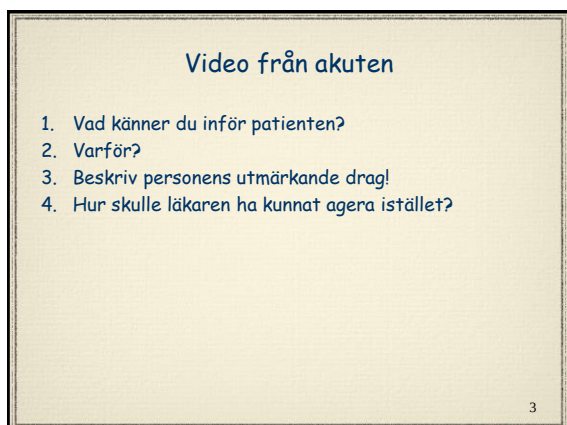




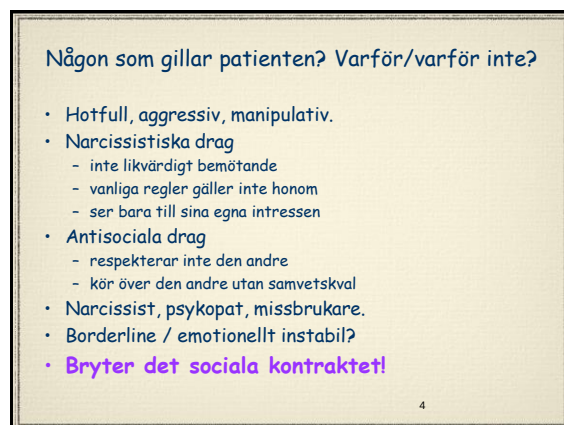
1



2



3



4



5



7



8

8

Det är inte ofarligt att
arbeta med människor

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

9

9

Jag vill ha ett vattentätt **system!**

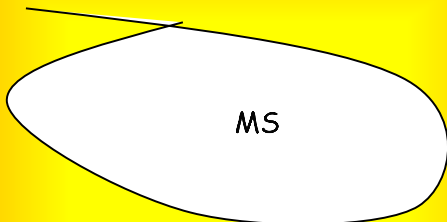


10

Vem är din främste lärare?

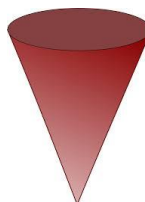


11



12

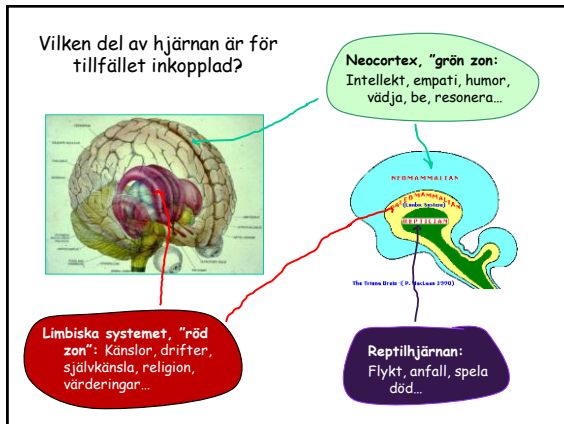
Rädd = stressad



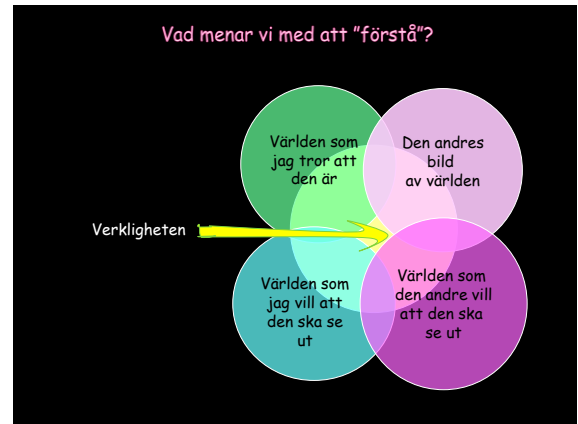
- Kan inte tänka
- Tunnelseende
- Svårare att prioritera
- Sämre koncentrationsförmåga
- Minskad empatisk förmåga
- Självcentrerad
- Sämre minne

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

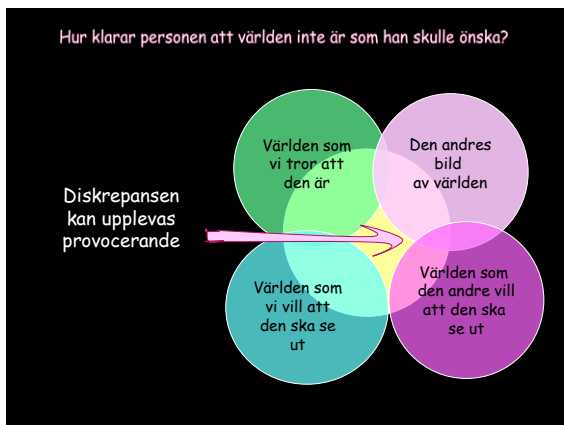
13



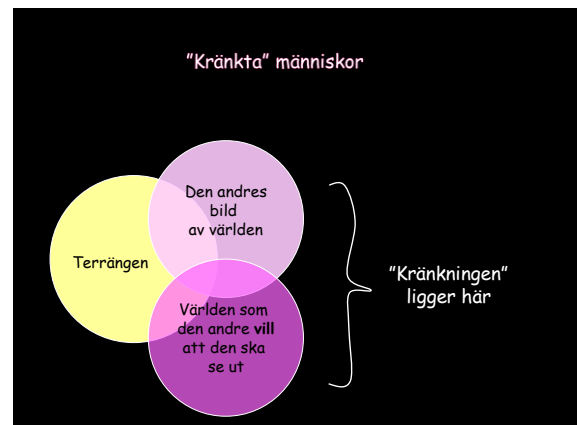
14



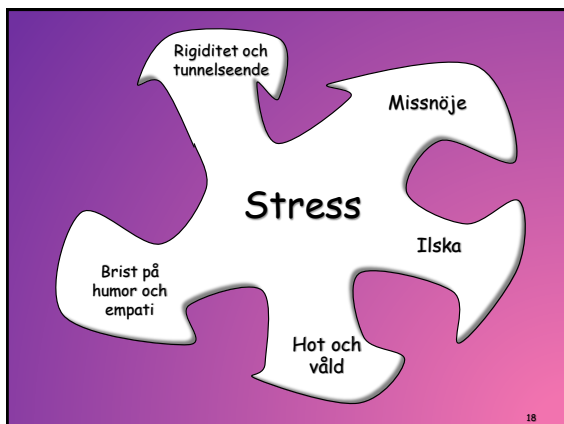
15



16



17



18



19

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.

20



21

Psykiatri och "besvärlighet"

22

Några av de vanligaste tillstånden (1)

Tillstånd	Punktprevalens
□ Anpassningsstörning	Nästan alla
□ Akut stressyndrom	Många
□ Posttraumatiskt stressyndrom	5,6 - 6,8% (livstidsprevalens)
□ Utmattningsyndrom	18% (livstidsprevalens)
□ "Utbrändhet"	?
□ Depression	6-7% (23% män, 36% kvinnor livstids.)
□ Bipolär sjukdom	2%
□ Vanföreställningsyndrom	0,03% (?)
□ Schizofreni	0,5%
□ Substansbruksyndrom	5-15% riskbruk (alkohol)
□ Drognissbruk	7,9% (livstidsprevalens)
□ Anorexia nervosa	0,5-1% (kvinnor)
□ Bulimia nervosa	1-2% (kvinnor)

23

Några av de vanligaste tillstånden (2)

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

24

"Svåra" människor och tillstånd

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

25



26



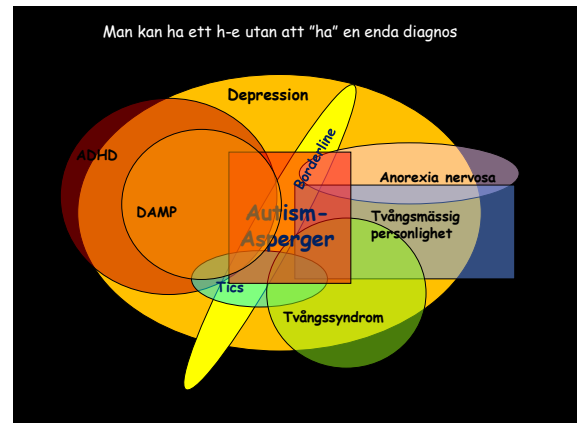
27

Psykiatri eller primärvård?

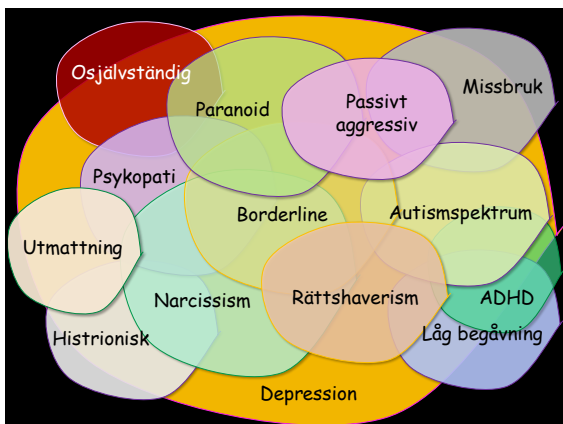
Hur **brukar** det vara, hur brukar patienten må?

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

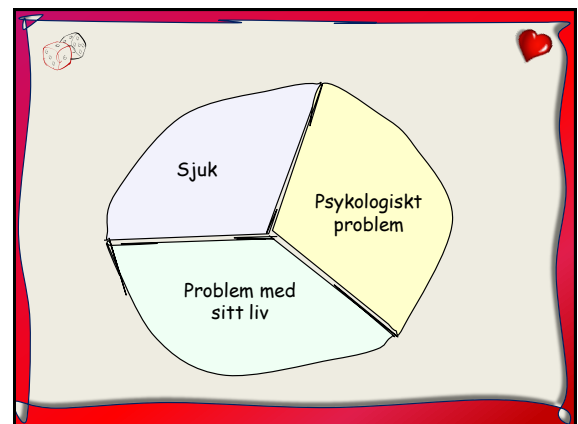
28



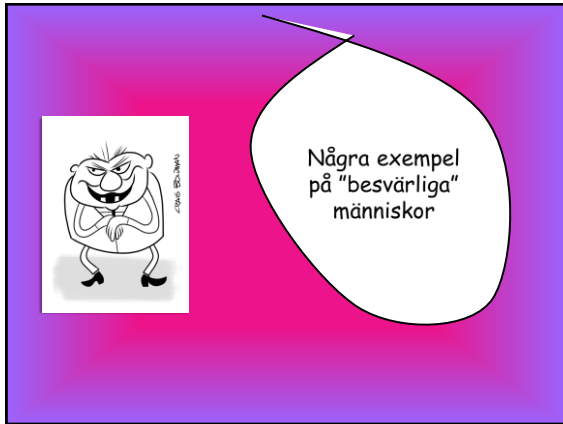
29



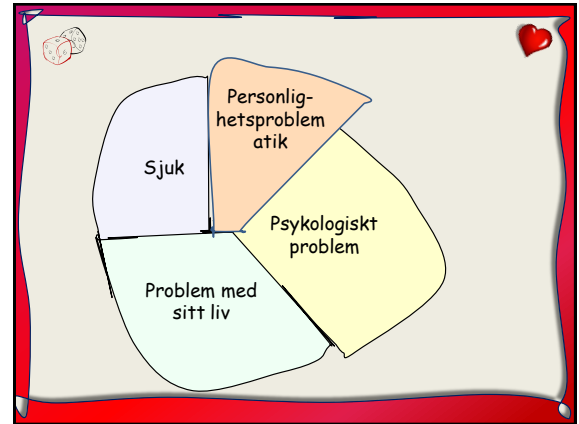
30



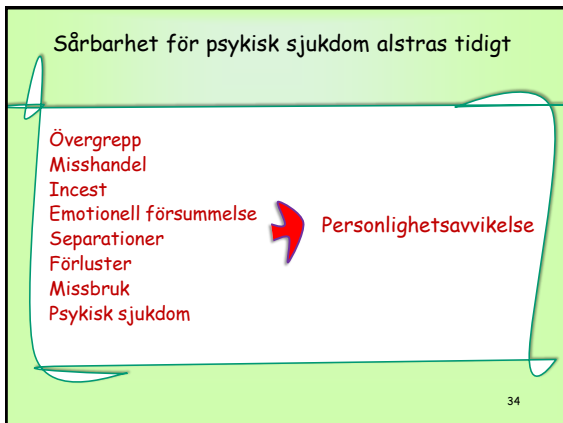
31



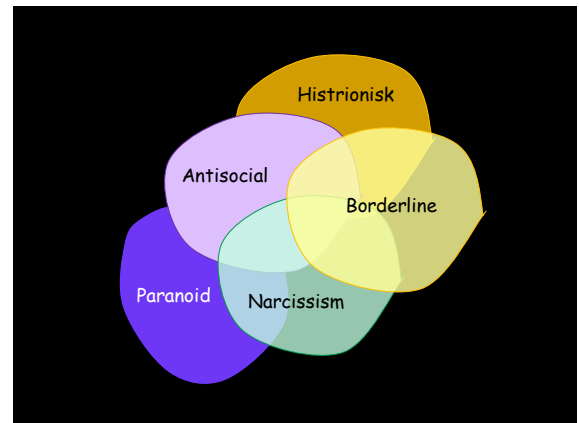
32



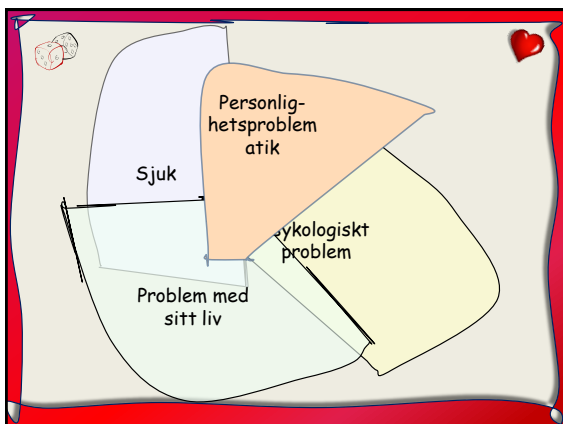
33



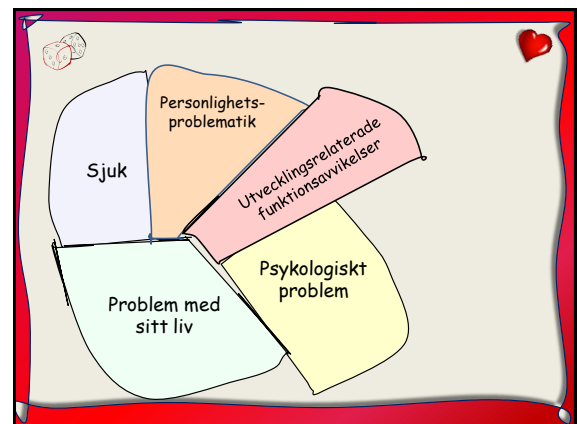
34



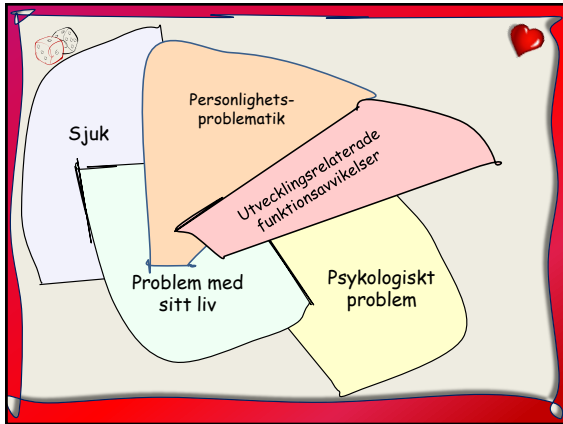
35



36



37



38

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

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

39

"Svåra" beteenden

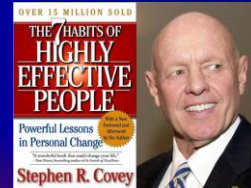
- Oflexibla
- Explosiva
- Lättfrustrerade
- Häftiga vredesutbrott
- Olydnad
- Impulsivitet
- Instabilt humör
- Aggressivitet



40

40

The way you see the problem IS the problem.



41

41

Tolkning

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



Förhållningssätt

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

Min tolkning vägleder min intervention

42

42

Men...

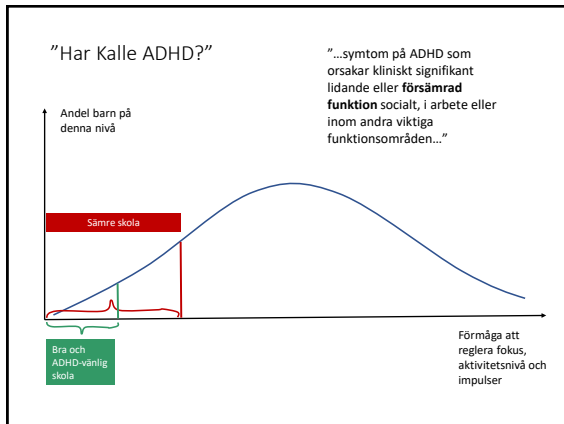
Kan den andre verkligen?

Varför skulle någon välja att medvetet bete sig på ett sätt som utlöser reaktioner hos andra som får hen att bli ledsen och må dåligt?

Den andre förstår inte sitt eget beteende och har inget syfte med det

43

43



45



46



50



51



52



53



54



55



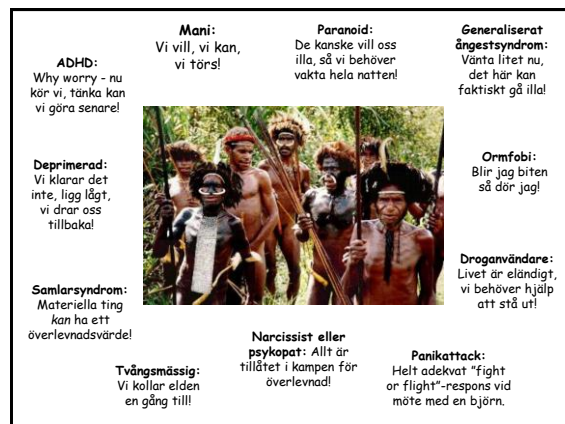
56



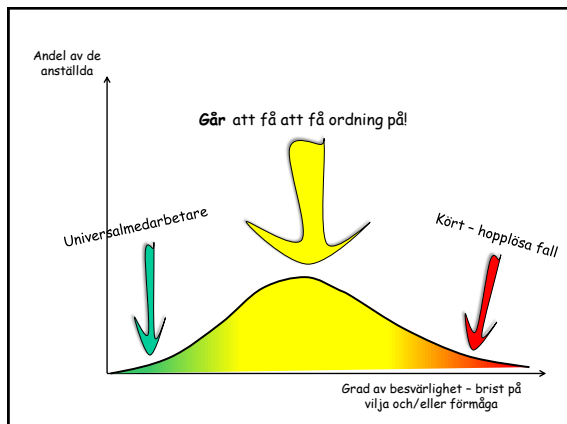
58



59



60



61



62

	Ok, OM VÄL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
Depression	x		x
Bipolar sjukdom	x		x
Social fobi	x		x
Tvångssyndrom	x		x
Generaliserat ångestsyndrom	x		
Paniksyndrom	x		x
Posttraumatiskt stressyndrom	x		x
Specifik fobi	x		
Åtstörning	x		x
Schizofreni		xx	x
Vanföreställningssyndrom	x		x
Missbruk och beroende	x		xx
ADHD	x	x	x
Autistisk störning		x	x
Svag begåvning		x	x

63

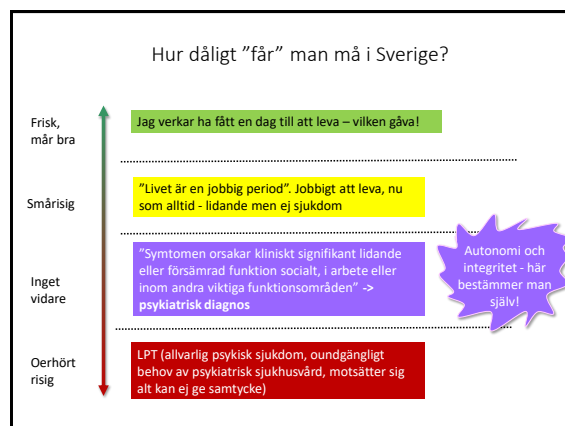
	Ok, OM VÄL BEHANDLAD	KAN gå bra, men fordrar ofta anpassning	Ofta bekymmer
"Utbrändhet"	x	x	x
Utmattningssyndrom	x	x	x
Utmattningsdepression	x	x	x
Paranoida personlighetsdrag			xxx
Kverulansparanoja			xxxx
Schizoidea drag		x	x
Schizotypa drag		x	x
Histrioniska drag		x	x
Instabila drag ("borderline")		x	xx
Narcissistiska drag			xxx
Antisociala drag			xxx
Passivt aggressiva drag			xx
Fobiska drag		x	x
Osjälvständiga drag		x	x
Tvångsmässiga drag		x	x

64

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.

65



67

Behandlingsfördröjning illa

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

68

68

Ett par ord om personlighet

69

69

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

70

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)

71

71

Fungerar mitt sätt att vara?



Mitt svar betrör huvudsakligen på min personlighet

72

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.

73

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**

74

Det är inte likgiltigt vem jag är.

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

75

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

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

76

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

77

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.

78

Varför gör jag inte ett bra jobb?

Brister i systemet

Tid
Utbildning
Stöd
Mening
Övriga resurser

Moralisk defekt

Lat
Bryr mig inte om andra
Egen vinning
Ilvillig
Ond

Bristfällig självinsikt

Egna brister

Kunskap
Motivation
Inlevelseförmåga
Moralisk defekt (se ruta)

