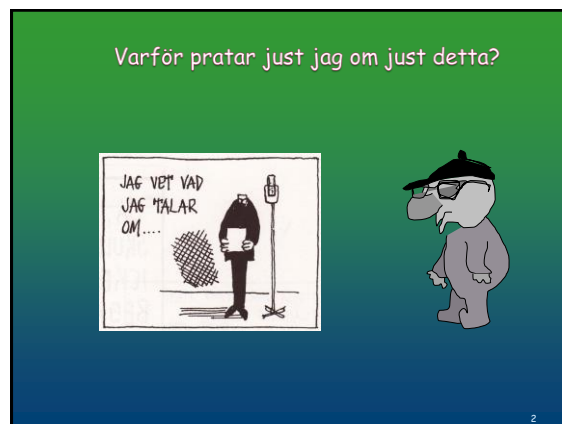




1



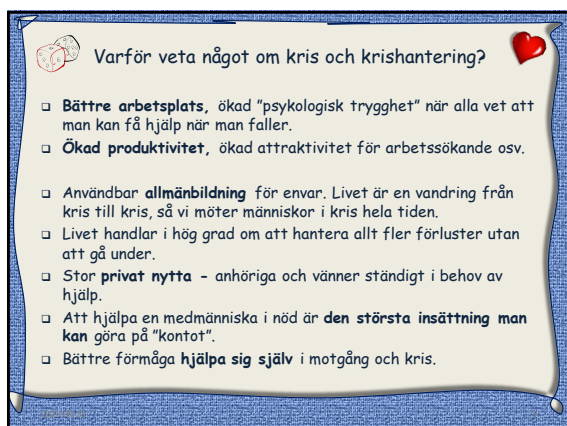
2



3



4



5



6

Kortfattad presentation

Namn, organisation, funktion/arbetsuppgifter?

Vad hoppas jag ta med mig hem från kursen?

7

Målet?



Känna till hur människor brukar reagera vid olika former av påfrestningar.

Kunna prata med människor i kris, i syfte att hjälpa dem här och nu och minska risken för utveckling av allvarigare sviter.

Veta hur organisationen kan förbereda sig för framtida kriser och hur man då kan hjälpa de drabbade.

8

Några kunskapsmål

- Känna till hur människor brukar reagera vid olika former av påfrestningar.
- Lära sig om negativa konsekvenser och sjukdomar som kan följa.
- Förstå sambanden mellan tidigare händelser, personlighet, stresshanteringsförmåga och krisens yttringar.
- Kunna prata med människor i kris, i syfte att hjälpa dem här och nu och minska risken för utveckling av allvarigare sviter på sikt.
- Kunna ge råd om självhjälp till drabbade.
- Veta hur organisationen kan förbereda sig för framtida kriser
- Veta hur organisationen då kan hjälpa och ta hand om de drabbade medarbetarna.
- Den största insättning man kan göra på kontot att ta hand om medarbetare i kris.
- Samt ha en riktigt rolig, stimulerande, spännande, berikande och matnyttig dag!

9

Några kunskapsmål

- Reaktionsmönster vid svåra påfrestningar.
- Negativa konsekvenser och sjukdomar som kan följa.
- Sambanden mellan tidigare händelser, personlighet, stresshanteringsförmåga och krisens yttringar.
- Hur jag kan möta och hjälpa en människa i kris.
- Råd om självhjälp till drabbade.
- Hur organisationen kan förbereda sig för framtida kriser.
- Hur organisationen kan ta hand om drabbade medarbetare.

10

Empowerment!



11

Del 1

Vad menas med kris?

Vilka former finns det?

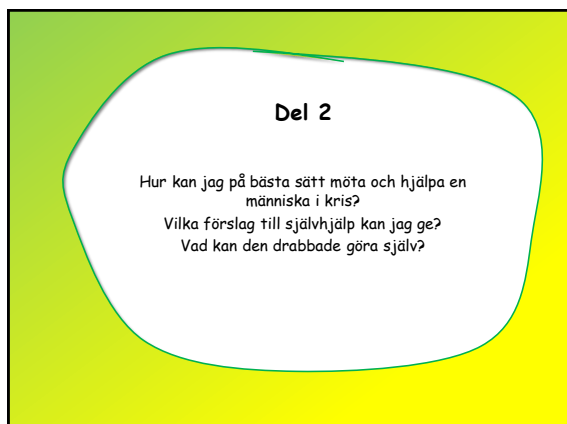
Hur yttrar sig en "normal" kris?

Vilka ovanligare reaktioner kan man se ibland?

Vilka negativa följder kan krisen få?

Vilka är sambanden mellan tidigare händelser, personlighet, stresshanteringsförmåga och krisens yttringar?

12



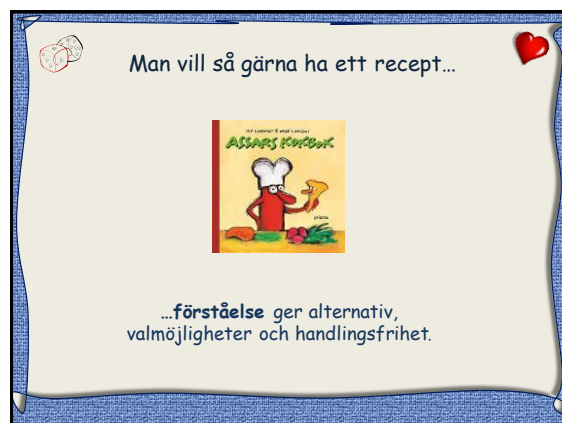
13



14



15



16



17



18



19

Lucy Hone: 3 secrets of resilient people



1. Get that shit happens, that suffering is part of life. Not "why me?"
2. Chose carefully where they put their attention. Able to accept what happens, see the positive side of things, find things to be grateful for, get social support, choose life.
3. "Is what I'm doing now helping or harming me and other important people?"

20



21

Sant eller falskt?

1. Tiden läker alla sår.
2. Det finns ett (1) rätt sätt att reagera på påfrestningar.
3. Det är viktigt att man mår riktigt dåligt efter det som hänt. Känslorna ska värkas ut; om man inte gråter är något fel.
4. Om man inte reagerar kraftigt direkt vid händelsen kommer man att få en svårare reaktion än andra längre fram.
5. Drabbade bör alltid prata med en professionell vårdgivare om det inträffade.
6. Debriefing är en bra metod för att hjälpa drabbade och förebygga PTSD och andra komplikationer på sikt.
7. Man kan träna upp sin förmåga att "klara" kriser.
8. Med rätt behandling kan man förhindra att den drabbade utvecklar PTSD eller annan psykisk sjukdom.

22

Introduktion

23

Att möta och stödja en människa i kris



24



25



26



27



29



30



31

WIKIPEDIA
Den fria encyklopedin

Navigation
Huvudsida
Skriv en ny artikel
Deltagarportalen
Biblioteket
Senaste ändringarna
Slumpartikel
Ladda upp filer
Stor Wikipedia
Kontakta Wikipedia
Hjälp

Skriv ut/registrera
Skapa en bok
Hämta som PDF
Upprätthållbar version

Ventypsidan
Sidor som länkar hit
Relaterade ändringar
Specialändringar
Permanent länk
Redigeringshistorik

Lista över katastrofer efter antalet döda svenskar

Lista över katastrofer efter antalet döda svenskar

Innehåll [ajut]

- 1 Bränder
- 2 Explosioner
- 3 Sjöolyckor
- 4 Flygolyckor
- 5 Järnvägsolyckor
- 6 Mord
- 7 Naturkatastrofer
- 8 Pandemier
- 9 Strukturella olyckor
- 10 Svältkatastrofer
- 11 Trafikolyckor
- 12 Terroristaktioner
- 13 Övriga olyckor
- 14 Referenser
- 15 Externa länkar

Bränder [redigera | redigera wikitext]

Antal döda svenskar	Namn	Datum	Plats
63	Diskoteksbranden i Göteborg	1988-10-30	Backaplan, Göteborg, <i>Sverige</i>

http://sv.wikipedia.org/wiki/Lista_%C3%B6ver_katastrofer_efter_antalet_d%C3%B6da_svenskar

32

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

Livet är en jobbig period!

Christina Stielli, 2017



Vi vantrivs i kulturen, 1930



33

33

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



35

On my first day of Kindergarten:

"You thought it was hard? If kindergarten is busting your ass, I got some bad news for you about the rest of your life."

Justin Halperns far, "Shit my dad says"

36

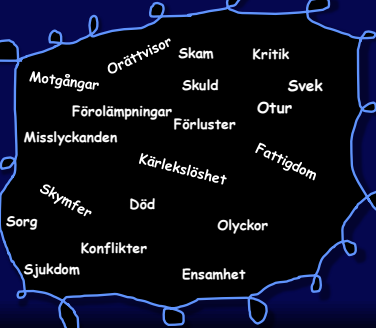
Lathund för barnuppfostrare - vad ditt barn behöver veta (och du med):

Han är okay
Andra är också okay
Världen är okay

Nåja...

Men det går att vara lycklig ändå...

...trots allt!



37

Diagnos enligt ICD-10

- R452 Olycklighetskänsla
- R464 Slöhet, bristfällig medverkan och svagt engagemang



38

38

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



39

Lägesrapport från en femtiosexåring



40

Lägesrapport från en femtiosexåring

- Åren går fort.
- Mentalt stannar man vid tjugo.
- Man skulle behövt ett övningsliv först.
- En frisk kropp hör till undantagen.
- Viktigare med en livsfilosofi än med teknik och metoder.
- Det finns "psykologiska naturlagar", som att man måste ge för att få.
- Att se och uppskatta allt bra i ens liv är kanske den väsentligaste förmågan för ett lyckligt liv.
- Det mesta av värde uppskattar man dessvärre till fulla först efteråt.
- Relationer är det som gör livet värt att leva.
- Lycka är ett bräckligt mål, mod och mening betyder mer.
- Välj själv ditt liv - om inte du väljer gör så gärna någon annan det.
- Från att hantera min tid till att hantera min energi.
- "Good enough" får räcka.
- Kontroll är en kulturell illusion.
- Vi är sårbara, bräckliga och ömtåliga - inte starka och kraftfulla.
- Försök inte klara livet själv.



41

Sortera eländet till rätt fack



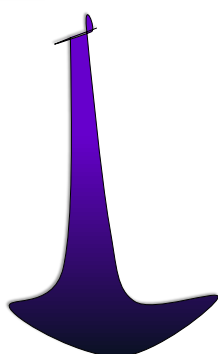
42

Lösa

Hantera

Leva med

Uthärda



43

Lidande och behov



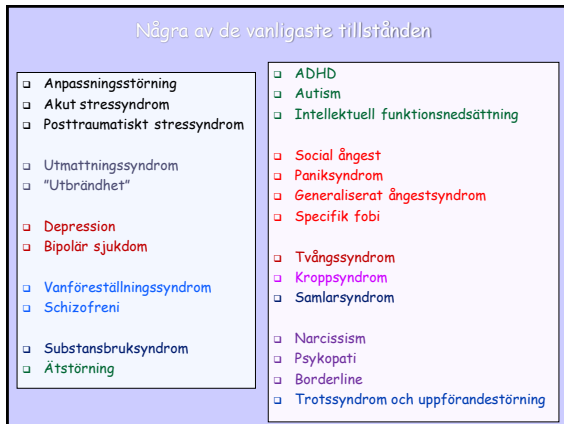
Möjlighet till mening



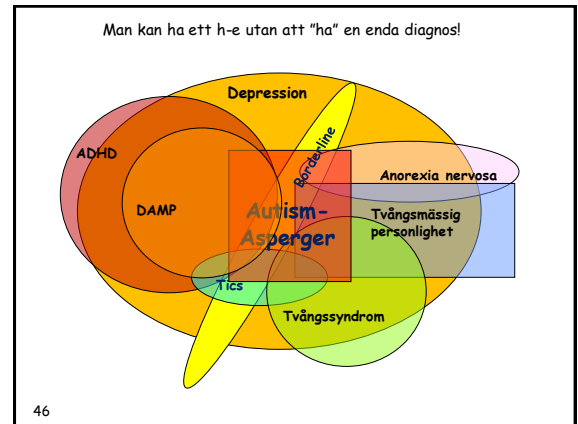
Ansvar, "carry a load"



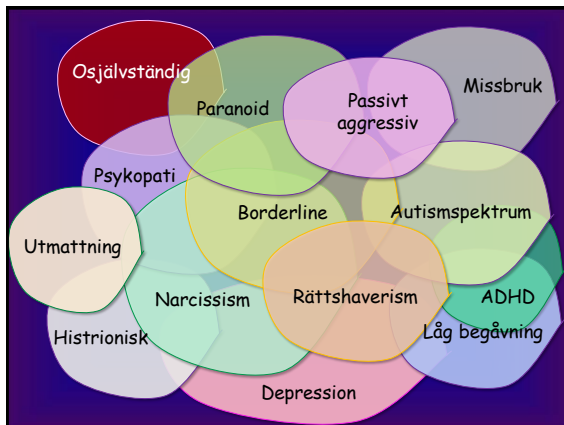
44



45



46



47

ADHD: Why worry - nu kör vi, tänka kan vi göra senare!	Mani: Vi vill, vi kan, vi törs!	Paranoid: De kanske vill oss illa, så vi behöver vakta hela natten!	Generaliserat ångestsyndrom: Vänta lite! nu, det här kan faktiskt gå illa!
Deprimerad: Vi klarar det inte, ligg lågt, vi drar oss tillbaka!			Ormfobi: Blir jag biten så dör jag!
Samlarsyndrom: Materiella ting kan ha ett överlevnadsvärde!			Droganvändare: 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.	

48

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

49

Varför får man "ingen hjälp"?

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

50

Läkartidningen START AKTUELLT KLINIK & VETENSKAP OPINION

AKTUELLT - START NYHETER PATIENTSÄKERHET KULTUR MÄNNISKOR & MOTEN

SENASTE Landstingen går plus KONTAKT BÖCKER PREN

KULTUR

Slagen i jobbet – en akutläkare berättar

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

»Akutläkare»

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

51

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

52

Etikettarkiv: hedersmord

13-årig flicka bränd till döds av sin pappa 13 juni, 2014

Av Pettersson
★★★★★ Mycket bra

TUNISIEN. En muslimsk far har bränt sin trettonåriga dotter till döds för att hon vänrat sin familj genom att gå hem från skolan med en manlig klasskamrat i en förort till Tunis.

Skoflickan Aya, avled den 7 juni av brännskador. Fadern har gripits.

[Tunisien Live](#)

Muslimsk man brände ex-frun levande 9 juni, 2014

Av Pettersson
★★★★★ 11 Röster

STORBRITANNIEN. 46-åriga Ahdieh Khayatzadeh från Iran och boende i Skottland hade blivit för västerländsk för sin före detta man Ahmad Yazdanparast, 61, också han från Iran.

53

Ingen gräns för mänsklig ondska



54

Några exempel på "besvärliga" människor



55

Fler "besvärliga" människor

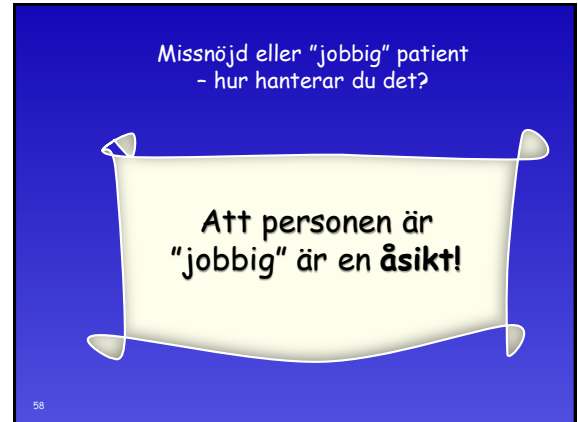
- Min fru
- Mina barn
- Min mamma
- Alla chefer jag haft hittills
- Jag själv



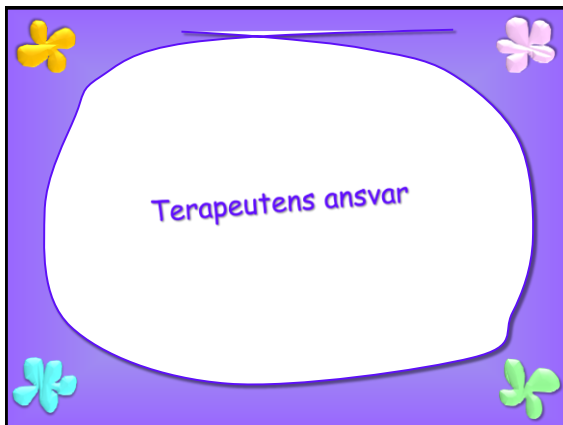
56



57



58



59



60



61



62



63

Hur fri är den "fria viljan"?

Ett "fritt" handlande förutsätter bland annat att

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

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

64

65

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

66

Psyknottagning, evolutionärt perspektiv

67

68

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.

69

69

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.**

70

70



För att orka ge ett gott bemötande och ha något att ge patienten måste jag själv må bra!

71

71

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?



73

73

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?



74

74

Vad behöver jag själv för att ge ett gott bemötande?

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

75

75

När riskerar jag att inte ge ett lika gott bemötande?

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

76

Övning

Hur jag vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:	Hur jag inte vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:
---	--

77



80



81



82



83

"Man är mans gamman"
Havamal

"Om jag talar både människors och änglars språk, **men saknar kärlek**, är jag bara ekande brons, en skrällande cymbal. Och om jag har profetisk gåva och känner alla hemligheterna och har hela kunskapen, och om jag har all tro så att jag kan flytta berg, **men saknar kärlek**, är jag ingenting. Och om jag delar ut allt jag äger och om jag låter bränna mig på bål, **men saknar kärlek**, har jag ingenting vunnit."

Bibeln

84

Att prata med den som inte mår bra

- Sällan fråga om teknik eller metod.
- **Gott hjärta, sunt förnuft, tid och basala 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.



85

Vem är din främste lärare?



86

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

Sökaren nr 1/1986

87



"Det ligger något i det du säger."

88

Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

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

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

89

Om patienten själv får välja

- ❑ Kontakt - sedd, hörd och tagen på allvar.
- ❑ Visar att hen lyssnar och förstår.
- ❑ Bryr sig på riktigt.
- ❑ Visar medkänsla.
- ❑ Ärlig och genuin, gömmer sig inte bakom sin roll.
- ❑ Bekräftar, accepterar och normaliserar.
- ❑ Hjälper mig förstå.
- ❑ Ger återkoppling.
- ❑ Ser det som är gott i mig.

Lyssnar och bryr sig!

90

Psykoterapi

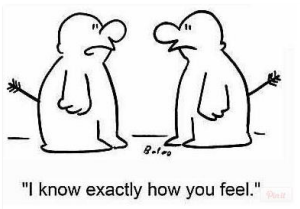
Forskningen visar att ur klientens synvinkel är det avgörande att bli **sedd, hörd och tagen på allvar**. Vi kan då börja ta ansvar för oss själva.



Tack till Jesper Juul

91

Det kunde ha varit jag!



"I know exactly how you feel."

92



MS

93

Kunde läkaren ha förhindrat denna utveckling?

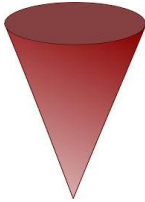
Uppfattat och tagit patientens rädsla på större allvar - han är rädd för att vara svårt sjuk!

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



94

Rädd = stressad!



Samarbetssvårigheter

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

Kort sagt: man blir dummare än vanligt!

95

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.

96

Hör jag bara orden missar jag kanske det viktigaste



97

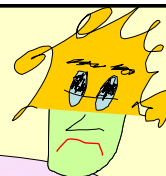
Vad menar vi med "empati"?

Skilj på att

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

98

Empati i praktisk handling



Vad **behöver** denna människa just nu?



Hur kan **jag** hjälpa henne med det?

99

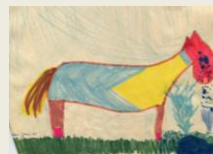
Mer om empati i praktisk handling



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

100

"Viktigast att vara medmänniska och bara lyssna"



"Det första mötet med en människa i kris kräver en särskild kompetens. Forskning har visat att 'fel' hjälp är sämre än ingen hjälp alls."

101

Det är inte alltid så lätt att göra "rätt"

"Mellan varven har Brita känt sig kränkt av att människor inte har förstått och att de tolkat vad de har sett genom sitt eget filter.

- Det är väl så att man kanske måste ha upplevt en svår förlust för att förstå, säger hon frågande. Jag är rädd för att människor ska missförstå. Ännu mera nu när magen växer."

102

Oron för att säga fel saker till den drabbade är inte helt obefogad

"Känsligheten inför vad andra människor säger och hur de uttrycker sig får plötsligt en helt annan skärpa än tidigare. Människor i omgivningen vill gärna komma med några ord på vägen i hopp om att ge tröst.

Ingrid beskriver hur trött hon är på floskler.

- Uttryck såsom "Inget ont som inte har något gott med sig" eller "Tiden läker alla sår", är bara några exempel. Jag håller inte alls med! [...] Tiden gör inget alls!"

103

"Det har visat sig att alla som är med om en allvarlig händelse inte kommer att få allvarliga reaktioner i efterförloppet. Det blir allt tydligare att alltför påträngande stödåtgärder initialt kan påverka de drabbade negativt i stället. [...]

Vi har sett hur ambitionen att hjälpa många gånger helt har överstigit det verkliga behovet, med resultatet att man ibland missat dem med störst behov av insatser och stöd."

Per-Olof Michel, Krishantering i arbetslivet

104

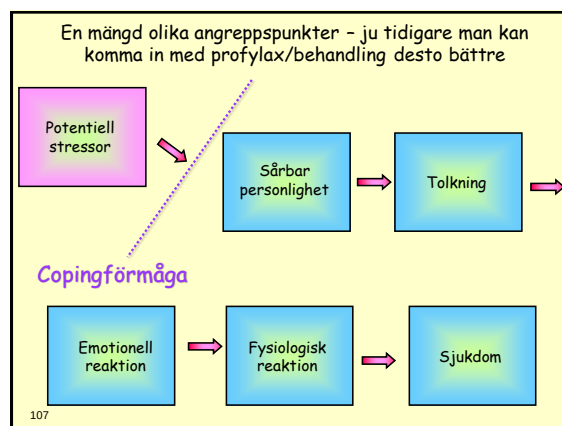
Psykoterapi

"Supportive"	"Reconstructive"
- Handlar om att hjälpa patienten att hantera en påfrestning, med hjälp av de egenskaper och personlighetsdrag och resurser som hon/han redan besitter - Försöker inte förändra patienten	- Historien och klagan är ok och kan vara en bra start, men det räcker inte - Måste ändra något hos sig själv om det ska ha mer varaktig effekt - Man kan inte ändra känslan direkt - I stället kan man ändra beteendet, och ofta tankarna

105

- Kunskap**
- Professionell behandling**
- Egenvård (= ett klokt liv)**
 - Lära om
 - Aktivering
 - Motion
 - Kost
 - Mening
 - Gemenskap
 - Kärlek
 - Jobbet
 - Alkohol
 - Slappna av
 - Humor
- Effektivt tänkande**

106



107

Psykopedagogik

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

108

Undanrøj - om möjligt - eventuella utlösande och bidragande faktorer

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



109

109

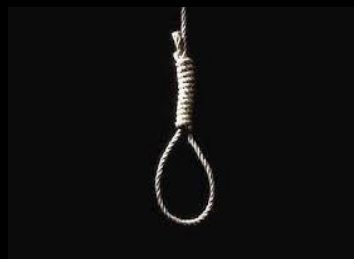
Håll liv i patienten!

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsiktplaner
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

110

Ge råd - ibland



111

Ett gott råd kan betyda mycket för patienten...

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

112

... men var ytterst försiktig med att fatta beslut åt patienten

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

113

Ta inte över ansvaret		
Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

114

Om du väljer att ge råd

Skaffa dig en **invitation**.
 Skilj på råd och **goda** råd.
 Kom med ett **erbjudande**.
Fatta inte beslut åt den andre.
Ta inte över ansvaret.

115

Skilj på råd och goda råd

Ett gott råd

- ges utifrån *god kännedom om just den rådet gäller*, anpassat till just denna persons behov och sätt att vara.
- framförs på ett sätt som *gör intryck*.
- framförs *en gång*.
- överlämnas till den andre som *en möjlighet att överväga* - inte som ett krav.

116



117

Vilka verktyg har jag?

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

Kärlek!



119

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapiresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



120

God kommunikation är inte fullt så svårt som det påstås



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

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

121

121

Den stora hemligheten...



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

122

122

För att hamna i rätt utgångsläge...



Har du provat med att försöka...

???

... **TYCKA OM** den andre?

123

123

Förresten...



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

124

124

Vad menas med "terapeutisk allians"?

Den terapeutiska relationen/alliansen

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



125

125

Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

126

126

Professionell, medmänniska eller både och?

<u>Vårdgivare:</u>		<u>Patient:</u>
Professionell		Professionell
Personlig?		Personlig
Privat??		Privat

127

https://www.youtube.com/watch?v=apzXG6bZht0&feature=youtu.be&list=PLKDpGcqj_58Y9KJDwtMUbNwJGQy1CZhA



The "Still Face" Experiment

00:17:48

128

128

Professionell, medmänniska eller både och?

Vårdgivare:  **Patient:**

Professionell Professionell

Personlig **Personlig**

Privat Privat

129

Vad menas med att vara "professionell"?

Göra det som är bäst för patienten!

130

Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

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

eller

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

131

16-åringen på villövägar

A cartoon illustration showing a man in a white coat and hat, possibly a doctor or a social worker, holding a clipboard and talking to a family of three. The family consists of a man, a woman, and a child. They are standing in front of a door with signs that read "HÄR BÖR DU VÄNTA" and "TÄNK PÅ ATT DU HAR EN CHANS". The man in the white coat is pointing at the signs. The family looks concerned or nervous.

Varför skulle hon egentligen lyssna på dig?

132



133

Det emotionella bankkontot = det förtroende och den trygghet som har byggts upp i förhållandet

134

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.

135

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

- Vänlighet
- Omtanke
- Omsorg
- Respekt
- Ärlighet
- Hålla mina löften
- Lyssna förutsättningslöst och verkligen försöka förstå
- Acceptans
- Uppskattning av personen och dennes åsikter

Och en hel del annat...
Jesper Juuls böcker om vad "kärlek" egentligen innebär rekommenderas varmt. Hur älskar jag en människa så att denne känner det och har nytta av kärleken?

Att ge den andre vad han **behöver** och att hjälpa honom att **se** att det är det han får!

136

Vana 5 och proaktivitet

Varför vänta tills någon kommer med problem?

Använd din kompetens inom vana 5 till att **förebygga** problem.

Var med dina närmaste på tu man hand, dela deras liv, lyssna på dem, förstå dem, hör vilka problem och svårigheter de har, lär från dem, ge dem luft, fyll på bankkontot.

Se livet genom varandras ögon.

Investera i dina medmänniskor!

137

Varje problem i relationen är en möjlighet!
En möjlighet att bygga upp det emotionella bankkontot i denna relation.

Samma förhållningssätt kan tillämpas med missnöjda kunder och medarbetare. Vi försöker lösa problemet och förbättra vår relation samtidigt.

Vi hjälper kunden och odlar vår relation.

138

Varje **medarbetare som mår dåligt** är en möjlighet.

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

Vi försöker hjälpa den andre **och odla** vår relation samtidigt.

139

Narcissistens tragik

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

↓

Det går inte att göra några insättningar

140

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?

141

Vill du hjälpa/påverka människor med psykisk sjukdom eller personlighetsproblematik - börja här!

Världen "Är"

Kartan "Tron"

Visionen "Vill"

142

Sjuk

Psykologiskt problem

Problem med sitt liv

143

Varför känner jag som jag känner?

Händelse

↓

Tolkning/attityd/tanke om det som händer

↓

Känsla

↓

Beteende/handling styrd av känslan

Finns det något annat sätt att se på det här?

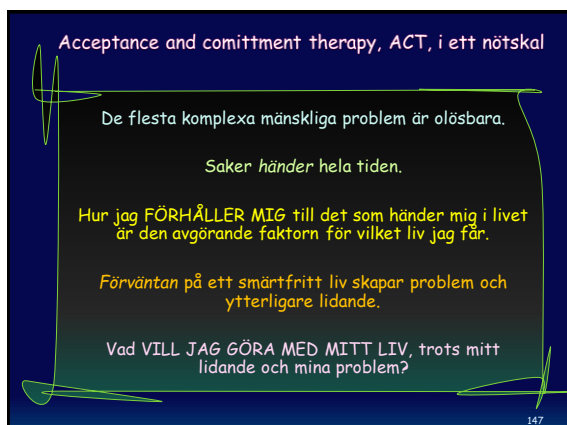
144



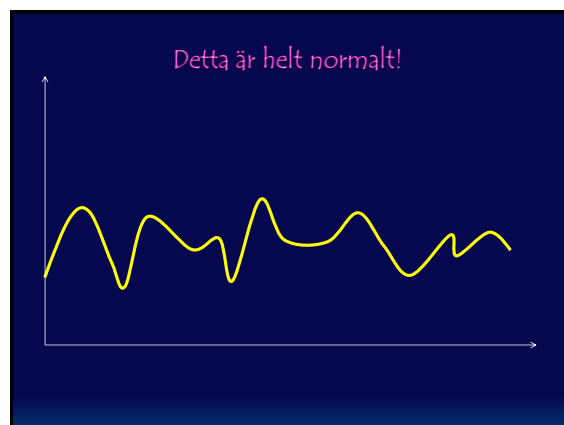
145



146



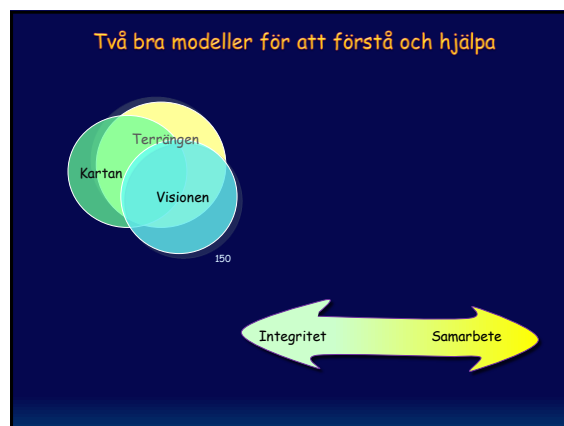
147



148



149



150

Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska människor

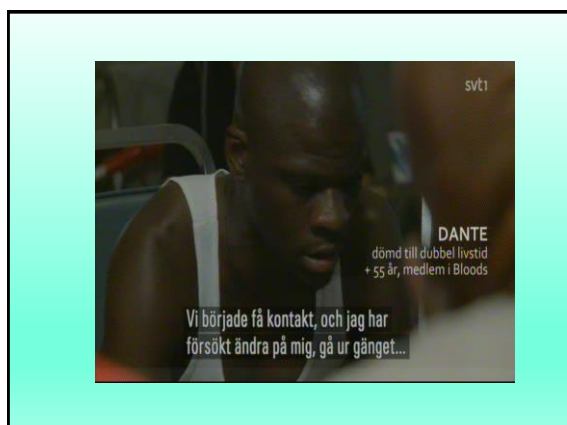
1. Hjälp dem åtgärda faktiska problem och missförhållanden.
2. Hjälp dem **nyansera sina kartor**.
3. Hjälp dem till rimliga och **realistiska förväntningar**.
4. Hjälp dem hitta en lagom **avvägning mellan samarbete och integritet**.
5. Hjälp dem se fördelarna för dem själva med att samarbeta om rimliga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

151

151



152



153



168

Läsförslag om att hantera kriser och förluster

Johan Cullberg	Kris och utveckling
Brolin, Calleberg, Westrell	Krishantering i arbetslivet
Claes-Otto Hammarlund	Bearbetande samtal
Lena Ollmark, Anna Harvard	Första hjälpen för insidan
Lottie Knutson	Nödrep. När krisen kommer
Russ Harris	När livet slår till
Gillispie, Hedrenius, Persson	Ett annat liv
Stone, Patton, Heen	Såra samtal

169

169

För den Tsunamiintresserade

Lästips för arbetslivet

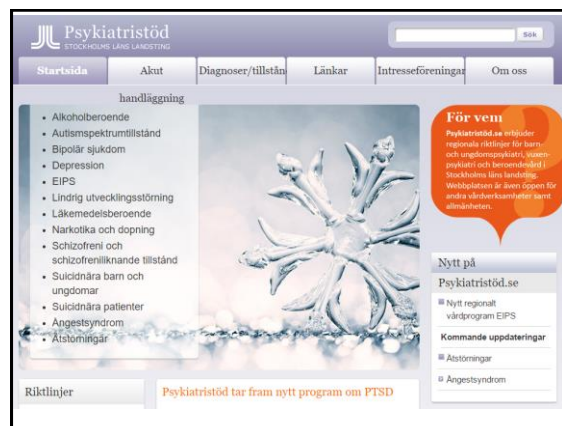
Lästips för samtalarerna

170

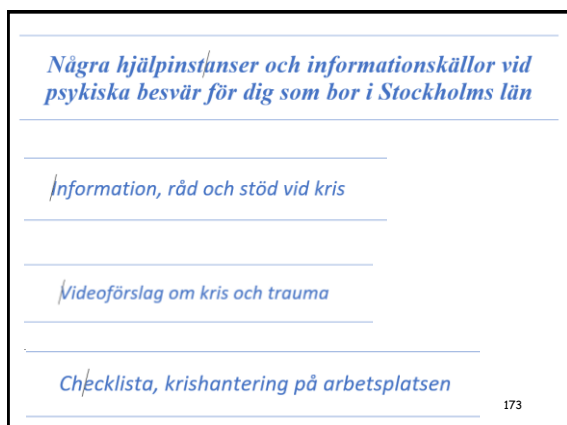
170



171



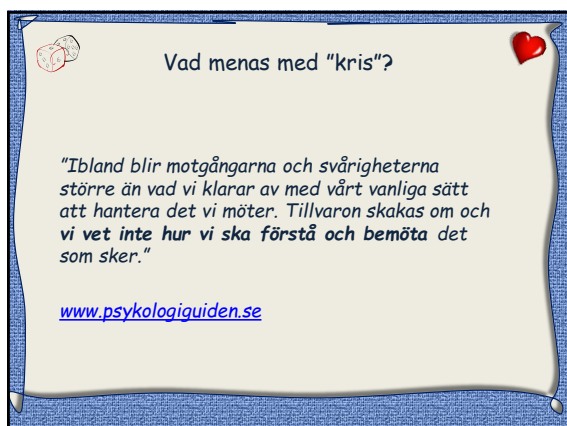
172



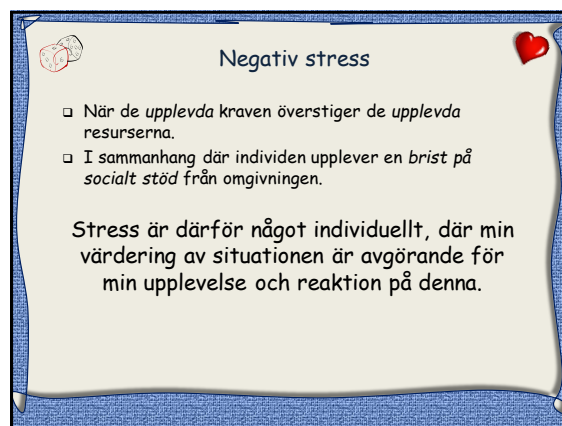
173



174



175



176

Krisreaktion och sorg

- ❑ Inte en sjukdom och inte en diagnos.
- ❑ **Oönskad förändring i ens livssituation**, t ex förlust av relation, misslyckanden, sjukdom, svår kränkning.
- ❑ Ibland **utvecklingskris** eller **livskris** som drabbar en känslig människa eller träffar en öm punkt.
- ❑ I normalfallet "**sorg**" eller "**krisreaktion**" utan sjukdomsvalör.

177

Vad menar man med "kris"?

- ❑ En påfrestande situation där mina tidigare erfarenheter och nuvarande kunskaper, tankar, förhållningssätt och verktyg inte räcker till för att förstå och hantera situationen, att reagera "adaptivt".
- ❑ Kris innebär att jag tillfälligt tappar fotfästet och inte vet hur jag ska hantera de omedelbara svårigheter som uppstått i samband med en plötslig och oväntad händelse.
- ❑ De kartor jag har stämmer inte längre med den yttre världen.
- ❑ Vanligen rör det sig om en plötslig förlust eller någon annan påfrestande större förändring eller svår upplevelse, men det kan också handla om en reaktion på mer gradvisa förändringar i ens liv, eller t o m utlösas av en brist på nödvändig förändring.
- ❑ På svenska: Något j-t händer eller föreligger, som jag just nu inte paltar med och därför mår jättedåligt av.

178

Anpassningsstörning

- ❑ När krisen medför **nedstämdhet, oro eller beteendeförändringar** som är mer uttalade eller långvariga än förväntat men ändå inte uppfyller kriterierna för depression eller annan diagnos, kallas den **anpassningsstörning** eller **maladaptiv stressreaktion**.
- ❑ God prognos.
- ❑ Förståelse och rådgivning vanligen tillräckligt.
- ❑ Suicidrisk behöver uteslutas.

179

Krisreaktion eller anpassningsstörning?

- 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.
- MEN... 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

180

Anpassningsstörning

- ❑ Emotionella symtom eller beteendeförändringar till följd av en eller flera stressfaktorer.
- ❑ Kliniskt signifikanta symtom eller beteendeförändringar
 - Påtagligt lidande som går utöver vad som annars kan förväntas av stressupplevelsen i fråga
 - Signifikant försämrad funktion socialt eller i arbete/studier
- ❑ Vanliga ytttringar är ångest, nedstämdhet, hopplöshetskänslor, stort beteende, kroppsliga symtom, social tillbakadragenhet, arbets- eller studiesvårigheter.
- ❑ Indelas utifrån dominerande symtom: nedstämdhet, ångest eller stort beteende.
- ❑ Suicidrisk behöver uteslutas.

181

Anpassningsstörning

- ❑ Inom tre månader efter påfrestandens debut.
- ❑ Högst sex månaders varaktighet efter det att påfrestandens upphört.
- ❑ Får ej vara ett fall av okomplicerad sorg eller fylla kriterierna för någon annan psykiatrisk störning.
- ❑ Då bilden överensstämmer med den vid t.ex. depression tar denna diagnos över och behandling skall ges därefter.
- ❑ God prognos.
- ❑ Förståelse och rådgivning vanligen tillräckligt.

182

Vanliga symtom vid anpassningsstörning

- ❑ Ångest
- ❑ Nedstämdhet
- ❑ Hopplöshetskänslor
- ❑ Kroppsliga symtom
- ❑ Stört beteende
- ❑ Små barn kan regrediera
- ❑ Social tillbakadragenhet
- ❑ Arbets- och studiesvårigheter

183

Några vanliga former av kris

184

Vad kan utlösa en kris?

- ❑ **Traumatiska händelser** där man själv är utsatt eller vittne
 - Kollektivt trauma, "masstrauma": naturkatastrof, trafikolycka
 - Individuellt trauma: hot, olyckor, övergrepp, rån, våldtäkt, tortyr, kränkning, mobbing
- ❑ **Förluster och andra "existentiella" händelser**
 - Människor (dödsfall)
 - Relationer, aktenskap, vänner
 - Hopp och mening
 - Status, respekt, ära, rykte
 - Självbild och självkänsla
 - Tillit och trygghet
 - Kontroll och förutsägbarhet
- ❑ **Livet**
 - Nya faser, "utveckling"

Hot mot liv, hälsa, trygghet, integritet

185

Vad menar vi med "kris"?

187

188

Utvecklingskris

- ❑ En del av människans psykologiska utveckling.
- ❑ **Naturliga och viktiga övergångar i livet som alla går igenom**, t ex att bli tonåring eller få barn.
- ❑ Under dessa perioder är man mer sårbar. Om det då händer något som upplevs som extra jobbigt har man sämre förutsättningar att hantera det.

189

□ Vanliga och naturliga förändringar, som inte drabbar alla i livet. Men även dessa får vi räkna med att råka ut för.

□ Kan utlösas av till exempel en uppsägning, otrohet, separation eller en anhörigs sjukdom.

□ Det är en typ av kris som oftast går att bearbeta och komma igenom med stöd av familj och vänner, även om det inte alltid känns så när man är mitt i den.

190

□ En plötslig, oväntad, extremt omvälvande yttre händelse eller förlust som leder till att hela vår existens, trygghet och identitet upplevs hotad.

□ Till exempel dödsfall, sjukdom, olyckor och katastrofer samt våld och hot.

□ Ofta kombinationer av hot, förlust, kränkning och ansvarskris.

□ Man har inte haft tid eller möjlighet att förbereda sig. Det oväntade drabbar en ofta som en blix från blå himmel.

□ Även den här typen av kriser klarar de flesta att ta sig igenom om man får stöd från människor i ens närhet.

□ En del personer kan under en tid behöva mer professionell hjälp för att orka ta itu med konsekvenserna av det som hänt.

191

Traumatiska kriser

192

□ Ställföreträdande traumatisering kan uppstå om du får höra berättelser om traumatiska saker som händer andra människor.

□ Det handlar om den sekundära exponering för extrema eller traumatiska händelser som du kan utsättas för i ditt arbete.

□ Symptomen kan påminna om PTSD och innebära att vara rädd, ha svårt att sova, bilder av den upprörande händelsen som spontant dyker upp eller att du undviker saker som påminner dig om händelsen.

193

Ställföreträdande traumatisering

□ Sekundär traumatisk stress (STS) eller ställföreträdande traumatisering är den andra delen av medkänslutmatning och empatitrotthet.

□ Det handlar då om den sekundära exponering för extrema eller traumatiska händelser som du utsätts för i ditt arbete.

□ Att utveckla problem på grund av exponering för andras trauman är relativt vanligt men drabbar ändå många som är engagerade i de människor som har upplevt extremt svåra händelser. Till exempel får du kanske gång på gång höra berättelser om traumatiska saker som händer andra människor. Det kan leda till ställföreträdande traumatisering.

□ Om du i ditt arbete direkt utsätts för fara som till exempel fältarbete i ett krig eller i ett område med civilt våld, handlar det inte om sekundär exponering. Din exponering är då primär.

□ Men om du i samband med ditt arbete utsätts för andras traumatiska upplevelser, till exempel som terapeut eller som kris- och katastrofarbetare, är det en sekundär exponering.

□ Symptomen på ställföreträdande traumatisering utvecklas oftast snabbt och kan förknippas med en viss händelse. Symptomen kan innebära att vara rädd, ha svårt att sova, att bilder av den upprörande händelsen spontant dyker upp eller att du undviker saker som påminner dig om händelsen (PTSD-lik besvär).

194

Vanliga reaktioner vid stress och påfrestningar

195

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 utmattningssyndrom). Stress utan återhämtning **stör de rent biologiska funktionerna** - återuppbyggnad och reparation av kroppen.

Långtidseffekterna av långvarig stress är annorlunda än effekterna av akut/kortvarig stress.

196

Brainstorming:

Vanliga reaktioner i en kris

197

Hur brukar du själv reagera på stress?

1. Kroppsligt:
2. Tankemässigt:
3. Känslomässigt:
4. Beteendemässigt:

198

Stressreaktioner

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

199

Hur blir vi av för mycket stress?

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

200

200

Direkta och indirekta effekter

```

graph TD
    Stress --> DV[Dåliga levnadsvanor]
    DV --> Sjuk
    Sjuk --> Stress
  
```

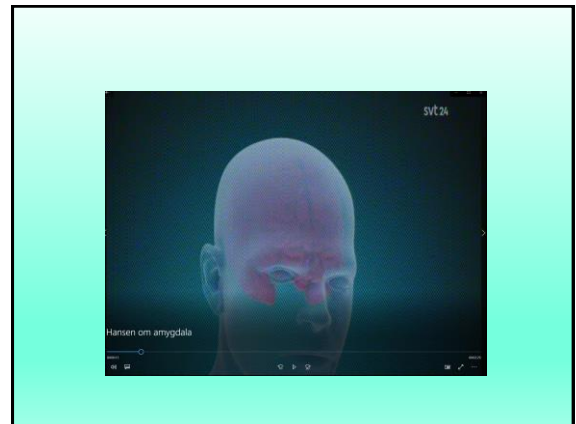
Trauma, förlust, ensamhet, skild, dålig ekonomi, låg social status, vantrivsel på jobbet...

201

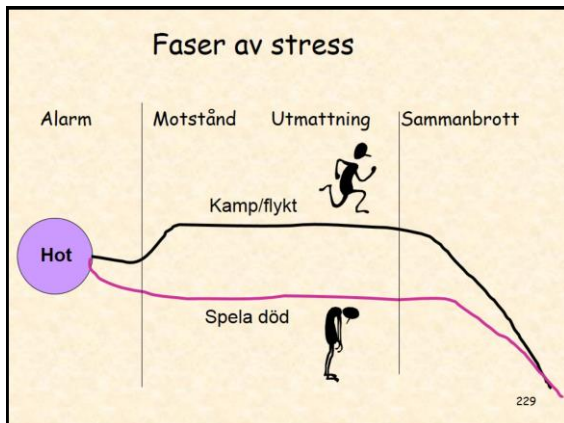
Reaktioner vid svår akut stress och livshot

1. Omedelbar **fysiologisk stressaktivering**
2. "Överlevnadsprogram" aktiveras
 - Fight/flight/freeze
 - Inscanning, fokusering, dissociation
 - Inprägling av sinnesintryck
3. **Känsloöversvämning**

202



203



204

"Stresströskeln"

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

Under den fungerar vi ändamålsenligt.

Överskrids den börjar vi klicka; hjärnan står allt mindre under vår viljemässiga kontroll.

De kognitiva förvrängningarna ökar då kraftigt, och kroppen slår om till de automatiska försvarssystemen - "fight or flight" eller "play dead".

205

205

Vi blir dummare av stress

- Stress **minskar** vår **förmåga att samarbeta**. Stressade personer samarbetar inte, yttre hot gör att vi skärmar av andra och kör själva.
- Vi får **tunnelseende** och missar saker.
- **Sänker IQ** med upp till 15 enheter, dvs vi blir dummare.
- **Svårare att prioritera**. Vi gör saker, men i fel ordning.
- **Svårare att fokusera**, mer lättstörd.
- **Sämrre koncentrationsförmåga**.
- **Kommer inte igång**, går runt och stör.
- **Nedsatt minne**.

↓

"Funktionell ADHD"

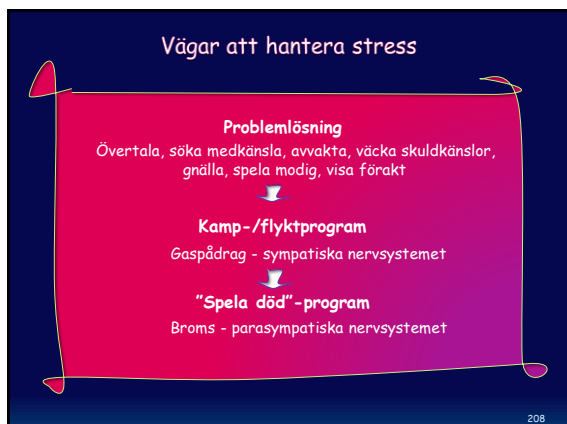
Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

206

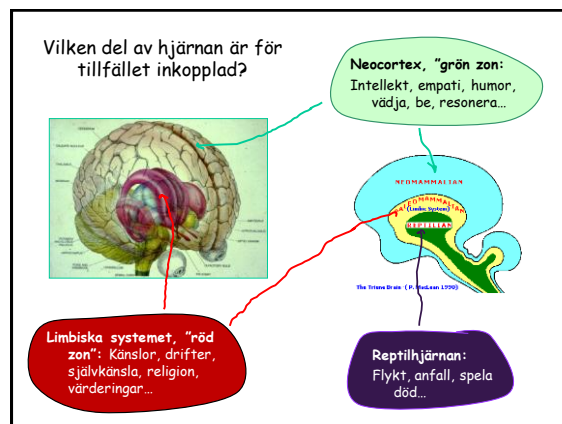
206



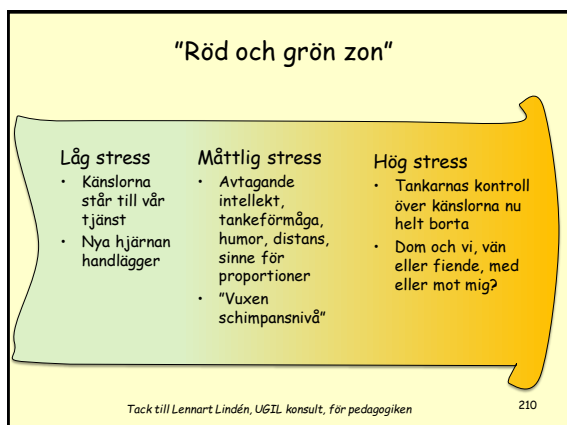
207



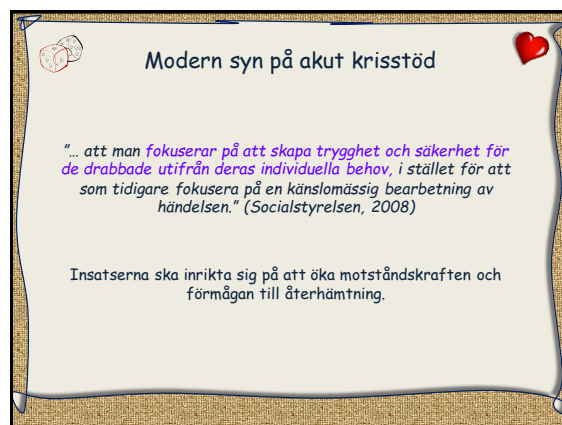
208



209



210



211



212



213

Vilken zon kommunicerar vi i just nu?

Grön zon

- Låt oss undersöka det
- Det fixar vi!
- Jag har varit oklar
- Jag kan ha gjort fel
- Vi uppfattar nog detta olika
- Jag är ok men kan bli bättre
- Det finns troligen ett bättre sätt
- Låt oss vara flexibla
- Det är en spännande idé

Röd zon

- Ingen vet något om detta
- Hur tror du jag ska hinna det?
- Du har inte förstått
- Det är inte mitt fel
- Där har du fel
- Jag är inte sämre än andra
- Så har vi alltid gjort
- Bestämmelserna säger...
- Så har vi aldrig gjort förut

Tack till Lennart Lindén, Ugil Konsult

214

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

215

Typen av beteende

Typ A-beteende

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

Typ D-beteende

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

Typ B-beteende

- Befinner sig i balans
- Kan mycket väl bli arg, men kanalisera ilskan till konstruktiv handling **utan aggressivitet**

216



217

Vilken "profil" har krisen?

Bevittnat andras trauma

Inte fruktat för sitt liv

Enstaka händelse

Kortvarigt förlopp

Ingen bestående förlust

Den enda drabbade

Naturens nyck

Ingen egen skuld

Ingen skam

Själv drabbad

Allvarligt hot mot livet

Multipla trauman

Långdraget förlopp

Varaktigt svår förlust

Många drabbade

Människors ondska

Faktisk skuld

Anledning känna skam

↔

218

Lina

Händelse

- Fått besked att sonen förölyckats på klassresa



Dominerande reaktioner

Förlust

↓

- Sorg
- Saknad
- Längtan
- Förtvivlan
- Protest
- Ensamhet
- SMÄRTA (psyisk och fysisk)**
- Hög risk för depressionsutveckling

219




"Det finns mycket kärlek i all sorg.
 Sorgen är minnen och därför högst levande.
 Sorg är helt enkelt kärlek som blivit
 hemlös."

220




Psykisk och fysisk smärta uppstår i samma
 delar av hjärnan

*"Jag har aldrig förstått när någon sagt att sorg gör ont,
 [...]*

*Jag måste helt enkelt fortsätta att vakna varje morgon
 med denna djävulska smärta som slår till efter
 tjugondelen av en sekund. Hur är det möjligt att fortsätta
 leva så här?"*

221




Psykisk och fysisk smärta uppstår i samma
 delar av hjärnan

*"Jag har aldrig förstått när någon sagt att sorg gör ont,
 men nu vet jag vad det vill säga. Det sitter som en
 gigantisk, svart, frätande, gnagande och giftig amöba i
 magen. Stundtals kan jag känna mig som en bakbunden
 fånge; jag funderar på att ta mitt liv för det är för
 plågsamt, samtidigt kan jag inte göra så mot min dotter
 och inte heller mot min man.*

*Jag måste helt enkelt fortsätta att vakna varje morgon
 med denna djävulska smärta som slår till efter
 tjugondelen av en sekund. Hur är det möjligt att fortsätta
 leva så här?"*

222




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



223






224




Ove

Händelse

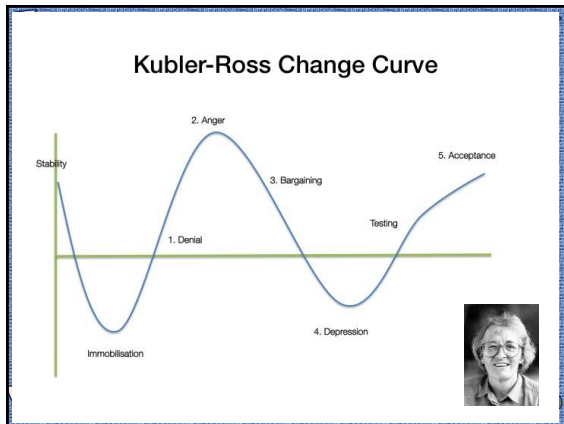
- Fått veta av sin läkare att han har en hjärntumör som inte kan opereras



Dominerande reaktioner

- Krisreaktion: chock, reaktion, bearbetning, nyorientering
- Klassisk reaktion på hot om död: förnekande, vrede, depression, köpsläande, accepterande
- Sorg över förlusten (hälsa, planer, livet självt)
- Eventuellt depression

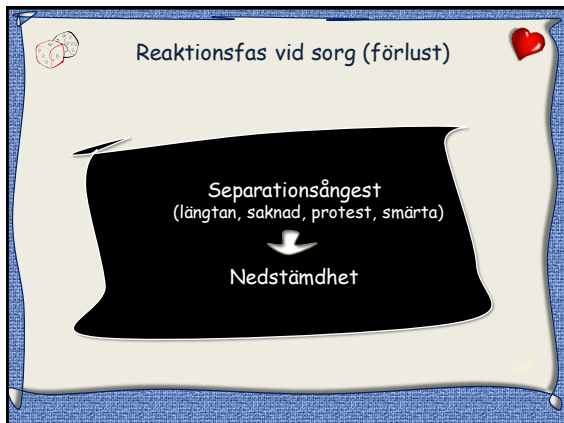
225



226



227



228

- ### Reaktionsfasen vid förlust och sorg
- Man reagerar känslomässigt på förlusten.
 - Känslorna kommer i vågor och går i viss mån att lindra med empatiskt bemötande.
 - Initialt mest ångest med successiv övergång i nedstämdhet.

229

- ### Vanliga reaktioner vid sorg
- | | |
|--|---|
| □ En känsla av bedövning | □ Känslorna växlar hastigt och mycket |
| □ Tomhetskänsla | □ Motstridiga känslor |
| □ Nedstämdhet och förtvivlan | □ Skuldskänslor |
| □ Resignation, vanmakt | □ Sömnsvårigheter |
| □ Saknad och längtan | □ Koncentrations- och minnessvårigheter |
| □ Ensamhet och övergivenhet | □ Förändrade matvanor |
| □ Motstånd, protest, kamp | □ Trötthet och energibrist |
| □ Irritation, ilska och vredesutbrott, stöter bort andra | □ Acceptans? |
| | □ Anpassning, leva vidare trots allt |

230

- ### Urban
- #### Händelse

 - Fått veta av sin läkare att han har en lungtumör som inte kan opereras
 - Storrökare sedan ungdomen

Dominerande reaktioner

 - Krisreaktion - chock, reaktion, bearbetning, nyorientering
 - Klassisk reaktion på hot om död - chock och förnekande, vrede, depression, köpsläende, accepterande
 - Sorg - förlust av hälsa, planer, livet självt
 - Eventuellt depression
 - Skam och skuld
 - Ånger

231



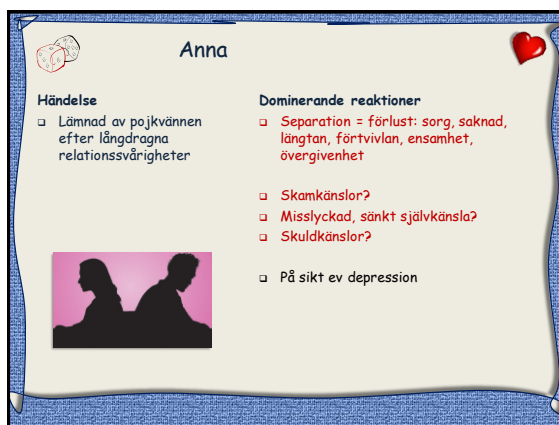
232



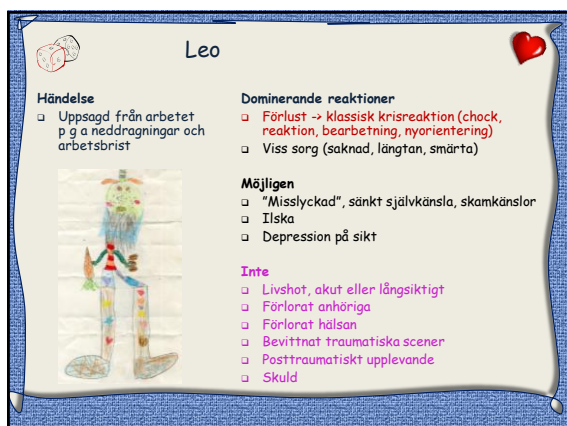
233



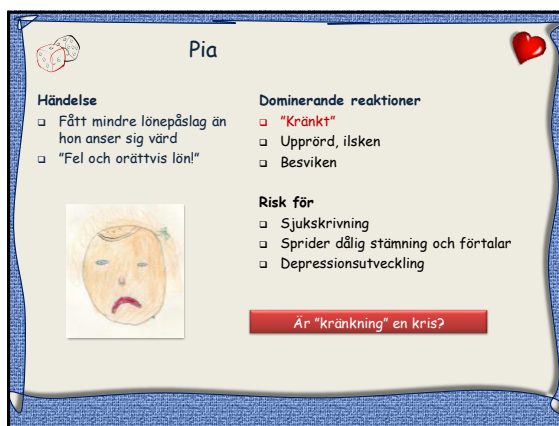
234



237



238



240

Lena, lönesamtal och kartorna

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



241

241

Hur gick det?

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

242

242

Lena - vad var det som hände?

Världen (lönesättningen)

Världen har aldrig varit "rättvis", inte lönen heller
Tillfälligheter spelar in
Rekryteringsinstrument
Prestationsstimulerare
Lönepåslag efter årets prestation - inte för att korrigera "orättvis löns"

Kartan

Instrument för "rättvisa"
Lönesättningen ska korrigera "fel" löns
Orättvist behandlad, HAR "fel löns"
Högpresterande, ska ligga bland de högsta
Finns ingen anledning blanda in "bra" saker på jobbet, att se även det goda hon får

Visionen

Få "rätt" löns
Få kompensation för förlorad löns hittills
Har rätt att klaga, sjukskriva sig och göra allt hon kan för att få "rätt" löns
Okay att vägra lyssna och ta in chefens argument

243



245

Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen när hon inte får som hon vill?

244

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

Aporna
Elefanterna
Gurka och druvor



246

PTSD av mobbing på arbetsplatsen?

- Kan leda till symptom som vid PTSD (trots att händelsen inte är livshotande).
- Sambandet accepterat av Europeiska arbetsmiljöbyrå.
- Förhöjd suicidrisk.
- Hög grad av tystnad och förnekande, som ligger i förövarens intresse och kan ses som en del av förnekandet.
- *"Om tystnad och förnekande möter den drabbade när han eller hon söker upprättelse, t ex i arbetsskadeärenden, bidrar det till ytterligare belastning och till retraumatisering. Vid mobbing i arbetslivet tycks retraumatisering vara mer regel än undantag vid kontakten med representanter för fackförening, arbetsgivare och Försäkringskassan."*

Per Barab och Svada Al-Saffar, Lokaltidningen nr 47 2012, sid 2152-2154

247

Man som pistolhotar



248

Lena

Händelse

- Blivit berusad på fest
- Sjungit högt och varit allmänt jobbig
- Inte lyssnat på vänner som försökt dämpa henne
- Egentligen inte skadat någon annan



Dominerande reaktioner

- Befogad skam - har gjort bort sig
- Genanta minnen
- Förlust av status och andras respekt?
- Sorg - sumpat viktiga relationer?
- Förlust av självrespekt
- Skuld känslor?

249

Sten

Händelse

- Ertappad med snatteri på Systembolaget
- Åtal väntar
- Flickvännen upprörd



Dominerande reaktioner

- Skamkänslor?
- Skuld känslor?
- Förlust av självrespekt?
- Statusförlust
- Skuld känslor?
- Föregripande sorg - förlorar flickvännen?

250

Fall "intoxikation"

1. Övergripande bedömning?
2. Hur skulle du vilja förstå/förklara patientens plötsliga och allvarliga självmordsförsök?
3. Tankbar diagnos/diagnoser? Vad talar för respektive emot?
4. Vilken hjälp bör han erbjudas akut? Får han gå hem för öppenvårdskontakt som han önskar? Vad skulle du vilja veta och fråga om för att kunna ta ställning?
5. Vilken hjälp bör han erbjudas på längre sikt?



251

Skam - den svåraste känslan av alla?



252

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

- Plågad
- Olycklig
- Sårbar
- Utlämnad
- Rädd
- "Fel"
- Skam
- Skuld
- Belastning

Vår uppgift

- Minska skuld- och skamkänslorna
- Hjälpa patienten känna att hen är okay ändå
- Minska lidandet

253

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.

254

Hjälp den andre hantera känslor av skuld och skam

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

255

Vad gör jag med mina jobbiga känslor?

Bedöva

Förvränga

Förtränga

FÖRBANNA

Ingenting

Förändra

Fokusera

Projicera

Agera ut

Handla

256

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!

257

Leta efter, och ge uttryck för, din uppskattning av det goda hos den andre

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

258

Diskutera

Vad skiljer falsk och äkta skuld, och hur skiljer sig hanteringen av de båda?

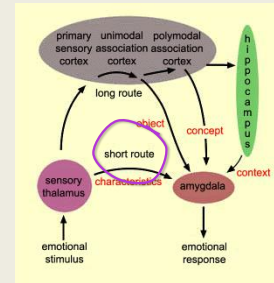
Hur kan jag hjälpa den andre att bevara sin självrespekt och hantera sina skam- och skuldkänslor?



259

Den snabba och den långsamma vägen

Vi kan inte välja vår första reaktion på fara/hot.



260

Vad kan man göra mot skam- och skuldkänslorna?

- ❑ Realistiska och motiverade, starkt överdrivna eller obefogade känslor?
- ❑ Orimligt höga moraliska krav på sig själv?
- ❑ Kunde personen verkligen ha "valt" att handla annorlunda?
- ❑ Hjälp personen se att det hon gjorde eller inte gjorde var det **minst dåliga av två dåliga alternativ**, d v s det bästa möjliga just då.
- ❑ Normalisera: "Det är just så vi är skapade."
- ❑ Motverka personifiering och andra kognitiva tankefallor.
- ❑ **Se också det goda** du gjorde nu och gjort tidigare i livet.
- ❑ Leta efter, och **ge uttryck för, din uppskattning av det goda** hos den andre. Visa att du ser det hen inte tror finns där.
- ❑ Om troende: kanske kyrkan?

261

Brené Brown - The power of vulnerability



262

262

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



263

263

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

"if" by Rudyard Kipling

264

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

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

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

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

Theodore Roosevelt, "Citizenship In A Republic"

265

Dr. Kristin Neff

The Space Between: Self-Esteem and Self-Compassion

Kristin Neff
Associate Professor in Human Development and Culture

The Space Between Self-Esteem and Self-Compassion: Kristin Neff at TEDxCentennialParkWomen
<https://youtu.be/TvtZBUSplr4>

266

The three components of self-compassion:

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

Låg självuppfattning plus aktiverade stresssystem

↓

Attackerar oss själva

267

Common humanity vs. Isolation

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



268

Kristin Neff
Associate Professor
University of Texas, Austin

Kristin Neff: Overcoming Objections to Self-Compassion

269

Kristin Neff
Author, *Self-Compassion*

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

270

Dispyt på akuten

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



271

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

"If" by Rudyard Kipling

272

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

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

273

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

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

1-3 = MOD!

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

274

Ture

Händelse

- Rånat en bank, sköt en kassörerska som var för långsam med att få fram pengarna, "hon hade sig själv att skylla".
- Fasttagen av polisen under flykten, efter skottlossning.



Dominerande reaktioner

- **Ilkska** mot polisen som förstört för honom.
- Visst mått av sorg. Förlust av pengar, möjligheter, status, framtidsplaner.
- Möjligen viss förlust av självkänsla - klantlig och misslyckad rånare.
- Rädsla?
- Skuld?
- Spelad skuld?
- Skam?
- Sorg?

275

Eva

Händelse

- Bankkassörerska
- Hotad med pistol, kort därefter skjuten under rån men överlevt utan bestående skador.



Dominerande reaktioner

- **Rädsla, dödsångest**
- **Posttraumatiska besvär**
 - Påträngande minnen, flash-backs
 - Överspändhet, irritabilitet
 - Eventuellt undvikande, rädsla för att återgå till jobbet
 - Eventuellt känslomässig avtrubning
- Ev. depression eller annan psykisk ohälsa
- Minskad tillit till människor, otrygghet
- Ev. falsk skam och skuld

276

Tidiga reaktioner vid trauma

Ospecifika

- Nedstämdhet
- Förtvivlan
- Koncentrationssvårigheter
- Sömnsvårigheter
- Kroppsliga besvär
- Smärta i kroppen

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvariga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 98-99)

277

Tidiga reaktioner vid trauma

Traumarelaterade

- Ångest och **överspändhet**
 - Sömnproblem
 - Irritabilitet, ev ilska
 - Ljudkänslighet
- **Återupplever** det som hänt, flashbacks
- **Mardrömmar**
- **Rädsla** som inte släpper, oro för nya trauman
- **Mental avstängdhet**
- **Drar sig undan**, fobier
- Grubblar över den egna insatsen
- Skuld och självföreläelse
- Skam

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvariga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 98-99)

278

Tor

Händelse

- Tsunamidrabbad
- Hamnade i vägen, men överlevde
- Såg skadade och döda människor överallt



Akuta symptom

- Chock, ångest, överklighetskänsla
- Frukten och skräck, dödsångest
- Hjälploshet

På litet sikt

- Påträngande minnesbilder, flashbacks
- Ytterligare posttraumatiska symptom på sikt

279

Tor

Händelse

- Tsunamidrabbad
- Hamnade i vägen, men överlevde
- Såg skadade och döda människor överallt
- **Förlorade sitt barn som spolades bort och inte har återfunnits**

Dominerande reaktioner

- Chock, ångest, överklighetskänsla
- Frukten och skräck, dödsångest
- Påträngande minnesbilder, flashbacks
- Posttraumatiska symptom akut och under lång tid
- **Förlust → sorg, förtvivlan, saknad, längtan, smärta**
- Ensamhet, övergivenhetskänsla

280

Tor

Händelse

- Tsunamidrabbad
- Hamnade i vägen, men överlevde
- Såg skadade och döda människor överallt
- Förlorade sitt barn som spolades bort och inte har återfunnits
- **Känsla av att han borde kunnat rädda sin son och även andra, men stannade på taket som blivit hans räddning**

Dominerande reaktioner

- Chock, ångest, överklighetskänsla
- Frukten och skräck, dödsångest
- Påträngande minnesbilder, flashbacks
- Posttraumatiska symptom på sikt
- Förlust, sorg, förtvivlan, saknad, längtan, smärta
- Ensamhet, övergivenhet
- **Skuld-känslor**
- **Skam-känslor**
- **"Survivors guilt"**

281

Daniel

Händelse

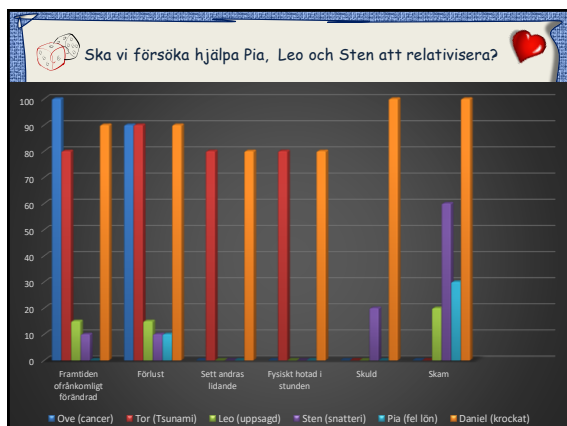
- Kort berusad, kommit in på andra vägbanan, krockat.
- Mötande föraren död.
- Dotter död, hustru svårt skadad, son nästan oskadad.
- Själv ryggmärgsskadad, rullstolsbunden, impotent.



Dominerande reaktioner

- **Krisreaktion**, initialt starkt inslag av förnekande och dissociation
- **Sorg p g a massiva förluster** (dotter, familj, framtid, självbild, hälsa, förlighet, ekonomi, sexuell förmåga)
- **Befogad skuld** (skilj från "survivors guilt")
- Förlust av självrespekt
- **Befogad skam**
- Förlust av respekt, heder och status
- **Posttraumatiska symptom**: plågsamma minnen av olyckan, symptom återupplevs
- Depression, livsleda, självmordsrisk

282



283

Costa Concordia

- Läs artikeln, diskutera med grannen
- Skriv en trolig "krisprofil"
 - Vilka krisinslag dominerar?
 - Hur mår han idag? Vilka reaktioner kan man räkna med?
- Kan han hjälpas?
- Hur skulle du vilja göra?

284

"Italiens mest avskydde" inför rätta i dag

I dag återupptas rättegången mot Francesco Schietano, känd som **Pia** eller **Leo**, som på sin födelsedag i februari 1970 blev 20 år gammal. Han dömdes till livstid för att ha varit med om att skjuta ihjäl två poliser och en turist i Rom 1985. Han dömdes också till livstid för att ha varit med om att skjuta ihjäl två poliser och en turist i Rom 1985. Han dömdes också till livstid för att ha varit med om att skjuta ihjäl två poliser och en turist i Rom 1985.

Någon säger Schietano att med sin färdighet på att göra sig omklädd som en kvinna, har han lyckats undvika att bli identifierad som den man som dömdes till livstid för att ha varit med om att skjuta ihjäl två poliser och en turist i Rom 1985.

Men i slutet av 2010-talet blev Schietano tvungen att avslöja sin verkliga identitet för att kunna fortsätta sin livsstil som en kvinna. Han har blivit en av de mest kända och avskydda männen i Italien.

Men i slutet av 2010-talet blev Schietano tvungen att avslöja sin verkliga identitet för att kunna fortsätta sin livsstil som en kvinna. Han har blivit en av de mest kända och avskydda männen i Italien.

Men i slutet av 2010-talet blev Schietano tvungen att avslöja sin verkliga identitet för att kunna fortsätta sin livsstil som en kvinna. Han har blivit en av de mest kända och avskydda männen i Italien.

http://www.svd.se/nyheter/utrikes/italiens-mest-avskydde-infor-ratta-idag_8543924.svd

285

Vanligt att psykiatrer påverkas allvarligt av patients självmord

NYA RÖN | 24 SEP 2020 Det är vanligt att ansvarig psykiater blir allvarligt påverkad av att förlora en patient genom självmord, visar en enkätstudie.

Känslor som sorg, oro, ångest, skuld och skam var vanligt, och författarna pekar på behovet av stöd från arbetsgivaren. (2 kommentar)

<https://lakartidningen.se/klinik-och-vetenskap-1/nya-ron/2020/09/vanligt-att-psykiater-paverkas-allvarligt-av-patients-sjalmord/>

286

Några egna erfarenheter

- Balkongbranden
- Överfallet
- Pistolhotet
- Bussen
- Kniven på näsan
- Filmsnutten i ljudbutiken
- Instängd i en hiss
- Resan till storstaden
- Utskälld av kollega
- Lönesamtalet
- Åtalet

287

Resan till storstaden

288

När jag anmälades till åtal av IVO

- Man må välja att slåss för sin sak, men inget är gratis eller riskfritt här i livet.
- Några risker med kampen:
 - Psykisk sjukdom
 - Kris och anpassningsstörning
 - Utbrändhet och utmattning
 - Depression
 - Missbruk
 - Bitterhet
 - Cynism
 - Fientlighet, paranoia
 - Rättshaverism
 - Sociala sviter, ensamhet, fattigdom - tappar vänner, förlorar familjen, förlorar arbetet

289

Arbetsglädje och psykologisk trygghet

290

Arbetsgivarnas handlingsmöjligheter utifrån modellerna

1. "Person-Environment Fit"
 - Omsorgsfull rekrytering och inskolning
2. Krav/kontrollmodellen
 - Rimliga krav
 - Tillräckligt antal medarbetare
 - Information om vad som händer
 - Delaktig i beslutsprocesserna
 - Kunskapsutveckling
 - Tydliga mål och ramar
3. Krav/kontroll/stödmodellen
 - Människor, inte bara medarbetare
 - Gemensam målsättning
4. Ansträngnings/belöningsmodellen
 - Rättvisa (lön, befordran)
 - Bekräftelse, sedd och uppskattad
 - Social status
 - Ökad självkänsla
5. KASAM
 - Mening
 - Begriplighet
 - Hanterbarhet
6. Maslach och Leitner
 - Rimlig arbetsbelastning
 - God kontroll över arbetssituationen
 - Adekvat belöning
 - Bra arbetsgemenskap
 - Klara riktlinjer för befordran, rättvisa
 - Inga värdekonflikter, meningsfullt arbete

291

Ledarskap, enbildskurs

Behandla dina medarbetare väl!

292

Mail till medarbetarna om att jag nu skaffat en ledarskapsfilosofi

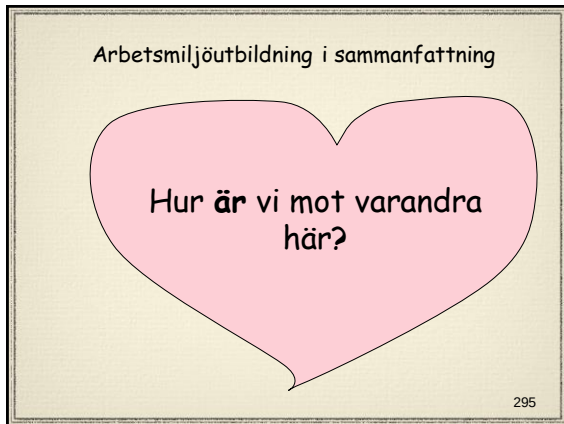
1. Behandla alla väl
2. Aldrig ljuga för er
3. Göra mitt allra bästa för att ordna allas önskade ledigheter

293

Utökad ledarskapsfilosofi

1. Man visar integritet och karaktär i alla lägen.
2. Man har tydliga värderingar och principer och står för dem i alla riktningar.
3. Man är rättvis - vilket inte innebär att man behandlar alla lika, däremot att alla behandlas utifrån samma värderingar och principer.
4. Man tar fullt ansvar för sig själv och sina handlingar, och skyller aldrig på andra.
5. Man är pålitlig, ärlig och autentisk.
6. Man bryr sig om sina medarbetare som människor, inte bara som produktionsfaktorer, och visar det i praktisk handling.
7. Man behandlar alla väl, så väl som det är möjligt i systemet.

294



295



296



297



298



299



300

Att välja arbetsplats

Naturligtvis är det trevligt med en arbetsplats där du får ägna dig åt det du brinner för, men i fel miljö bränns du ändå ut.

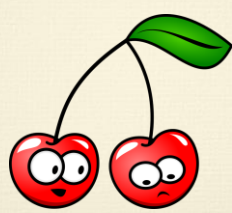
Leta arbetsplats

1. vars värderingar överensstämmer med dina
2. med kollegor som du tycker om och trivs med, och som tycker om dig
3. med en riktigt bra chef

301

301

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

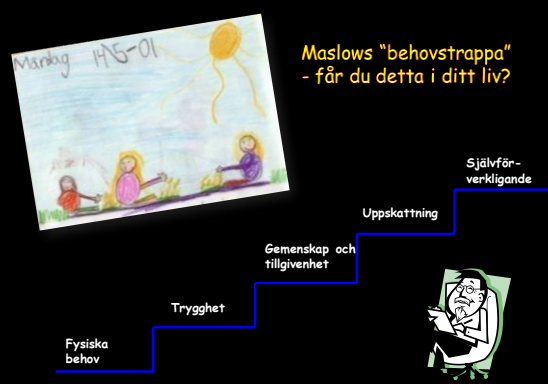


302

302

Måndag 14-5-01

Maslows "behovstrappa" - får du detta i ditt liv?



303

303

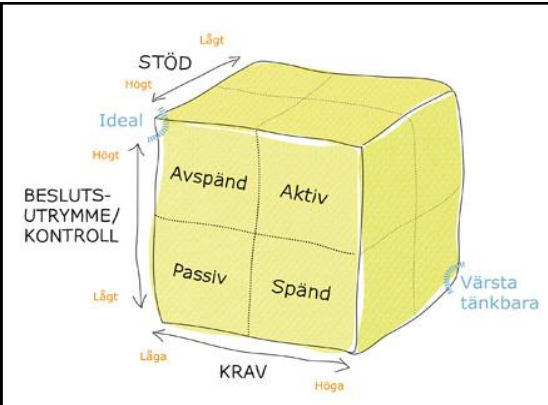
Maslows behovstrappa (2013 års version)

Graphjam.com



304

304



305

305

<https://youtu.be/rrkrvAUbU9Y?t=761>

**AUTONOMY
MASTERY
PURPOSE**

306

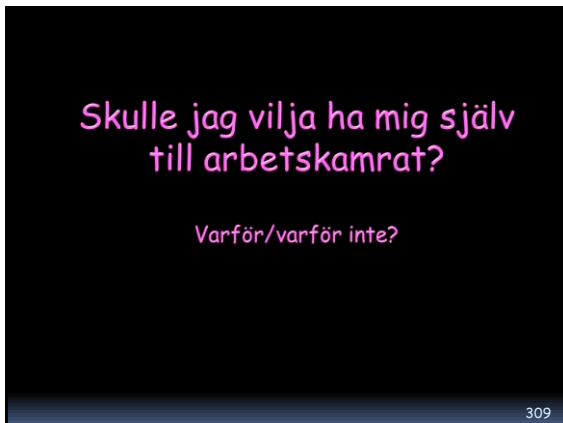
306



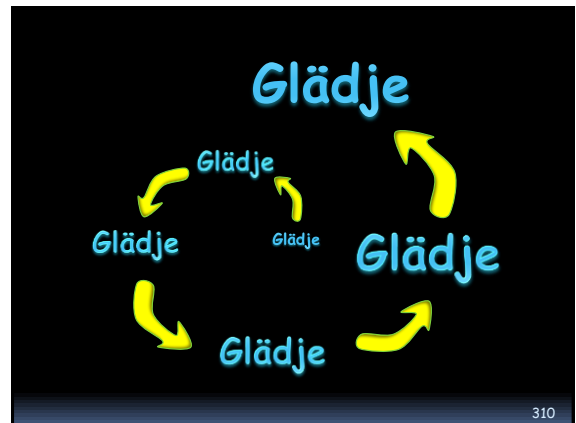
307



308



309



310



311



312

När du har för mycket – bestäm dig

Antingen skottar jag på ett tag till, tar vara på glädjemenen och ser glad ut.

Eller så ser jag till att min överbelastning märks och får konsekvenser för arbetsplatsens resultat, så att min chef blir så illa tvungen att göra något åt situationen.

313

313

Vad menas med att Kalle är "besvärlig"?

Han gör inte som jag vill?

314

314

Vad kan hända om Kalle faktiskt GÖR som jag vill?

315

315

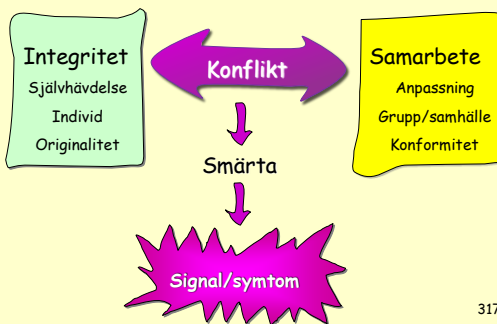
Vad händer om jag lyckas – Kalle gör allt jag vill?

Utbränd!

316

316

Integritet och samarbete



317

317

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?

318

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

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

319

Två vägar som bär till helvetet

Samarbeta
med alla om
allt

Vägra samarbeta
med någon om
någonting alls

320

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

Integritet

Samarbete

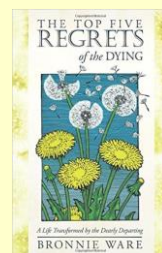
Utanförskap,
oönskad,
oälskad,
ensam

Överanpassad,
utnyttjad,
slutkörd,
utbränd

321

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**.



322

322

På väg?



323

323

Kloka tankar av Thomas Lundqvist:

Mellanchefens komplexa roll
&
Psykologisk trygghet på jobbet

324



Vi blir dummare av stress

- ❑ Stress minskar vår förmåga att **samarbeta**. Stressade personer samarbetar inte, yttre hot gör att vi skämmas av andra och kör själva.
- ❑ Vi får **tunnelseende** och missar saker.
- ❑ **Sänker IQ** med upp till 15 enheter, dvs vi blir dummare.
- ❑ **Svårare att prioritera**. Vi gör saker, men i fel ordning.
- ❑ **Svårare att fokusera**, mer lättstörd.
- ❑ **Sämrre koncentrationsförmåga**.
- ❑ **Kommer inte igång**, går runt och stör.
- ❑ **Nedsatt minne**.



"Funktionell ADHD"

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

325

325



Hur kan vi hjälpa den stressade medarbetaren? (1)

1. **Förebygg stressreaktioner.**
2. **Uppmärksamma frustration** och andra **varningssignaler på stress tidigt**. En "blixk från klar himmel" är sällan det.
3. **Den andre ser inte själv sin stress** ("jag är inte alls arg") och ser då inte heller hur illa hen beter sig. Detta gäller även mig själv, så jag behöver göra mig medveten om min egen stress för att hantera den klokt.
4. Inse att när någon upplever något som svårt eller jobbigt så **blir hen stressad vare sig hen vill det eller inte** och går då in i fight or flight-läge.
5. **Fight, flight och freeze är biologiska djupt rotade reaktionsmönster som inte går att ändra på**. Det hjälper inte att säga till någon, man förvärrar situationen eftersom den andre bara blir ännu mer stressad och aggressiv då.
6. Stressade människor har ännu **svårare än andra att ta in information**.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

326

326



Hur kan vi hjälpa den stressade medarbetaren? (2)

7. Inse att **alla andra tänker helt annorlunda än du själv**, att du inte förstår andra och att folk inte hör vad du säger när du pratar med dem.
8. Du måste själv **förstå** innan du kan göra dig förstådd.
9. Undvik fysisk kontakt - vi är programmerade att slå tillbaka.
10. **Lågaaffektivt bemötande**. Om du själv blir stressad eller aggressiv kommer personen att reagera likadant tillbaka (stress, ilska och affektutbrott smittar).
11. **Validera**. Visa att du förstår att upplevelsen är sann för den andre, och att den är okay. Bekräfta att du ser hur hen har det. "Jag ser på dig att..."
12. **Skuldbelägg inte den som är stressad**. Tänk att människor gör så gott de kan.
13. **Säg inte till personen att "nu får du lugna dig"**. Trappar bara upp situationen då.
14. **Vad utlöste stressreaktionen?** Skapa andra situationer som inte orsakar samma stress.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

327

327



Beteende = individ + situation

- ❑ Om individen är skör blir miljöfaktorerna viktigare.
- ❑ Det är vanligen miljön och faktorer i omgivningen som utlöser/orsakar problembeteendet.
- ❑ **När du inte lyckas påverka personen så fråga dig i stället vad du kan förändra i miljön för att hen ska fungera bättre.**
- ❑ Vad i klassrummet utlöser barnets beteende (som barnet inte visar hemma)?
- ❑ **Prata om det som fungerar**, inte om det som inte fungerar. Uppmärksamma det friska. Var och när fungerar barnet? När klarar hen att sitta still? Varför går det ibland? **Vilka situationer ger ett bättre beteende?**

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

328

328



Risikfaktorer för ohälsa

1. **Stillasittande**. En dags stillasittande förkortar livet med några timmar, ratio 1:3. Motion reparerar inte skadan.
2. **Öppna kontorslandskap** (aktivitetsbaserade kontor är bättre). Dela in arbetsdagen i segment, inför tysta perioder ett par timmar i taget så störs du mindre av dina kollegor. Kontrollförlust är skrämmande; ge medarbetarna större kontroll över situationen så påverkas mående och beteende positivt.
3. **Stora arbetsgrupper**. Ju fler medarbetare desto sämre mår de. Högst tio medarbetare i en grupp, helst färre.
4. **Digitalisering**. Att alltid förväntas vara tillgänglig är en stor riskfaktor. Sluta arbeta när du är ledig.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

329

329



Tips för att motverka psykisk ohälsa

1. **Regelbundet träffa och se dina medarbetare**. Lyssna aktivt. Skapa dialog.
2. **Fråga medarbetaren hur hen mår**, hur stor arbetsbelastning hen upplever samt om hen har tillräckligt med resurser.
3. **Sätt upp mål tillsammans** med medarbetaren som hen kan relatera till. Prata om förväntningar.
4. Arbeta i **små arbetsgrupper**.
5. **Se till att medarbetaren kan koncentrera sig** under sin arbetstid.
6. **Uppmuntra rörelse** minst 30 minuter per dag, gärna fem minuter per timme.
7. **Fika ihop och ha roligt på jobbet**.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

330

330



Ledarskap i praktiken

- Se och lyssna
- Vägleda
- Motivera
- Inspirera och engagera
- Arbetsglädje, ha roligt
- Blunda inte för saker (avmotiverande för de skötsamma)

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

331

331



Ledarskapets tre viktigaste nycklar

1. Skapa psykologisk trygghet.
2. Tillit och förtroende i gruppen, ömsesidigt.
3. Struktur och ordning. Vi mår bra av tydliga regler och ordning och reda.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

332

332



Skapa psykologisk trygghet (1)

1. Visa engagemang och var närvarande i alla möten. Ställ frågor för att verkligen förstå den andras ståndpunkt. Titta alltid människor i ögonen.
2. Visa förståelse och bekräfta människor.
3. Ta ansvar om du gjort något fel, skyll inte på andra.
4. Var omfamnande och inkluderande. Visa uppskattning och tacksamhet för allas insatser - alla medarbetare och alla personalkategorier är lika viktiga. Behandla alla lika - chefen får inte ha några favoriter.
5. Våga visa dina egna svagheter. Visa att du inte vet och kan allting. Det är okay att inte veta och kunna allt bara för att man är chef.
6. Uppmuntra alla att våga säga sin mening och att arbeta utan risk för repressalier.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

333

333



Skapa psykologisk trygghet (2)

7. Låt medarbetarna vara sig själva, utan att behöva förstå sig och utan risk för att bli hånade om något inte skulle bli så bra.
8. Låt alla vara delaktiga i viktiga beslut. Alla i gruppen ska vara med och bidra till den gemensamma framgången.
9. Stävja ohövliga beteenden och visa att det inte är okay att bete sig illa. "Broken window syndrome". Ha inga regler du inte är beredd att beivra. Odysseuskontrakt: ta bort allt som kan utlösa oönskade beteenden (en alkoholist får inte ha sprit hemma och inte gå på restaurang). Försvara negativa beteenden på de sätt du kan komma på (stäng av hissen).
10. Underlätta positiva beteenden. "Nudging" innebär små knuffar i rätt riktning. Be medarbetarna själva ge förslag på hur de kan må bättre och prestera mera (hur ska de t ex kunna låta bli att använda mobilen?)

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

334

334



Social imitation

1. Behov av "sociala bevis" handlar om **gruppträck och flockbeteende**. Den som inte lyckats få gruppens acceptans har inte överlevt under evolutionens gång, vi är därför programmerade att till varje pris undvika utstötning.
2. Därför har vi en inbyggd instinkt/reflex att imitera andra (spiegelneuronen) och härma gruppen, sker automatiskt och omedvetet, "sitter i väggarna". Programmerad att göra som kompisarna, för annars får jag inte vara med. Måste snatta när kompisarna gör det. "Det var inte bara jag". Men jag har ett eget ansvar för mitt beteende, jag kan inte bara skylla på att de andra gör så.
3. Aktiveras av osäkerhet och otrygghet i kombination med **igenkänning** (jag känner igen mig i eller ser upp till någon).

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

335

335



Motverka social imitation

1. Ta bort osäkerheten genom utbildning, rutiner, checklistor och värderingsarbete. Kunniga och trygga medarbetare har inte behov av sociala bevis, oförmåga skapar däremot stress.
2. Ta bort igenkänningen genom kartläggning av gruppens relationer.
 - Vem är den informella ledaren? Kartlägg vem som skapar och leder problembeteendena.
 - Särta på två medarbetare som påverkar varandra negativt (byt grupp, olika arbetstider).
 - Ta itu med problempersonen först. Är du rädd för att prata med denne behöver du träna det - man kan inte vara chef utan att kunna ta itu med personer som uppvisar problematiskt beteende.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

336

336



Förtroendeformeln, T + P + I / SF



- Trovärdighet (det jag säger)
- Pålitlighet (det jag gör)
- Integritet (det jag står för)

dividerad med

- Självfokus (fokus på sig själv, ego)

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

337

337



Trovärdighet



- Talar sanning
- Påläst, följer utvecklingen, fyller på, medveten faktainsamling
- Öppenhet
- Ärlighet

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

338

338



Pålitlighet



- Följer upp det jag lovat, kvitterar.
- Levererar. "Underpromise, overdeliver".
- Föredöme.
- Behöver lita på andra personer först, innan jag ber dem lita på mig.
- Tar tag i alla konflikter - konflikträdda chefer skapar nya konflikter.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

339

339



Integritet



- Tala sanning.
- Stå fast vid mina värderingar.
- Tjänande perspektiv, förstå mitt varför.
- Var tydlig.
- Var rättvis.
- Samma principer och värderingar gäller alla, gör inga avsteg.
- Aldrig skvallra, aldrig föra vidare vad jag fått veta i förtroende eller något annat som inte bör förmedlas till andra. Tillämpa patientsekretessen även när det gäller mina medarbetare. Alla avsteg medför en risk för att jag brister i integritet ("egentligen får jag inte säga... men jag gör ett undantag den här gången"). Vi vill vara snälla för att bli omtyckta men det kan vara mycket dumt. Var försiktig med undantagen. Medarbetarna pratar med varandra.
- Ta inte saker personligt.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

340

340



Minskat självfokus



- Fysisk och psykisk närvaro, stäng av telefonen.
- Dialog, lyssna, validera.
- Möt medarbetaren där hen är.
- Hjälp medarbetarna känna sig stolta över det de gör (Proud People Perform).

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

341

341



Hjälp till rätt motivation



- Inre motivation: för att jag själv vill det, aktiviteten ger mig något värdefullt.
- Yttre motivation: strävan efter belöning och rädsla för bestraffning styr vad jag gör.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

342

342



Fem initiativnivåer

1. Väntar på att bli tillsagd
2. Gör som man blir tillsagd
3. Föreslår handling, avvaktar svar
4. Genomför handling, rapporterar direkt
5. Genomför handling, rapporterar vid behov

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

343

343



Foggs beteendeaktiveringsmodell

- Två axlar; motivation/vilja/lust respektive förmåga.
- Man kan försöka öka motivationen men det fungerar inte alltid. **Vilja utan förmåga räcker inte (NATO - No Action, Talk Only).**
- Om man istället hjälper medarbetaren att öka sin förmåga så kommer ofta motivationen som en följd av detta, varpå personen får till ett fungerande beteende.
- En underskattad väg till ökad arbetsglädje är att bli bättre på det man gör.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

344

344



IKEA-effekten (lagen om autonomi)

- Den som själv byggt sin möbel tycker bättre om den.
- **Kontrollförlust leder till beteendeproblem.**
- **Människor tycker inte om att andra säger åt dem vad de ska göra.** Folk "kan själv" och vill vanligen inte ha hjälp.
- Människor som inte får vara med och välja kommer automatiskt att vara emot. **"No involvement, no commitment".**
- **Erbjud delaktighet**, bjud in till dialog, informera om vad som sker och ska ske. Lyssna på vad den andre har att säga först, **försök förstå innan du försöker göra dig förstådd.** Ställ följdfrågor. Var försiktig med diskussioner, de leder lätt till att människor hamnar längre ifrån varandra. Lyssna efter den andres tankar men värdera dem inte.
- "Låt mig få hjälpa dig med... så kan vi tillsammans..."

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

345

345



Hantera neofobi (1)

1. Neofobi: rädsla för förändring.
2. **Status quo-bias:** Folk vill fortsätta ha det som de har det.
3. **Gradvis exponering**, inte allt på en gång.
4. **Förbered människor** på vad som kommer att hända.
5. **Upprepa informationen.**
6. **Hjälp personen öka sin förmåga**, för då ökar också motivationen.
7. **Hjälp den andre att lyckas** med det hen gör. **Ge mål som är lagom stora, rimliga och nåbara.** Bryt ned i mindre delar. "Kan du tänka dig att den närmaste timmen...?" "Kan du tänka dig att låta bli att dricka idag?"
8. **"Life logging"**, t ex stegräknare. Be folk skriva ner hur många "steg" de tar var dag, **hjälp dem se att det går framåt.**

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

346

346



Hantera neofobi (2)

9. **Bakslag och återfall ingår i alla framstegsprocesser.** Man kommer att äta en påse chips ibland. **Skaffa en vidmakthållandeplan** för hur du hanterar motgångar och återfall som du kan använda så fort det inträffar.
10. **Hjälp den andre hitta ett tillräckligt bra skäl för förändringen**, hitta **ett riktigt bra "varför"**. Försök koppla detta till hans djupaste värderingar, övertygelser och livsmål. "What's in it for me?"
11. **Prata med folk tidigt på dagen**; vi tappas alltmer i viljestyrka under dagen. Lägga viktiga aktiviteter i början av dagen och veckan.
12. **Be att få prata enskilt när det är problem.** Ta allt negativt i enrum, även med barn. Människor betar sig p g a grupptryck och anpassningsbenägenhet helt annorlunda i grupp än i enrum.
13. **Diskutera hur ni ska uppnå de värderingar ni valt.** Först individuellt, sedan i grupp.

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

347

347



Pantalometoden

- **Medvetandegör** och kalibrerar medarbetarens uppfattning om sin insats.
- **AAE, Above Average Effect:** Överkonfident - människor tenderar att överskatta snarare än underskatta sin förmåga.
- **Dunning-Kruegereffekten:** Personen inser inte sin egen oduglighet. Och då är det någon annans fel när det inte går bra.
- **Låt personen själv skatta sin insats på en tiogradig skala.** "På en tiogradig skala, hur bra tycker du att du...?"
- **Fråga sedan:** "Vad/hur skulle du kunna göra för att höja din insats med en enhet/poäng?"

Tack till Thomas Lundqvist för tanket!

348

348



Hantera människors minnesproblem respektfullt

- Att ha svårt att lägga saker på minnet innebär en funktionsnedsättning.
- Dessutom är det skambelagt att inte kunna komma ihåg, så personen spelar ointresserad hellre än att tillstå sina svårigheter, alternativt börjar agera destruktivt.
- Underlätta medarbetarnas inläring. Kvittera och validera, repetera, visualisera, spela in lektioner, gör lathundar osv.

Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

349



Tänkvärt

- "Harshness bias": Vi vill inte gärna säga nej, vi "löser" det hellre. Vi vill inte verka taskiga så vi tar hellre på oss litet för mycket.
- Ha rimliga förväntningar på andra, så att det är möjligt för dem att uppfylla förväntningarna och uppleva att de lyckas. De blir då tryggare och kan efterhand öka prestationen.
- "Värsta tanken": Vad är egentligen det värsta som kan hända?
- "TFL-fällan": Tips, förslag och lösningar.
- "24-timmarsregeln": Sov alltid på svåra frågor och stora beslut.

Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

350



Annat tänkvärt

- Vi kan inte bara gasa, vi får då svårt att bromsa när det behövs.
- Vi är programmerade att uppmärksamma det avvikande och hotfulla. Men känslor smittar och mentalt illabefinnande ger både direkta och indirekta effekter. Ta ansvar för dina reaktioner och hur de påverkar andra.
- Högt i tak är inte samma sak som att det är okay att prata skit.
- Har du inte medarbetare får du motarbetare. Vissa saboterar medvetet, försöker t ex diskreditera en chef de är missnöjd med. Otäckt att få människor emot sig.
- Bitterhet är att inte kunna släppa gamla oförrätter. "Iska som gått i baklås".

Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

351



Ytterligare tänkvärt

- Resultatmål vs beteendemål: Fokus på beteende istället för på resultat. När beteendet finns där kommer resultaten.
- Reciprocitetsregeln: Ge för att få.
- Ringelmaneffekten: "Social loafing". Summan är mindre än delarna tillsammans.
- Arbeta alltid enskilt med människor först. "Skriv först på ett papper..."

Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

352



Ona Fyr

För dig som vill lyckas tillsammans med andra

353



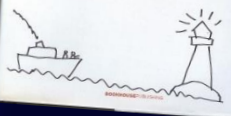
Du som vill trivas på jobbet måste läsa denna!

Imgebjøgt Steen Jensen
ONA FYR.

För dig som vill lyckas tillsammans med andra.

Med ett förord av Leif Nordh

Vad kännetecknar företag - och medarbetare - som lyckas, som når sina mål och som har vansinnigt roligt på vägen?



Tack till Thomas Lundqvist för tänket!

354

Att skapa ett bra företag
handlar om att bygga en
god stamkultur.

355

"Humankapitalet"

Skandinaviska företagsledare uppger att de kan utnyttja
endast 15 % av detta kapital.

Var har de begravt de återstående 85 procenten?

Eller - vad är det som gör att medarbetarna väljer att endast
ge företaget 15 % och behålla 85 % för sig själva?

Vill man förlösa resten måste man erbjuda glädje, fantasi och
jublande gemenskap.

356

Den avgörande frågan

Varför går vi till jobbet?

357

"Vad gör dig lycklig på jobbet?"

1. Trevliga medarbetare
2. En bra chef
3. Bra kommunikation
4. Sinne för humor

358

Har du som är chef tänkt på att...

...statistiskt sett lämnar din
medarbetare inte företaget - hen
lämnar DIG.

359

Vad kan ledningen göra
för att uppmuntra
engagemang och
delaktighet?

360

360

Vem är det som ska motivera vem?

"Most companies have it all wrong. They don't have to motivate their employees. **They have to stop demotivating them.**" (Harvard Business School)

"If you want true motivation in the workplace, you must create a happy workplace. It's that simple!"

361

361

De flesta något så när normala människor har en stark önskan att utföra ett lysande arbete och gör så helt av sig själva om de inte hindras!

362

362

Allt människor ber om är att få lov att bidra. Det borde inte vara för mycket begärt.

Ingebrikt Steen Jensen

363

363

Inre motivation är mycket viktigare än yttre

- Du behöver inte sätta ihop ett belöningsprogram, men i gengäld krävs mer av dig som människa.
- Du måste vilja åstadkomma goda relationer till dina medarbetare.
- Du måste vilja att de ska uppleva arbetsglädje.

364

364

Vad är "inre" respektive "yttre" motivation?

Vilket tycker du är viktigast? Varför?

Hur kan du göra för att understödja medarbetarnas inre motivation?

Vilken yttre motivation kan företaget använda sig av?

Arbetsblad 79

365

366

Historiens fem samhällsformer

1. Jägar- och samlarsamhället.
2. Jordbrukssamhället.
3. Industrisamhället.
4. Informationssamhället.
5. "Drömsamhället"



367

367

Vad drömmar vi om?

"Vi har allt, men det är också allt vi har"

- Tid (överlägsen etta i alla undersökningar)
- Hälsa
- Närhet
- Känslor, upplevelser och gemenskap
- Helhet, emotioner och fantasi
- Ha roligt
- Spänning

Vi har ett liv utanför arbetet, som är lika viktigt.

368

368

Får dina medarbetare detta på jobbet?



Kroppsliga behov

Trygghet

Gemenskap och tillgivenhet

Uppskattnings

Självförverkligande

369

369

Fyra gemensamma faktorer för världens hundra mest framgångsrika företag och organisationer

1. Visionen
2. Grundvärderingarna
3. Målen (BHG, Big Hairy Goals)
4. En levande beskrivning (vivid description) av hur härligt det blir när man nått målen.

Harvard Business School

370

370

Indianstammen

Historierna

Kulturen

Gemensam ideologi

Visionen

Grundvärderingarna

Löftena

Levande beskrivning

Målen

Ledaren

Positionen

Konsekvenserna

Involvering, delaktighet

371

371

Ett framgångsrikt företag...

- Odlar berättelserna och en stark stamkultur.
- Drivs av en tydlig vision som visar riktningen.
- Styr efter starka värderingar som hjälper till att styra skutan.
- Ger tydliga löften.
- Törs sätta upp stora mål.
- Levererar en levande beskrivning som ger äventyrlust.
- Har valt en ledig, lönsam och långsiktig position.
- Förstår och tar konsekvenserna av vision, värderingar, löften, mål och position.
- Har en ledare som kan hålla i rodet när det blåser.
- Får medarbetarna att dra i samma ända av repet och plocka fram det bästa hos sig själva och andra.

372

372

Några kännetecken på goda företag

- Förmåga att bygga en stark stamkultur
- Berättar goda historier
- Engagerande vision

373

373

Vad menas med "kultur"?

Kultur är en uppsättning hållningar, åsikter och övertygelser som en grupp människor delar, om hur man bör uppföra sig mot varandra, hur saker och ting ska värderas och göras, vilka frågor som är viktiga och vilka svar som är accepterade. **De viktigaste elementen i kulturen är omedvetna och kan inte påtvingas utifrån - inte ens från högsta ledningen.**

Ralph D Stacey, *Managing Chaos*

374

374

Stamkultur

- Ger oss **tillhörighet**, berättelser kring lägerelden och dans kring totempålen.
- Binder oss samman och **ger oss känslan av att vara del av något större än oss själva.**
- Här **hör jag hemma**, här finns mina stamfränder, mina symboler och ritualer.
- Här **finns berättelserna** som skapar gemenskap och ger oss sammanhang.
- Här hämtar vi **tro och värderingar**, sådant som ger mod och kraft, mål och mening åt resan och vind i seglen.
- Det viktigaste är att här **har jag roligt** och här trivs jag.

Här upplever jag gemenskap, tillhörighet och glädje!

375

375

Ingredienser i en god stamkultur

- Vi lär oss och utvecklas hela tiden, och vi delar med oss av kunskaperna.
- Vi får använda **våra resurser** - kreativitet, glädje, galenskap, lidelse - **och oss själva** - allt vi har, allt vi kan, allt vi är och allt vi vill - till stammens bästa.
- Det finns utrymme för glädje, glöd, lidelse och galenskap. **Vi har roligt tillsammans.**

Sammantagna skapar dessa ingredienser lojalitet - fritt vald, för att vi vill och väljer det.

376

376

Hur vill du att ditt företag ska se ut?

- Arbetet har **mening**.
- Arbetskamraterna är **engagerade och entusiastiska**.
- Ledning och medarbetare **drar lasset tillsammans**.
- Det är **roligt** på jobbet.

377

377

Till dig som är chef

- Ledare får de medarbetare de gjort sig förtjänta av och den kultur de varit med om att skapa.
- Tycker du om dina medarbetare? Om inte - **avgå!**
- "Ser du en kund i varje människa, eller en människa i varje kund?". Ser du en människa i varje **anställd?**
- Eller är de anställda föremål och kan behandlas därefter - downsizats, outsourcas osv?
- Ledare som erbjuder små tankar får små människor att leda.
- Ledare som vill nå stora mål måste vädja till **det största och bästa i sina medarbetare.**
- Ingen kan skapa i ensamhet. Vi behöver ständigt varandras stöd, kritik, kunskaper och insikter.
- "Varandra" är en bra medicin mot idétorka, utbrändhet, enögdhet och hybris.

378

378

Bärkraft - kraft att bära

- Organisationens viktigaste värden är **människorna**.
- "Humankapitalet" är det viktigaste kapitalet, eftersom det är förutsättningen för alla annan avkastning.
- **Bärkraftiga kulturer skyr personalomsättning. En anställd är en investering som måste värdas ömt.**
- Det måste finnas utrymme för att vara **människa**
 - ... utrymme för bättre och sämre dagar
 - ... utrymme för fel och misstag
 - ... utrymme för att vara sliten
 - ... det måste vara tillåtet att gå hem när det behövs ibland
- Bärkraftiga företag måste ha en mångfald i kulturen som tar alla medarbetares drömmar på allvar.

379

379

Kraften i en bra historia

- "Överflödssamhället" - det finns för mycket av alla varor, och de är dessutom likadana.
- Vi köper istället berättelser, identitet, relationer och en plats i stammen.
- Vi handlar av dem vi tycker om - t ex de som kan berätta en bra historia - och inte av dem som behandlar oss som idioter.
- Starka märken skapar en känslomässig relation till kunderna.
- Starka märken hjälper oss att berätta historien om oss själva.
- Företaget som berättar sin historia bäst vinner.
- Vilken historia berättar chefen för kunderna, och för sina medarbetare?

380

380

Hur skapar vi en god stamkultur?

"Men innan du kommer så långt måste du inse något smärtsamt: i de flesta företag och organisationer är jobbet otroligt tråkigt."

Ingebrigt Steen Jensen, Ona Fyr

381

381

Vi vill inte ha:

- meningslösa sammanträden
- strategiplaner
- organisationsplaner
- omorganisationer
- byråkrati
- implementeringar
- budgetmonomani
- enfaldighet
- hyckleri

Vi vill inte ha tråkigt!

Vi vill ha några få, tydligt definierade uppgifter - och en massa roliga upplevelser som belöning.

Vi vill ge något, och vi vill få något - kärlek, glädje, mening och gemenskap...

...vi vill ha en färgstark, livsbejakande stam att vara del av...

Vi vill ha kul på jobbet!

382

382

Har din organisation insett och tagit konsekvenserna av detta?

383

383

Visionen

Svaret på varför vi går till arbetet - en kort, energigivande mening som berättar för oss varför vi finns till, och vart vi ska färdas tillsammans.

Företaget måste **drivas** av visionen, inte bara "ha" en.

384

384

Visionen

Ett **fyrkort** som blinkar i fjärran och hjälper oss att välja riktning och hålla kursen. Pekar ut en riktning.

Casus belli: en åsikt, en avsikt, något att gå i strid för.

Visionen handlar om att **välja identitet**.

En vision ska inte vara mätbar, den ska inte ens nås.

385

385

Exempel på visioner

Organisationen:

- We shall make people happy.
- Connecting people.
- Vi ger vanliga människor en bättre vardag.
- Vi ska underhålla människor.

Individen (altruistiskt exemplar):

- I want to make people happy!
- Jag vill bidra till att göra världen till en litet bättre plats än den jag kom till!

386

386

Visionen

- Ger mening, riktning, kraft, mod och ramar för val.
- Ger oss energi att vilja kämpa och nå längre.
- Ger frihet, och därmed följer ansvar.
- Är en hjälp för våra val - vad för oss mot vår vision?
- För att en vision ska vara meningsfull måste vi vara beredda att ta konsekvenserna som följer av den.
- Saknar man vision har man inget att välja utifrån och inget att ta konsekvenserna av.
- Visionen och berättelserna måste hänga ihop.
- Företaget måste *drivas* av visionen, inte bara "ha" en.

387

387

Alla vet redan att man "måste" ha en vision, så varför funkar den inte?

Alla måste vara med och ta fram visionen. Den får inte komma som påbud uppifrån.

Först när man själv fått vara **delaktig i att välja visionen** bryr man sig om att sträva mot den.

388

388

Delaktighet är **inte** att meddela medarbetarna vad ledningen bestämt

389

Alla människor avskyr att ta order



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

"The key to commitment is involvement. No involvement, no commitment!"

390

390

Tre förhållningssätt till livet

1. Flyta med strömmen.
2. Gå motströms, göra tvärt emot.
3. Gå på tvären, hitta den egna vinkeln, sin egen väg.

391

391

Några egenskaper som antagligen ökar chansen att du lyckas med andra

- Brinner för något.
- Entusiasmerbar, öppen för andras entusiasm.
- Låter dig motiveras.
- Nyfiken, öppen och positiv, men inte okritisk.
- Lagspelare, tycker om att arbeta tillsammans med andra.
- Ger inte upp så fort det tar emot en smula.
- Har fritid och intressen utanför jobbet.

392

392

Hur får vi folk att plocka fram sitt allra bästa?

- Involverar vi folk, hämtar vi fram alla de resurser och all den skaparkraft som finns i varje människa?
- INVOLVERA de du vill ska engagera sig!
- SAM-arbete, SAM-spel, SAM-skapande... skapa TILLSAMMANS.
- Ledarens överordnade ansvar är att hjälpa alla medarbetare bli katedralbyggare och inte stenhuggare.

393

393

Verksamhetens viktigaste val

Vem ska FÅ vara med och välja
-
vision, värderingar, mål?

394

394

Verksamhetens viktigaste val

Vem ska vara med och välja - vision,
värderingar, mål?

Den som inte fått vara med kommer att vara emot.

"The key to commitment is involvement.
No involvement, no commitment!"

395

395

Verksamhetens viktigaste val

Vilka får vara med och välja vision, värderingar
och mål på din arbetsplats?

Vilka tycker **du** ska få vara med och bestämma?

Arbetsblad 130

396

396

Varför är det viktigt att alla få vara med och välja?



Arbetsblad 131

397

397

Vem ska vara med och välja - vision, värderingar, mål?

- "The key to commitment is involvement. No involvement, no commitment!"
- Endast de som känner att de fått vara delaktiga i valen kommer att uppleva mening och vilja bidra.
- De som inte tillåts delta aktivt i processen kommer inte att bry sig om resultatet och kommer inte att delta i arbetet med att realisera målen.
- Folk som inte fått vara med kommer t o m att vara emot.
- Vi är bara helhjärtat och självständigt förpliktigade mot det vi själva varit med om att skapa. Då blir visionen, värderingarna, löften och målen inte något jag har ansvaret för, utan något jag tar ansvaret för.

398

398

Hur kan man få människor att engagera sig?

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

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

399

Hur kan man få människor att engagera sig?

- "The key to commitment is involvement. No involvement, no commitment. Unless people are significantly involved it will not take place."
- De som inte tillåts delta aktivt i processen kommer inte att bry sig om resultatet och kommer inte att delta i arbetet med att realisera målen.
- Nya medarbetare måste "köpa" organisationens mål och visioner (mission statement) innan de tillåts stiga ombord.
- Utbilda och träna omsorgsfullt alla nya och gamla medarbetare om organisationens mål och visioner, vad vi egentligen menar med dem, varför vi har dem.

400

400

Involvera medarbetarna i att hitta lösningar på problemen. Låt dem inte bara ta ställning till dina egna förslag.

Låt folk tänka först och prata sedan. Presentera problemet för gruppen och be att alla tänker på vilka lösningar de kan komma på själva innan någon tillåts presentera ett förslag.

401

401

Vilken sorts medarbetare vill du ha?

Du kan köpa dina anställdas tid, men inte deras själar. Deras själ och hjärta, entusiasm och engagemang kan du bara få som en gåva, som tack för att du ser och behandlar dem som värdefulla människor.

Om du inte behandlar dem så kommer du att skapa ett gäng missnöjda, besvikna och ointresserade medarbetare i beredskapsläge. Medarbetare som ställer in dojjorna - men inget mer - i väntan på att det ska dyka upp ett roligare jobb de kan byta till. Du har dig själv att skylla på.

402

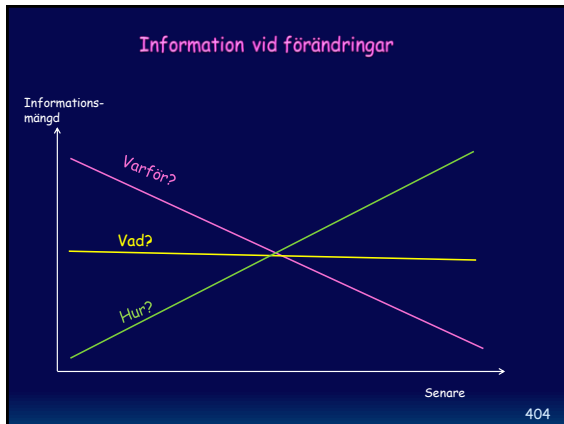
402

Några saker man kan göra för att människor ska känna delaktighet i gruppens arbete

1. Inte för stora grupper, tillräckligt med tid.
2. Berätta vad som ska göras innan ni börjar. Vad, vart, varför.
3. Ge gärna informationen som en inbjudan.
4. Be om hjälp att utveckla och förbättra.
5. Låt om möjligt alla bidra till att utveckla hela begreppsapparaten.
6. Om alla inte kan vara med, se till att kärngruppen representerar alla funktioner i verksamheten.
7. Håll ett öga på konsekvenserna från början.
8. När gruppen presenterar nya tankar: dra omedelbart några tydliga slutsatser. "Detta gör vi med detsamma".
9. Pick the lowest fruit!

403

403



404

Grundvärderingarna

Värderingar kan liknas vid personlighetsdrag - de få, starka begrepp som ska känneteckna företaget, organisationen eller föreningen i sin helhet.

405

405

Grundvärderingarna

1. De känslomässiga värderingarna - *sättet vi gör det på, hur vi är.*
2. Löftena, det rationella - *vad vi gör.*

406

406

Grundvärderingarna

- Värderingar kan liknas vid personlighetsdrag - de få, starka begrepp som ska känneteckna företaget, organisationen eller föreningen i sin helhet.
- Värderingarna utgör grunden i företagets identitet.
- Föreställ dig företaget som en människa så blir det lättare att välja. Vilka karaktärsdrag vill vi ha och visa upp? Vilka vill vi ta bort?
- Utmaningen är inte att välja värderingar vi kan leva med, utan att välja värderingar vi inte kan leva utan.
- Få och vägda på guldväg.
- Måste liksom visionen vara kända av alla.
- Värderingarna får alltid konsekvenser!
- Det viktigaste är att vi aktivt väljer värderingar, snarare än vilka de blir.
- Att inte välja värderingar är också ett val.

407

407

Grundvärderingarna

Grundvärderingarna fyller tre syften

1. Driver oss mot visionen.
2. Gör oss tydliga.
3. Hjälper oss fatta beslut i vardagen.

Grundvärderingarna är nödvändiga förutsättningar för beslut och beteende, rekryteringar och belöningar. De hjälper oss att välja rätt medarbetare och de hjälper presumtiva medarbetare att välja oss.

Vilka personlighetsdrag vill vi ska framträda tydligt hos företaget och hos medarbetarna?

408

408

Vilka grundvärderingar vill du helst jobba under?

- Kvalitet
- Kompetens
- Effektivitet
- Lönsamhet

eller

- Engagerade
- Generösa
- Mänskliga
- Inkluderande
- Modiga
- Lekfulla
- Nyskapande

Välj värderingar som engagerar medarbetare och kunder känslomässigt!

409

409

Löftena

Vilka är våra viktigaste löften?

410

410

Löftena

- Ska vara betydelsefulla för alla de ges till.
- Konkreta och mätbara.
- Om möjligt ge tydliga konkurrensfördelar.

411

411

Skolan Jar

Visionen

- En begeistrad skola

Värderingarna

- Generös
- Lekfull
- Nyskapande

Löftena

- Moderna klassrum och utrustning
- Överskådlig verksamhet
- Duktiga lärare
- Stora och barnvänliga utomhusområden

Talar till både känslorna och förnuftet

412

412

Målen

- Ledare som erbjuder små tankar får små människor att leda.
- Ledare som vill nå stora mål måste vädja till det största och bästa i sina medarbetare.
- Sikta på något stort, BHG.
- Sikta på att göra något rätt och inte på att undvika att göra fel.
- Alla som arbetar ska ha råd med en bil (Henry Ford).
- Det ska stå en man på månen före 1970 (NASA).
- Det ska stå en PC på varje skrivbord (am. dataindustrin).
- Förbättra livskvaliteten i de samhällen vi är en del av (Tata, Indiskt jätteföretag).

413

413

En levande beskrivning

- Att ge sina medarbetare en *vivid description*, en levande beskrivning av hur härligt det kommer att bli när man nått målet, när värderingarna realiserats och visionen närmar sig i fjärran.
- "Kött på benet", som ger fantasin och passionen näring.
- Ger, liksom visionen, kraft till medarbetarna att kämpa vidare.

414

414

Kommunicera

Att använda sin kunskap och den talang man råkar ha för att förmedla ett budskap så effektivt att det når fram, berör människor, får dem att ändra hållningar och beteende.

415

415

Historiens mest betydelsefulla ord?

"Fellow countrymen, I can promise you nothing but blood, sweat and tears, but we shall fight them in the streets, we shall fight them on the beaches, we shall fight them at sea and in the air; we shall never surrender!

And ten years from now, people will look back at us, at this moment, and say: It was their finest hour."



416

416

Att bli en bra ledare är ingen "quick fix"

"Hela mitt liv har varit en förberedelse för denna stund."



417

417

När du är upprörd - gör inget förrän du svalnat



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

418

418

Ta konsekvenserna

- Goda idéer räcker inte. Det behövs folk med arbetslust och som känner sig tillräckligt förpliktigade för att använda dem.
- Människor gör inte det deras ledare säger. De gör det deras ledare gör.
- *Walk the talk*, ta konsekvenserna av vision, värderingar och mål.
- Viljan att ta konsekvenserna hjälper oss att omsätta våra val i verkliga livet.
- Vision, värderingar, löften och mål ska hjälpa oss att välja.

419

419

Positionering

- En position är kvintessensen av vision, värderingar, löften, mål och historier - den bakomliggande kulturen - destillerade till en enda mening, **kortversionen av den plats vi önskar inta i målgruppen.**
- Positionen hjälper företaget bli tydligt på marknaden.
- Positionen måste vara ledig, lönsam och långsiktig.
- Även detta är en hjälp för valen - hjälper detta oss att inta den önskade positionen?
- Vilken position har vi idag, och vilken önskar vi inta? Vad måste vi göra för att komma dit? Utan att veta var man är och vart man vill är det omöjligt att staka ut den fortsatta kursen.
- Positionering av dig själv i företaget, eller av företaget i målgruppen på marknaden? Många ledare är mest intresserade av att positionera sig själva i företaget. Kaptenen måste bry sig mer om skutans position än sin egen.
- **Tyck något, och stå för det!**

420

420

Mål, resultat och konsekvenser - varför når vissa sina mål?

- Företag som vill att människor ska växa tjänar mer än företag som är fokuserade på vinsten.
- Visions- och värderingsdrivna ledare åstadkommer bättre resultat än "resultatorienterade" ledare, och är dessutom roligare att arbeta för.
- Fokus ska vara på att **lösa uppgifterna**, inte på resultatet.
- Måluppfyllelse och resultat är konsekvenser, inte drivkrafter.
- Resultaten kommer när vi drivs av värderingar, tänker visionärt, berättar drömhistorier och bygger kultur.

421

421

Recept för att hjälpa människor prestera

- Håll visionen levande.
- Styr efter värderingarna. Ge korrektiv och uppmuntran i förhållande till dem, inte till resultatmålen.
- Prata om de stora målen långt där borta, inte om de små som kommer och går (men håll själv ett öga på dem).
- Håll fokus på arbetsuppgifterna.
- Beröm det dina anställda gör rätt, stressa dem inte med det de gör fel.

422

422

En god ledare

- Lyhörd.
- Lyssnar engagerat om människor har något att säga.
- Beredd att låta sig entusiasmeras.
- Villig att bjuda på sig själv. Visar sin mänskliga sida, är inte bara en roll.
- Jublar med andras goda prestationer.
- Säger ja om han/hon kan.
- Säger nej av rätt skäl - att idén inte stämmer med vision, värderingar, mål och berättelse.
- Lagspelare. Vet att människor bara kan lyckas tillsammans.
- Förstår att hans/hennes viktigaste uppgift är att bidra till en stark ideologi i företaget - en stamkultur byggd på några få, förpliktigande val.

423

423

En god ledare

- Tillräckligt ödmjuk för att blotta sina egna begränsningar så fort tillfälle ges. Människor trivs inte under perfekta chefer.
- Handlingskraft att ta konsekvenserna av valen i de stora sammanhangen, och lekfullhet att levandegöra dem i de små.
- Tillräckligt med flexibilitet för att ge med sig i mycket, men inte på kärnbegreppen i ideologin.
- Förmåga att sätta samman blandade lag, eftersom olikhet skapar utveckling.
- Tillräckligt med trygghet för att veta att konflikter inte är farliga, utan energigivande så länge de hanteras ordentligt.
- Klok nog att låta alla medarbetare skapa, äga och ta ansvar för kulturbegreppen.

424

424

En god ledare

- Förmåga att kommunicera, entusiasmera, förena och bygga upp ett team.
- "Laginsats med kärnvärderingarna i förarsitsen" (Nokia).
- "Goda magkänslor", inte bara huvud. Tilltro till intuition och spontanitet.
- Humor.
- Tillåter inte personlig positionering till företagets förfång.
- Visar dem som säger vad de tycker uppskattning, även när han/hon inte håller med i sak.

425

425

Organisation och organisering

- Är syftet att få medarbetarna att prestera bättre så är organisationsnoja och omorganisationer förmodligen inte särskilt effektiva.
- Hierarkiska system har inbyggda svårigheter - *shit has a tendency to run downhill*.
- Det är tuffast i botten av en hierarkisk organisation, inte på toppen.
- De bästa ledarna rekryteras internt, eftersom kontinuitet är en nyckel till varaktig framgång.
- Prestationsgrupp är en bättre beteckning på människor som vill lyckas tillsammans.

426

426

Vi tränade hårt - men varje gång vi började få fram fungerande gruppen skulle vi omorganiseras. Jag lärde mig senare i livet att vi är benägna att möta varje ny situation genom omorganisation och också vilken underbar metod detta är för att skapa illusionen av framsteg medan den åstadkommer kaos, ineffektivitet och demoralisering.

(Så inte) Gaius Petronius, smakdomare vid kejsar Neros hov, död 66 e. Kr.

427

427

Prestationsgruppen

- En grupp som ska prestera i lagarbete.
- Individens uppgift är att hjälpa gruppen prestera.
- Uppnåendet av att skapa goda prestationer, inte av fokusering på "resultat".
- Det är lättare att locka människor till goda prestationer än att hota dem till det.

428

428

Att bygga goda prestationsgrupper

Skapa prestationsgrupper där människor med komplementära färdigheter samhandlar till gemenskapens bästa.

429

429

Att bygga goda prestationsgrupper

1. Samhandlande

- Lagkänsla, hårt arbete och teamwork oundgängliga idag.
- Hur optimerar vi tillsammans gruppens prestationer?
- Kombinationen av olika personer och egenskaper utnyttjas medvetet.
- Tackar upp för varandras svagheter.
- Ska jag spela fram medarbetaren, eller skicka en omöjlig passning?
- Inte lämna över problem till någon annan, längre ner i organisationen.

2. Komplementära färdigheter

- Olikheter - rätt hanterade - berikar företaget. Tillvarata dem!
- Placera medarbetarna där de passar bäst och gör störst nytta.
- Fega ledare anställer medarbetare som inte upplevs som ett hot mot den egna positionen.

430

430

	Vad vi har idag	Hur jag skulle vilja ha det
Stamkultur och berättelser		
Vision		
Grundvärderingar		
Löften		
Mål		
Levande beskrivning		
Position (ledig, lönsam, långsiktig)		
Konsekvenser		

431

	Vad vi har idag	Hur jag skulle vilja ha det
Stamkultur och berättelser		
Vision		
Grundvärderingar		
Löften		
Mål		
Levande beskrivning		
Position (ledig, lönsam, långsiktig)		
Konsekvenser		

432



433

Det är inte ofarligt att arbeta med människor

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



434

434

"Negativ" stress

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

"Positiv" stress

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

435

435

"Kognitiv" stress

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

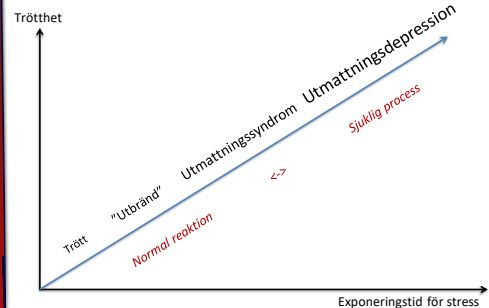
"Fysiologisk" stress

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

436

436

Den trötta patienten



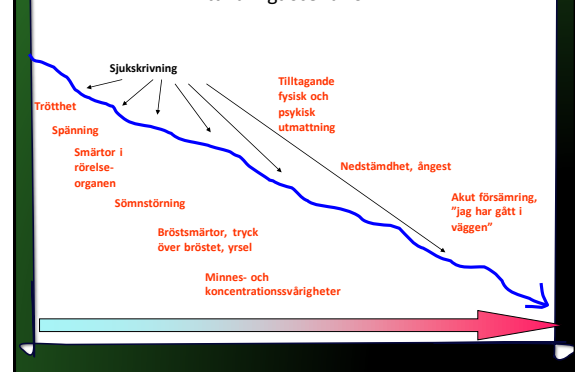
437

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

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

438

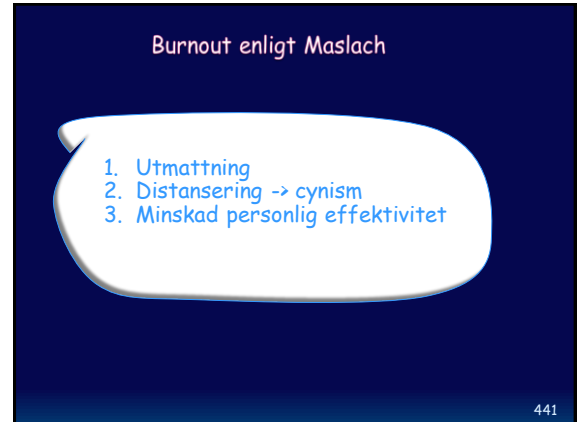
Ett vanligt scenario



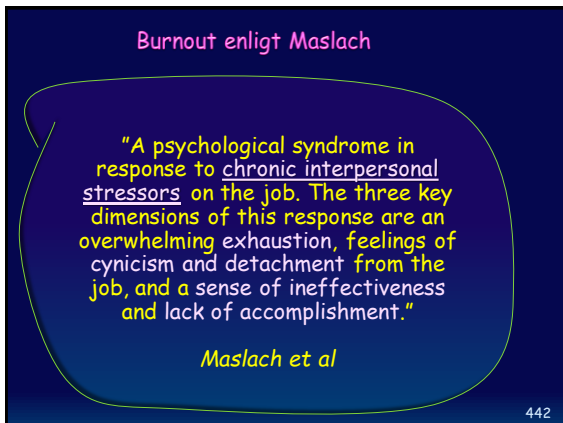
439



440



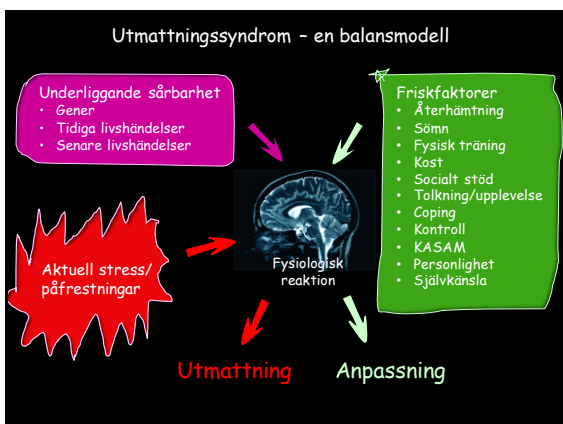
441



442



443



444



445

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

446



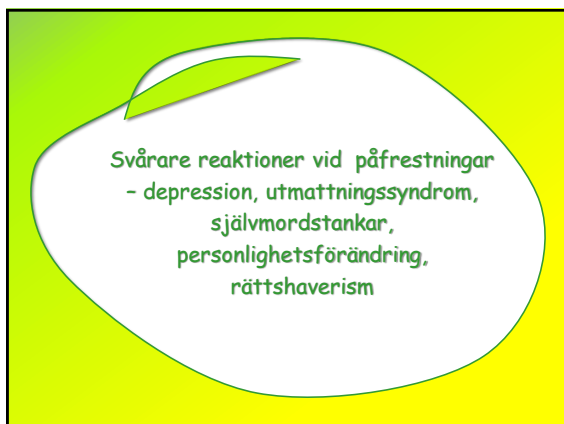
447



448



449



450



451

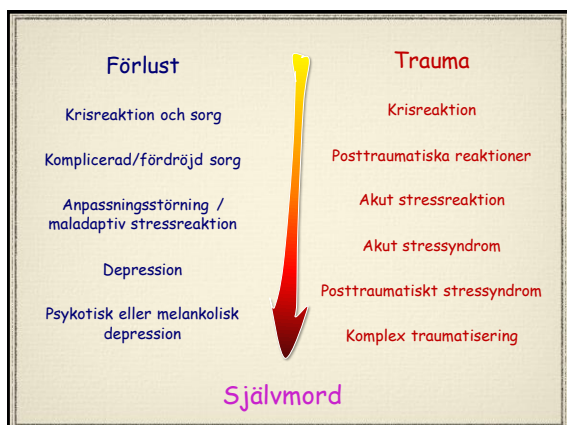
Stressutlöst psykisk ohälsa	
Typ av stress	Typ av ohälsa
Akut och livshotande	Akut stressyndrom (duration mindre än en månad) Posttraumatiskt stressyndrom (> en månad)
Långvarig stress, utan återhämtning	Stressreaktion (lindrig) Maladaptiv stressreaktion (måttlig) Utmattningssyndrom (svår) Somatisk sjukdom, 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)

452

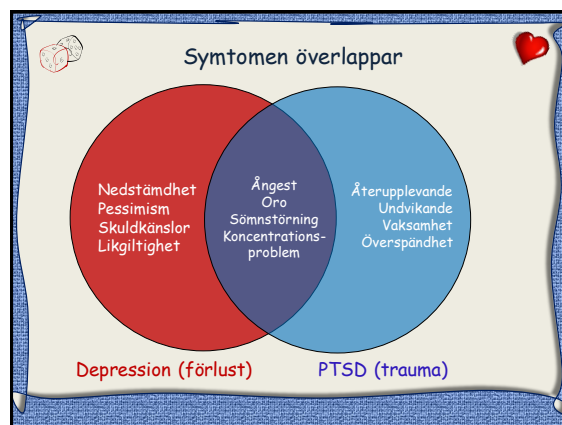
Stressrelaterad psykisk ohälsa (ICD 10)

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

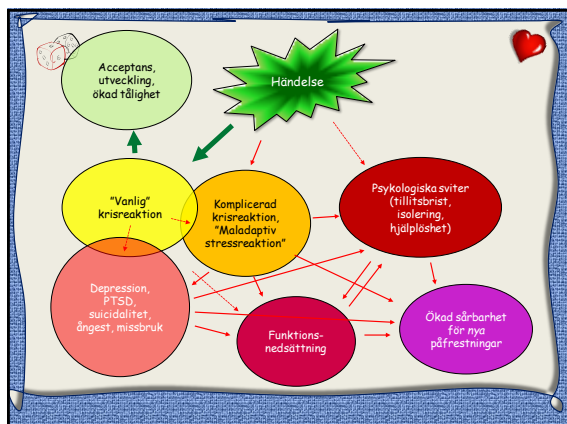
453



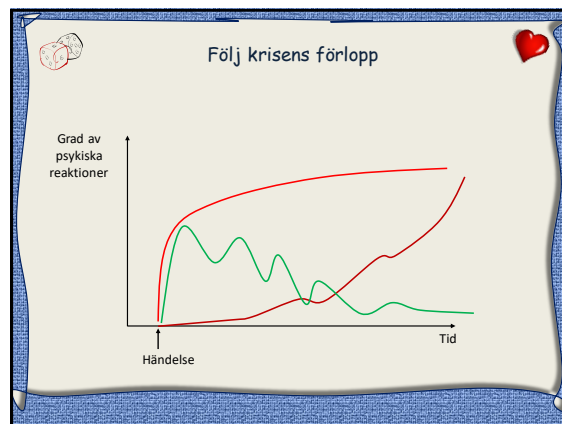
454



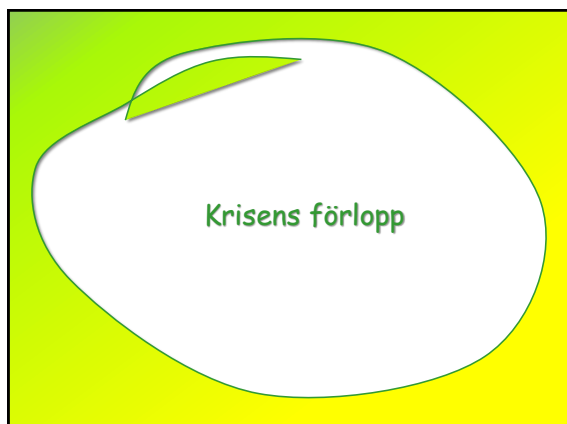
455



456



457



458

Reaktionsmönster vid förlust och trauma

- Mycket **individuellt**.
- Resultat av både den **aktuella händelsen**, **tidigare händelser**, den aktuella händelsens **personliga innebörd** och den drabbades **personlighet**.
- Nästan **alla reaktioner** är "okay" i det korta perspektivet.
- Undvik "tårtväg" och hot om senare elände.
- En del reaktionsmönster kan bli **problematiska på sikt**.

459

Vanliga reaktioner

- Sorg, saknad
- Gråtmildhet och nedstämdhet.
- Förtvivlan, hopplöshetskänsla, livsleda.
- Övergivenhet
- Vanmakt
- Minnes- och koncentrationssvårigheter
- Övergående svårigheter att sköta det dagliga livet

460

Mycket varierande reaktioner i en kris

Kamp	Flykt / hjälplöshet
Febrilt aktiv	Apatisk
Kan inte vara ensam	Drar sig undan
Måste prata oavbrutet	Helt tyst, ej nära
Ängest och oro	Tom på känslor
Irritabilitet	Avskärmad
Sover för litet	Sover för mycket
Tröstäter	Tappar aptiten
Temporär upprymdhet	Gråtmildhet, nedstämdhet
Förtvivlan, hopplöshetskänsla	Skenbart lugn
Överpresterar	Övergående svårigheter att sköta det dagliga livet

461

Somliga reaktioner kan vara mer **problematiska** än andra.

↓

Hjälp den drabbade lindra sin "meta-oro" - oron för sina reaktioner och för sin oro - genom att informera, förklara och normalisera upplevelserna.

462

Finns det ett "rätt" sätt att reagera på, dvs finns det reaktioner som inte är "normala"?

Reaktionen är ytterst individuell. Människor har olika bagage och upplever "samma" händelse mycket olika.

I stort sett alla tänkbara reaktioner är "normala" - dvs inträffar ibland.

Men somliga reaktioner kan vara mer **problematiska** än andra.

↓

Hjälp den drabbade lindra sin "meta-oro" - oron för sina reaktioner och för sin oro - genom att informera, förklara och normalisera upplevelserna.

463

Adaptiva reaktioner

- ❑ Ledsenhet
- ❑ Rädsla
- ❑ Förvirring
- ❑ Ilska
- ❑ Kroppsliga reaktioner

Utmärks av att de är:

- ❑ Oförutsägbara
- ❑ Instabila
- ❑ Komplexa
- ❑ Inte "symtom" (tecken på sjukdom)
- ❑ Inte konstiga i sig, behöver inte professionell hjälp
- ❑ Leder framåt, mot förändring, växt och normalisering

464

Maladaptiva reaktioner

- ❑ Inga lugna stunder
- ❑ Dissociation, fragmentariskt upplevande
- ❑ Plågsamma intrusioner
- ❑ Avstängdhet, oförmåga att reflektera, **går inte att få kontakt med**
- ❑ Tillbakadragenhet, **isolerar sig**
- ❑ **Går inte att lugna** med vanliga tillvägagångssätt
- ❑ Svår **ångest**
- ❑ Svår **sömnstörning**
- ❑ **Självmoordsbeteende**

Utmärks av att de är:

- ❑ Destruktiva
- ❑ Alltför stort lidande
- ❑ Inskränker patientens förmåga att leva ett normalt liv alltför mycket

465

Maladaptiva reaktioner ökar risken för

- ❑ PTSD eller subsyndromalt PTSD
- ❑ Depression
- ❑ Allmänt ökad psykisk ohälsa
- ❑ Sänkt livskvalitet
- ❑ Kroppsliga besvär

466

Det är inte händelsen utan hur händelsen upplevs som avgör reaktionen

Eftersom krisens uttryck i hög grad beror på den utsattes tidigare erfarenheter kan ingen utomstående veta hur den drabbade kommer att reagera eller "borde" reagera på påfrestningen.

↓

Låt därför bli att värdera den andres reaktion. Tala inte om för henne vad som vore en "normal" eller "rimlig" reaktion.

467

"Överdeterminerad" krisreaktion

Reaktionen blir starkare än "förväntat" p g a vad den drabbade har med sig i bagaget sedan tidigare.

468

Överdeterminerad stressreaktion

Enkel stressreaktion

Trauma / belastande miljö

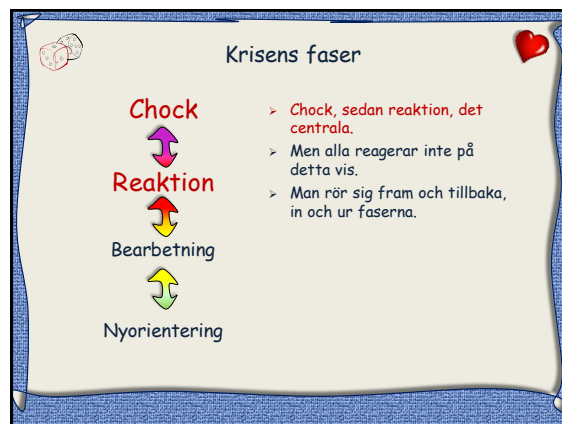
Sårbar personlighet

För att förstå en krisreaktion måste man titta både på vad som hänt, vem det drabbat och vad det har för betydelse/innebörd för just denne person.

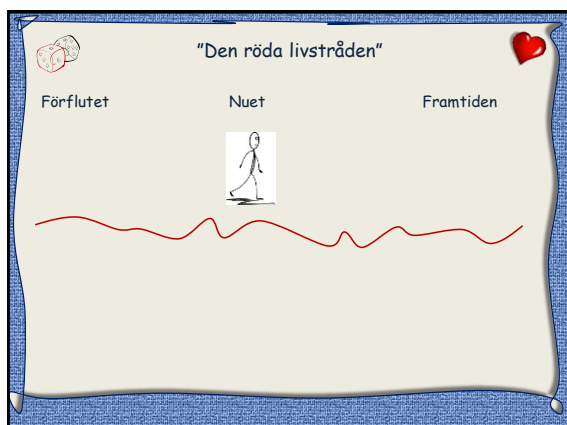
469



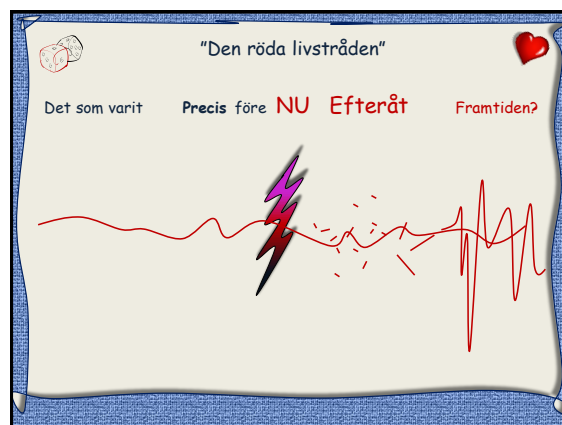
470



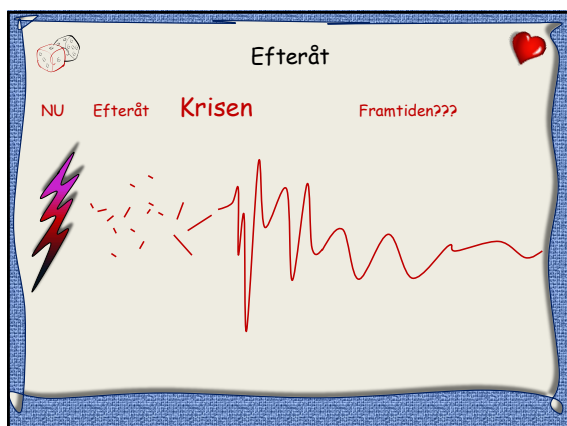
471



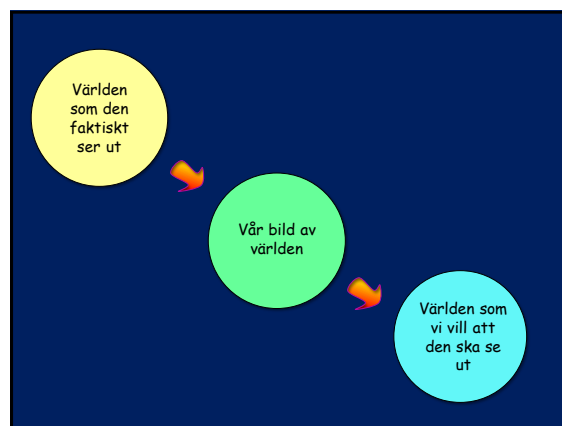
472



473

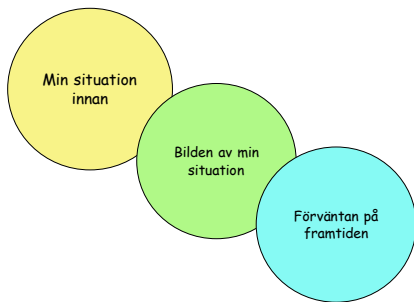


474



475

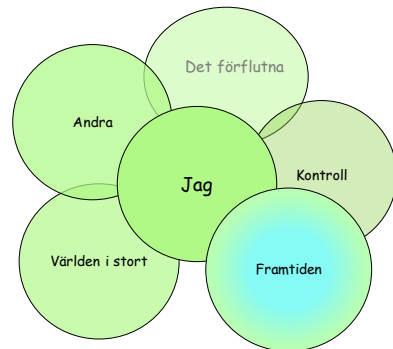
Före händelsen



476

476

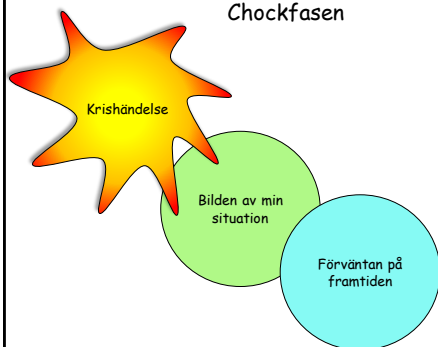
Några centrala kartor



477

477

Chockfasen



478

478

Chockfas

- **Adaptiv mekanism** för att möjliggöra en gradvis anpassning till en ny verklighet.
- **Nedsatt förmåga** att ta till sig och bearbeta ny information.
- **Kan te sig samlad, men kaos under ytan.**
- **Förnekande**, bortträngning och isolering, ibland projektioner.
- Kan kortvarigt ha psykotisk valör.

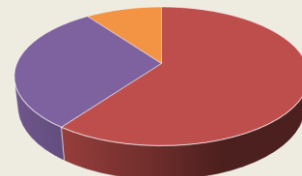
479

Chockfas

- **Adaptiv mekanism** för att möjliggöra en gradvis anpassning till en ny verklighet.
- Det som hänt är mer än man har känslomässig kapacitet att förstå och hantera.
- Undviker smärtan och ångesten.
- **Förnekande** av verkligheten, bortträngning och isolering av känslor.
- Eventuellt inga känslor alls initialt.
- Känns överkligt, upplever sig vara i en ond dröm.
- **Nedsatt förmåga** att ta till sig och bearbeta ny information.
- Kan te sig samlad, men kaos under ytan.
- Tänker ologiskt och irrationellt.
- **Paralyserad eller desorganiserad**, springer runt i panik.
- Kan kortvarigt ha psykotisk valör.

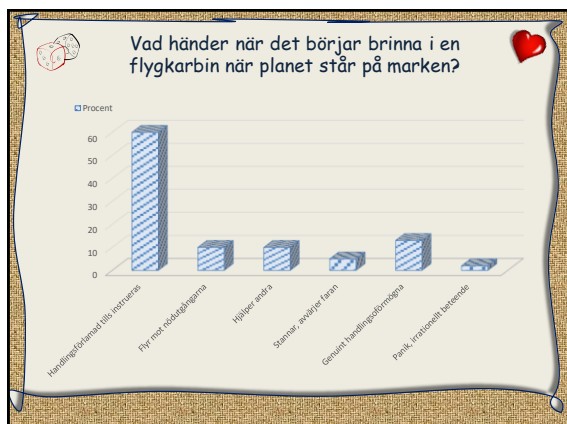
480

Vad händer när brandlarmet går?



- Fortsätter med det de håller på med
- Undersöker vad som står på
- Tar första larmet på allvar

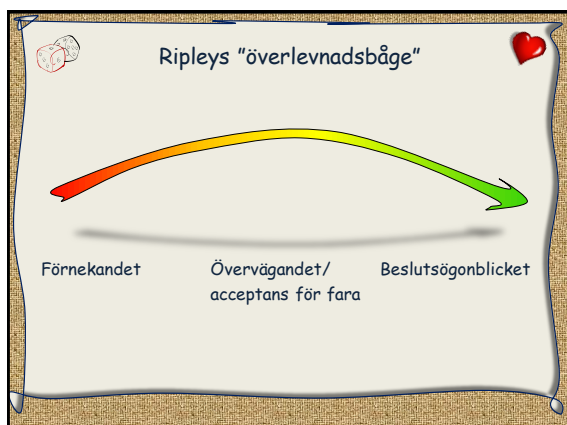
481



482

- Vad händer när det börjar brinna i en flygkarbin där planet står på marken?
- ❑ 60% handlingsförlamade (tills de får instruktioner om vad de ska göra).
 - ❑ 10% flyr mot nödutgångarna med full kraft.
 - ❑ 10% försöker hjälpa andra.
 - ❑ 5% stannar och försöker avvärja faran - släcka branden.
 - ❑ 12-14% genuint handlingsförlamade, kan inte agera trots fysisk påstötning.
 - ❑ 1-3% får panik. Överväldigas av skräck, betar sig ibland helt irrationellt.

483



484

- Dissociation
- ❑ Störning av vanligtvis integrerade funktioner: medvetande, minne, identitet, uppfattning av omgivningen.
 - ❑ Omedveten mekanism som skapar distans mellan den drabbade och händelsen.
 - ❑ Kan uppstå i hotfulla och ångestskapande situationer och lindrar obehaget i dessa.
 - ❑ Vanligare efter svåra trauman - krig, tortyr, våldtäkter.
 - ❑ Fungerar som en form av undvikande.
 - ❑ Leder till fragmenterad och förvrängd uppfattning av verkligheten.
 - ❑ Märks som minnesluckor, känslomässig frikoppling, känsla av att inte vara sig själv, flash-backs, drömliknande upplevelser och överklighetskänsla.

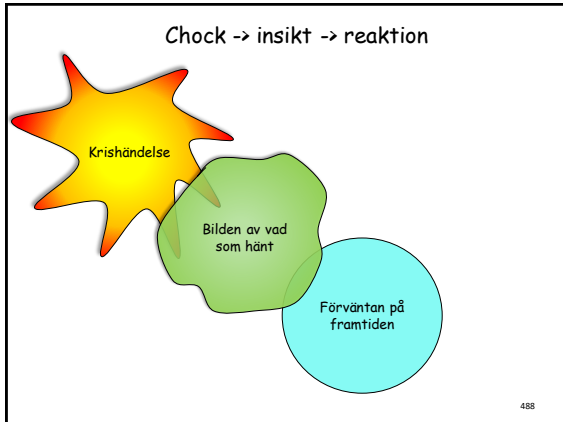
485

- Helt omedveten bortträngning, förnekande, medvetet undvikande eller faktiskt opåverkad?
- Den som efter att den akuta chocken passerat...
1. minns det inträffande väl, utan dissociativa inslag
 2. kan tänka och prata obehindrat och sammanhängande om det skedda, utan att det väcker några nämnvärda känslor av obehag
 3. inte har några större besvär eller lidande
 4. sover bra
 5. inte har några minnes- eller koncentrationssvårigheter
 6. fungerar väl i sina vardagliga roller; fullt arbetsför och fungerar väl socialt
- ...kommer med stor sannolikhet inte att reagera särskilt kraftigt på det som hänt längre fram heller.

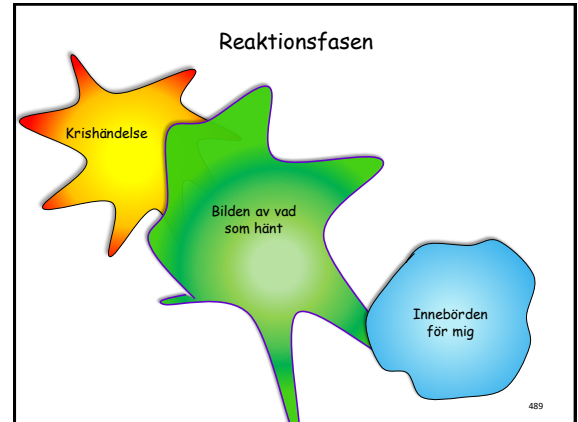
486

- Det finns inte ett visst mått av lidande som "ska ut"
- Den som reagerar kraftigt och har mycket symptom i början - överklighetskänslor, känslomässig avståndighet, nedstämdhet, ångest, förhöjd vaksamhet, sömnstörning - får vanligen både mer långvariga och svårare besvär än den med en lindrigare initial reaktion.

487



488



489

Reaktionsfasen

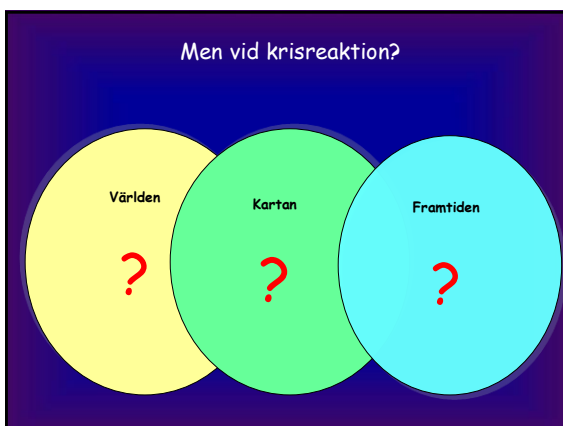
- ❑ Man tar *gradvis* in verkligheten och reagerar *då* på det som hänt.
- ❑ Kan *överväldigas* av ångest, rädsla, skuld, skam eller sorg.
- ❑ Meningslöshetskänslor.
- ❑ Frågor om varför, *försöker förstå, söker mening.*
- ❑ Tankar på hur man *kunde ha handlat annorlunda.*
- ❑ *Ologiskt tänkande*, magiska tankar.
- ❑ Ibland *altande*.
- ❑ Ibland *krävande* mot anhöriga.

490

Vi är inte rädda för att dö
- vi är rädda för att aldrig ha levat.

Rollo May

491



492



493

Bearbetningens essens

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

Frågan han ställer sig är:
hur blir det nu?

494

Bearbetning och nyorientering

Krishändel

Bilden av vad som hänt

Hur blir det nu?!?

495

Bearbetningsfas

Vilka **förväntningar** har gått i kras?

496

Den centrala uppgiften vid en kris

INGEN FARSLÅ MIG

VIVEKA

Dra **RÄTT** slutsatser av det som hänt!

497

Hjälpa den drabbade att dra **RÄTT** slutsatser av det som hänt

Vad är det allra värsta med det som hänt?
Vad betyder det som hänt för dig?
 Vad tänker du om det som hänt för framtiden?
 Hur ser du på dig själv, andra människor, framtiden nu?
Går det att leva vidare trots allt som hänt?
 Hur blir ditt liv framöver, tror du?

498

Bearbetningsfasen

- Innebörden av det inträffade för mig och min framtid blir allt tydligare.
- Man förstår och kan då börja bearbeta det som hänt.
- Man börjar sortera i minnena av det inträffade, dvs man börjar integrera minnena av händelsen i sin samlade livserfarenhet.
- Sakta kan man klara av att se framåt igen.
- Man lär sig leva med det som hänt och tänker inte bara på det som skett utan börjar se mer positivt på livet.
- Det går att skratta igen.
- Att arbeta, gå på bio eller träffa andra människor gör att man kan låta bli att tänka på det som hänt för en stund.
- Samtidigt kan bearbetningsfasen vara fylld av starka känslor och man kan svänga snabbt mellan glädje och nedstämdhet.

499

Bearbetningsfas vid förlust och sorg

- ❑ Förlusten inses alltmer. **Vad innebär detta egentligen för mig och mitt liv?**
- ❑ Sorg är en process och ett arbete, "sorgearbete". Både emotionellt och intellektuellt arbete.
- ❑ Man vänjer sig vid, och anpassar sig till, den nya situationen.
- ❑ Man måste inte alls gråta, men däremot värdefullt att erkänna och tillåta de känslor man har.

500

Bearbetningen, "lägga sitt pussel"

- ❑ Går ut på att **förstå och sedan acceptera att det som hänt har hänt**, och det har hänt just mig.
- ❑ **Innebörden av det inträffade för mig och min framtid blir allt tydligare.**
- ❑ **Kan då börja bearbeta det som hänt och dess betydelse för framtiden.**
- ❑ Fokus förflyttas gradvis mot nuet och framtiden - **hur blir det nu?**
- ❑ Man börjar alltmer bearbeta och sortera i minnena av det inträffade, dvs **man börjar integrera minnena av händelsen i sin samlade livserfarenhet.**
 - Går tillbaka till händelsen, **fyller i bilder och minnen.**
 - **Tar kontroll över minnena** för att skapa ordning och förståelse.
 - Vad hände, hur hände det, hur reagerade jag?
 - Får sina minnesbilder bekräftade av andra.
- ❑ Vanligt att **känna olust över sitt eget eller andras handlande.**
- ❑ Så gott det går lära sig leva med sina erfarenheter och vända händelsen till något positivt.

501

Krisens existentiella grunder

- ❑ **Bilden av verkligheten stämmer inte längre.**
- ❑ **Känsla av främmandeskap**, utkastad ur sitt liv och sammanhang.
- ❑ **Uppgiften är att finna den röda tråden igen**, att knyta ihop det som varit med nuet och framtiden.
- ❑ Händelsen behöver bli till **en integrerad del av livet.**
- ❑ Vanligt att man **ifrågasätter och omvärderar** delar av sitt gamla liv.
- ❑ Många når en **ökad självkänedom** genom krisen (fordrar mod, engagemang och uthållighet).

502

Det är efteråt.
Skonad sitter jag bakom mina ord.
Att sakna ord är ingenting och
att skämmas är skamlöst.
Vi som blev skonade skäms.
Sträcker fram våra meningslösa händer.
Vi är här,
försöker vi säga.
Utän att begränsa vad vi menar med här.
Före efteråt.
Det enda som finns
är det obeskrivliga avståndet mellan
innan det hände
och när det har hänt.
Är det någonting jag kan göra?
Vi som blev skonade -
ska vi känna lättrodd?
Vi är här.
Kunde vi upphäva avgrunden mellan
innan och efteråt,
skulle vi göra det
men det kan vi inte

Före och efter,
det är den enda indelning som finns;
före och efteråt.
Solen lyser in i mitt arbetsrum,
Atlanten glittrar obegriplig,
det flimrar ansikten på dataskärmen.
Barn, föräldrar, familjer, enskilda saknade.
Innan / efteråt
och avgrunden som öppnar sig däremellan.
All vår vardagliga väntan, någon dröjer,
all vår ångslan.
Det som kunde ha hänt.
Och så händer det
Den stora vägen kommer.
Allting blir tyngdlöst
tyst.

503

Kan vi inte spränga väg till ett rum
där sorgen är portförbjuden
ska vi hålla tyst.
Våra intetsägande armar.
Vi vill bara hjälpa.
Vi är här.
Världen deltar i sorgen, står det.
Så går det inte till.
Sorgen är inte tillgänglig
för världens allmänna deltagande
Sorgen är enskild och personlig
sorgen är bara din.
Världen kan bara fortsätta
som om någonting hänt.
Det har hänt.
Jag är här.
Vi är här.

Vi tröstar oss på med att vi finns
i all vår otillräcklighet.
Är det ingenting jag kan göra?
Ingenting?
Vi är här - det vet du.
Jag kan inte dela din sorg
den är odelbar här.
Jag är den skonade delen av dig.
Jag vill bara säga att vi är här.
Vi omger dig.
Ingen och efteråt.
Det där ämbeliktet innan
Det där svårheten efteråt.
Jag ser inte om ursäkt för att mina ord är så små.
Jag vill bara säga det en gång till:
Vi är den del av dig som blev skonad.
Vi är här.
Dikt publicerad i Dagens Nyheter 7 januari 2005
Bodil Malmsten
Bodil Malmsten

504

504

Är världen en trygg plats?

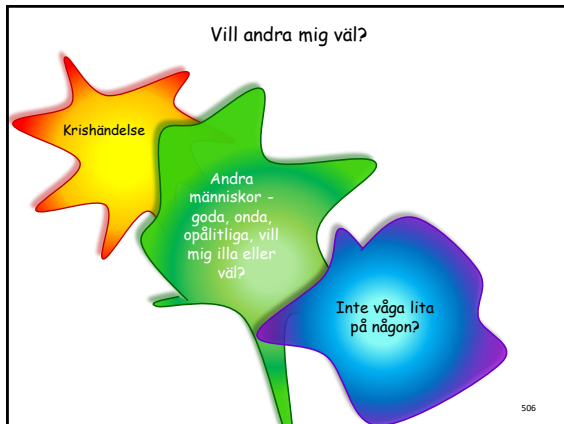
Krishändelse

Kontroll, egenmakt, kan påverka?

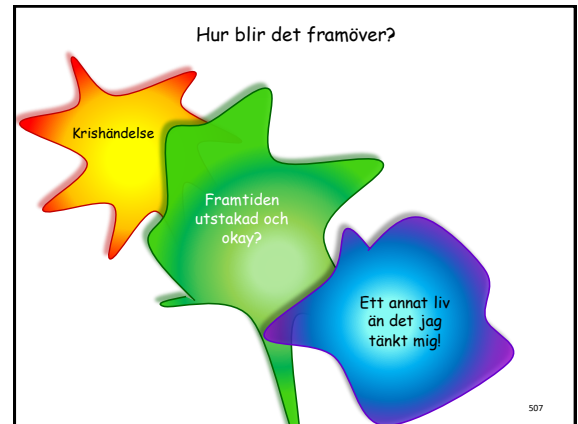
Världen otrugg, oförutsägbar, farlig?

505

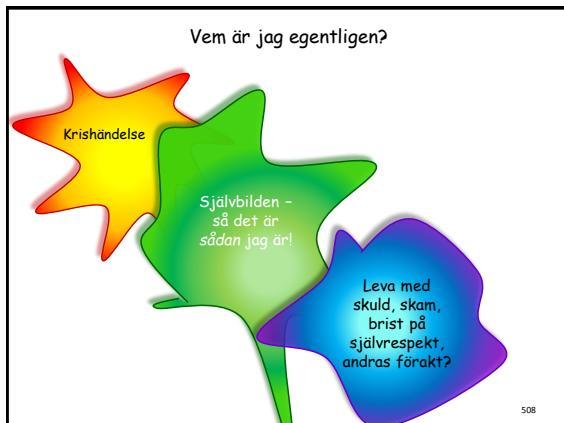
505



506



507



508



509



510



511

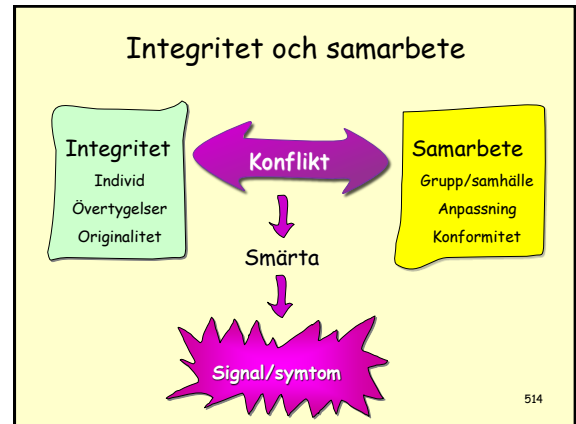
Att leva med integritet

Kongruens mellan dina högsta värden och ditt sätt att leva.

Glädje, lycka och självkänsla följer av kongruensen.

2020-09-28 Michael Rungius 512

512

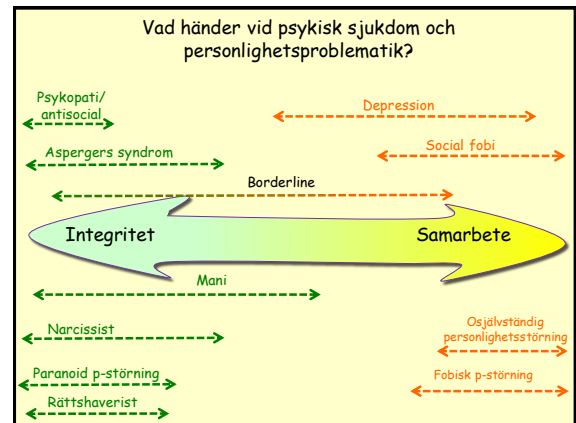


514

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?

515



516

Nyorienteringsfasen

- Varar livet ut - tiden läker inte alla sår.
- Livet går vidare, trots allt.
- Den inre smärtan avtar alltmer, även om sårerna lätt rivs upp tillfälligt av sådant som påminner om det ursprungliga traumat.
- Man känner sig tryggare och mer i balans.
- Man accepterar och lär sig leva med det som hänt, som ett minne som inte stör nuet.
- Framtiden kan åter kännas som något positivt, trots allt.
- Man börjar umgås med andra som förut igen.
- Möjigen utvecklas man som människa och väljer kanske en ny riktning i livet.
- I gynnsamma fall ökad lyhörddhet för andras lidanden.
- Kan leda till både ökad och minskad sårbarhet för kommande förluster.

517

Vilka konsekvenser kan krisen få?

Psykologiskt/existentiellt

- Skuld- och skamkänslor.
- Ansiktsförlust, sargad självbild, sänkt självförtroende och sänkt självkänsla.
- Minskad tillit till sig själv, andra, samhället, Gud.
- Uppgivenhet och hopplöshetskänslor, förlorad framtidsstro, "inlärad hjälplöshet".
- Upplevelse av meningslöshet, livsleda, självmordsbenägenhet.

Socialt/relationellt

- Missnöje och besvikelse, projektioner, ilska och aggressivitet, relationsstörningar, konflikter.
- Ensamhet och isolering.
- Nedsatt studie- och arbetsförmåga.
- "Vardagssvikt" – arbete, relationer, kost, vård av hem och barn.

Personlighetsförändring (om dysfunktionella kartor får stå orörda)

Psykisk sjukdom, missbruk, självmord

518

Personlighetsförändring

- ❑ Fientlig inställning eller misstroende mot omvärlden.
- ❑ Socialt tillbakadragande.
- ❑ Tomhets- och hopplöshetskänslor.
- ❑ Känsla av att vara i konstant fara.
- ❑ Känsla av främlingskap.

519

Att vara färdigbehandlad



<https://www.1177.se/Stockholm/sjukdomar--besvar/cancer/att-leva-med-cancer/film-att-vara-fardigbehandlad/>

520

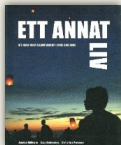
"Depend upon it, sir, when a man knows he is to be hanged in a fortnight, it concentrates his mind wonderfully."



Samuel Johnson

521

Växt och utveckling?



"Jag låter inte rädslan styra när någon annan mår dåligt. Jag vågar fråga och backar inte. Jag har kommit till insikt om vad riktigt vänskap innebär och hur viktiga fina relationer är."

"Saker som jag tidigare kunde känna mig irriterad över orkar jag inte lägga kraft och energi på idag. Kanske är det så att jag omedvetet prioriterar vad som är viktigt och inte."

522

"De gyllene stunderna i livet rusar förbi och vi ser bara grus; ånglarna besöker oss och vi anar dem först när de är borta."

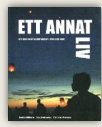


523

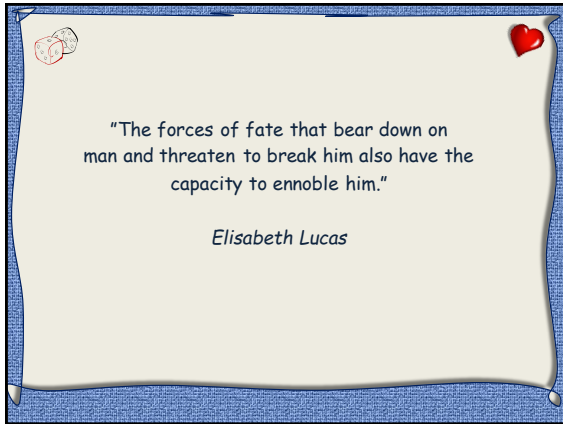
Växt och utveckling?

"Personer som jag kanske från början trodde stod mig nära visade sig inte alls göra det. Några kom en gång, försvann sedan, medan andra som tidigare varit ute i periferin steg fram och det de hade att erbjuda visade sig vara ovärderligt."

Jag tänker att det många gånger är rädsla som hindrar oss att visa omtanke när någon människa behöver hjälp. Det är ju inte så mycket som behöver göras egentligen, bara att vara där, lyssna och finnas."



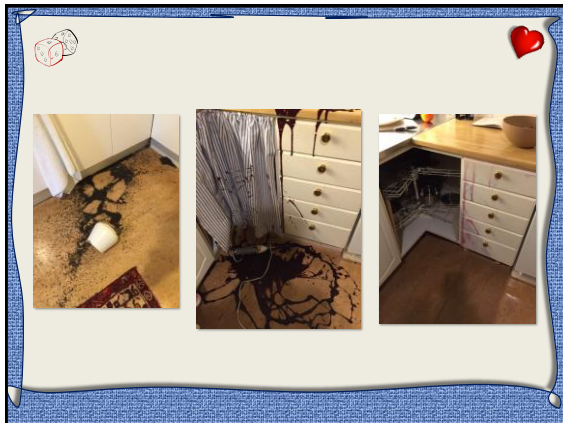
524



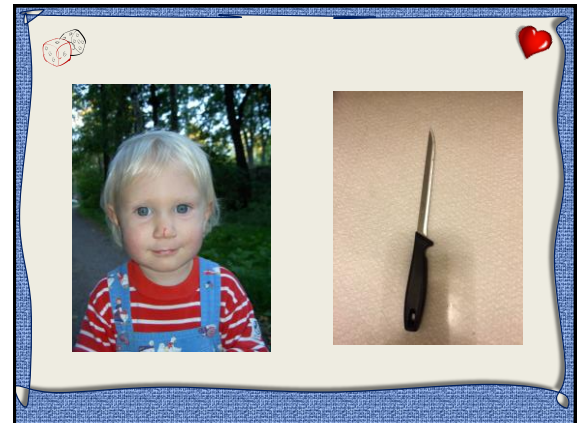
525



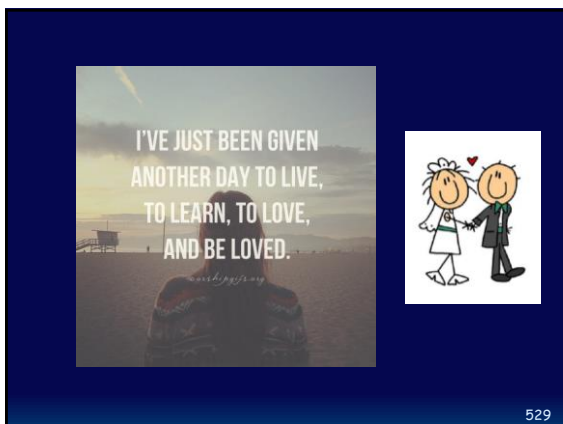
526



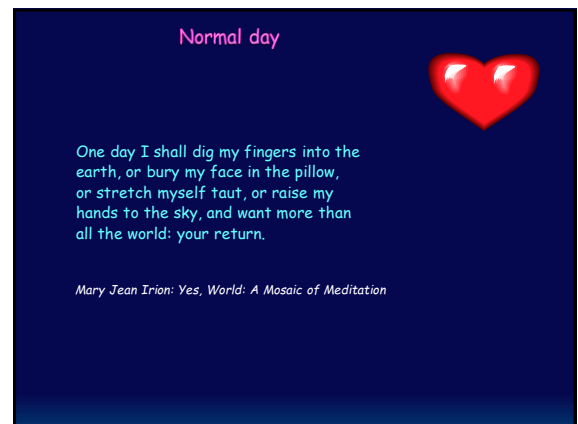
527



528



529



530



531

Vad kan vi lära av dem som snart levt klart?

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

532

En kris kan innebära en möjlighet till växt och utveckling.

Ska vi påpeka det för den drabbade?

533

Malena

534

Malena

"Världen":

"Kartan":

"Visionen":

535

Krisen = **HOT** (självbild, världsbild, framtid och drömmar, social acceptans)

Kartan:	Världen:	Visionen:
Kompetent	Gränslös	Psykiatriker
Uppskattad av patienterna	Dålig självinsikt	Välbetalt arbete
Felaktiga och orättvisa bedömningar	Inte så bra med patienterna	God ekonomi
Lurad på lovat arbete	Inte så uppskattad av kollegorna	Uppskattning från patienter och kollegor
	Gränslös	Status
	Olämplig	

Kartan är hotad

Visionen hotas

Samtidigt ger det en möjlighet att **ändra** på världen (sig själv).

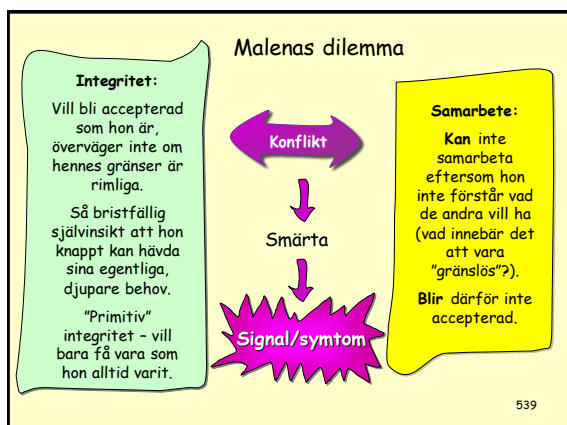
536



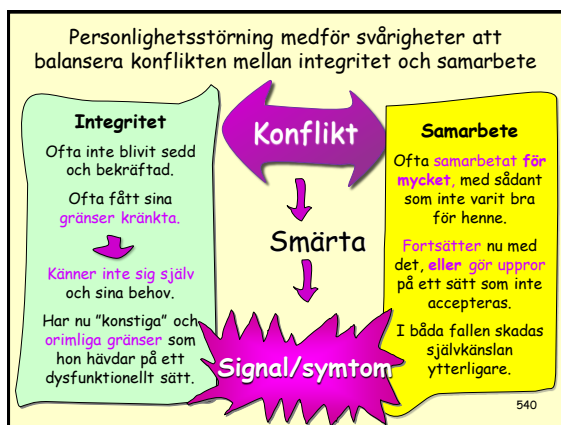
537



538



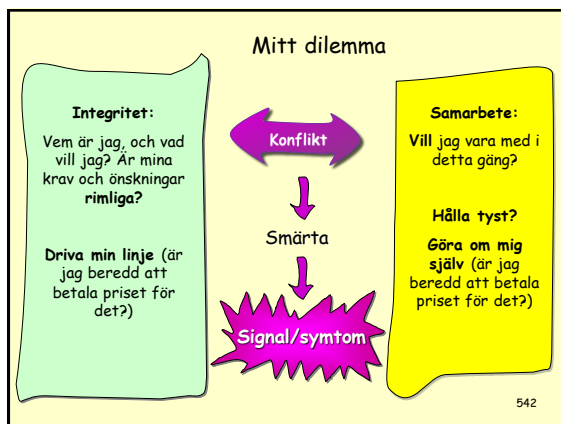
539



540



541



542

Att hjälpa missnöjda, stressade och allmänt problematiska medarbetare

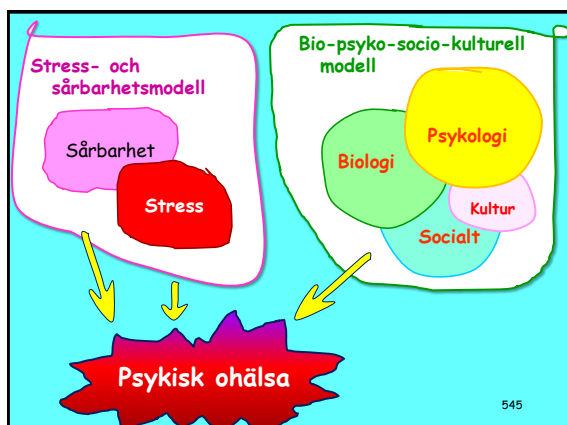
1. Hjälp dem **åtgärda faktiska problem** och missförhållanden.
2. Hjälp dem **nyansera sina kartor**
3. Hjälp dem till rimliga och **realistiska förväntningar**
4. Hjälp dem hitta en lagom **avvägning mellan samarbete och integritet**
5. Hjälp dem **se fördelarna för dem själva** med att samarbeta om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

Diagram illustrating the balance between **Integritet** and **Samarbete**, and a Venn diagram showing the intersection of **Terrängen**, **Kartan**, and **Visionen**.

543

Varför reagerar vissa mer än andra?

544



545

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.

546

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

547

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

548

Det enda som skiljer "mycket lyckliga personer" från normallyckliga personer är förekomsten av "rika och tillfredsställande sociala relationer".

Ed Diener och Martin Seligman

549

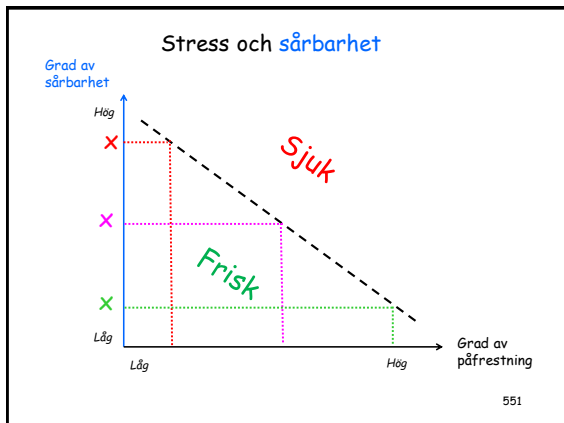
Risikfaktorer för depression hos unga, i turordning

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

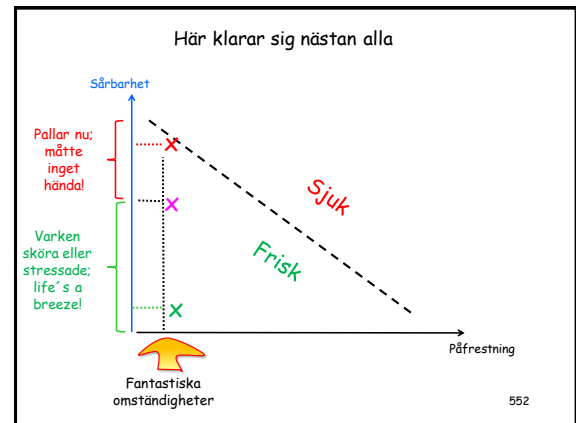
Riktlinjer till stöd för bedömning och behandling 2015

550

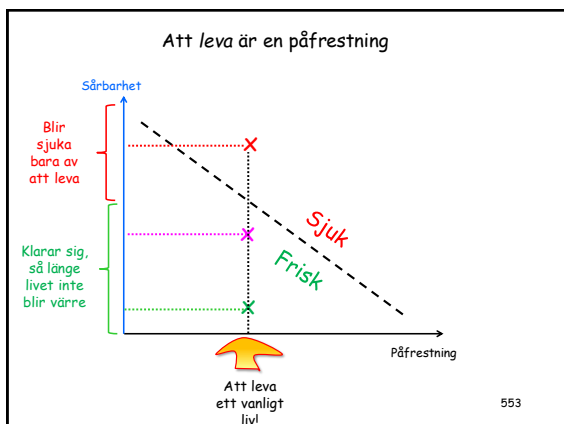
550



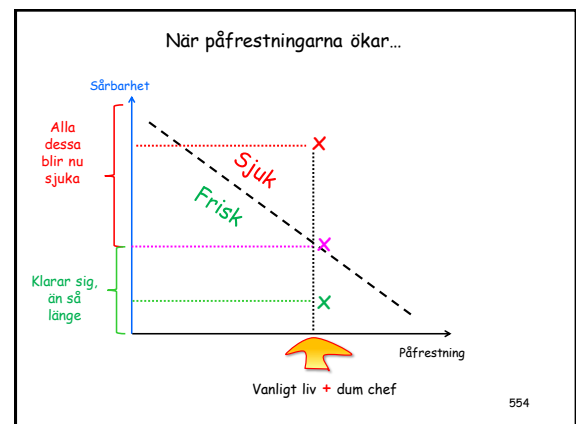
551



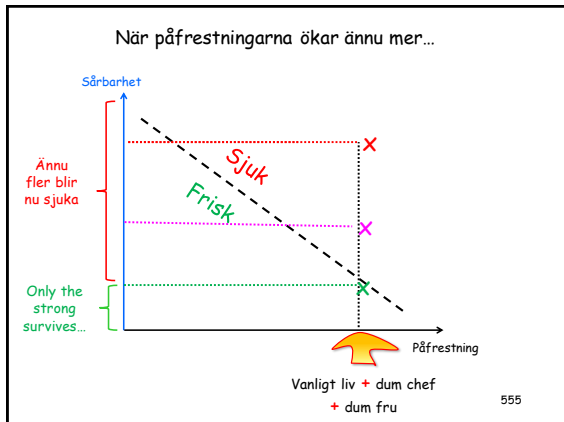
552



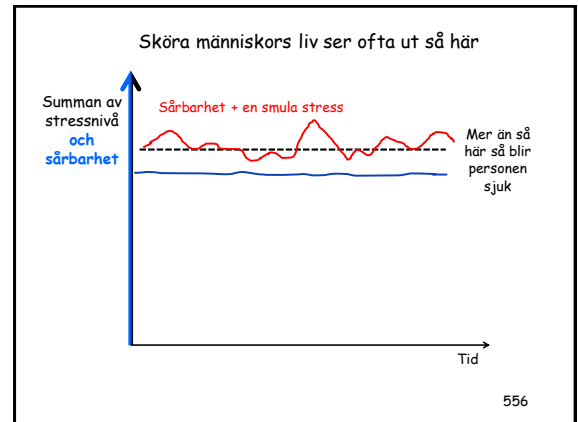
553



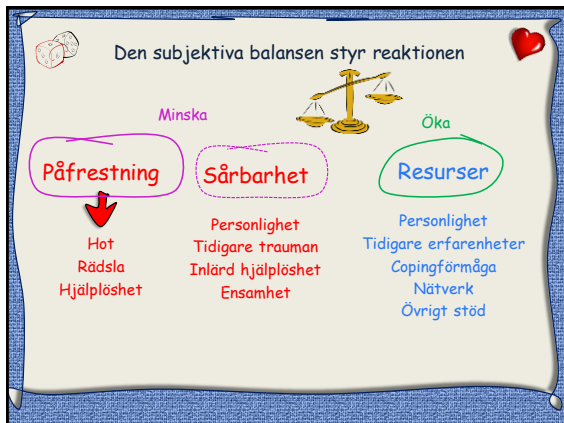
554



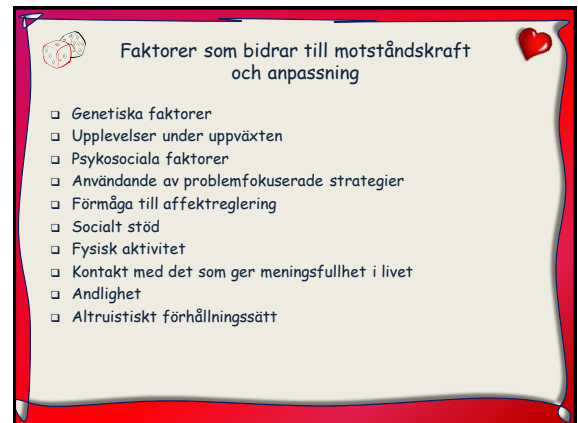
555



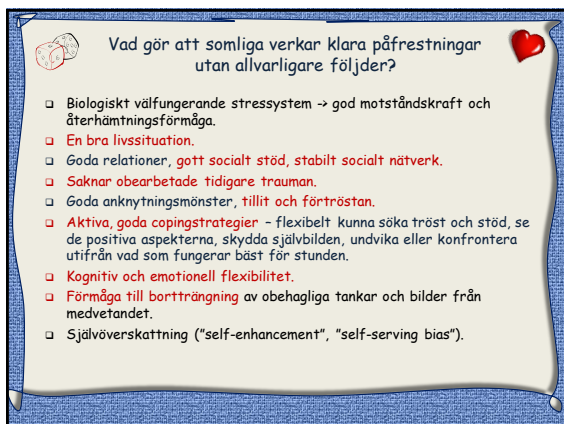
556



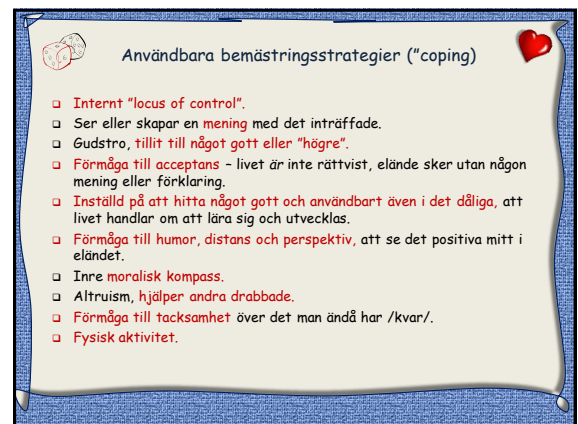
557



558



559



560



Faktorer som ökar risken för en svårare reaktion med allvarligare följder

- ❑ Hotad till livet, varit nära att dö.
- ❑ Ondska, handlingar begångna av människor (jfr. naturkatastrofer).
- ❑ Multipla trauman.
- ❑ Flera förluster och flera förlorade roller.
- ❑ Tidigare trauman och negativa livserfarenheter.
- ❑ Tidigare och aktuell psykiatrisk sjuklighet.
- ❑ Anknätningsstörningar, tillitsbrist.
- ❑ Övertro på kontroll och egen makt.
- ❑ Upplevelse av hjälplöshet, maktlöshet, kontrollförlust, vanmakt.
- ❑ Skuld, uppfattning att kunde ha handlat annorlunda.
- ❑ Förväntan på rättvisa.
- ❑ Ser ingen mening med det som hänt.
- ❑ Övertygelsen att det inträffade måste ha en "mening", att söka en förklaring som inte finns.



561



Faktorer som komplicerar en traumatisk kris

- ❑ Varit helt oförberedd på det som hände.
- ❑ Att tappa tilliten till samhället.
- ❑ Fysisk skada och smärta.
- ❑ Bristande stöd från andra
 - Ingen att prata med om det som hänt.
 - Förstår inte hur allvarligt det som hänt är för den drabbade.
 - Skuld- eller skambelägger ens handlande eller själva krisreaktionen.
- ❑ Kränkningssupplelse - våldtäkt, misshandel, våld, mobbad.
- ❑ Skuld känslor, t ex vällat en trafikolycka.
- ❑ Att inte få hem den döda kroppen.



562



Faktorer som påverkar efterverkningarnas karaktär, varaktighet och omfattning

1. Den traumatiska situationens karaktär
2. Individ- och personlighetsfaktorer
3. Omvärldsfaktorer
4. Friskhets- eller härdighetsfaktorer



563



Den traumatiska situationens karaktär

1. Kontrollförlust, kränkning, vanmakt
2. Helt oväntade och oförutsägbara händelser
3. Inget handlingsutrymme alls
4. Brist på information under och efter händelsen
5. Fysiska skador
6. Stark rädsla
7. Svåra förluster
8. Orsakas av människor, f f a om avsiktlig ondska
9. Vapenhot
10. Hot/övergrepp från flera personer samtidigt
11. Relationen till förövaren - svek av någon man känner
12. Upprepade trauman



564



Individfaktorer (1)

1. Svåra tidigare livserfarenheter
2. Frånvaro av tidigare påfrestande livserfarenheter
3. Affekttolerans
4. Dålig lyhördhet för egna behov
5. Självförtroende
6. Perfektionistisk läggning, beroende av andras bekräftelse, prestationsbaserad självkänsla
7. Attributionsstil
 - Extern eller intern "locus of control"?
 - Inlärda hjälplöshet
8. Mental beredskap och förberedelse
9. Kunskaper och förväntningar
10. Obenägenhet att söka stöd hos vänner, familj, kollegor och övrigt socialt nätverk
11. Tendens till katastroftänkande



565



Individfaktorer (2)

12. Ålder (barn och äldre mer sårbara)
13. Copingstrategier
 - Aktiva strategier: inriktning mot problemlösning, acceptans och hantering av egna känslor
 - Passiva strategier: förnekande, undvikande av problem och svårigheter, resignation, missbruk
14. Psykologiska försvar
 - Förnekande
 - Bortträngning
 - Affektisolering
 - Rationalisering och intellektualisering
 - Vändning mot självet
 - Regression
 - Klyvning
 - Projektion



566

Socialt undaglidande, isolering - oavsett orsak

- ❑ Bristande socialt stöd och nätverk
- ❑ Upplevelse att människor drar sig undan
- ❑ Upplevelse att andra som inte varit med om detta inte kan förstå
- ❑ Förväntningar på att "lägga händelsen bakom sig", eller passiv offerroll
- ❑ Orkar inte prata mer om vad som hänt
- ❑ Omgivningen vet inte hur de ska bete sig mot den drabbade

↓

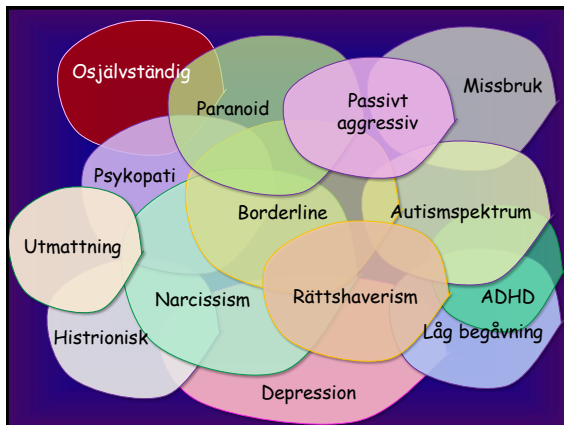
Hjälp om möjligt den drabbades närstående att stötta på ett bra sätt

567

Föreställningar och personlighetsdrag som kan komplicera en krisreaktion

- ❑ Narcissism, **rättighetsfokusering** (borde inte hända mig).
- ❑ **Kontrollbehov** (tror att kan styra och kontrollera allt men upptäcker att det inte går).
- ❑ **Förväntan på rättvisa**.
- ❑ **Skuld- och skambenägen** (tar på sig hela skulden).
- ❑ Emotionell **instabilitet**.
- ❑ **Ängslighet, lättväckt ångest**.
- ❑ Pessimism, depressiv läggning, **inlärslös** (försöker inte ens).
- ❑ **Svårigheter att acceptera** livet som det är.
- ❑ **Överdriven förväntan på mening** med det som sker i tillvaron.
- ❑ **Passiva problemlösningstrategier** (förnekande, undvikande av problem och svårigheter, resignation, missbruk).
- ❑ **Obenägenhet att söka stöd** (hos vänner, familj, kollegor och övrigt socialt nätverk).
- ❑ Antisociala drag och **låg personligt ansvarstagande** (hjälp inte till, skyller på andra, får därför inget stöd).
- ❑ **Paranoid beredskap** (tar det personligt, någon/något gör detta mot mig).

568



569

Personlighet och personlighetsstörning

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

570

Brister vid personlighetsproblematik

Självinikt

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

Förmåga till ansvarstagande

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

571

571

"Ingen smärta är som den inte förstå"

572

572

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, impulskontroll och relationer.

573

573

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

574

Lina, 21 år

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



"Varför ska man leva om det blir lättare om man bara dör... skär mig hela tiden, ingen ser. Kuratorn och psykiatriin 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."

575

Borderline personlighetsstörning



Instabilitet gällande affekter, självbild och relationer, samt impulsivitet

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

Bli inte arg eller provocerad

576

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter / händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

Röd kurva = humör, sinnesstämning

577

577

Att reglera sitt humör - den instabile

Omständigheter / händelser

Goda

Neutrala

Dåliga

Röd kurva = humör, sinnesstämning

578

578

Några tillstånd som kan orsaka emotionell svajighet

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

579

579

Impulsivt självskadande

Men jag stannar inte vid att skada mig själv med rakblad, knivar och vassa glasbitar. Jag bränner mig med cigaretter, slår mig med en hammare som ger stora älskade blåmärken, jag sticker nålar i kroppen, biter i mina händer och dunkar huvudet i väggen.

Benny Pålsson

580

580

Varför skada sig själv?

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

581

581

Ett par ord om
rättshaverism

582

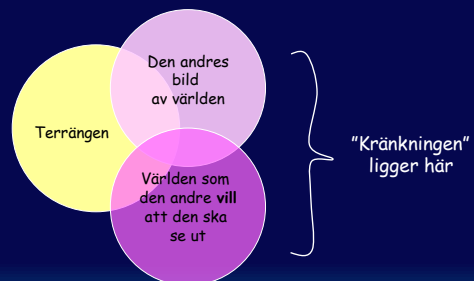
Ett test på en människas personlighet

Hur reagerar personen
när hen inte får som
hen vill?

583

583

"Kränkta" människor



584

584

Första frågan när det skiter sig med någon

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

585

Vad har denna person
egentligen fått för sig?

586

Enklaste sättet att kränka en medarbetare?



587

När jag skulle göra lumpen



588

När jag nästan blev rättshaverist



589

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

Aporna
Elefanterna
Gurka och druvor



590



591



592



593



594



595



596

Rättshaverism – vad menas?

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

597

Rättshaveristiskt beteende

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

598

Exempel på beteenden

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

599

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.



600

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

BRÅ, 2016

601

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

Ottosson, 1983

602

Rättshaverist

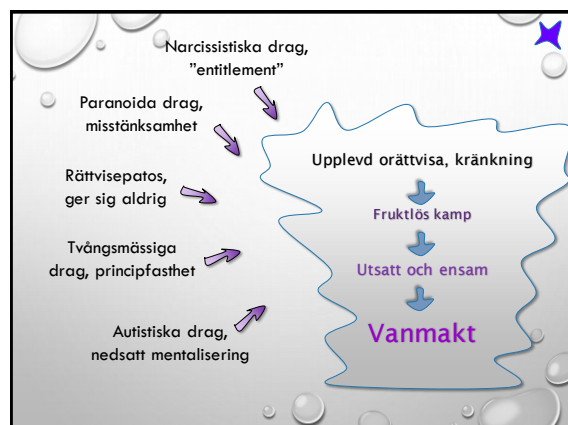
- Övertygad om att hen är utsatt, förföljd och otillbörligt behandlad
- Har svårt att mentalisera, kan inte se saken i annat ljus än sitt eget
- Uppfattar det som sker som riktat mot hen själv, kan inte se att det kan handla om juridiska eller andra oberoende faktorer
- Tappar helt perspektiv och rimliga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

603

Rättshaveristiskt spektrum



604



605

Narcissistens tragik

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

Det går inte att göra några insättningar

606

Rättshaveristens tragik

Alla tidigare insättningar är plötsligt som bortblåsta

Inget förtroendekapital finns att tillgå

607

En genväg till goda relationer, hälsa och ett långt liv

Se det goda hos andra

608

Hanlons rakblad

Tillskriv aldrig ont uppsåt till något som bättre kan förklaras med okunskap eller försummelse

609

Reaktioner vid trauma



610

Trauma- och stressrelaterade störningar i DSM-5

- PTSD
- Akut stressyndrom
- Anpassningsstörningar

I avsnittet om psykisk ohälsa hos barn och unga även:

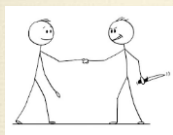
- Anknytningsstörning med social hämning
- Anknytningsstörning med social distanslöshet

611

Existentiella händelser • Dödsfall • Skilsmässa • Arbetslöshet ↓ □ "Krisreaktion" □ Okomplicerad sorg □ Anpassningsstörning □ Maladaptiv stressreaktion □ Komplicerad sorg	Exceptionella händelser • Krig • Naturkatastrof • Terrorism • Tortyr • Våldtäkt • Rån • Kidnappning ↓ □ "Krisreaktion" □ Akut stressreaktion □ Akut stressyndrom □ Posttraumatiskt stressyndrom
--	--

612

Oavsiktliga katastrofer - Naturkatastrofer - Trafikolyckor - Bränder - Olyckor	Avsiktliga katastrofer - Bombning - Skottlossning - Krig - Gisslantagning - Misshandel - Våldtäkt - Sexuella övergrepp mot barn - Tortyr - Flyktingskap - Rån
--	---



Samt: kortvarig eller utdragen företeelse?

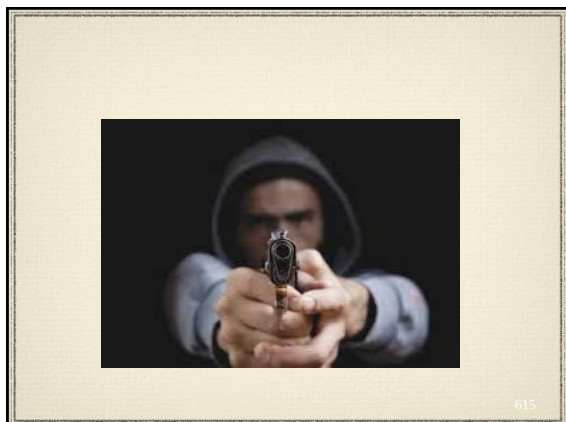
613

"Att sorgen kan se olika ut menar Ingrid kan bero på vilken typ av katastrof man drabbats av.

- Det här var en naturkatastrof, utan onda avsikter. Hade det exempelvis varit någon rattfull som kört ihjäl dem här utanför hade jag ruvat på hämnd resten av mitt liv."



614



615

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

618

Video Jakob

619

Upplevt eller sett:

- död, allvarlig skada eller hot om allvarlig skada

och

reagerat med:

- intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck

Kan - men behöver inte - leda till akut stressreaktion eller posttraumatiskt stressyndrom.

Traumatisk kris

620

Posttraumatiska symtom eller "bara" kris?

Själv varit hotad till liv och hälsa och reagerat med skräck och vanmakt?

Bevittnat andras död och elände?

Lyssnat på drabbads lidande?

Ökad risk

621

Kriterium A för posttraumatiskt stressyndrom, DSM-5

A. Exponering för faktisk död eller livsfara, allvarlig skada eller sexuellt våld på ett (eller fler) av följande sätt:

1. Själv utsatt för en eller flera traumatiska händelser.
2. Själv bevittnat en eller flera sådana händelser där någon annan drabbats.
3. Underrättats om att en traumatisk händelse drabbat en nära familjemedlem eller en nära vän. **Obs:** När det rör sig om faktisk död eller livsfara som drabbat en familjemedlem eller nära vän, måste det ha rört sig om en våldsam händelse eller ett olycksfall.
4. Vid upprepade tillfällen, eller under extrema omständigheter, exponerats för motbudande företeelser vid en eller flera traumatiska händelser (t ex först på plats att hantera mänskliga kvarlevor; utredare vid polisen som vid upprepade tillfällen konfronteras med detaljer kring övergrepp mot barn).

622

Stöd här och nu i stället för debriefing

inom att betona människans naturliga motståndskraft mot stress, normalisera reaktioner och möta drabbade i aktivitet och dialog om vad som behöver göras.



623

Reaktioner vid trauma

1. Arousal
2. Intrusion
3. Avoidance
4. Numbing

624

Tidiga reaktioner vid trauma

- ❑ Nedstämdhet
- ❑ Förtvivlan
- ❑ Ångest och överspändhet
 - Sömnproblem
 - Irritabilitet, ilska
 - Ljudkänslighet
 - Koncentrationssvårigheter
- ❑ Återupplever det som hänt, flashbacks, mardrömmar
- ❑ Rädsla som inte släpper, oro för nya trauman
- ❑ Drar sig undan, isolering, fobier
- ❑ Grubblarier över den egna insatsen
- ❑ Skuldkänslor och självklander
- ❑ Skamkänslor
- ❑ Mental avstängdhet

Psykotraumatisering vid katastrofer och andra akuta händelser. Läkarsällskapet nr 3 2013 sid 95-98

625

Vanliga tidiga reaktioner på trauma

- ❑ Overklighetskänsla, som i en dröm.
- ❑ Kämpar med att ta in och förstå.
- ❑ Minnes- och koncentrationssvårigheter.
- ❑ Gråt och smärta kommer ofta först när det mest akuta passerat och man har "råd" med andra reaktioner än de som har en överlevnadsfunktion i en akut hotsituation.
- ❑ Sömnproblem, mardrömmar.
- ❑ Ingen kontroll över känslorna, berg- och dalbana.
- ❑ Irritabel, gråtmild, labil.
- ❑ Påträngande minnesbilder som inte går att styra, ibland flashbacks.

626

Vanliga tidiga reaktioner på trauma

- ❑ Känslor av att livet är bräckligt och skört, vad som helst kan inträffa när som helst.
- ❑ Världen är inte längre en trygg plats.
- ❑ Rädsla för att det ska hända igen.
- ❑ Allt som påminner om katastrofen blir så laddat att man undviker det.
- ❑ Säkerhetsbeteenden (överdrivna säkerhetsåtgärder och kontroller).
- ❑ Svårt att lita på andra människor.
- ❑ Vanmakt, passivt offer för omständigheter bortom ens kontroll.
- ❑ Skuldkänslor över att ha överlevt.
- ❑ Bearbetning av det som hänt påbörjas, "lägga sitt pussel".

627

Reaktioner efter händelsen

- ❑ Pending mellan
 - återupplevande av påträngande minnen, tankar och känslor
 - undvikande och känslomässig avtrubning
- ❑ Upplösning av identiteten
- ❑ Rubbad tillit och trygghet
- ❑ Höjd inre beredskap

628



"Potentially Traumatic Events", PTE



1. Övergående stressreaktioner hos de flesta drabbade.
2. En mindre andel får en mer uttalad **posttraumatisk stressreaktion**.
3. Beroende på typen av händelse, den drabbade gruppen och exponeringsgraden, kommer 5-30% av de drabbade att utveckla **posttraumatiskt stressyndrom** vid potentiellt traumatiska händelser.

"Krisstöd vid allvarig händelse", Socialstyrelsen 2008

629



Hälsokonsekvenser efter en allvarig händelse



- Hur en person reagerar på en påfrestning beror inte bara på den yttre påfrestningen, utan även på **hur denna drabbar personens förmåga att förstå, hantera och ge mening åt situationen**.
- **Personens tolkning av situationen** och åsikt om vad han eller hon kan göra åt den är det som **avgör om händelsen blir en verklig stressfaktor eller inte**.
- Av dessa skäl talar man i modern traumaforskning hellre om potentiellt traumatiska händelser (eng. PTE, "Potentially Traumatic Events").

"Krisstöd vid allvarig händelse", Socialstyrelsen 2008

630



Posttraumatiska symtom är inte liktydigt med att man utvecklat PTSD



Vanliga posttraumatiska reaktioner

1. Ofrivilliga och plågsamma minnesbilder av händelsen
2. Undvikande av tankar, personer eller situationer som förknippas med händelsen
3. Ständig vaksamhet

De flesta drabbade återhämtar sig av egen kraft, men en minoritet får mer ihållande posttraumatiska stressreaktioner.

Risken för kroniska reaktioner ökar vid **multipla trauman, psykisk belastning, hög allvarighetsgrad (livshot)** och **bristande stöd i efterförloppet**.

"Posttraumatisk stress, vad vi kan göra efter allvariga händelser", (Läkartidningen nr 3 2013, s.95-98)

631



Ökad risk för PTSS



- Flera tidigare trauman
- Långdraget trauma
- Mänsklig ondska
- Aktuella eller tidigare psykiska problem
- Personlighetsstörning
- Bristfälligt socialt stöd
- Kvinna

4/32

632



Potentiellt traumatiserande händelser

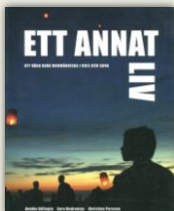


- **Allra svårast är upplevelse av livsfara**, att vara utsatt för ett dödshot, att tro att man ska dö - allra mest om hotet kommer från en annan människa, som man dessutom har en förtroendefull relation till
 - Olyckor och katastrofer.
 - Hot och våld.
 - Våldtäkt.
 - Egen livshotande skada eller sjukdom.
- **Plötsliga oväntade dödsfall** (barn, självmord).

633



Tsunamin i Sydostasien, annandagen 2004

- 17 000 svenskar befann sig i Thailand.
- 230 000 människor dog.
- 1 700 000 människor blev hemlösa.
- 543 svenskar omkom, varav 112 var barn under 15 år.
- 15 svenskar är fortfarande saknade.

634

Hur vanligt är det med psykisk ohälsa efter en katastrof?

Svenskar drabbade av tsunamin 2004

- Posttraumatiska besvär nästan uteslutande i en mindre grupp som varit extremt utsatt (livshot, fysiskt skadad, förlorat nära anhörig)
- Andelen med psykiska besvär var inte högre än i den allmänna befolkningen. Till denna oväntat goda psykiska hälsa kan ha bidragit:
 - God ekonomi
 - Reste med utvidgad familj
 - Ingen arbetslöshet
 - Hög andel högskoleutbildade
 - Få utrikes födda

De drabbade i katastrofområdena

- Drabbades mycket hårdare även psykiskt (förstörda livsbetingelser mm)

Läkartidningen nr 37 2012, sid 1602-1609

635

Hur vanligt är det med psykisk ohälsa efter en katastrof?

11 september

- 33-50% fick aldrig kliniskt relevanta besvär
- 20-40% återhämtade sig efter initiala posttraumatiska besvär
- 13% hade PTSD två-tre år efter katastrofen
- 23% hade posttraumatiska stresssymtom sex år efteråt

Estonia

- 27% visade svår posttraumatisk stress 14 år senare

Läkartidningen nr 37 2012, sid 1602-1609

636

Vad avgör våra reaktioner på traumatiska händelser?

- Vi reagerar sällan som vi tror.
- Vilken **betydelse** har det inträffade för den drabbade?
- Vår självbild är vår mest centrala psykologiska funktion. **Om händelsen, eller vår reaktion på händelsen, kommer i konflikt med vår självbild eller med något av våra centrala grundantaganden** kan det trigga psykologiska försvar, verklighetsförvrängning, projektioner och psykisk ohälsa.
- Försvaren aktiveras i dessa situationer inte alltid "lagom" mycket.

637

Vad avgör hur man reagerar?

Traumats karaktär och övriga omständigheter vid händelsen

- Personligen drabbad?
- Varit utsatt för livsfara, varit nära att själv dö?
- Bevittnat och eventuellt försökt hjälpa någon annan utsatt för akut trauma?
- "Masstrauma"?
- Grad av upplevelse av kontroll under händelsen.

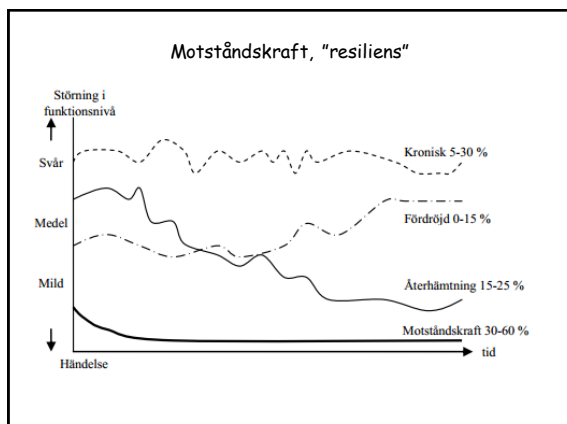
Personliga faktorer

- Tillgång till socialt stöd eller annat krisstöd den första tiden?
- Händelsens individuella betydelse - vad innebär detta för just mig?
- Kan jag se någon sorts mening med det inträffade?

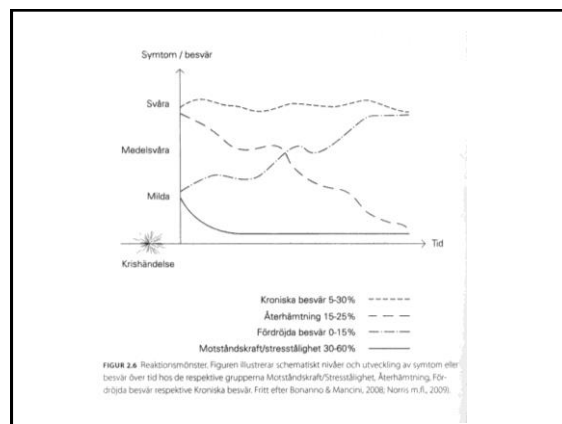
Bakgrunden

- Liknande eller andra trauman tidigare i livet?
- Övriga tidigare erfarenheter.
- Aktuell eller tidigare psykisk sjukdom?
- Personlighet, eventuell underliggande personlighetsproblematik.

638



639



640

Risikfaktorer för att utveckla PTSD

- ❑ Svåra personliga och materiella förluster.
- ❑ Händelsens svårighetsgrad samt upplevt livshot (hjälploshet, maktloshet; även vad gäller att bevittna andras lidande).
- ❑ Etiska konflikter (vem ska man hjälpa först, personal eller drabbade).
- ❑ Bristande socialt stöd efter händelsen.
- ❑ Uttalade psykiska reaktioner under och direkt efter händelsen, särskilt dissociation (brist i förmågan att kognitivt integrera det man upplevt i relation till sig själv).
- ❑ Sårbarhet p.g.a tidigare utsatthet (utsatthet alternativt övergrepp i barndomen; tidigare allvarliga traumatiska händelser; tidigare egna psykiatriska problem eller hos andra i familjen)
- ❑ Parallell livsstress.
- ❑ Kön (kvinnligt kön → ökad risk).
- ❑ Ålder (barn → ökad risk).
- ❑ Begåvnings- och utbildningsnivå.
- ❑ Socialgruppstillhörighet och/eller minoritetsstatus.

"Krisstöd vid allvariga händelser", Socialstyrelsen 2008

641

Komplicerad traumatisering

- ❑ "Komplex PTSD" eller DESNOS.
- ❑ Kvinna utsatt för personligt trauma har sämre prognos (troligen hög andel komplex PTSS i denna grupp)
- ❑ Ökad risk för PTSD och allvarligare sjukdomsbild vid
 - Stort antal traumatiska händelser
 - Långvarigt trauma
 - Frihetsbegränsning
 - Avsiktliga trauman
 - T ex krigs- och flyktingsituationer, våld i nära relationer, gisslan
- ❑ Somatiska symtom, främst smärta, är vanligt.

Per Borgå och Suad Al-Saffar, Läkartidningen nr 47 2012, sid 2132-2134

642

Akut stressreaktion (F 43.0)

- ❑ Debuterar i direkt anslutning till svår belastning.
- ❑ Börjar avta inom 8 - 48 timmar.
- ❑ Ångest dominerande symtom.
- ❑ Kan ha inslag av
 - Fruktn
 - Frustration
 - Separationskänsla
 - Skuldängslor
 - Psykotiska stressreaktioner
 - Dissociation

643

Akut stressyndrom

- Liknar PTSS, men mer omedelbart och snabbare övergående.
- Dissociativa symtom under / efter traumat
 - Känsla av bedövning eller likgiltighet
 - Minskad uppmärksamhet på omgivningen
 - Derealisation eller depersonalisation
 - Dissociativ amnesi
- Ibland skuldkänslor.

644

644

Akut stressyndrom (F43.0)

- ❑ Ett akut livshotande trauma.
- ❑ Liknar PTSD, men mer omedelbart och snabbare övergående.
- ❑ Kan ibland gå över i ett posttraumatiskt stressyndrom, PTSD.
- ❑ Starka, snabbt växlande, inadekvata affekter, skräck, förtvivlan, ångest, lättskrämhet, irritabilitet.
- ❑ Tendens till dissociation under och efter traumat, med oförmåga att tolka verkligheten korrekt, vilket kan leda till irrationellt beteende
 - Dissociativ amnesi
 - Känsla av bedövning eller likgiltighet
 - Minskad uppmärksamhet på omgivningen
 - Derealisation eller depersonalisation
- ❑ Isolering, överkänslighet, främlingskap.
- ❑ Återupplevanden.
- ❑ Sömnstörning.
- ❑ Undvikande.
- ❑ Ibland skuldkänslor.

Läkartidningen nr 36 2011

645

Akut stressyndrom, DSM-4 förkortad

A. Traumatisk händelse med allvarligt hot och reagerat med skräck och vanmakt

B. Dissociativa symtom förekom under eller efter den traumatiska händelsen: känsla av bedövning, likgiltighet eller oförmåga till känslomässig respons

- (1) minskad uppmärksamhet på omgivningen (t ex "leva som i en dimma")
- (2) derealisation
- (3) depersonalisation
- (4) dissociativ amnesi (dvs oförmåga att minnas någon viktig del av händelsen)

C. Den traumatiska händelsen återupplevs gång på gång på minst ett av följande sätt: återkommande minnesbilder, tankar, drömmar, illusioner, flashbackupplevelser eller en känsla av att återuppleva händelsen, eller ett starkt obehag inför händelser som påminner om traumat.

D. Tydligt undvikande av stimuli som återkallar minnen av traumat (t ex tankar, känslor, samtal, handlingar, platser eller personer).

E. Påtagliga symtom på ångest eller ökad retbarhet (t ex sömnsvårigheter, irritabilitet, koncentrationssvårigheter, överdriven vaksamhet, lättskrämhet, rastlöshet).

F. Störningen orsakar kliniskt signifikant lidande eller försämrad funktion i arbete, socialt eller i andra viktiga avseenden eller medför nedsatt förmåga att klara nödvändiga uppgifter.

G. Störningen varar minst två dagar men inte mer än fyra veckor och inträffar inom fyra veckor efter den traumatiska händelsen.

646

Posttraumatiskt stressyndrom, PTSD

- Ursprungligen krävdes en händelse "utanför normal livserfarenhet".
- Inte bara krig och katastrofer, utan även övergrepp och våld i vardagen kan orsaka PTSD.
- En majoritet har upplevt minst en händelse av sådan art att den skulle ha kunnat framkalla PTSD.
- Prevalens i USA 5-10%.
- Livstidsprevalens Oslo och Lofoten 8%.

Per Borgå och Suda Al-Saffar, Lokaltidningen nr 47 2012, sid 2152-2154

647

Hur vanligt är det?

- 95 % av vuxna amerikaner har utsatts för minst en händelse som skulle kunna orsaka PTSS
- 10-34 % utvecklar PTSS efter starkt traumatiska händelser
- Livstidsförekomst 3-6%
- Flyktingar i Sverige 10-30%.
- Studie av 148 asylsökande i Sverige från Mellanöstern, Latinamerika, Afrika, Balkan, Östeuropa och Asien (Marcello Ferrada-Noli, 1996):
 - 117 PTSD - 79% - varav 67 haft s-tankar/s-försök
 - 24 annan psykisk sjukdom
 - 7 psykiskt friska

648

648

Diagnostiska kriterier för PTSD, DSM-IV

- Upplevt/bevittnat/konfronterats med en händelse som inneburit hot mot livet, hot om allvarlig skada eller hot mot den fysiska integriteten. Denna händelse har framkallat intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck.
- Återupplevande (intrusion): påträngande tankar, mardrömmar eller flash-backs vid inre eller yttre påminnelse om traumat.
- Ständigt undvikande (avoidance) av stimuli som associeras till traumat (tankar, minnen, platser, personer, aktiviteter) och en själslig avtrubning (likgiltighet, nedsatt intresse, främlingskap).
- Ihållande symptom på överspändhet (arousal): sömnsvårigheter, irritabilitet, vredesutbrott, koncentrationssvårigheter, på sin vakt.
- Varaktighet mer än en månad.
- Lidande/funktionsinskränkning.

Per Borgå och Suda Al-Saffar, Lokaltidningen nr 47 2012, sid 2152-2154

649

Posttraumatiskt stressyndrom

- Utsatt för **exceptionellt hotfull/katastrofal situation** (död, allvarlig sjukdom, hot, våldtäkt, incest, naturkatastrof, tortyr, gisslan, koncentrationsläger, bombing).
- **Reagerat med intensiv rädsla, hjälplöshet och skräck.**
- **Starka, påträngande minnesbilder av traumat (flashbacks) leder till ångest, spänningssymtom och undvikande av allt som kan påminna om traumat.**
- Invalidiserande, fordrar specialistbehandling.

650

650

Posttraumatiskt stressyndrom

- Upplevt/bevittnat/konfronterats med en händelse som inneburit hot mot livet, hot om allvarlig skada eller hot mot den fysiska integriteten. Denna händelse har framkallat intensiv rädsla, hjälplöshet eller skräck.
- Den traumatiska händelsen återupplevs i form av plågsamma tankar / minnesbilder, mardrömmar eller flash-backs.
- 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.

651

651

Posttraumatiskt stressyndrom

- Andra vanliga yttringar är
 - Fobiskt beteende och psykologisk insnävning
 - Negativ självuppfattning - skyddslöshet, skuld, oförmåga
 - Rubbat förtroende till medmänniskor och sociala spelregler
 - Störningar i emotionell anknytning
 - Tillbakadragande från relationer
- Ibland **kroniskt slutstadium** med varierande grad av agorafobi, specifika fobier, depression, missbruk, social isolering, känsla av meningslöshet och likgiltighet inför relationer.

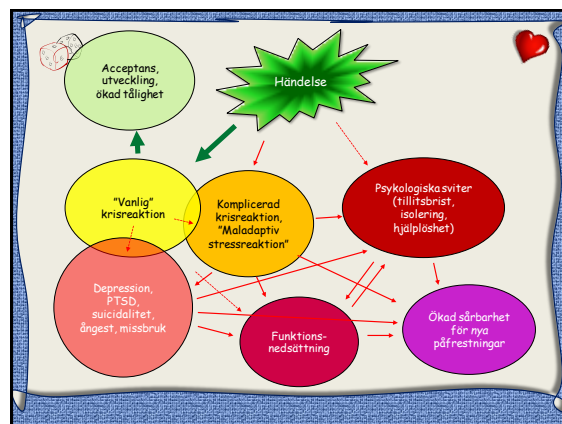
652

652

Svår diagnos att ställa

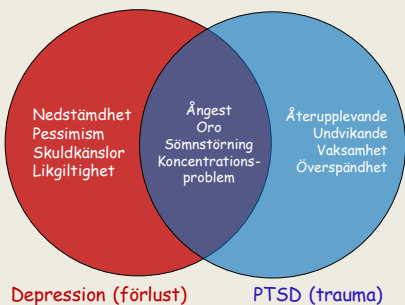
- Diffus, brokig symtombild.
- Partiellt syndrom vanligt.
- Vanligen samtidig depression och ångest.
- Ofta tidigare psykisk ohälsa.
- Tolkbehov vanligt.
- Ibland bristande tillit till vården och till andra människor ö h t.
- Resignation och uppgivenhet, varför tala med någon?
- Ibland fokus på annat, som bostad och uppehållstillstånd.

653



654

Symtomen överlappar



655

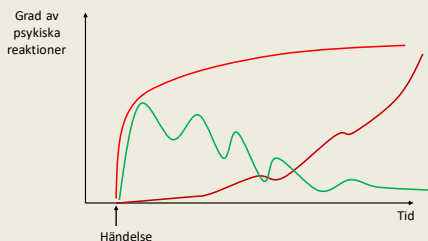
Vilka insatser kan minska risken för utveckling av psykiatriska pålagringar, t ex PTSD?

- Visad effekt
 - Längre tids professionell samtalskontakt. Särskilt för de som inom fyra veckor visar svåra symtom (t ex akut stressyndrom) och som därmed har högsta risken för att utveckla PTSD.
- Sannolikt effektivt
 - Upplevt informellt socialt stöd, på det vis som individen känner sig behöva.
- Avsaknad av effekt, eventuellt skadligt
 - Debriefing.
- Skadligt
 - Upplevt negativt socialt stöd.

Mentor Health First Aid training program

656

Följ krisens förlopp



657

Håll fokus på personer med risk för dålig utveckling

- Tidigare traumatisering, särskilt om reagerat kraftigt
- Tidigare eller vid händelsen aktuella psykiska besvär
- Under händelsen upplevt livshot, panik, groteska upplevelser, förluster, kontrollförlust
- Kvarstående överspändhet, sömnproblem, intrusioner, dissociation, avskärmning eller andra maladaptiva reaktioner
- Pågående påfrestningar (bostad, jobb, ekonomi)
- Bristande stöd från familj, vänner, arbetsplats

658

Varför "upptäcks" många tidigare trauman inte?

- ❑ **Förknippade med skuld och skam**
 - Traumat blir onämnt och inget man talar om
 - Förnekande
 - Dissociation
- ❑ Platser där vi "borde" kunna känna oss trygga.
- ❑ Psykologisk liering med förövaren (Normalmstorgsfenomenet).
- ❑ **Behandlaren undviker att fråga om tidigare trauman** eftersom det är jobbigt att konfronteras med andras smärta.
- ❑ Exempel på "gömda" trauman
 - Övergripping i hemmet och i nära relationer
 - Överfallsvåldtäkt
 - Rån
 - Mobbning i skola eller på arbetsplats

Per Barab och Svada Al-Saffar, Lokaltidningen nr 47 2012, sid 2152-2154

659

Psykiatrisk screening - akut eller posttraumatiskt stressyndrom?

Har du varit med om någon svår och obehaglig händelse, som fortfarande stör dig eller påverkar ditt liv?

660

660

Screening för PTSD

- ❑ **Efter en månad** kan man genomföra en **screening av hägriskindivider**, inklusive barn.
- ❑ Det kan göras genom **kliniska bedömningar** eller med ett screeninginstrument, t ex **Trauma Screening Questionnaire (TSQ)**.
- ❑ TSQ består av tio frågor kring återupplevande och överkänslighet.
- ❑ De drabbade kan själva besvara frågorna, eller så kan en stödperson ställa frågorna.
- ❑ TSQ bör användas tidigast tre veckor efter en händelse, men har i en studie också använts så tidigt som efter en vecka och ändå gett likvärdiga resultat.
- ❑ Sex eller fler jakande svar talar för att personen sannolikt kan utveckla ett posttraumatiskt stressyndrom.
- ❑ Screeningen görs lämpligen av stödpersoner på ett eventuellt stödcentrum eller i primärvården.

"Krossad vid allvarig händelse", Socialstyrelsen 2008

661

Trauma Screening Questionnaire (TSQ)

Dina egna reaktioner idag på den traumatiska händelsen.

Fundera över de följande reaktionerna som ibland förekommer efter en traumatisk händelse. Detta frågeformulär handlar om dina reaktioner på den traumatiska händelsen som du varit med om. Ytligt märka (Ja/Nej) om du upplevt något av nedanstående vid minst två tillfällen den gångna veckan.

Markera ett alternativ på varje rad

	Ja	Nej
1 Upprättade tankar på eller minnen från händelsen som har kommit till dig mer än en gång		
2 Upprättade drömmar om händelsen		
3 Handlingar eller känslor som om händelsen inträffat på nytt		
4 Upprättade inför skidan som planerar om händelsen		
5 Kroppsliga reaktioner (t.ex. hjärtklappning, magbesvär, svettningar, yrsel) vid påminnelser om händelsen		
6 Förlust av sömna eller orolig söm		
7 Irritabilitet eller vredenshet		
8 Förlust av koncentrera dig		
9 Ökad uppmärksamhet på möjliga faror och hot mot dig själv och andra		
10 Lättare att bli irriterad av händelsen		

662

Trauma screening Questionnaire (TSQ)

Råd till användare:

Bör användas tidigast 3 veckor efter en händelse(1), men har i en studie också använts så tidigt som en vecka efter en händelse och presterat likvärdigt(2).

Sex eller fler jakande svar talar för att det föreligger en sannolikhet för att individen kan utveckla ett posttraumatiskt stressyndrom.

Trauma Screening Questionnaire (TSQ) är ett screening-instrument för post-traumatiskt stressyndrom (PTSD), som ska användas i syfte att identifiera individer som är i riskzonen för att uppfylla kriterierna för PTSD. Med effektivitet och användbarhet i åtanke försökte konstruktörerna minimera antalet frågor och har därför utelämnat A-kriteriet, C-kriteriet, E-kriteriet och F-kriteriet som återfinns i diagnosen PTSD som den är formulerad i DSM-IV (3).

TSQ innehåller tio frågor som gäller återupplevande och överspändhet, två symptomgrupper i diagnosen PTSD. Effektiviteten hos originalversionen av TSQ var densamma i två oberoende studier. Sannolikheten var 90 % att en individ korrekt klassificerades av TSQ som PTSD eller inte PTSD enligt strukturerad klinisk intervju en vecka senare (1) eller enligt The Davidson Trauma Scale, ett validerat diagnostiskt skattingsformulär, både en och sex månader senare (2).

Den svenska versionen är idag inte tillräckligt utprövad, varför resultaten från den brittiska originalversionen måste tolkas med viss försiktighet.

663

IES-R

Impact of Events Scale - Revised

Benämning: _____ Datum: _____

Instruktioner: Fylla i efter en lista på viktigaste och minsta skadade händelse för att identifiera händelsen. Var tydlig och skriv tydligt. Andra svar har skrivits i rutan till höger för att underlätta. "Fylla i och skriv på..." (Instruktioner, fylla i och skriv på...)

Item	1	2	3	4
1. Varje påminnelse väcker till liv minnet av detta				
2. Jag hade svårt att sova				
3. Andra saker fick mig att tänka på detta				
4. Jag kunde sitta utomlands och sitta				
5. Jag kunde inte låta mig bli uppmärksam på jag tänkte på eller blev påmind om detta				
6. Jag tänkte på detta när jag var ute i världen				
7. Jag kunde inte sova om detta när jag hade varit utomlands				
8. Jag hade svårt att sova om detta				
9. Bilden av detta kom till i mitt huvud				
10. Jag kunde inte sova om detta när jag var utomlands				
11. Jag kunde inte sova om detta när jag var utomlands				
12. Jag var nervösare än att jag fortfarande hade några minuter av detta, men jag var inte så nervös som				
13. Minnelse för detta var på något sätt förbättrad				
14. Jag såg mig själv i detta eller minnet när jag var utomlands				
15. Jag hade svårt att sova				
16. Jag hade svårt att sova om detta				
17. Jag kunde inte sova om detta när jag var utomlands				
18. Jag kunde inte sova om detta när jag var utomlands				
19. Påminnelser av denna händelse kunde komma till minnet när jag var utomlands				
20. Jag kunde inte sova om detta när jag var utomlands				
21. Jag kunde inte sova om detta när jag var utomlands				
22. Jag kunde inte sova om detta när jag var utomlands				

664

Impact of Events Scale - Revised

- Besvärshänsikten de senaste sju dagarna.
- Screeninginstrument för PTSD, men ställer ej diagnos.
- Bör följas upp med andra bedömningsmetoder.
- Känsligt för förändring i tillståndet.
- Gäller en explicit händelse, ej allmän livsstress.
- Tre delskalor

1. Återupplevande	1, 2, 3, 6, 14, 16, 20
2. Undvikande	5, 7, 8, 11, 12, 13, 17, 22
3. Överspändhet	4, 10, 15, 18, 19, 21
- Maxpoäng hela skalan = 88
- Maxpoäng återupplevande + undvikande = 64
- Dela poängen med 22
- Medelvärde för hela skalan på 1,8-2,0 indikerar PTSD

665

FAKTA 1. Psykosociala insatser efter allvarliga händelser

Inom en vecka

- Den initiala åtgärden bör vara praktisk hjälp och pragmatiskt stöd förmått på ett empatiskt sätt
- Drabbade bör varken uppmuntras eller avrådas från att berätta detaljerat om sina upplevelser

Inom en månad

- Individer med psykosociala svårigheter bör bedömas för vidare åtgärder
- Traumafokuserad KBT bör erbjudas individer med akut stressyndrom eller akut PTSD

Inom en till tre månader

- Individer med svåra besvär bör följas upp

- Individer med akut PTSD bör erbjudas evidensbaserade terapier

Efter tre månader

- Individer med psykosociala svårigheter bör bedömas av sjukvårdspersonal utifrån fysiska, psykologiska och sociala behov innan någon intervention påbörjas
- Möjlighet till återgång i arbete eller till rehabilitering bör erbjudas för att underlätta anpassning till vardagliga rutiner och självständighet

Läkartidningen nr 3 2013

666

666



När behöver den drabbade professionell hjälp?



Omgående

- Självmodstankar
- Psykotiska reaktioner
- Svår outhärdlig ångest
- Svår sömnlöshet

667



När behöver den drabbade professionell hjälp?



Om kvarstår efter 2-4 veckor

- Starkt plågsamma känslor som hen inte kan hantera.
- Mardrömmar, plågsamma återupplevelsen.
- Oförmåga tänka på något annat än traumat.
- Kan inte glädjas åt livet, depression.
- Relationsstörningar med nära och kära.
- Funktionssvårigheter på arbete och fritid.

Samt vid

- Påtagligt hämrad eller försenad reaktion.
- Överdeterminerad reaktion p g a tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning.

668



Behandling av akut stressyndrom och akut PTSD (TENTS)



- Traumafokuserad KBT effektiva än väntelista, sedvanlig vård, placebo och escitalopram.
- Effekten dock "liten till måttlig".
- Störst effekt hos de som uppfyllde kriterierna; mindre vid lättare posttraumatiska stressreaktioner.
- Läkemedel ineffektivt.
- Ingen studie gällde katastrofdrabbade.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

669



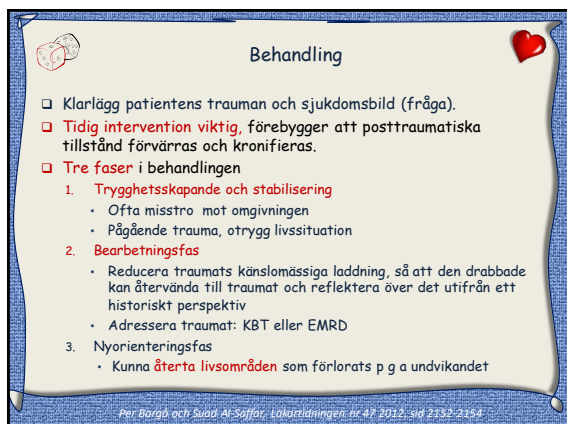
Behandling av kronisk PTSD (TENTS)



- "Kronisk" = tre månader eller mer efter händelsen.
- Traumafokuserad KBT och EMDR lika effektiva, "måttlig till stor" effekt.
- "Stresshantering" något mindre effektivt men bättre än ingen behandling.
- Några av studierna gällde här katastrofdrabbade.
- SSRI viss men liten effekt.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

670



Behandling

- Klarlägg patientens trauman och sjukdomsbild (fråga).
- **Tidig intervention viktig**, förebygger att posttraumatiska tillstånd förvärras och kronifieras.
- **Tre faser** i behandlingen
 1. **Trygghetsskapande och stabilisering**
 - Ofta misstro mot omgivningen
 - Pågående trauma, otrygg livssituation
 2. **Bearbetningsfas**
 - Reducera traumats känslomässiga laddning, så att den drabbade kan återvända till traumat och reflektera över det utifrån ett historiskt perspektiv
 - Adressera traumat: KBT eller EMRD
 3. Nyorienteringsfas
 - Kunna **återta livsområden** som förlorats p g a undvikandet

Per Barab och Suad Al-Saffar, Lokaltidningen nr 47 2012, sid 2152-2154

671

Behandling av PTSS

- Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi
- Exponering
- EMDR i kombination med exponering
- SSRI
- Stressinokulering (efter sexuella övergrepp)
- Internetbaserad KBT
- **Såväl sertralin som kortvarig kognitiv terapi givet tidigt i förloppet synes minska risken för att utveckla PTSD**

672

672

Akut stressreaktion

- Stöd
- Följ förloppet
- Eventuellt KBT vid ogynnsam utveckling

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.

673

"Behandlingstrappa" vid masstrauma

Alla:
Stöd och information, främja den drabbades egen förmåga till återhämtning (vänner, familj, lokala myndigheter och frivilligorganisationer)



Okontrollerbara symptom trots stöd:
Traumafokuserad kognitiv beteendeterapi

Debriefing kan förvärra tillståndet och rekommenderas ej vid masstrauma.

674

674

Prognos vid PTSS

40 % bra efter ett år
50 % bra efter två år
70 % bra efter tio år

Kvinna utsatt för personligt trauma har sämre prognos (troligen hög andel komplex PTSS i denna grupp)

675

675



Mer om förlust och sorg

676

Förluster som kan utlösa sorgereaktioner

- Dödsfall
- Barnlöshet, missfall och abort
- Husdjurs död
- Skilsmässa och separation
- Sjukdom eller kroppsskada
- Arbetslöshet eller pensionering
- Äktenskapliga problem eller familjekonflikter
- Fysiska och sexuella kränkningar
- Mobbing
- Förlust av tillit och trygghet
- Finansiella och juridiska svårigheter
- Missbruk



677



FOTO: BEHAGLIG FÄRREBILD

1 http://www.t177.se/Stockholm/Tema/Cancer/personliga_erfarenheter/Patricia-Tudor-Sandahl-forfattare-och-psykiaterapeut/Film-Patricia-Tudor-Sandahl-om-att-vara-ensam-och-radd-efter-ett-cancerbesked/

678

Okomplicerad sorg

- Normal och **naturlig reaktion på en förlust**, vanligen en viktig persons bortgång.
- Även andra svåra händelser och upplevelser som innebär förlust av något slag kan inrymma inslag av sorg.
- **Förlusten leder till sorgereaktion, men inte alltid till en akut kris**
 - **Sorg** är en **process**, ett arbete som syftar till anpassning till en ny livssituation.
 - **Kris** innebär att man **tillfälligt tappat fotfästet** och inte vet hur man ska hantera de omedelbara svårigheter som uppstått i samband med en plötslig och oväntad händelse.
- **Sorgen kommer i vågor**. Vanligt att känslorna växlar, hastigt och mycket.
- **Man kan inte gå runt smärtan**, man måste gå **genom** den.

679

Exempel på komplicerad sorg

- Personen **känner ingen sorg alls**, ingen bearbetning kommer igång.
- Går inte över inom "rimlig" tid.
- **Svår funktionsförlust**, klarar inte att leva sitt liv.
- **Allvarliga relationsstörningar**, bryr sig inte alls om sina närmaste eller skrämmer bort dem med sitt beteende.
- **Utveckling till depression** eller annan allvarlig psykisk ohälsa.
- **Självmodstankar** eller självmordsförsök.

680

Plötsligt dödsfall

- Paralleller till posttraumatisk stress
- Lidandet har två huvudingredienser: **smärta och längtan**
- Reaktionen påverkas av
 - Hur förberedd man var
 - Omständigheterna kring dödsfallet (ond/bråd död?)
 - Relationen till den döda
 - Vem (extra svårt när barn dör)
 - Olika människor har olika reaktionsmönster vid förluster
- **Ökad risk för**
 - Förlängd sorg
 - Upptagenhet av minnet
 - Undvikande av påminnelse om förlusten
 - Depression mm

681

Sorg kan övergå i depression

- Känslorna kommer i vågor och går i viss mån att lindra med empatiskt bemötande.
- Hälften av de med normal sorgereaktion har "enbart" sänkt grundstämning.
- Hälften uppfyller någon gång under det första året kriterierna för en depressiv episod.

682

*"Det finns mycket kärlek i all sorg.
Sorgen är minnen och därför högst levande.
Sorg är helt enkelt kärlek som blivit
hemlös."*

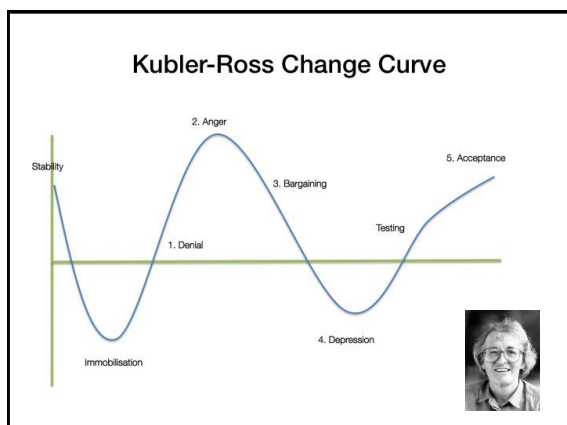
683

När brustna hjärtan läker
En introduktion till sorg och sorgbearbetning
Anders Wagnsson



"I sådana möten blir det oerhört påtagligt att vi i vår kultur får lära oss mycket om hur vi skaffar oss saker - utbildning, arbete, bostad, vänner, partner och barn - men förvånansvärt lite om hur vi gör när vi förlorar dem."

684



686

Vanliga reaktioner och inslag vid sorg

- Vanligt att känslorna växlar, hastigt och mycket.
 - Sorgen är inte en tidsbestämmd process, utan ett flöde som böljar fram och tillbaka.
 - Man går omväxlande in i och ut ur sin sorg.
 - Ena stunden tänker man på annat och lever som vanligt, nästa stund kan man inte tänka på något annat och är handlingsförlamad.
 - Särskilt barn sörjer "randigt".
- Sorgen och saknaden kan till viss del finnas kvar hela livet, men med tiden lär man sig vanligen att leva vidare med det som hänt och skapa ny mening med sitt liv.

687

Sorg och saknad

- Tsunamidrabbade visade sig bearbeta själva händelsen parallellt med förlusterna och sorgen.
- Först gäller det att förstå vad som hänt.
- Insikten kommer gradvis och ger smärta som ofta upplevs som rent fysisk.
- Sorgen kommer i vågor.
- Man kan inte gå runt smärtan, man måste gå genom den.
- Saknaden går aldrig över, men går förhoppningsvis att leva med.
- Den "eviga aldrigheten" - alla förlorade förhoppningar för framtiden, både för egen och för den dödes del.
- De döda finns kvar som viktiga personer för dem som älskade dem. Dessa behöver finna ett sätt att ta med sig minnena och de döda in i vardagen och framtiden.
- Obearbetad sorg återkommer och pockar på uppmärksamhet.

688

Hur klara sorg och saknad?

- "Gå vidare utan att gå ifrån."
- Fortsätt att tala om och med de döda.
- Man behöver ompröva sin identitet.
- Försök inte ersätta den döda med någon annan.
- Utnyttja de ceremonier, ritualer och riter som finns tillgängliga.
- Undvik destruktiva tillfälliga lättnader.

689

Hur klara sorg och saknad?

- ❑ "Gå vidare utan att gå ifrån."
- ❑ Fortsätt att tala om och med de döda. Be om råd, för en dialog.
- ❑ Man behöver ompröva sin identitet. Vem är jag nu? Vilka roller har jag nu? Vilka relationer vill jag ha nu?
- ❑ Försök inte ersätta den döda med någon annan. Låt platsen förbli tom. Skapa en ny plats för den nye.
- ❑ Ersätt inte det döda barnet med ett nytt barn, eller den döde maken med en ny. Skaffa ett annat barn och en annan make.
- ❑ Utnyttja de ceremonier, ritualer och riter som finns tillgängliga för att underlätta ett avslut - de har inte uppstått av en slump.
- ❑ Undvik destruktiva tillfälliga lättnader.

690

Myter om sorghantering

- ❑ Var inte ledsen.
- ❑ Var stark (för andras skull).
- ❑ Sörj i ensamhet.
- ❑ Ersätt förlusten.
- ❑ Håll dig sysselsatt.
- ❑ Det räcker att prata om det som hänt.
- ❑ Det räcker att gråta ut.
- ❑ Tiden läker alla sår.



691

Omgivningens reaktioner

- ❑ Vet inte vad de ska säga.
- ❑ Intellektualiserar och ger råd som är svåra att följa.
- ❑ Lyssnar inte på den sörjande.
- ❑ Är rädda för den sörjandes känslor (känslor smittar).
- ❑ Vill inte tala om döden (man påminns om sin egen).
- ❑ Byter samtalsämne (sorgen är plågsam även för en själv).

692

Vad Rebecka lärt

- ❑ Bok "Min man dog tusen gånger"
- ❑ "Det finns en viss mängd frågor man orkar med, och de som frågar på ett bättre sätt skapar nog mer läkning [...] till slut blir jag trött på att ta ansvar för andras sorgereaktioner. [...] Fråga inte hur jag mår. Fråga vad jag gör."
- ❑ Föreslå att vi äter tillsammans eller fråga om det är något som jag vill ha hjälp med.



693

Manlig eller kvinnlig sorg?

- ❑ "Det är allmänt vedertaget att drabbade efter en förlust eller en svår händelse ska prata om och visa sina känslor. Det har ansetts vara det sätt på vilket man bäst bearbetar förlusten av en älskad eller upplevelserna efter en katastrof. Det har blivit det feminina sättet, att prata och gråta har fått tolkningsföreträde och ansetts som 'det rätta' sättet att sörja och bearbeta en svår händelse på."
- ❑ Men det är skillnad på sorg och sorgens uttryck.
- ❑ Kvinnor löper större risk än män att utveckla psykisk ohälsa efter en katastrof, och återgår senare till jobbet.

694

Att möta människor i sorg

- ❑ Sörjande har ett behov av att uttrycka sig.
- ❑ Uppmuntrande kommentarer och goda råd, trots att de sägs i all välmening, är oftast inte till någon större hjälp.
- ❑ Bömöt sorgen som den naturliga känslomässiga reaktion den faktiskt är. Den sörjande ska inte hjälpas till en annan känsla. Inga känslor ska ändras - de ska tvärtom upplevas och uttryckas fullt ut just så som de är. Uppgiften är att bekräfta känslorna - inte att ändra dem.
- ❑ Tre råd från författaren:
 1. Fråga vad som har hänt, alternativt "Jag har hört vad som har hänt".
 2. Var ett "hjärta med öron - utan mun".
 3. Erbjud en kram.



695

Bemötande vid sorg

- ❑ Kunskap om sorgens ytringar och omsorg om den andre.
- ❑ Sorgen och dess synbara uttryck är olika saker.
- ❑ Sorgens ytringar är individuella
 - Man måste inte gråta
 - Sorgens "faser" är en tankehjälp, ingen sanning
 - Två månader är ingen tid
- ❑ Men vet att sorgen ändrar en för alltid.
- ❑ Det finns ingen "metod" - det handlar om vem du är.
- ❑ Den drabbade kommer inte undan, och behöver hjälp att helt enkelt stå ut.

696

Ska man "trösta"?

"Tröst, i konventionell mening, är lika kontraindicerat som lugnande mediciner till en människa i akut kris eller sorg och kan förväntas ha samma effekt.

Tröstens budskap är, fritt översatt: *du får inte tänka som du tänker, du får inte känna som du känner, du får inte beskriva din situation så som du beskriver den.*

Detta är tvärt emot vad den av sorg drabbade människan har behov av att höra."



697

Att möta en människa i sorg eller kris

- ❑ Sorg är en del av livet, ingen sjukdom.
- ❑ Den drabbade behöver en **medmänniska som bryr sig** på riktigt.
- ❑ Låt den drabbade **bestämma takten**.
- ❑ **Respektera försvaren** - de finns där för att de behövs.
- ❑ Hjälp om möjligt den drabbade att åtgärda det som kan påverkas.
- ❑ Följ mjukt och försiktigt den drabbade **genom de olika faserna**.
- ❑ Uppmuntra både avreageringen och genomarbetningen.
- ❑ Uppmuntra den drabbade att **uttrycka alla sina tankar och känslor**.
- ❑ Så gott som alla känslor och de allra flesta känslouttryck är normala och bör accepteras.

698

Att möta en människa i sorg eller kris

- ❑ **Kräv inga tårar.** Alla har sitt unika sätt att reagera på.
- ❑ Avsaknad av känslouttryck behöver inte vara liktydigt med avsaknad av känslor.
- ❑ **Låt inte den drabbades beteenden skrämja bort dig.** De är uttryck för hans sorg och gäller inte dig personligen.
- ❑ Låt **inte** den drabbade **vara ensam**.
- ❑ **Uppmuntra på sikt till aktivitet och socialt umgänge** för att undvika isolering.
- ❑ **Engagera de människor som är viktiga** för den drabbade - anhöriga, vänner och arbetskamrater.
- ❑ Hjälp den drabbade med **de vardagliga sakerna** - mat, sällskap, anpassad aktivitet.
- ❑ **Vid fördröjd sorg:** Fokusera på det inträffade och låt patienten berätta. Då når man ofta ett återupplevande som kan övergå i avreagering och följas av bearbetning.

699

Hur kan jag hjälpa den som sörjer?

- ❑ **Gör något**, vad som helst (nästan).
- ❑ Man kan **inte trösta** bort sorg.
- ❑ **Ord hjälper** sällan i den mest akuta fasen.
- ❑ **Beröring, kram, närvaro** hjälper bättre.
- ❑ **Var inte rädd för känslorna** och tårarna - stå kvar och ta emot det som kommer.
- ❑ **Låt inte den andres negativa känslor skrämja bort dig.**
- ❑ Lyssna på vad den sörjande spontant säger.
- ❑ Att vara **tysta ihop** kan vara utmärkt ibland.
- ❑ **Skippa rådgivningen.**
- ❑ Undvik **åsikter och synpunkter** på hur den andre sörjer.
- ❑ **Förståelse och acceptans** av den andres önskemål.
- ❑ **Tjata inte** om medverkan och aktiviteter, men erbjud det du tror kan vara av värde och upprepa erbjudandet då och då.
- ❑ **Håll kontakten.**
- ❑ **Låt sorgen få ta tid.**

700

Saker man *inte* bör säga eller göra vid sorg

- ❑ Okänslighet, dumhet och "tröst" ("jag förstår, det går över, tiden läker alla sår")
- ❑ Förmedla att känslor är felaktigt eller överdriven
- ❑ Krav på uppräckning
- ❑ Lämna ensam, överge
- ❑ Försumma övriga inblandade

701

Mer lämpliga beteenden

- ❑ Närvaro.
- ❑ Lyssna på smärtan.
- ❑ Vilken **betydelse** har det inträffade för den drabbade? Vilka **förväntningar** har gått i kras?
- ❑ **Bekräfta** (den personliga innebörden, ensamheten, smärtan, vanmakten).
- ❑ **Dela hjälplösheten**. Hopp är viktigt, men är inte alltid möjligt just nu.

702

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

- ❑ Alkohol
- ❑ Psykofarmaka
- ❑ Mat
- ❑ Shopping
- ❑ Arbete
- ❑ Träning
- ❑ Sex
- ❑ Ilska



703

All stödja en människa i sorg efter trauma

- ❑ Hjälpa personen att **först ta hand om de posttraumatiska upplevelserna**. Dessa ligger annars i vägen och blockerar sorgprocessen.
- ❑ "Vilken är din nästa minnesbild?"
- ❑ **Avdela en person att vara med den drabbade tills vidare**.
- ❑ Sorgmottagningen bra instans vid förlängd/komplicerad sorg.

704

Den drabbade kan behöva professionell hjälp vid

- ❑ Ihållande sömnstörning
- ❑ Stark ångest dagtid
- ❑ Påtagligt hämrad eller försenad reaktion
- ❑ Överdeterminerad reaktion på tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning
- ❑ Psykotiska reaktioner
- ❑ Depression
- ❑ Självmordsrisk
- ❑ Påtaglig funktionsnedsättning i vardagen
- ❑ Förstör relationer eller annat viktigt
- ❑ Isolering

705

Vägar genom sorg




De dödas kläder
som du får ta hand om på sjukhuset
och lägga bakom dig i bilen
och köra hemåt med.
De dödas kläder
är mycket tysta.
Tystare än någon skog
någon höstlig frostkväll
är de dödas kläder.
Du kan höra dina tankar
hela vägen hem.

Lars Hallén (1981), ur Jag blir gammal, Källa: Du

Stockholms läns landsting
Cefam Kemo & katastrofpsykiatri

http://cefam.se/media/com_cefam/papers/279-1357914895-Vgar%20genom%20sorg-2010.pdf

706

Närmaste tiden efter dödsfallet – de första dagarna

"Det är som vi befärat. Han är död. . . . Jag vänder mig till mina systrar och säger: "Lasse är död." Jag hör orden och hjärnan förstår, men hjärtat begriper ingenting. Jag går ut på gräsmattan. Den doftar ingenting. Jag går in igen."

Cyndee Peters (1988) ur Timme för timme, Dag för dag.

http://cefam.se/media/com_cefam/papers/279-1357914895-Vgar%20genom%20sorg-2010.pdf

707

Sorgmottagningen

- ❑ Tar inte emot akut sörjande, med de som efter ett tag inte kommer vidare.
- ❑ <http://www.sorgmottagningen.se/kontakt.php>

708

Hjälper det att prata?

"När motparten inte kan eller vill medverka väljer den sörjande ofta att tala om saken med någon annan. Detta är fullständigt normalt, men eftersom den sörjande inte riktar sig till motparten förblir kommunikationen ofullständig. Det resulterar ofta i en tillfällig känsla av lättnad, men ger sällan något bestående resultat.

Behovet av att fullborda kommunikationen kvarstår och förlusten kommer därför att fortsätta generera känslomässig energi och smärta. Detta leder normalt till att den sörjande åter talar om förlusten för att få ytterligare lättnad. Förloppet upprepas om och om igen.

På så sätt riskerar den sörjande att fastna i ett ältande eller pockande på uppmärksamhet kring det som hänt"

John W. James och Russell Friedman

709

Oförlöst sorg

- ❑ Oförlöst sorg beror oftast på någonting okommunicerat av känslomässig natur. Det är ansamlingen av ofullbordade kommunikationer som leder till känslomässig smärta.
- ❑ Att förlösa sorgen och få bestående läkning innebär därför att **den sörjande behöver fullborda sin känslomässiga kommunikation:**
 1. Du behöver verbalt rikta din kommunikation till motparten (vid sorgbearbetning ska motparten inte närvara fysiskt).
 2. Du behöver uppleva dig hörd av en levande människa.
 3. Du behöver slutföra kommunikationen med ett avsked.
- ❑ När motparten inte kan eller vill medverka får **kommunikationen fullbordas indirekt**, t ex "tomma stolen", likvaka eller att skriva ett brev (som inte överlämnas).
- ❑ "Programmet för Sorgbearbetning". 16 000 utbildade handledare. Se förslag på övningar sid 7-8.

John W. James och Russell Friedman

710

Oförlöst sorg

- ❑ Utöver att fullborda kommunikationen handlar sorgbearbetning även om att acceptera och försonas med det som har hänt, "förlåtelse".
- ❑ "Jag bekräftar att det du gjorde skadade mig, men jag tänker inte längre låta minnet av detta fortsätta skada mig, utan jag ger upp hoppet om en annorlunda eller bättre gårdag och förlåter dig så att jag blir fri."

John W. James och Russell Friedman

711

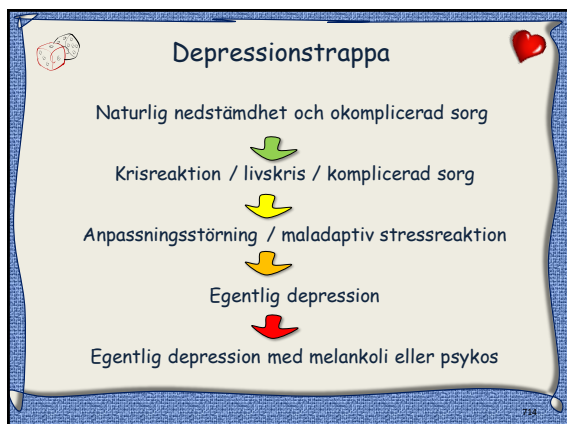
Bemötande vid sorg

- ❑ Det finns ingen "metod".
- ❑ Det handlar om vem du är (att lära sig måla...).
- ❑ Sorg och sorgens synbara uttryck är olika saker.
- ❑ Den drabbade kommer inte undan, och behöver hjälp att helt enkelt stå ut.
- ❑ Sorgen ändrar en för alltid.
- ❑ Sorgens ytttringar är individuella
 - Man måste inte gråta
 - Sorgens faser är en tankehjälp, ingen sanning
 - Två månader är ingen tid
- ❑ Sorg är en del av livet och ingen sjukdom.
- ❑ Åtgärda om möjligt den situation som orsakar symtomen.
- ❑ Den drabbade behöver en medmänniska som bryr sig på riktigt.
- ❑ Låt den drabbade bestämma takten.
- ❑ Respektera försvararen - de finns där för att de behöver.
- ❑ Uppmuntra den drabbade att uttrycka alla sina tankar och känslor.
- ❑ Så gott som alla känslor och de allra flesta känslouttryckningar är normala och måste accepteras.
- ❑ Avsaknad av känslouttryckningar behöver inte vara liktydigt med avsaknad av känslor.
- ❑ Kräv inga tårar. Alla har sitt unika sätt att reagera på.
- ❑ Följ mjukt och försiktigt den drabbade genom de olika faserna.
- ❑ Uppmuntra både svärningen och genomarbetningen.
- ❑ Låt inte den drabbades beteenden skrämna bort dig. De är uttryck för hans sorg och gäller inte dig personligen.
- ❑ Engagera de människor som är viktiga för den drabbade - anhöriga, vänner och arbetskollegor.
- ❑ Hjälpe den drabbade med de vardagliga sakerna - mat, dryck, sällskap.
- ❑ Låt inte den drabbade vara ensam.
- ❑ Uppmuntra på sikt till aktivitet och socialt umgänge för att undvika isolering.
- ❑ Vid fördrejd sorg - fokusera på det inträffade och låt patienten berätta. Då när man ofta ett återupplivande som kan övergå i överregering och följas av bearbetning.

712

Depression

713



714

"Naturlig" nedstämdhet

- Naturlig, självklar, **fullt förståelig nedstämdhet** och begränsade associerade symtom **som reaktion på någon form av påfrestning.**
- Kan reflekteras, bearbetas, leda till förändring, så att symptomen viker, **eller** utvecklas vidare till maladaptiv stressreaktion, depression, PTSD eller annan sjuklighet.

715

Video

"Något att tala om"
med Thomas Ungewitter
och Jan Wålinder

716

Vad är egentligen en depression för något?

- En sjuklig sänkning av stämningsläget med nedsatt förmåga att känna lust och intresse
- Kommer ofta - men inte alltid - i avgränsade skov
- Ofta livslång sjukdom med återkommande episoder
- Är ibland en del av bipolär sjukdom

717

Kriterier för "egentlig depression"

Minst fem av följande, minst två veckor:

- Nedstämdhet eller irritabilitet
- Anhedoni - oförmåga att känna glädje
- Aptitstörning/viktförändring
- Sömnstörning
- Psykomotorisk störning
- Energilöshet
- Känslor av värdelöshet eller skuld
- Svårighet med koncentration, tänkande, beslut
- Tankar på död, dödsönskan, tankar och planer på självmord

718

Hur blir man av att ha en depression?

- Irritabel, arg, arg, lynnig, sur, lättstött och allmänt överkänslig...
- ...eller likgiltig, uppgiven och självförsjunken.
- Självupptagen, krävande och anklagande.
- Okoncentrerad.
- Trött och oföretagsam.
- Skäms och tycker att det vore bäst för alla att man inte fanns eller försvann.

719

Hur ställer man diagnosen egentlig depression?

De vanligaste symtomen vid depression

- nedstämdhet
- minskat intresse eller minskad glädje
- aptit- eller viktpåverkan
- sömnstörning
- agitation eller hämning
- brist på energi
- känslor av värdelöshet
- nedsatt koncentration eller obeslutsamhet
- tankar på död och självmord

Hur mycket besvär?

- minst 5 av 9 symtom varav
- minst ett av symtomen måste antingen vara nedstämdhet eller brist på intresse eller glädje
- symtomen förekommer dagligen, eller så gott som dagligen
- symtomen har förelegat under minst två veckor

Samt: Symtomen förorsakar ett kliniskt signifikant lidande för patienten eller en nedsättning av den sociala eller yrkesmässiga funktionsförmågan eller inom något annat viktigt funktionsområde.

720

720

"Manlig depression"

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> □ Sänkt stresstolerans □ Utagerande □ Aggressivitet med bristande impuls kontroll □ Antisocialt beteende □ Missbruksbenägenhet □ Depressivt tankeinnehåll | <ul style="list-style-type: none"> □ Oftare suicid □ Sämre insikt om sitt hjälpbehov □ Mer sällan kontakt med sjukvården □ Sämre medverkan i behandlingen |
|--|---|

721

721

Maskerad depression

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

722

722



Naturlig nedstämdhet vs egentlig depression - gradskillnad eller artskillnad?



- Både och!
- Vissa yttringar av depression svårförståeliga utifrån ett psykologiskt perspektiv.
- Dygnsrytm, aptitförlust, skuldkänslor, vanföreställningar o s v är kvalitativt annorlunda, patienten är inte bara mer ledsen.
- Djupt deprimerad patient är ibland inte ledsen o h t, snarare känslomässigt avstängd.
- Funktionsförlust.
- Väl etablerad tenderar depressionen att leva sitt eget liv.

723



Okomplicerad sorg eller depression?



- Reaktion på närståendes bortgång.
- Kan likna depression, men bör ej vara längre tid än en till två månader, och ej innefatta patologiskt sänkt självkänsla, självmordstankar, hämning, psykotiska symtom, dygnsrytm eller långvarig och uttalad funktionsnedsättning.
- Dock "får" man ha övergående upplevelser av att se den avlidne eller av att höra hans röst, skuldkänslor kring sådant man gjort eller underlåtit att göra vid dödsfallet, dödstankar som begränsas till att man tänker att det vore bäst om man själv också fick dö eller hade dött samtidigt med den bortgångne.

724



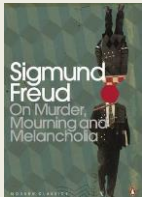
Okomplicerad sorg eller depression?



- Man "får" ha symtom som vid depression, men ej längre tid än två månader.
- Den kliniska bilden får dock inte karakteriseras av
 - psykotiska symtom
 - långvarig och uttalad funktionsnedsättning
 - sjuklig upptagenhet av värdelöshet och orimliga skuldkänslor
 - psykomotorisk hämning
 - självmordstankar
- Men man "får" ha
 - övergående upplevelser av att se den avlidne
 - övergående upplevelser av att höra den avlidnes röst
 - skuldkänslor kring sådant man gjort eller underlåtit att göra vid dödsfallet
 - dödstankar som begränsas till att man tänker att det vore bäst om man själv också fick dö eller hade dött samtidigt med den bortgångne

725

*"I sorgen har världen blivit fattig och tom,
i melankolin är det jaget självt."*

Sigmund Freud
On Mourning and Melancholia

726

Tecken på att sorgen kompliceras av en depression

- **ihållande nedstämdhet** och psykisk smärta (mer växlande känslor vid normal sorg).
- **Generellt depressivt färgat tänkande** som inte låter sig korrigeras.
- **Oavledbart självkritiskt och pessimistiskt åttande** på bred front (vid sorg större fokus på förlusten och den avlidne).
- **Självanklagelser, känslor av värdelöshet, skam och skuld.**
- **Vanföreställningar eller andra psykotiska inslag.**
- **Livsleda, dödstanor och självmordstanor.**
- **Psykomotorisk hämning** - starkt inre motstånd mot att ta sig för vardagliga aktiviteter.
- **Kraftig funktionsförlust** socialt och eller i arbete/studier.
- **Försummar vänner och viktiga relationer, isolerar sig.**
- **Tar inte hand om sig** på ett rimligt vis - försummar mat, aktiviteter, umgänge, hygien.

727

Komplicerad sorg

- