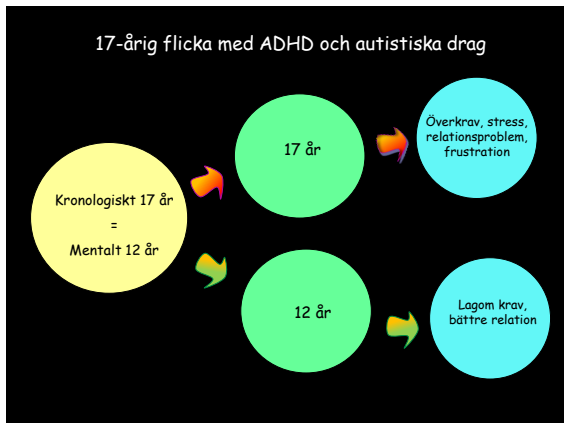
701



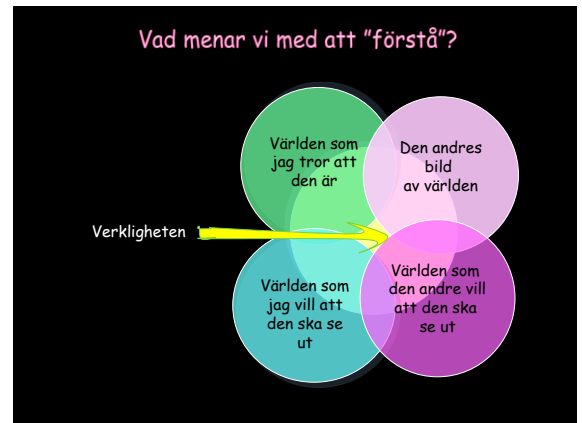
703



705



708



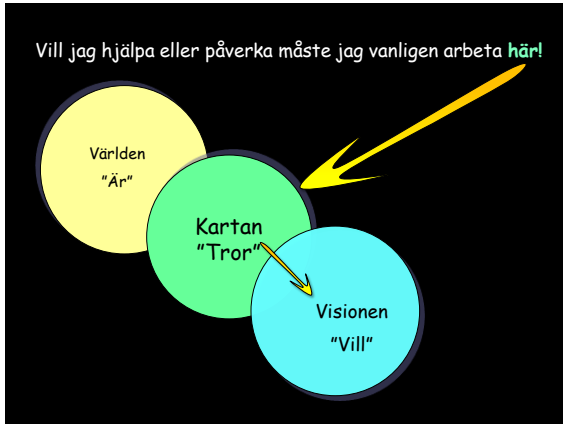
711



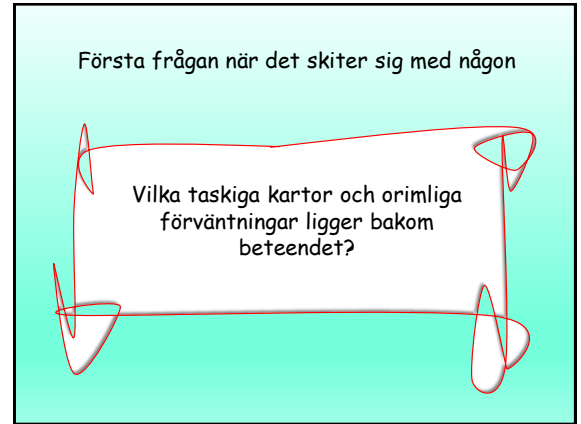
712



713



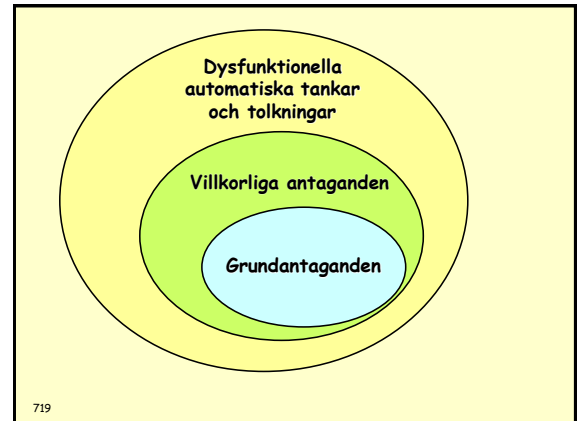
714



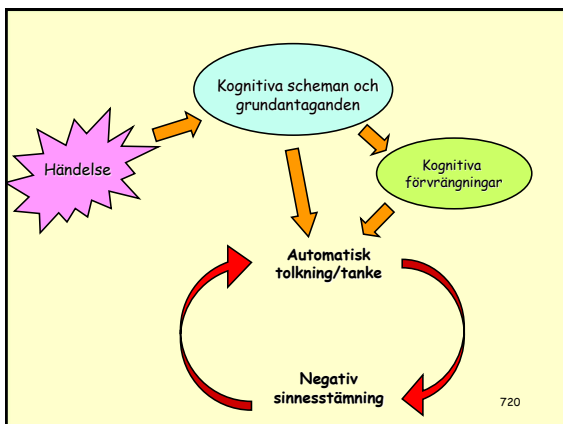
715



718



719



720



721

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.

722

Vad är det som denna människa inte förstår?



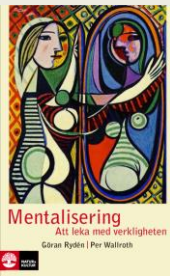
Hur kan jag hjälpa henne med det?

Vad behöver hon **veta** för att kunna förstå?

723

Det behövs minst en "vuxen i rummet"

Någon måste förmå
mentaliserera för att ett
samtal ska fungera!



727

Vad göra när du inte vet vad du ska säga?

"Metaprata".

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

728

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?

729

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

730

Att hjälpa stressade och missnöjda människor

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



731

Problemen förstärker varandra



732

Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

733

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

↓
Identifiera och tillfredsställ
människors behov

734

En fruktbar utgångspunkt?

Patientens beteende är alltid meningsfullt...
...även om vi inte alltid lyckas **förstå** meningen!

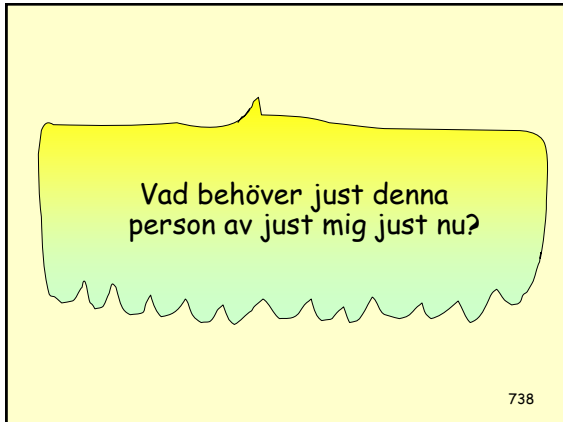
735

Den missnöjde vill
något - vad?

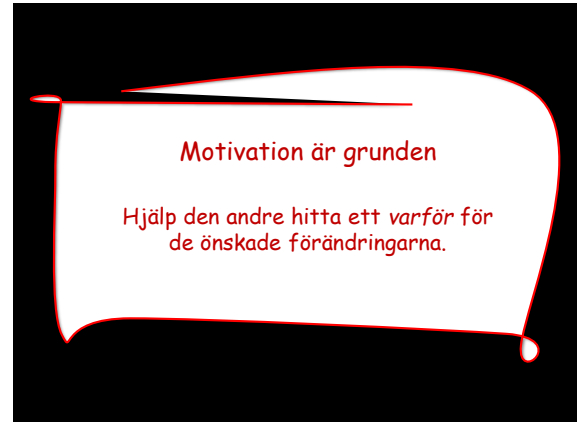


736

736



738



739



740



741



742

Ta inte över ansvaret

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

743



744

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 samvetskal
- Narcissist, psykopat, missbrukare.
- Borderline / emotionellt instabil?
- **Bryter det sociala kontraktet!**

747

747

Personlighetsyndrom

Hur känner jag igen tillstånden?
Narcissistisk, antisocial och emotionellt instabil personlighet
Hur kan jag möta och samtala med upprörda, missnöjda och aggressiva personer?

748

748

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



749

749

"Svåra" människor och tillstånd

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

750

750

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.

751

751

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.

753

753

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.

754

754

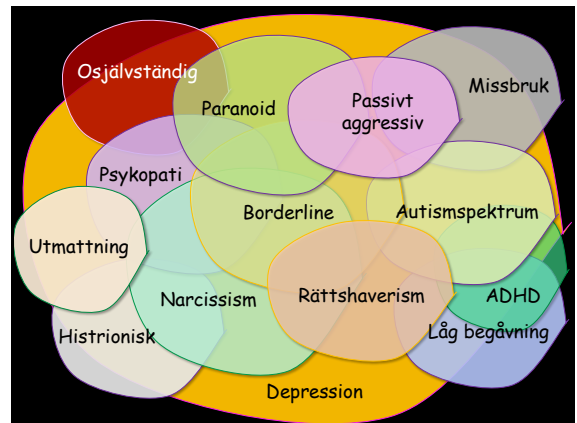
Passiv aggression är ett syndrom som består av

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

Tack till Lennart Sjöberg

755

755



756

Personlighet

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

WHO 1993

757

Personlighet och personlighetssyndrom



Hur är du = hur är din **personlighet**?

- Extrovert och social eller introvert och tillbakadragen?
- Lätt eller svårt få kontakt med andra?
- Trivs med, skyr eller rent av behöver uppmärksamhet?
- Spontan och impulsiv eller blyg och försiktig?
- Säker eller osäker i framträdandet?
- Vänlig eller lättstött?
- Kritisk eller godmodig?
- Pedantisk eller slarvig?
- Energisk eller astenisk?

"Ett relativt stabilt mönster av karaktärsdrag, temperament och emotionella drag"

758

Fungerar mitt sätt att vara?
Har jag det liv och de relationer jag vill ha?



Mitt svar betrör huvudsakligen på min
personlighet

759

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.

760

Personlighet eller personlighetssyndrom?

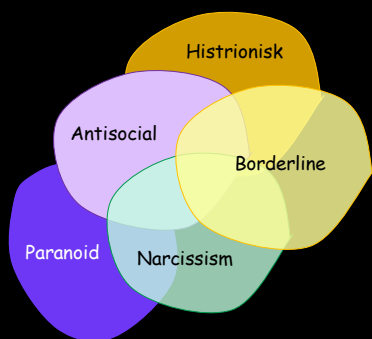
1. Ett bestående mönster av inre erfarenheter och yttre beteenden som skiljer sig från vad som förväntas i personens kulturkrets, och som finns redan i tonår eller ung vuxenålder.
2. Kommer till uttryck inom kognitioner, affektivitet, mellanmänskligt samspel och impuls kontroll.
3. Och som leder till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

761

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.

762



763

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, svårförståeliga reaktioner och handlingar
- Bristfällig självinsikt, förstår inte sin egen del i de svårigheter som uppstår
- Ta uppgifter från patient, anhöriga, arbetsgivare
- Barndomsanamnes

766

766

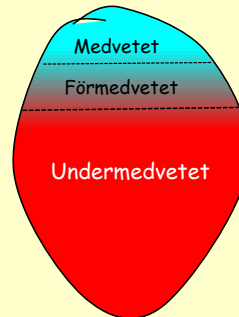
Hur vanliga är personlighetssyndrom?

- 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!

767

Den besvärlige förstår inte ett dyft



772

772

Svårigheter vid personlighetsproblematik

Självinsikt

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

Relationer

- Förstår inte
- Konflikter
- Ensamhet

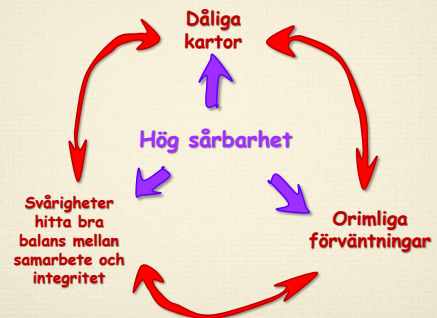
Förmåga till ansvarstagande

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

776

776

"Besvärliga" människor



777

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!

778

Att möta en patient med personlighetssyndrom

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

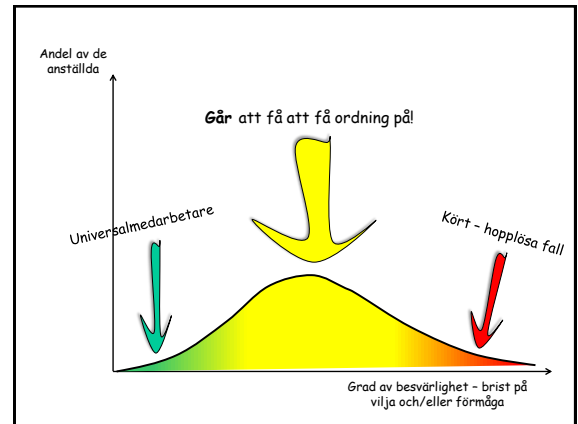
779

Den avgörande frågan 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?

780



781

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?

782

782

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

783

783

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!

784

784

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?

786

786

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.

787

787

Narcissism

789

789

Narcissistiskt personlighetssyndrom



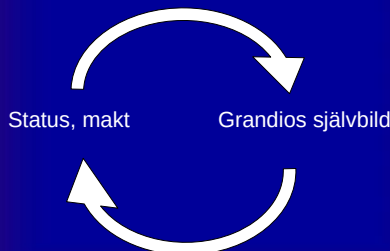
Ett genomgående mönster av grandiositet, behov av att bli beundrad och brist på empati

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

790

790

Narcissistens onda cirkel



Status, makt

Grandios självbild

793

793

Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra några insättningar

796

796

"The bottom line" vad gäller narcissism

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

797

797

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.

798

798

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.

799

799

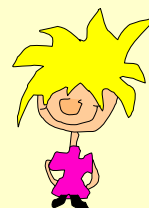
Besvärlig typ?

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



801

Narcissisten kämpar för att betyda något



802

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

804

804

Mer om narcissism

- ❑ Det finns både en **sund** och en **sjuklig narcissism**
- ❑ **Fåfänga, 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

805

805

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.**

806

806

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

807

807

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.

808

808

Antisocialt personlighetssyndrom och psykopati

809

809

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	

810

810

Antisocialt personlighetssyndrom

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

811

811

Vad menas med att vara psykopat?

"No remorse!"

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

813

813

Hares psykopatchecklista, 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 skuld känslor	16. Tar inte ansvar för sina handlingar
7. Ytliga affekter	17. Många kortvariga äktenskapsliknande förhållanden
8. Kall/bristande empatisk förmåga	18. Ungdomsbrottslighet
9. Parasiterande livsstil	19. Överträdelse av villkorad frigivning/utskrivning
10. Bristande självkontroll	20. Kriminell mångsidighet

814

814

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**.

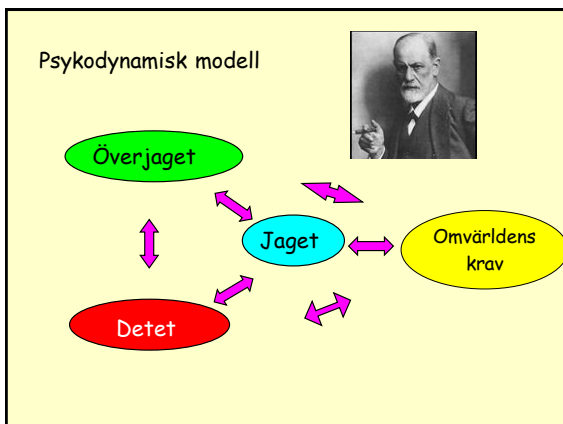
815

815

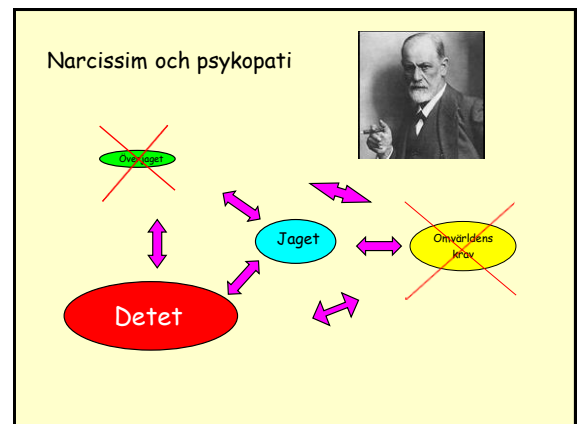
Den triarkiska modellen

818

818



819



820

Två aspekter av psykopati

Personlighetsstruktur/karaktär

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

↓

- Ser ingen anledning bry sig om andras behov

Beteende

- Andras känslor och behov är ovidkommande → man kan utan samvetsbetänkligheter göra vad man själv tycker sig ha mest glädje och nytta av.
- Psykopaten har även bristande impuls kontroll och oförmåga att förutse och bry sig om konsekvenserna av sitt beteende.

822

822

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

Svar: Det vet du inte

825

825

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)

826

826

Psykopati

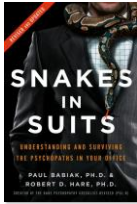
1. Utåtvändhet	++
2. Öppenhet, intellektuell nyfikenhet	++
3. Följsamhet/vänlighet	--
4. Noggrannhet/samvetsgrannhet	---
5. Emotionell stabilitet	0/-/--

827

827

Är din chef psykopat?

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



Läs "Snakes in suits" Av Babiak och Hare!

831

831

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

https://www.youtube.com/watch?v=gpiYt4B9i2w&ab_channel=MedCircle

833

833

Bästa tipset: läs någon av dessa böcker



834

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?

835

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.

836

836

Överlevnadsguide

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

837

Efter Robert D. Hare

837

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

838

Efter Robert D. Hare

838

Har underläkaren ett bra samtal?

839

839

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

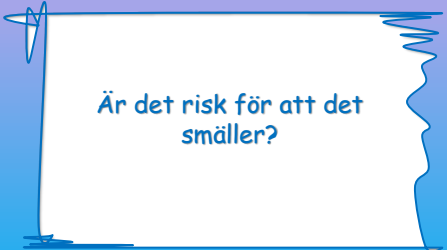
1. Undvika våld.
2. Ingen tablettburk.
3. Själv våga gå hem på kvällen.
4. Undvika upplevelse av kränkning, ansiktsförlust och skam för patienten.
5. Möjligen ett par tabletter.



842

842

Är det risk för att det smäller?



843

843

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när hon inte får som hon vill?

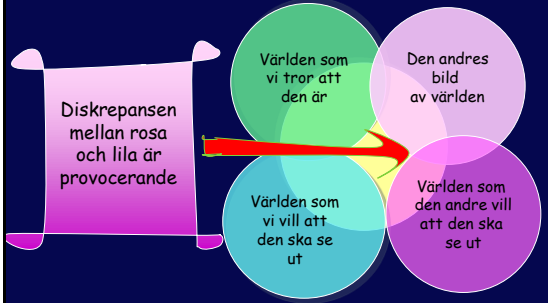


844

844

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

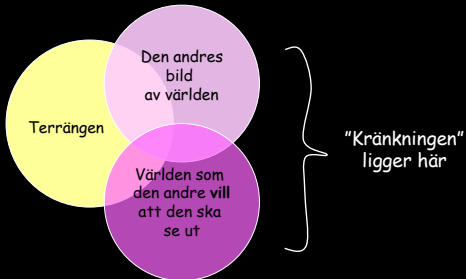
Diskrepansen mellan rosa och lila är provocerande



845

845

"Kränkta" människor



846

846

Moral behaviour in animals



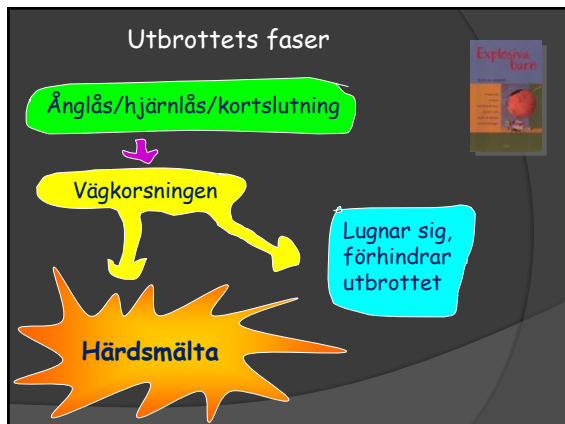
FRANSEDEWAAL

<https://www.youtube.com/watch?v=GcJxRqTs5nk&feature=youtu.be>

Aporna
Elefanterna
Gurka och druvor

847

847



848

"Stresströskeln"

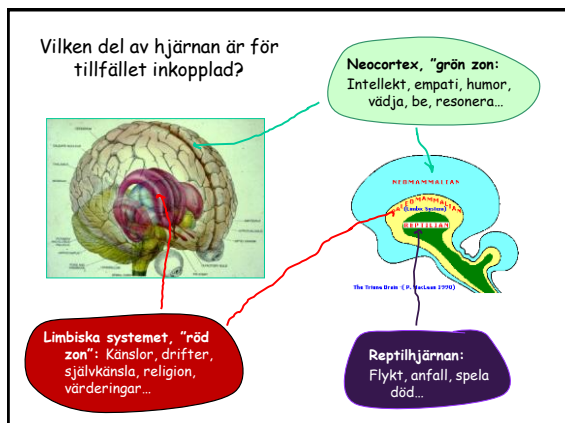
Stor skillnad mellan olika personers förmåga att hantera stress på ett konstruktivt vis. Vi har alla vår personliga stresströskel.

Under den fungerar vi ändamålsenligt.

Överskrider 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".

850



851

"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

852



853

En "våldsriskbedömning" är aldrig bara en bedömning

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

856

Typer av interpersonellt våld

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

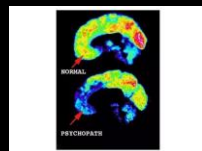


859

859

Psykopatens aggressivitet

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



861

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.



862

862

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.

863

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

864

864

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt
-
våra behov krockar

Värderingskonflikt
-
vi tycker olika om något

865

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.

870

870

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".

871

Andras aggression

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



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

872

872

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

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

873

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.

874

874

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?

875

875

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?"

876

876

Undvik

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

877

877

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 vid behovsmedicin. 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

879

Kunde utvecklingen ha förhindrats?

880

880

Vad gör underläkaren bra?

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

881

881

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?

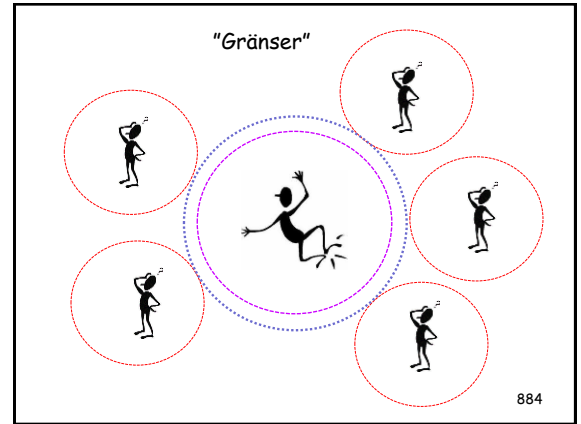


882

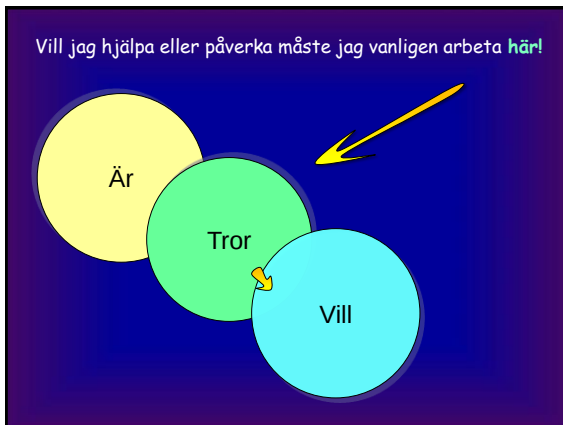
882



883



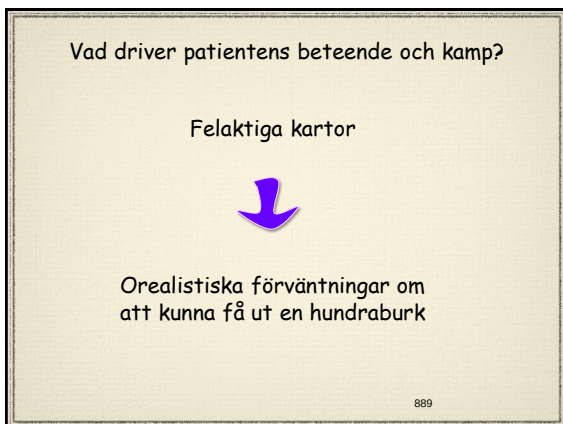
884



886



888



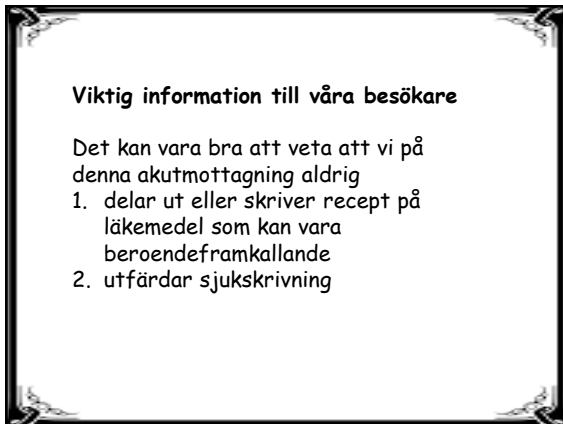
889

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.

890

890



891



892



895



897



898



900



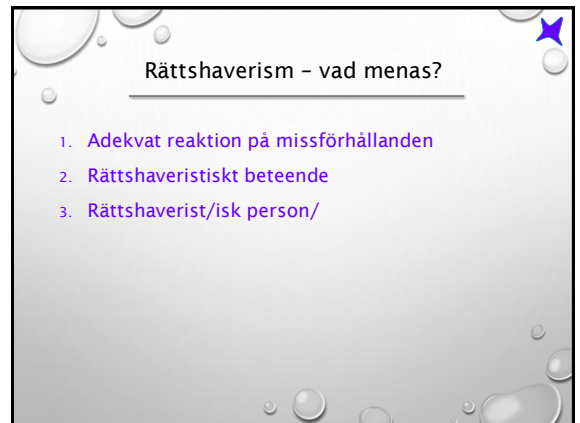
901



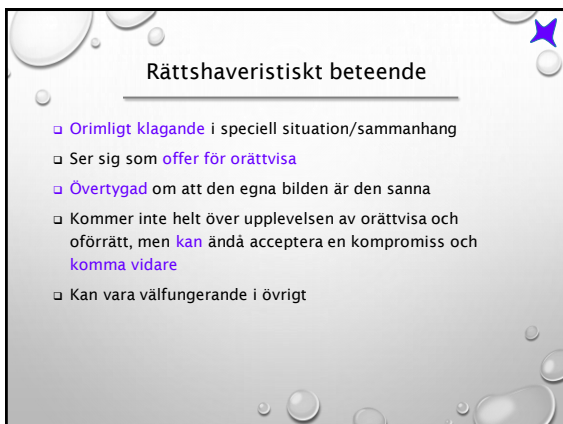
902



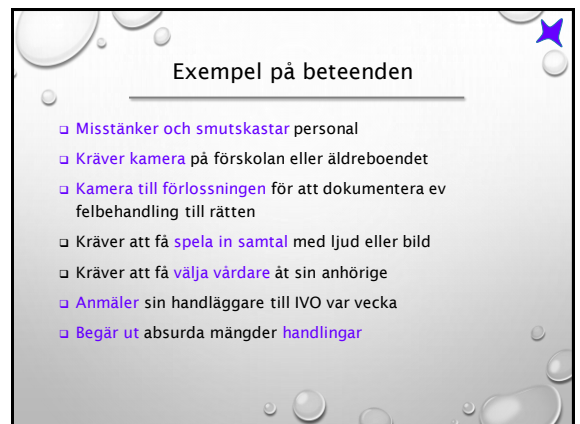
905



906



907



908

Rättshaverist

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

909

Rättshaveristiskt spektrum

Besviken Upprörd Arg Kränkt Vanföreställning Livsstil

Adekvat reaktion
Tappar perspektivet
Övervärdig idé
Personlighetsproblematik
Psykos

912

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

913

Narcissistiska drag, "entitlement"

Paranoida drag, misstänksamhet

Rättvisepatos, ger sig aldrig

Tvångsmässiga drag, principfasthet

Autistiska drag, nedsatt mentalisering

Upplevd orättvisa, kränkning

Fruktlös kamp

Utsatt och ensam

Vanmakt

914

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

915

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

916

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

917

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Bidra inte till orealistiska förväntningar. Förväntan på rätt och rättvisa ökar risken. Rimliga förväntningar skyddar. "The key to happiness? Low expectations!"
- Den övergripande frågan är hur vi kan hjälpa oss själva och andra att vara nöjda med det vi faktiskt kan få.
- Fråga den andre vad hen egentligen vill, vad som vore en okay lösning/utveckling.

918

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

919

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

920

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

921

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

922

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

923

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

924

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

925

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

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

926

Läs denna bok!



927

Se dessa sammanfattningar

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

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

Rättshaveristiskt beteende, en sammanfattning

Vad menas med rättshaverism?

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

Vilken är bakgrunden?

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

928

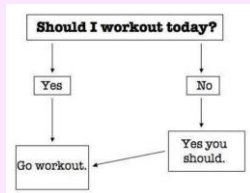
HUR KAN JAG TA HAND OM MIG SJÄLV OCH UNDVIKA ATT BLI SJUK AV MITT ARBETE?

- Utbrändhet och utmattningssyndrom kan drabba både mig själv och mina patienter
- Vilka signaler på hotande utbrändhet och utmattning behöver jag vara observant på?
- Hur kan jag hantera min egen stress för att orka möta mina patienter på ett bra sätt?
- En bra arbetsplats förebygger psykisk ohälsa, men hur ser den ut?

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

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

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



Den som har sovit gott kan försätta berg!



Hälsolista, prioriteringsordning

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

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.

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!

Om vi nu vet, varför gör vi det inte?



941

941

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"?

942

942

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!

943

943

...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?
 - Förtroksamhet.
 - 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.

944

944

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.

945

945

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 glädjemenen, sådant som får mig att skratta.
- Fysisk aktivitet.
- Kroppskontakt och sex.
- Träna "aktiv avspänning".

946

946

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**.

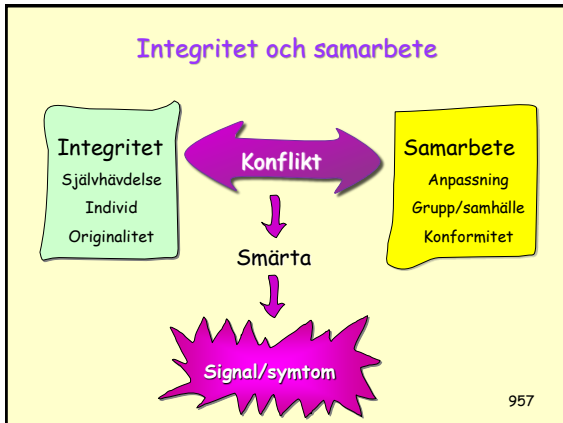
947

947

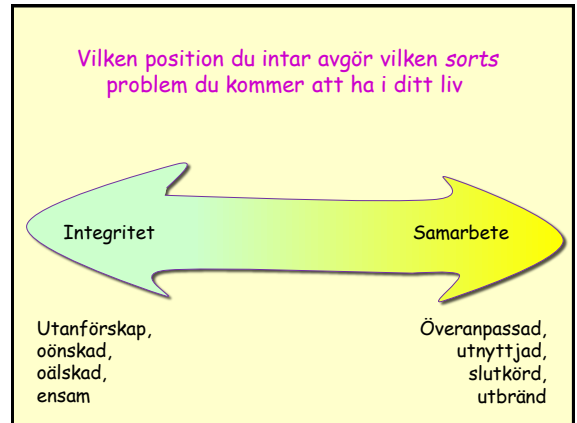
Samarbete lagom - om balansen mellan integritet och anpassning

950

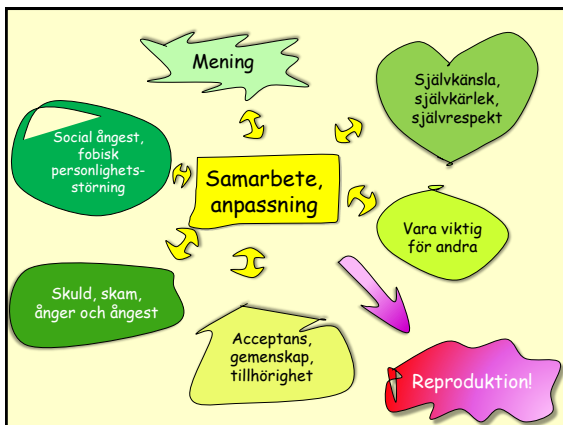
950



957



958



963

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?

965

965



967

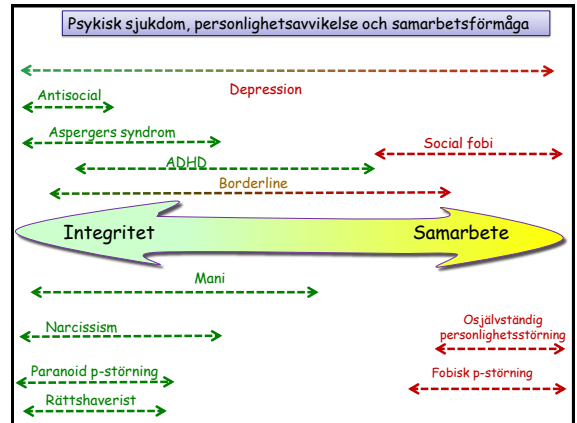


968

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.

969



970



971



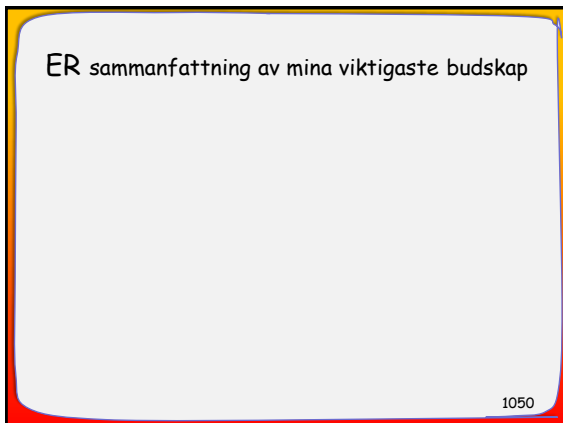
972



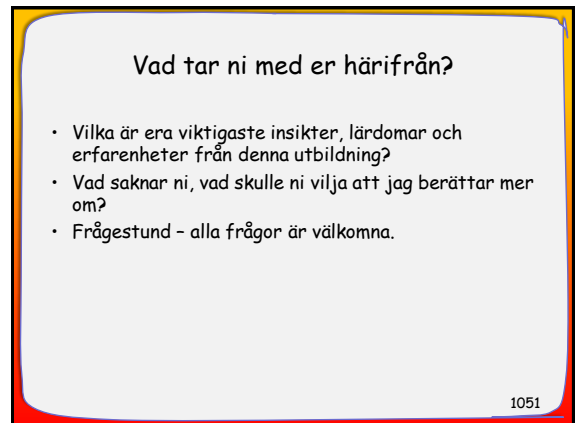
976



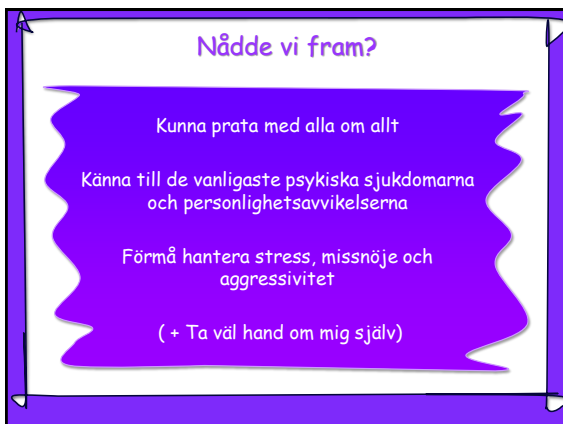
978



1050



1051



1052



1053