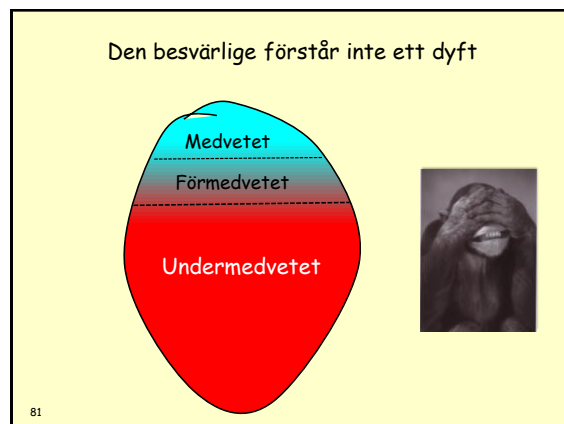
Personlighetsrelaterat

Narcissistisk
Antisocial/psykopat
Passivt aggressiv

79



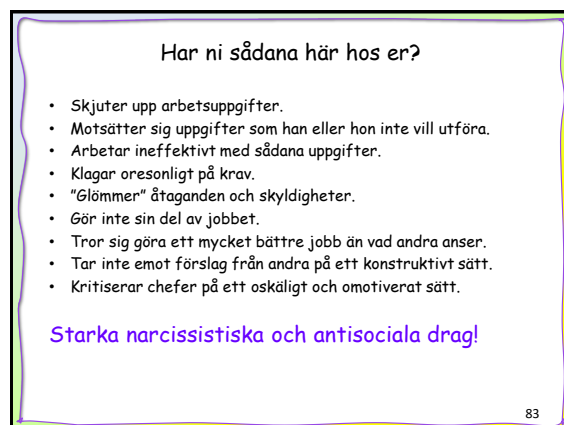
80



81



82



83



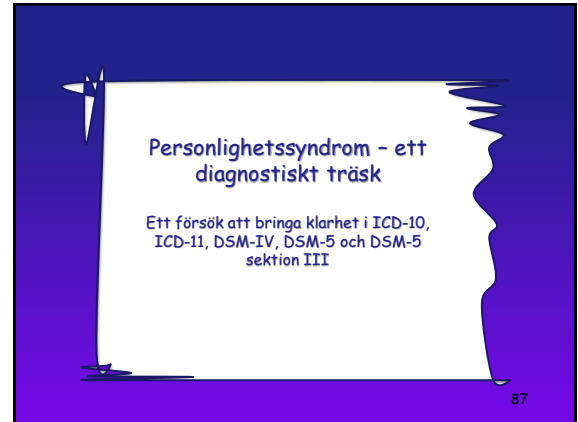
84



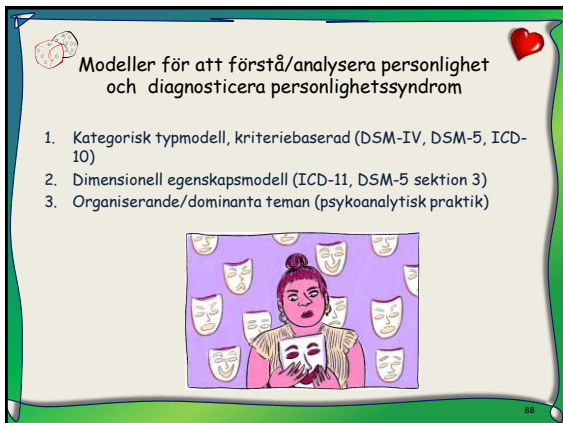
85



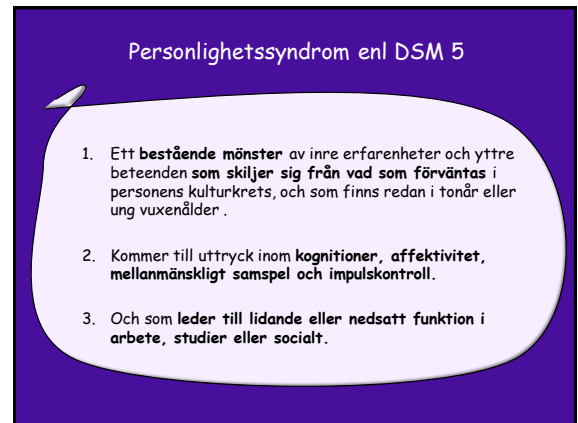
86



87



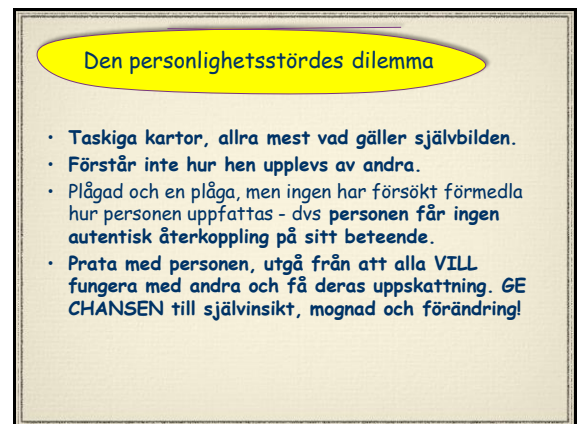
88



89



90



91

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.

92

Hybrid egenskapsmodell, DSM-5 sektion III

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

94

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

De egenskaper som kommer i fråga vid bedömning av personlighetssyndrom är grupperade i två huvudavdelningar - psykiska funktioner respektive sätt att vara mot sig själv och andra.

A. Personligt och socialt fungerande (personal and social functioning):

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

95

Egenskapsdiagnos enligt sektion III i DSM-5

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

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

96

Kategori diagnos/typdiagnos enligt sektion III i DSM-5

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

97

Egenskapsdiagnos enligt ICD-11

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

98

Fokus på, och pendelrörelse inom, dominanta teman

Problematik	Dominant tema
□ Paranoid	□ Tillit - misstro vs blind tro
□ Narcissism	□ Självbild - grandios vs underlägsen
□ Histrionisk	□ Intimitet - viktig vs betydelselös
□ Antisocial	□ Egenintresse - egna vs andras behov
□ Tvångsmässig	□ Hot - kontroll vs oordning
□ Emot. instabil	□ Känsloreglering - kaos vs stabilitet
□ Fobisk	□ Egen förmåga - hjälplös vs kapabel

99

Narcissism

100

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

101

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

102

Empati i praktisk handling

Vad **behöver** denna människa just nu?

↓

Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

103

Vad behöver just denna person av just mig just nu?

104

Empatisvårigheter ses vid bland annat

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

105

105

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 självkänslan styrs av det man tycker sig se

106

106

Mer om narcissism

- ❑ **Klarar inte kritik**, ser den som ett angrepp och som bristande lojalitet
- ❑ Kritik eller avsaknad på beundran kan framkalla **starka negativa känslor och beteenden**
- ❑ En aggressivt laddad narcissist kan bli **ilsken och farlig vid kritik eller motgångar**
- ❑ **Framhäver sig själv** med sitt utseende, sina ägodelar och sina förmenta talanger
- ❑ Tror sig ibland vara **intellektuellt överlägsen**
- ❑ Oförmögen och ovillig att bry sig om andra. **Allt kretsar kring hen själv**

107

107

Mer om narcissism

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

108

108

Fallen narcissist

Att vara en helt vanlig människa som lever ett helt vanligt liv räcker inte

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

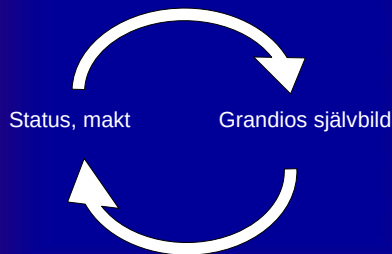
https://www.youtube.com/watch?v=wL124P8-cCs&list=LL&index=24&t=3s&ab_channel=LondonReal

110

109

110

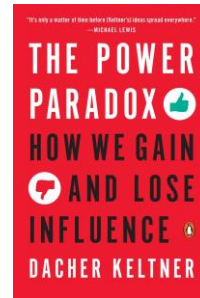
Narcissistens onda cirkel



111

111

Makt korrumperar



112

112

Narcissistens onda cirkel

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



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

113

113

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 ensam, bitter och olycklig.

114

114

Narcissistens psykologiska predikament

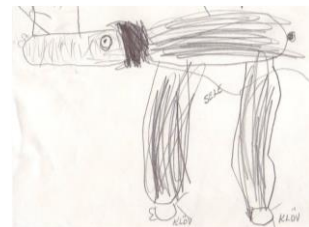
- ❑ Svag självkänsla / känsla av värde
- ❑ Behöver ständigt stora doser bekräftelse och uppskattning för att inte känna sig värdelös.
- ❑ Blir därför olycklig vid minsta brist på uppskattning.
- ❑ Brist på uppskattning upplevs som en attack.
- ❑ Reagerar på "kritiken" med ilska.
- ❑ Måste därför ha ständig bekräftelser och tål inte kritik.

En person med bättre självkänsla behöver inte lika mycket bekräftelse för att känna sig fortsatt värdefull för andra.

115

115

"Hon är bara ensam"



116

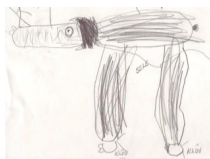
116

"Hon är bara ensam"

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



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



117

117

Hur uppstår narcissism?

Dåligt känt, men några tänkbare 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.

118

118

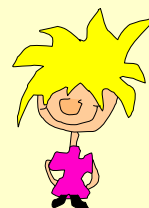
Besvärlig typ?

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



120

Narcissisten kämpar för att betyda något



121

De allra flesta av oss undrar samma sak

Duger jag?



122

Men psykopaten undrar snarare:

Finns här något att hämta?



123

16-åringen på villovägar



Varför **skulle** hon lyssna på dig?

126

Det emotionella
bankkontot:

Det förtroende
och den trygghet
som har byggts
upp i förhållandet



128

Vilken är valutan, dvs vad är det vi ska sätta in?

Att ge den andre vad han
behöver, och hjälpa honom
se att det är det han får.

129

Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra några
insättningar

130

"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 otacksam och
fattig människa som inte kan bli annat än besviken och
olycklig i längden.

131

131

Varje problem i relationen är en
möjlighet

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

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

Vi hjälper den andre **och** odlar vår
relation.

132

Din allra största insättning?

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

Tacksamhet och lojalitet är konsekvenser!

133

133

Antisocialt personlighetssyndrom och psykopati

134

134

Några benämningar

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

Ytterligare benämningar:

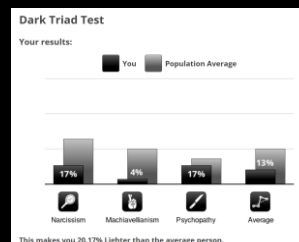
- Sociopati
- Abnorm personlighet
- Karaktärsabnormitet
- Tidig karaktärsstörning
- Karaktärsbrist
- Moraliskt sjuka
- Moraliskt imbecill
- Moral insanity
- Manipulativ personlighet
- Särskilt vårdkrävande

135

135

Den mörka triaden

Narcissism
Psykopati
Machiavellianism



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

136

Antisocialt personlighetssyndrom, DSM-5

Före 15 års ålder

- aggressivt beteende mot människor och djur
- skadegörelse
- bedrägligt beteende
- allvarliga norm- och regelbrott

Efter 18 års ålder

- svårt anpassa sig till normer, upprepat brottslig
- bedrägligt beteende
- impulsiv eller oförmögen planera
- ständigt ansvarslös
- saknar ånger



137

Antisocialt personlighetssyndrom, DSM-5

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

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

138

Kärnsymtom eller konsekvens?

Är antisocialt och kriminellt beteende ett symtom, ett beteendemönster, ett uttryck för personlighetspatologi eller **konsekvenser** av den underliggande personligheten?

139

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

Svar: Det vet jag inte

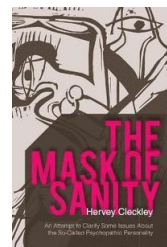
140

Läs något av dessa!



141

The mask of sanity (Hervey Cleckley 1941)



- "Masken spricker" och personen blottar en markant emotionell avvikelse som resulterar i hänsynslöshet och oförmåga att bry sig om konsekvenser av sitt beteende
- https://cassiopaea.org/cass/sanity_1.PdF

142

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

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

143

Hares psykopatichcklista, HPC

- | | |
|---|--|
| 1. Talför/ytligt charmig | 11. Promiskuöst sexuellt beteende |
| 2. Förhöjd självuppfattning/grandios | 12. Tidiga beteendeproblem |
| 3. Behov av spänning/blir lätt utträkad | 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 |

144

Psykopati har genomgripande effekter (PCL-R)

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

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

145

145

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.

146

146

Utmärkande drag vid psykopati

- Hal, opålitlig charm
- Ofta kontrollerad och kylig
- Grandios
- Oärlig, dominant, manipulativ och lögnaktig
- Oförmåga att bry sig om konsekvenserna av sitt beteende
- Nedsatt förmåga till affektiv empati och ånger

147

147

"Primär" psykopati

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

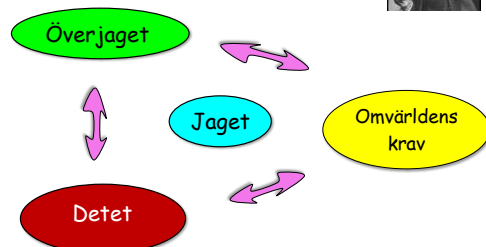
148

"Sekundär" psykopati

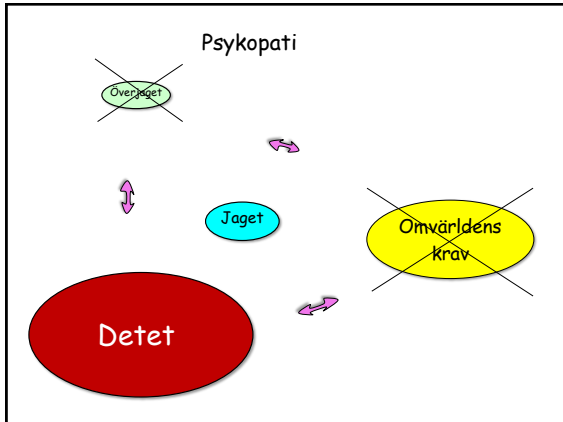
- Viss grad av samvete, men nedsatt p g a svårigheter i uppväxten och i relationen till föräldrarna, ev våld och utanförskap
- Orsakas f f a av miljö
- Mer psykiatriska problem
- Hög grad av ångest, depression och kroppsliga besvär
- Missbruk av alkohol och droger
- Hetlevrad, aggressivitet, fientligt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

149

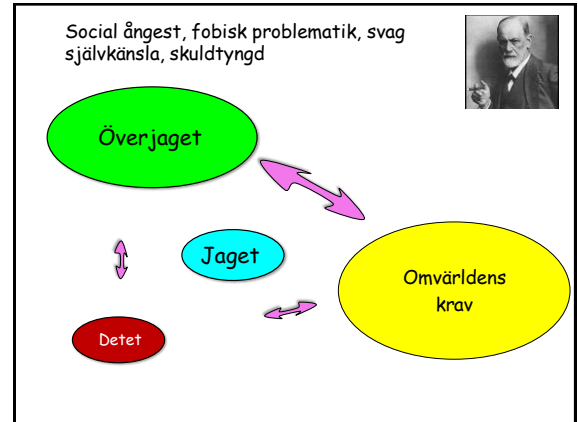
Freuds modell



150



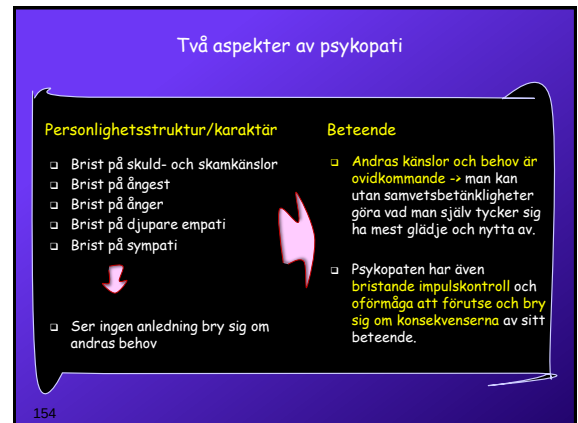
151



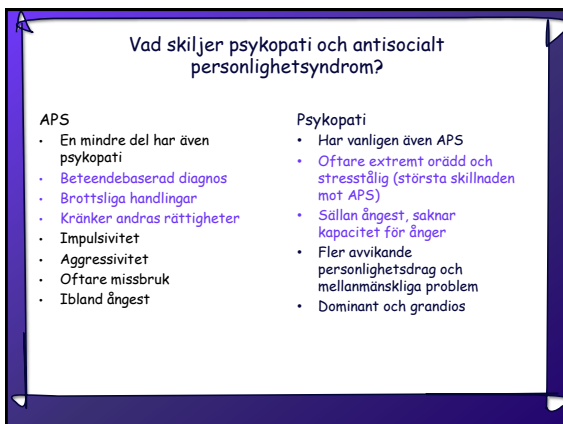
152



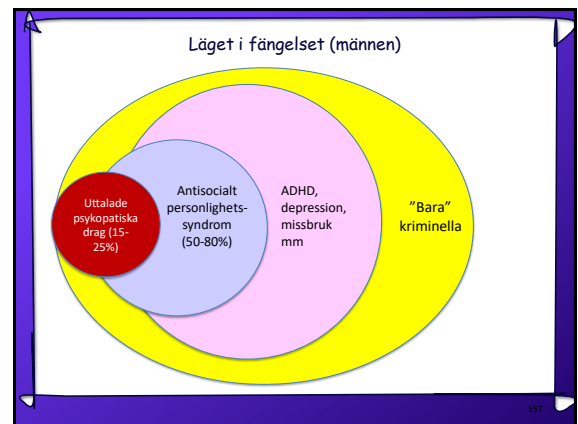
153



154



155



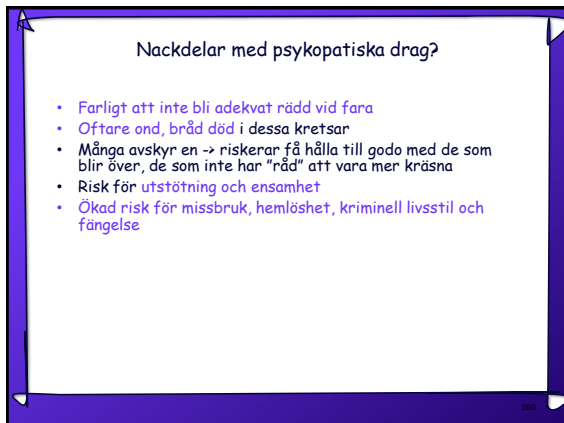
157



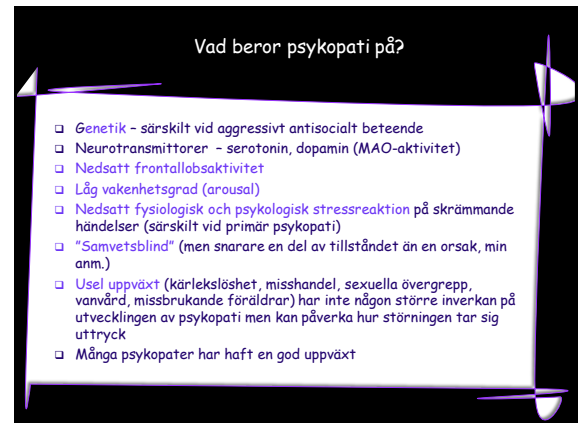
158



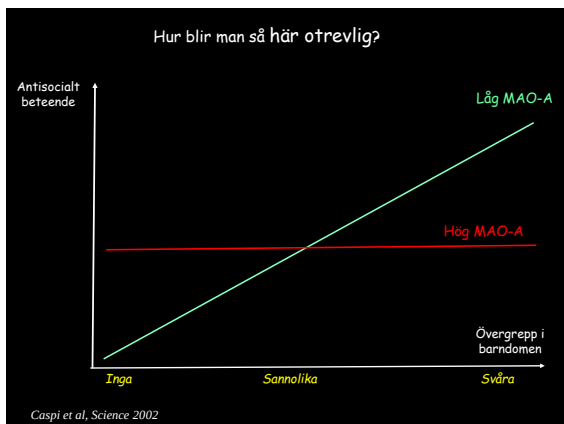
159



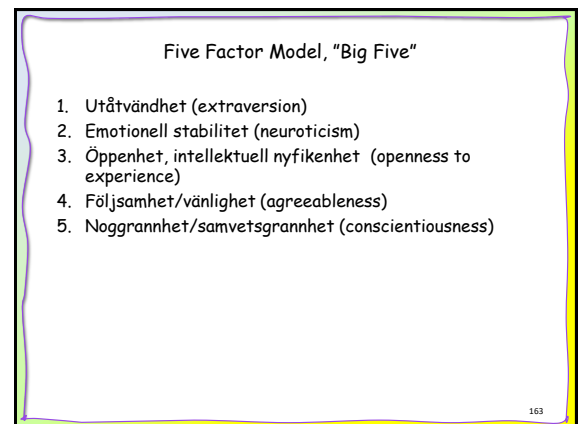
160



161



162



163

Psykopati

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

164

164

"Positivt tänkande" är inte att rekommendera vid giftermål och annan rekrytering

166

Varför har psykopatiska drag överlevt evolutionen?

Evolutionen är inte perfekt

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

Reproduktion

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

167

167

Varför har psykopatiska drag överlevt evolutionen?

Flockens överlevnad

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

168

168

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

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

Samlarsyndrom:
Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!

Mani:
Vi vill, vi kan, vi förs!



Paranoid:
De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!

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

Generaliserat ångestsyndrom:
Vänta litet nu, det här kan faktiskt gå illa!

Ormfobi:
Blir jag biten så dör jag!

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

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

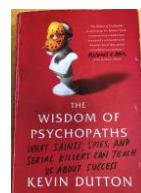
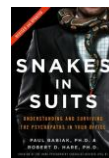
169

Är din chef psykopat?

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

Läsförslag:

- Snakes in suits av Babiak och Hare
- The wisdom of psychopaths av Kevin Dutton



170

Fördelar med psykopatiska drag?

Psykopatiska drag på tvåtusentalet

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

171

171

"Framgångsrik psykopat"?

- Psykopater generellt ligger högt på djärvhet, stresstålighet, kylighet och oförmåga att bry sig om konsekvenserna av sina handlingar
- Framgångsrika psykopater har jämfört med psykopater på anstalt
 - Bättre exekutiva funktioner
 - Bättre impulskontroll
 - Bättre förmåga att fatta rationella beslut
 - Bättre förmåga att hålla sig inom lagens gränser

172

172

Kan barn vara psykopater?



173

173

Utagerande störningar hos barn och unga

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

175

175

Varför är tillståndet så svårt att behandla?

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

176

176

Några tankar om att bemöta en psykopat

- Kunskap om tillståndet - dessa människor finns!
- Känner du igen tillståndet hos någon så klarar du dig vanligen från allvarlig skada
- Undvik dem om alls möjligt
- Inse skillnaden mellan charmig yta och skrupellöst inre
- Lita aldrig på en psykopat
- Utgå från att informationen du får är felaktig och förvriden
- Utgå från att personen försöker manipulera dig
- "Terapeutisk allians" uppstår sent - om alls - i terapiförloppet
- Tro inte att du kan ändra den andres 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?

177

177

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

178

Efter Robert D. Hare

Överlevnadsguide

7. Begränsa skadorna
 - Sök professionell rådgivning (någon som är väl förtrogen med psykopati)
 - Lagg 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

179

Efter Robert D. Hare

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

https://www.youtube.com/watch?v=gpytAB9i2w&ab_channel=MedCircle

180

Emotionell instabilitet

181

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 psykiatriern 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."



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 gränspsykotiska episoder



183

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

Aristoteles,
Nichomakiska etiken

184

Känslor som fungerar



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

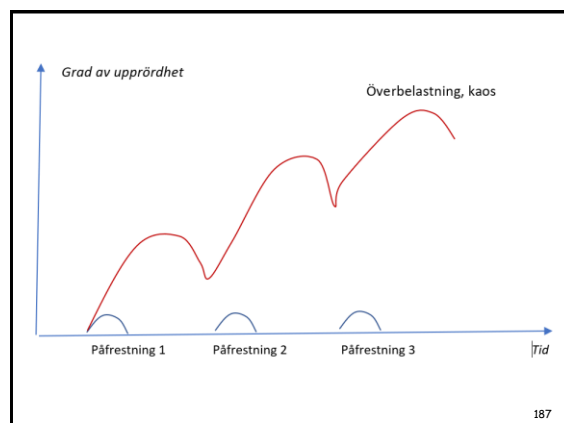
Till detta kommer en förmåga att uppfatta och tolka sina känslor samt kunna dra slutsatser av dessa (sammanfattas ibland som självkännedom), och att kunna reglera och uttrycka känslorna på ett funktionellt sätt.

185

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

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

186



187

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.

188

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").

189

När brukar patienter med borderline bli suicidala?

- ❑ Verkligt eller upplevt övergivande/avvisande
- ❑ Känslomässig överbelastning eller känslomässig avstängning
- ❑ Ohanterliga känslostormar
- ❑ Dissociation (kan uppstå inför övergivande eller något annat som upplevs hotande)
- ❑ Vid förbättring (hotar självbild)

190

190

Syfte/mål med behandlingen

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

191

191

Hur behandlar man borderline?

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

192

192

Har underläkaren ett bra samtal?



193

193

Vilka målsättningar kan läkaren ha med samtalet?

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



194

194

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



195

195

Typer av interpersonellt våld

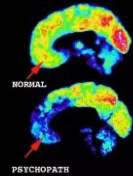
1. Reaktivt/affektivt (affekt, upplevt hot)
2. Instrumentellt (vinning, nöje)
3. Predatoriskt (hämd, status)
4. Sexuellt

196

196

Psykopatens aggressivitet

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



197

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.

198

198

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.

199

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när hon inte får som hon vill?

200

200

Utbrottets faser

Ånglås/hjärnlås/kortslutning

Väggkorsningen

Härdsmläta

Lugnar sig, förhindrar utbrottet



201

Patienter med ökad risk för våld

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



202

202

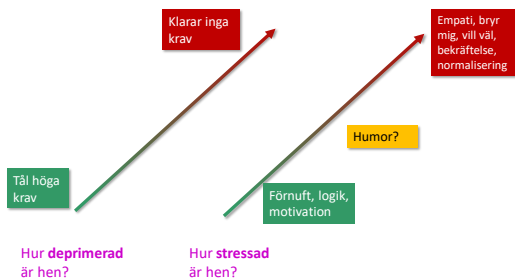
Kliniska faktorer som ökar risken för kriminalitet och våld

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

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

203

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



204

Vad gör underläkaren bra?

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

205

205

Undvik

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

206

206

När du är upprörd:
Gör inget förrän du svalnat!

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



207

207

😊 ☹️

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

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

Tack till Kay Pallak

208

"Tänk om alla patienter skulle börja göra så!"



209

209

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

210

210

Det är ingen match mellan er...



...ni ska lösa ett problem tillsammans.



Vägra kriga!

211

211

Välj vad du bråkar om

Behovskonflikt

-

våra behov krockar

Värderingskonflikt

-

vi tycker olika om något

212

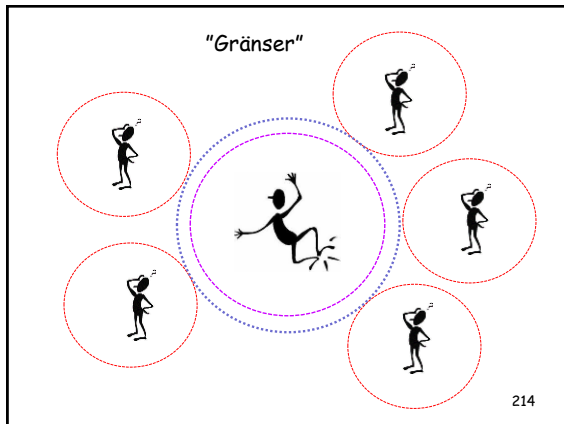
212

Lågaaffektivt bemötande kan rätt använt vara utmärkt...

...men risken är att jag av patienten uppfattas som en kall, arrogant och ointresserad översittartyp.

213

213



214



215

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?

216

216

Kunde läkaren haft ett effektivare samtal?

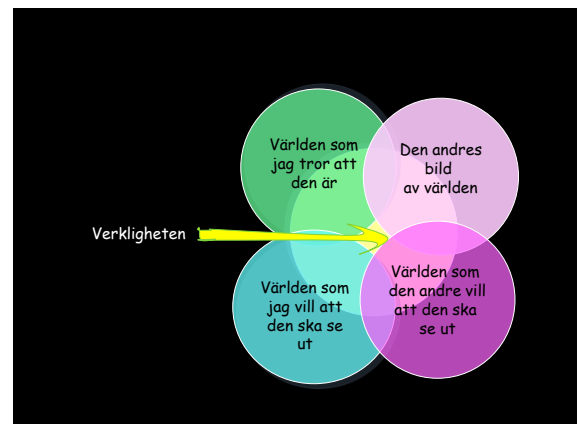
217

217

Vad driver patientens kamp?

218

218



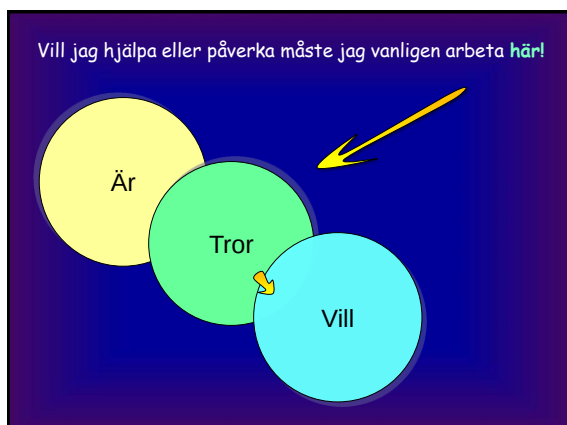
219



220



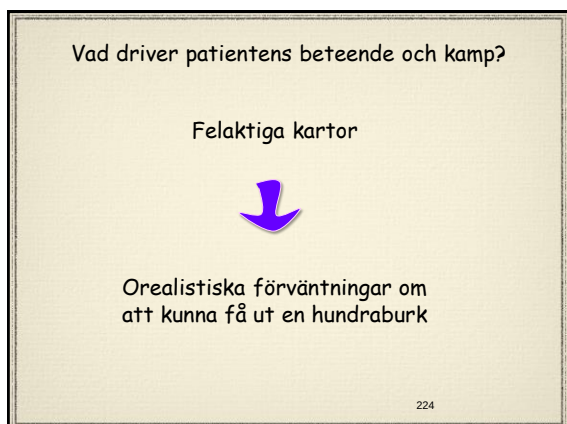
221



222



223



224



225

Viktig information till våra besökare

Det kan vara bra att veta att vi på denna akutmottagning aldrig

1. delar ut eller skriver recept på läkemedel som kan vara beroendeframkallande
2. utfärdar sjukskrivning

226

Viktig information till våra besökare

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

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

Det kan också vara bra att veta att

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

227

Att hjälpa stressade och missnöjda människor

1. Hjälp dem åtgärda faktiska problem och missförhållanden.
2. Hjälp dem nansera 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.



228

Mer om att hantera ilska
och minska risken för våld

229

229

Alexander Tilly: Så hanterar du en hotfull situation



https://www.youtube.com/watch?v=Kpcb6tu85TI&list=PLKdpGcqvj_59Rsi4XKzR_7xxerPHqFIY4&index=4&t=168s&ab_channel=Gilla_Jobbet

230

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".

231

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

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

232

Att bemöta ilska och andra negativa emotioner

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

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

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

233

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

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

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

234

Arga, missnöjda och hotfulla patienter

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

235

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.**

236

Slutsats av Bergenutbildningen?

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

Bergenmodellen

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

Stockholms Läns Sjukvårdsområde

237

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.

238

238

Om patienten blir hotfull eller aggressiv under samtalet:

- Larma.
- Låt dig inte provoceras.
- Bemöt inte ilska med ilska.
- Avsluta samtalet.
- Lämna rummet.
- Kontakta polisen.

När situationen är under kontroll:

- Förklara att hot inte accepteras.

239

239

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

Samtal med en laddad patient

241

240

Om att förstå och hantera rättshaveristiskt beteende

241

Rättshaverism – vad menas?

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



Grälet om tompinnarna

243

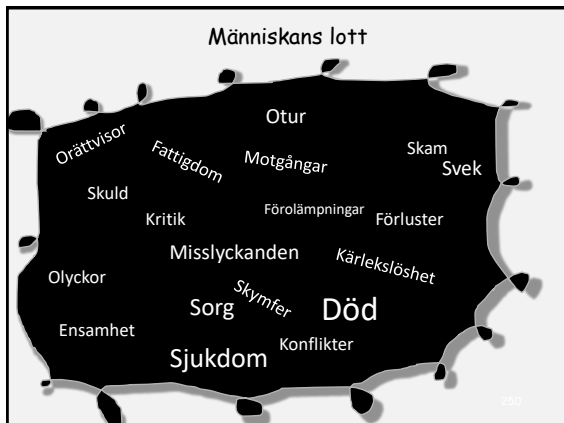
242



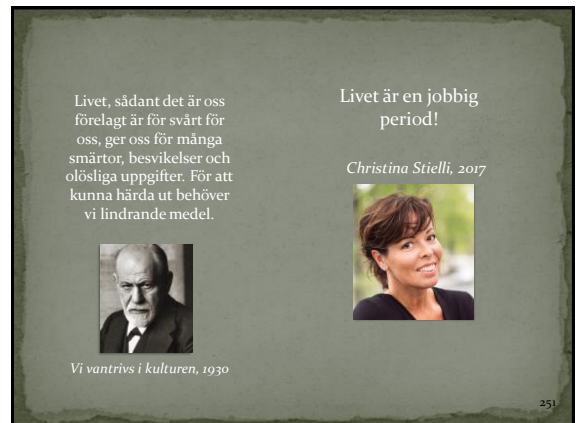
247



248



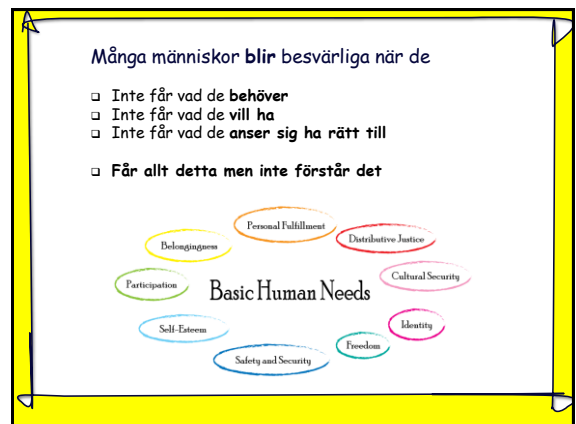
250



251



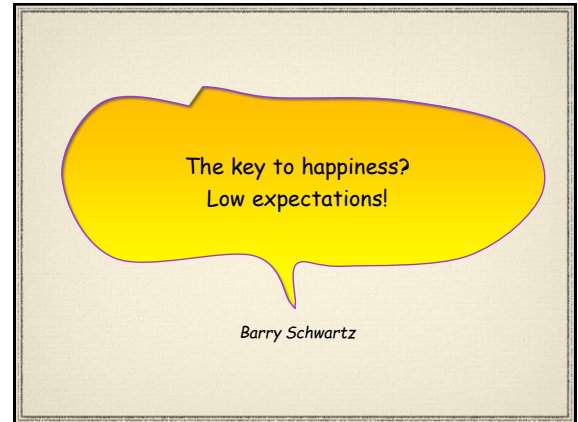
252



253



254

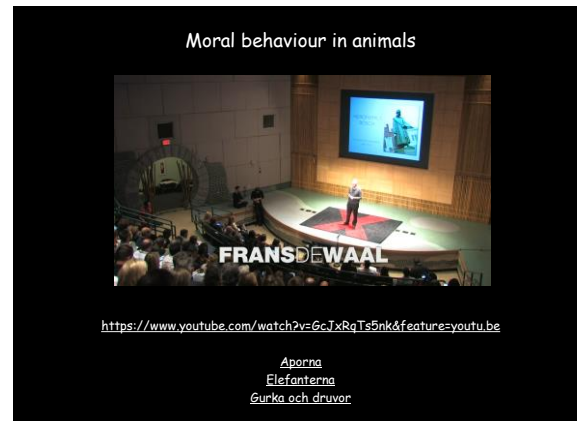


Barry Schwartz

255



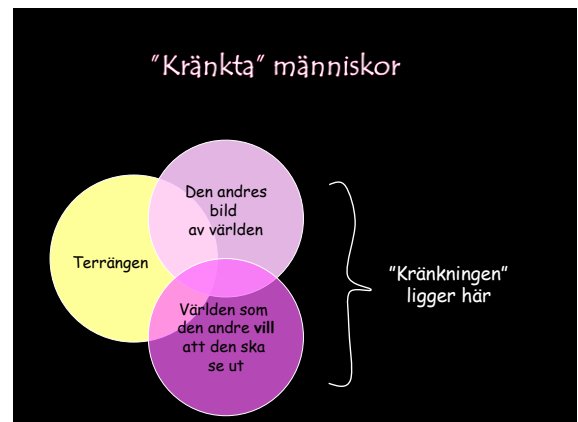
256



257



259



260

Rättshaveristen förmår bara se sin sida av saken

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

262

262

Beteendestörning kan ses som bristande färdigheter

Vad behöver denna människa förstå och lära sig?



Hur kan jag hjälpa henne med det?

263

Första frågan när något gått snett:

Vad är det som denna person ännu inte begriper?

264

264

Folk behöver information och pedagogik

Människor som är besvärliga har vanligen inget ont syfte med det.
De **förstår för litet** och har fått saker om bakfoten.
De **behöver veta mer** för att kunna handla vettigare.



Min uppgift är att räkna ut vad de ännu inte begriper för att kunna samarbeta på ett rimligt vis med andra, och förmedla detta på ett sätt som når fram.

Vad är det som denna person fortfarande inte fattar?

265

Hjälp den andre att mentalisera

Jag förstår att det du säger är sant för din hjärna, men min hjärna kan inte förstå hur det skulle kunna vara så eftersom den tänker att...

Om man tänker som du gör nu, att... så är det naturligt att man landar i att...

Om man i stället tänker att... så hamnar man i stället i att...

266

266

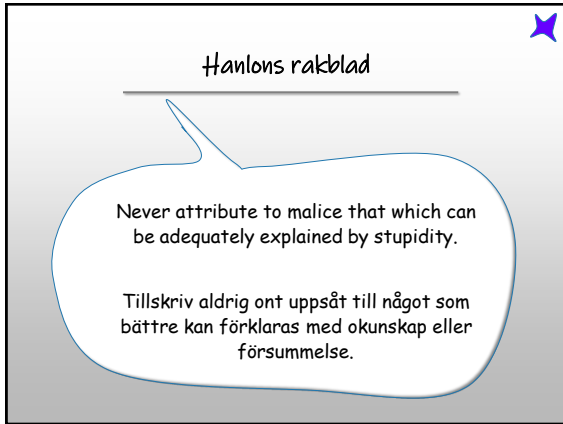
Rättshaveristens tragik

Alla tidigare insättningar är plötsligt som bortblåsta



Inget förtroendekapital finns att tillgå

267



268



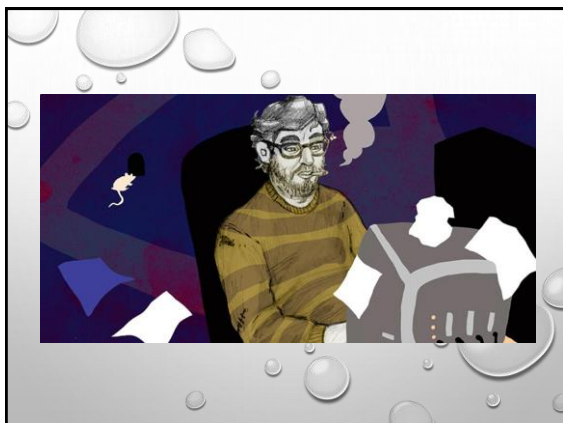
269



270



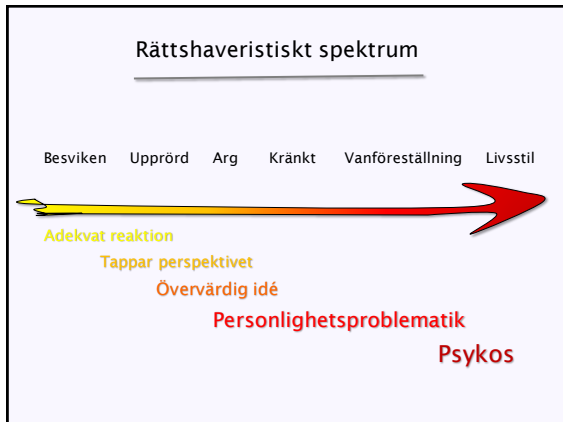
271



272



273

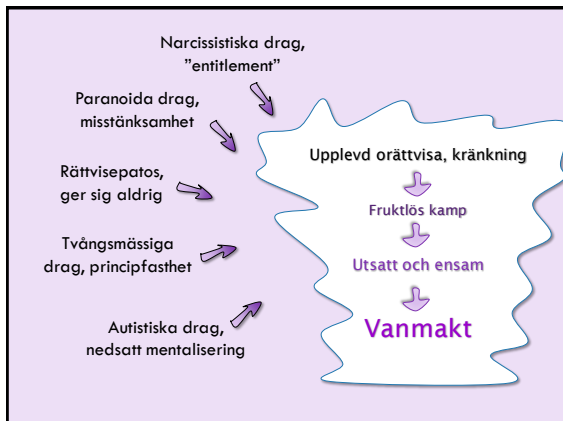


274

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
NORSTEDTS

275



276

Lathund:

Rusta dig för rättshaverister

277

277

Identifiera en rättshaveristisk utveckling i tid

- Vi behöver alla lära oss känna igen tecknen på begynnande rättshaveristiskt beteende så att vi kan parera innan det går helt överstyr.
- Läs på om tillståndet så att du inser läget tidigt i processen, innan det hunnit spåra ur. Läs som ett minimum min lathund på tio bilder med lila ram i slutet av detta avsnitt. Eller - bättre - Jacob Carlanders bok.
- Ett test på en människas personlighet: Hur reagerar personen när hen *inte* får som hen vill?
- Ditt "konto" nollas i samma sekund som du gör "fel". Alla tidigare insättningar är plötsligt som bortblåsta, inget förtroendekapital finns längre att tillgå.
- En genväg till goda relationer, hälsa och ett långt liv: Se det goda hos andra. Rättshaveristen gör tvärtom.
- "Hanlons razor": "Never attribute to malice that which can be adequately explained by stupidity." Tillskriv aldrig ont uppsåt till något som bättre kan förklaras med försummelse, okunskap eller dumhet.
- Kör inget solorace, ta ingen fight på egen hand. Ta hjälp av din chef och expertis innan du skriver en stavelse i retur när du anar varåt det baskar. Ju mindre du säger och skriver desto bättre.

278

278

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

279

279

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Varje motgång och konflikt riskerar trigga rättshaveristiskt beteende såväl hos våra klienter som hos oss själva.
- Otäckt att få folk emot sig. Två huvudscenarier:
 - "Bara" missnöjd, sur, jobbig och krävande.
 - Latent eller manifest hotfull/farlig.
- 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.

280

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Var vänlig men också tydlig och saklig. Förklara världen för den andre. Vad hen gör med informationen är upp till hen.
- Bidra inte till orealistiska förväntningar. Förväntan på rätt och rättvisa ökar risken för rättshaveristisk utveckling, rimliga förväntningar skyddar.
- Uppgiften är att 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.

281

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid minsta tecken till rättshaveristisk utveckling:
 - Kör inget solorace.
 - Kriga inte.
 - Ödsla inga känslor.
 - Kontakta din överordnade (jobbet) alt klok vän (privat) alt polis (hot) för samråd.
 - Läs på om hur rättshaverism kan hanteras.
- Vid manifest rättshaverism är målet att skademinimera – begränsa beteendet, reducera lidandet, minska skadorna på organisationen och att inte fara illa själv.

282

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Försök bjuda på en smula bekräftelse när du kan
 - Vi söker alla bekräftelse på att vi är okay och duger. Validera därför den andre, även om hen är krävande och missnöjd.
 - Också rättshaveristen söker bekräftelse, men här gäller det bekräftelse på att hen har rätt ("rechthaber"). Rättshaveristen har ett extra stort behov av att ha rätt.
 - Missnöjda människor med komplicerad personlighet söker ibland bekräftelse på ett så dysfunktionellt sätt att ingen vill ge hen det, vilket trigger allt intensivare krav på bekräftelse i en nedåtgående spiral.

283

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Var lågaffektiv men vänlig. Gör inte den andres missnöje och krav till något personligt, lägg inte in några känslor, kriga inte, gör det inte till en match.
- Se det som ett spel. Din uppgift är att följa regelverket/spelreglerna.
- Även rättshaverister gör i allmänhet så gott dom kan utifrån sina förutsättningar. Vad behöver denna människa förstå för att kunna agera mer konstruktivt/adaptivt?
- Hjälp haveristen att mentalisera
 - "Du menar alltså att...?"
 - "Om man tänker/tror/tycker att... så är det ju förståeligt/naturligt att man förväntar sig att... Om man däremot som jag tänker/tror att... så landar man i stället lätt i att..."

284

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Låna in litet Kay Pollak
 - "Det här var intressant."
 - "Varje människa är utsänd för mig att öva på."
- Inse att du inte alltid kan styra hur det går. "You win some and you lose some."
- Vid diskussioner och konflikter: Minimera och isolera frågan ni diskuterar, utvidga inte konflikten, eftersträva så liten konfliktyta som möjligt. Vilken är den minsta fråga vi kan diskutera här?

285

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Nyckeln till att (möjligen) 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 personer den makten, är inte din tid värd mer än så? Vad skulle du inte kunna åstadkomma här i världen om du fokuserade på det i stället?"
- Försök få till en förhandling. "Låt oss göra ett omtag. Berätta för mig precis vad du vill ha för att du ska kunna släppa detta och gå vidare. Så ska jag ta ditt önskemål till min chef för ställningstagande."

286

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- Vid samtal med besvikna, stressade, upprörda och subjektivt illa 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 och utan att helt ha tappat ansiktet.
- Även vid utmattningssyndrom och annan psykisk ohälsa som uppkommit på en risig arbetsplats finns ofta en kränkningsupplevelse som behöver tas om hand.

287

Rusta dig för rättshaverister - en lathund

- En medarbetare som utsätts för kränkande eller rättshaveristiskt beteende (internt eller externt) 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.
- Många organisationer engagerar sig alldeles för litet i sina utsatta medarbetare. Lätt att vara tuff och klä sig med teflon för någon annans räkning.

288

Hjälp den andre (och dig själv) att samarbeta lagom

289

289

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

290

Motivation är grunden

Hjälp den andre hitta ett varför för de önskade förändringarna.

291

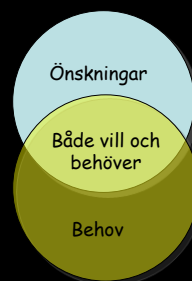
Även den
missnöjde vill
något - vad?



292

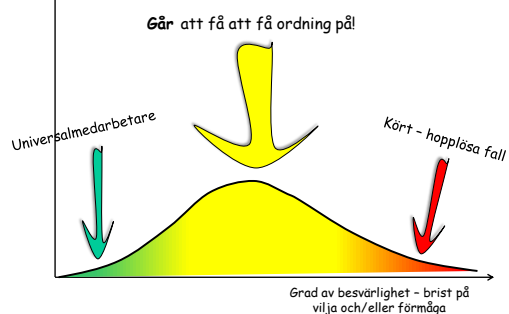
292

Önskan eller behov?



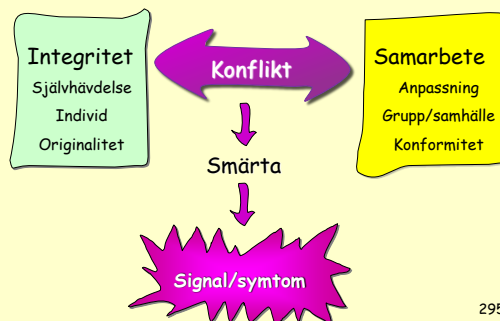
293

Andel av de
anställda



294

Integritet och samarbete



295

295

Vi är GJORDA för samarbete

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

Och det är skillnad på att samarbeta och att lyda.

296

296

Två vägar som bär till helvetet

Vägra samarbeta med någon om någonting alls:

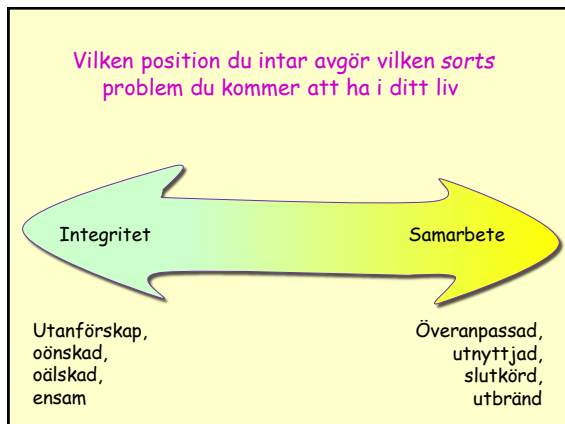
Säga nej till allt!

Samarbeta med alla om allt:

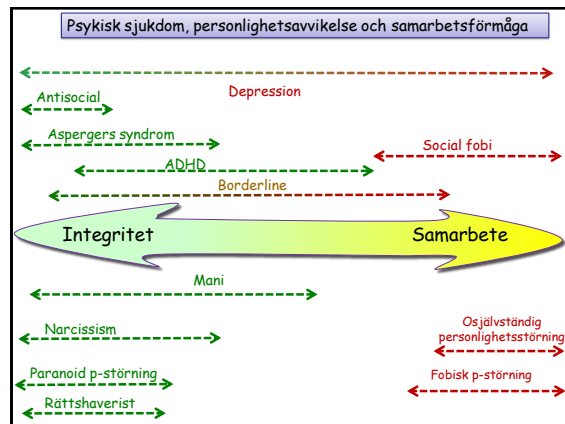
Säga javisst till allt!

297

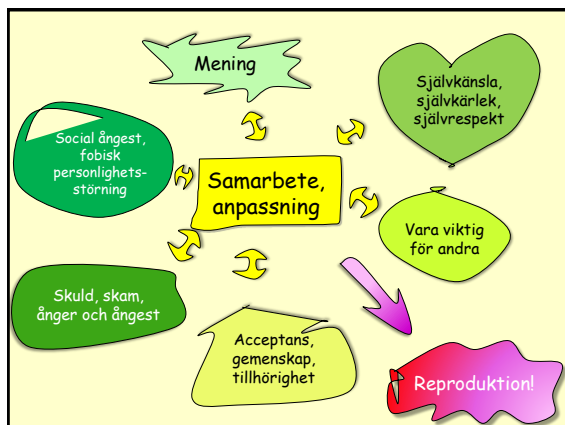
297



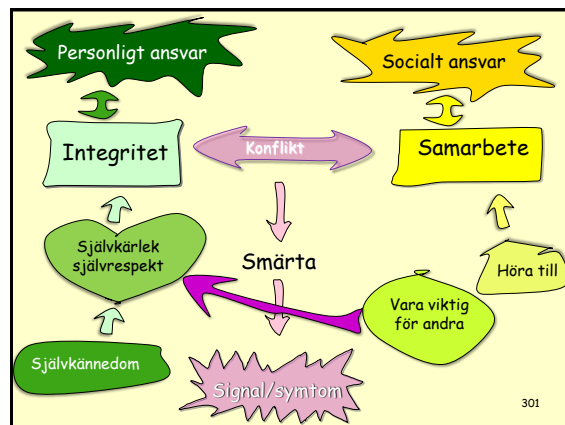
298



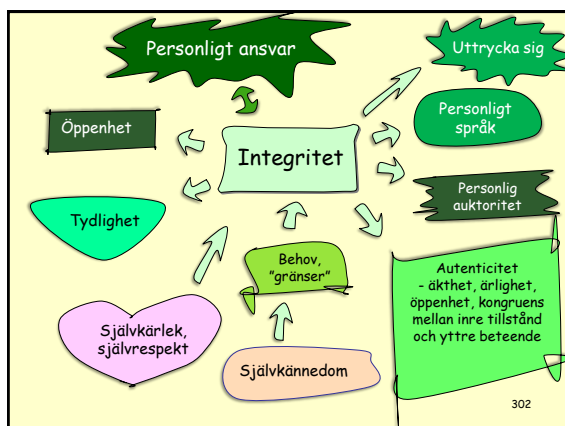
299



300



301



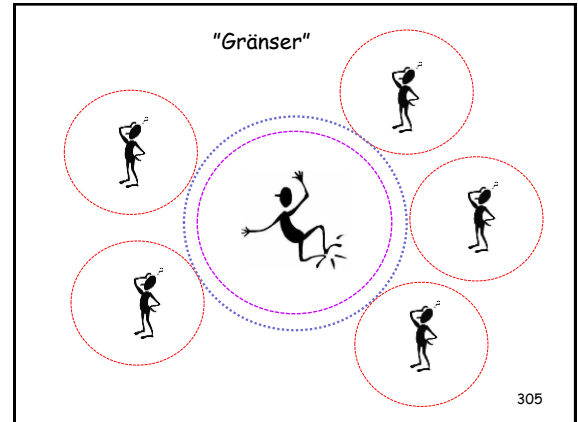
302



303



304



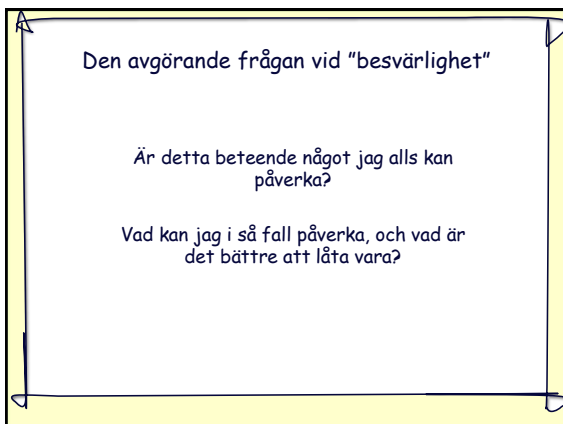
305



306



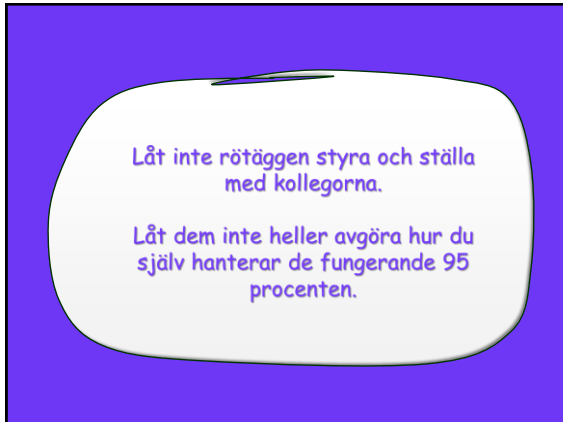
307



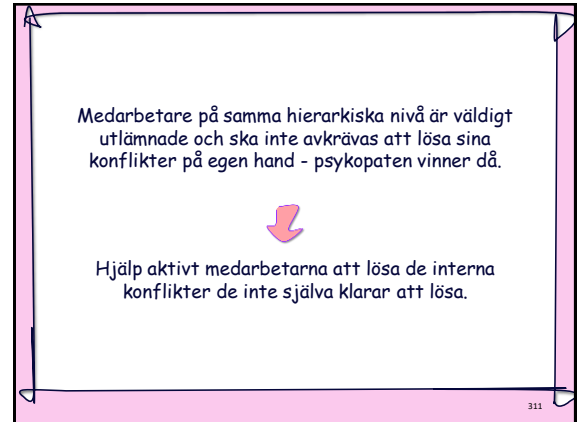
308



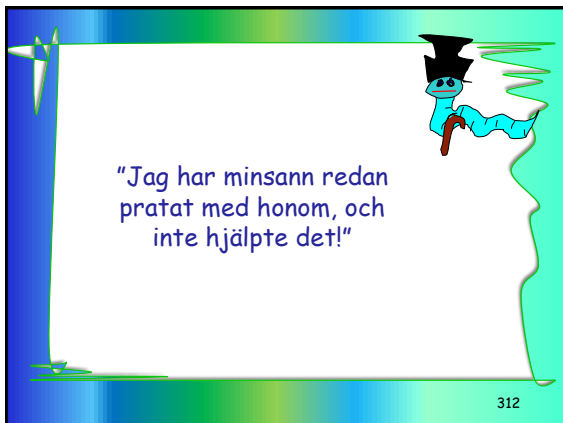
309



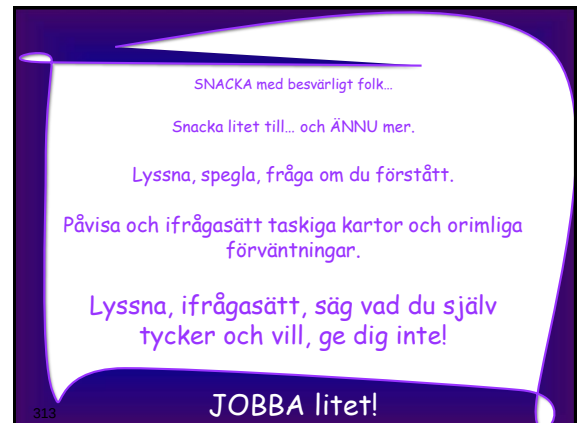
310



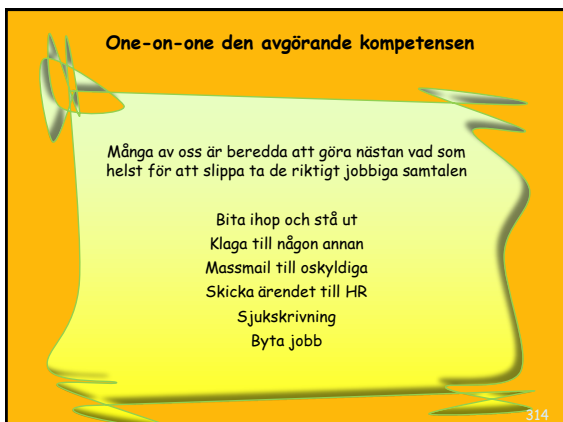
311



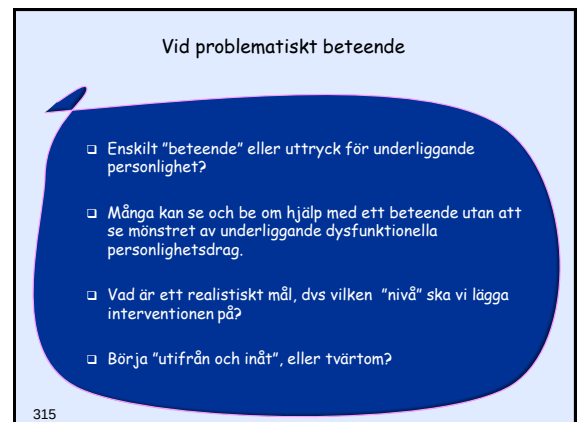
312



313



314



315

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.

316

När beteendet spårat ur

Vad i miljön här **utlöser** beteendet?

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

Var och när fungerar patienten **bättre**?

317

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?

318

Vad göra när du inte vet vad du ska säga/göra?

Metaprata!

Säg att du inte vet vad du ska säga.

Be därefter den andre om råd.

319

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

320

Samtal som funkar
- ett sista ord

321

321

Jag vill ha ett vattentätt **system!**



322

Vem är din främste lärare?



323

Närvaro

Mind Full, or Mindful?



324

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

Sökaren nr 1/1986

324

325

Kan det vara så att...

...varje möte med en annan
människa är en möjlighet för mig
själv?

326

326

Var litet NYFIKEN!

327



"Det ligger något i det du säger."

328

328

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



329

329

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

Hur du stänger ner din viktigaste informationskanal:

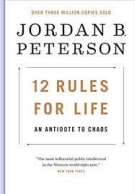
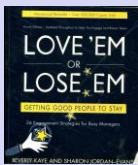
"Gnäll"

"Negativism"

"Bromskloss"

"Förändringsovilja"

Just ask!

330

330

Välja rätt terapiform eller rätt terapeut?

Terapimetod A

Metod A, bra terapeut

Genomsnittlig effekt

Metod A, sämre terapeut

Terapimetod B

Metod B, bra terapeut

Metod B, sämre terapeut

331

331

Vad menas med "terapeutisk allians"?

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

332

332

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

333

333

En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

334

334

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

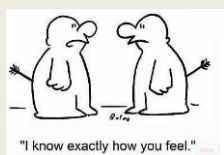
- Värme
- Empati
- Äkthet



335

335

Medkänslans källa?



"I know exactly how you feel."

Det kunde ha varit jag!

336

336

Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

337

337

Hur känns det att vara patient här?

338

338

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

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

339

339

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv



340

340

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

341

Hinder för alliansen kan höra ihop med

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



342

342

Subjekt



Subjekt

343

Den likvärdiga relationen

Subjekt



Subjekt

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

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

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

344

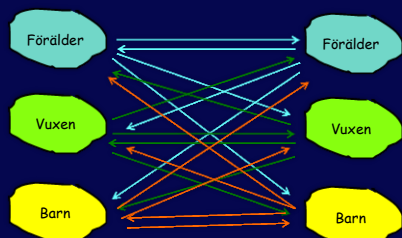
Den andre har rätt att bemötas likvärdigt

Ej ovanifrån
Ej objekt
Ej offer
Ej synd om

345

345

Vilka "jagtillstånd" är det som möts just nu?



346

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

347

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

Lotta Lundberg, SvD 2015

348

Skaffa dig återkoppling på det du gör

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

349

349

Hur vet jag om jag gör "rätt"?

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

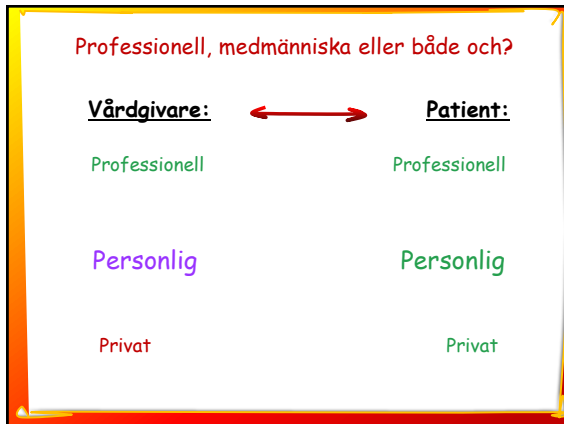
350

Terapeutens ansvar

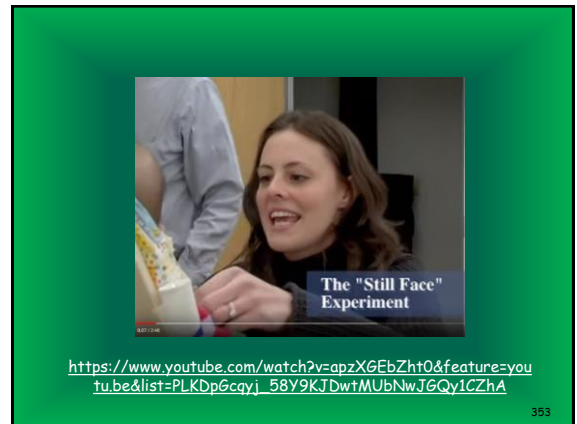
- Inser vilken makt hon har över patienten, och därmed vilket ansvar hon har.
- Har god självinsikt, förstår hur hon uppfattas av andra.
- Letar efter sina blinda fläckar.
- Tillstår spontant och omedelbart sina egna misstag.
- Söker aktivt efter feedback på sina samtalsinsatser.
- Frågar patienten om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

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

351



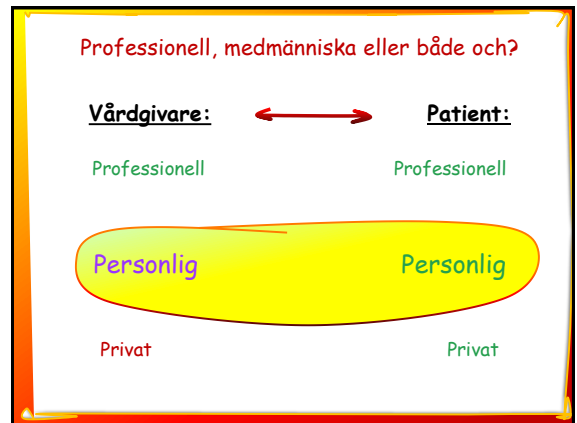
352



353



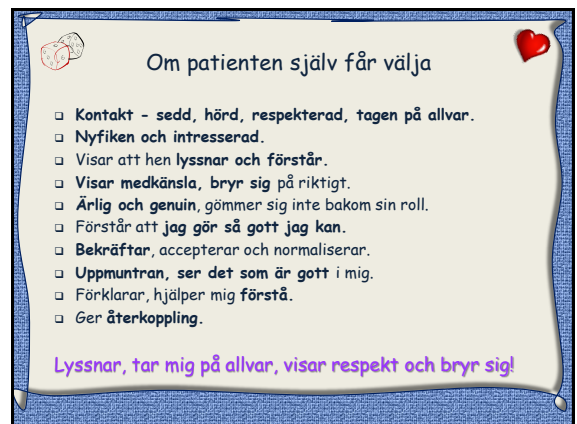
355



356



357



358

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



359

Vilka verktyg har jag?

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



Kärlek!

360

Ett par ord om att måla



361

Hur får jag till ett bra möte?

- Sällan en fråga om teknik och metod.
- **Gott hjärta, sunt förnuft, tid och goda kunskaper** om psykologi och psykisk ohälsa är det viktigaste.
- Kunskaperna ger dig självförtroende och **skapar trygghet och tillit** hos patienten.
- Skaffa dig **återkoppling** på det du gör.

362

Här finns något att hämta

363

Bemötande av patienter med psykiska besvär

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

364

Den stora hemligheten...

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



365

365

För att hamna i rätt utgångsläge...

Har du provat med att försöka...

????

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



366

366

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

367

367

Patienten som "suicidhotar"...



...är kanske suicidal!

368

368

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!



369

369

En patient med självmordstankar behöver krisintervention

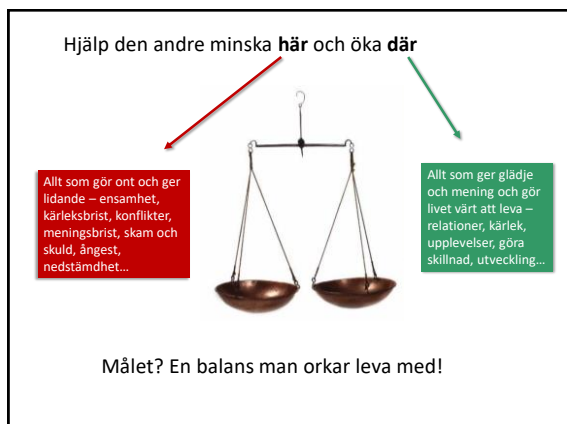
Självmod är patientens lösning på ett "olösligt" problem.

Hjälp honom finna en bättre lösning (eller att acceptera att problemet inte är ett "problem" utan ett villkor han måste lära sig leva med).

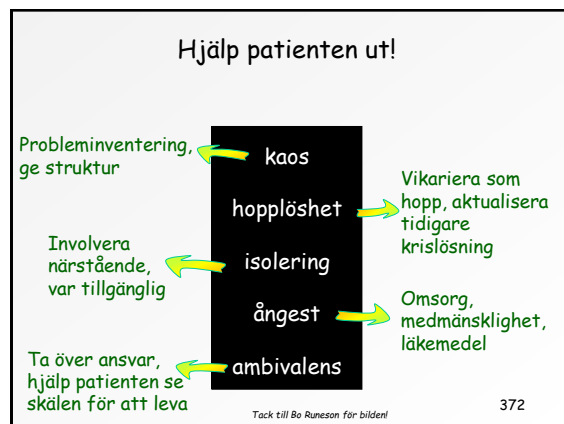


370

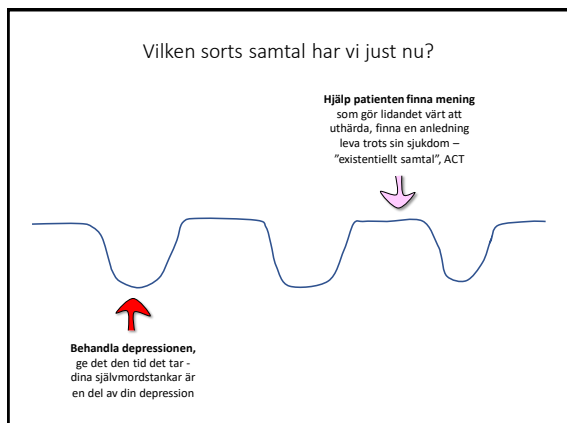
370



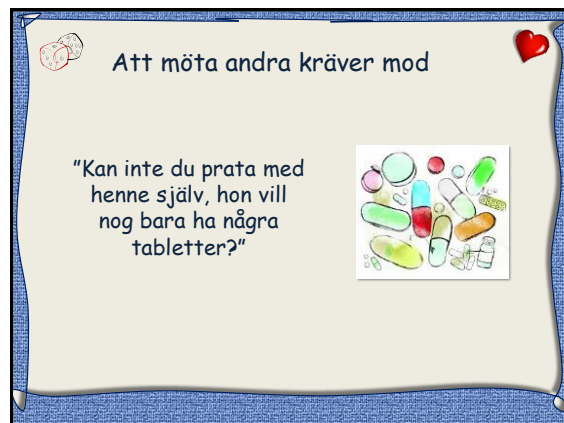
371



372



373



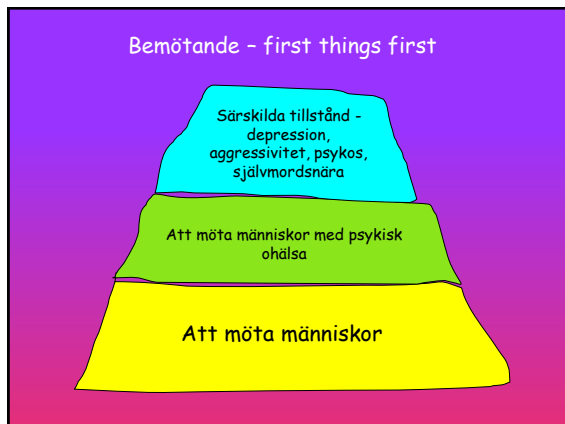
374



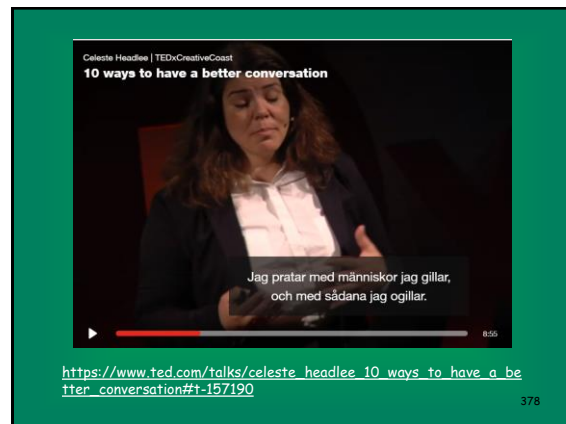
375



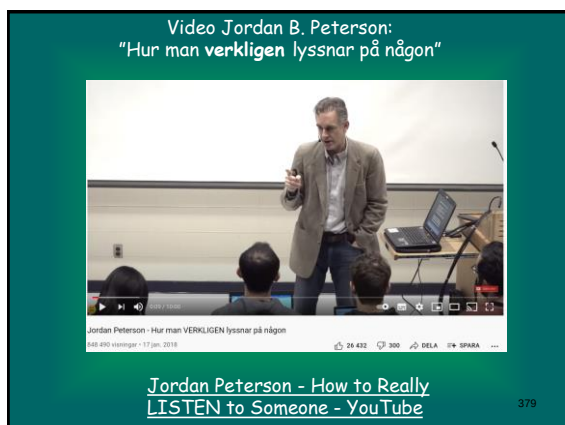
376



377



378



379

Slutsats?

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

Viktigast är alltid vår förmåga till ett **gott allmänmänskligt bemötande**.

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

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

380



381

I stället för metoder och tekniker

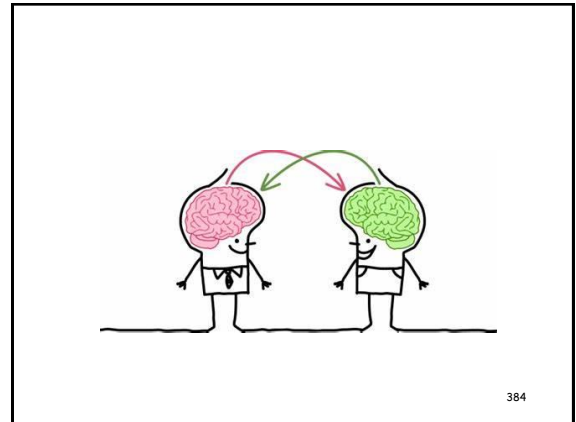
- Möt den andre på ett existentiellt plan
- Odlä en relation att bygga på
- Kontakt, samtal och dialog
- Kom från kärlek och välvilja, bry dig på riktigt
- Respekt, ta på allvar
- Var äkta och autentisk, spela inte en roll
- Likvärdighet och medkännande - det kunde lika gärna varit jag själv
- Närvaro,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

382

Samtalskonstens ABC

- ❑ "Kom" från kärlek och välvilja, leta efter det goda.
- ❑ Bry dig på riktigt.
- ❑ Skapa kontakt och dialog.
- ❑ Odla en relation att bygga på.
- ❑ Möt 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.

383



384

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!

385

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

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

386

När du själv känner dig misslyckad:

Ta ansvar för din upplevelse!

387

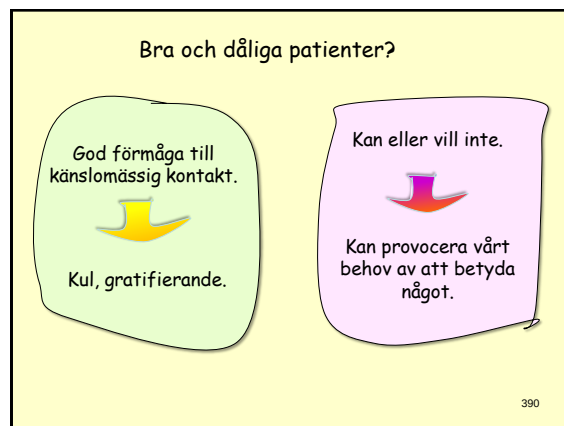
Vi kan aldrig INTE påverka den vi pratar med.

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

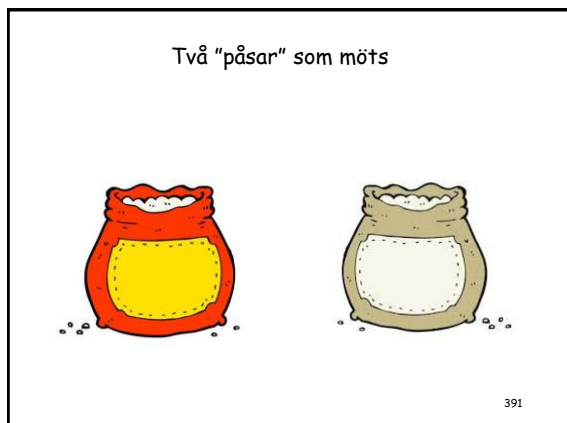
388



389



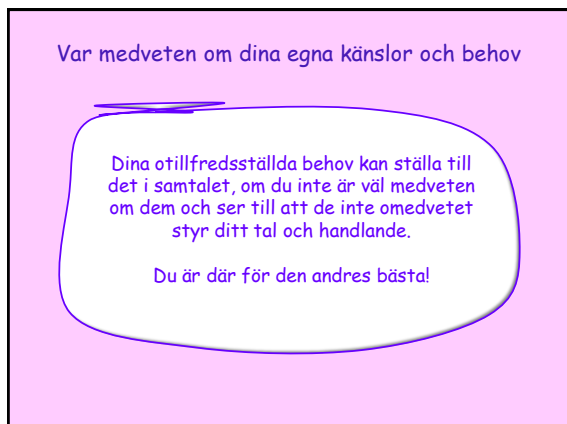
390



391



392



393



394

Vår egen frustration

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

Risk att vi fastnar i behovet av uppskattning.

Vi reagerar då lätt med irritation/aggression.

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

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

395

395

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**.

396

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.



397

397

Suicidant utan bostad



398

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

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

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

399

399

Projektion

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

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

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

400



401



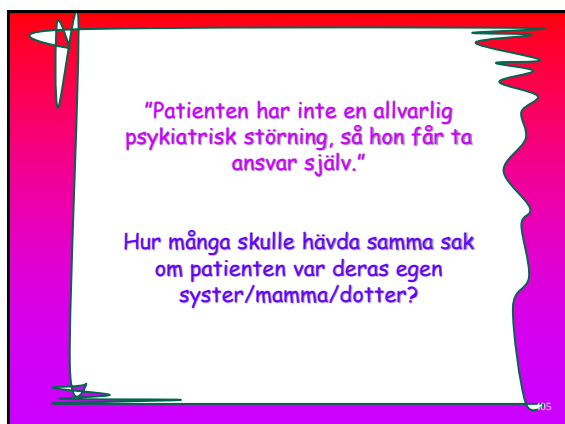
402



403



404



405



406

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!

407

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

408

Vår värsta stund



409

Skam och skuld - vad är skillnaden?

Skam

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

Skuld

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

410

Varför rodnar vi?

1. Signalerar att jag bryr mig om den andres åsikt om mig -> kan förväntas vilja samarbeta.

2. Visar att jag har förmåga att känna skam, vilket talar för att jag inte är psykopat.



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

411

411

Frågor och summering

412

412

Vad tar ni med er härifrån?

413

413



415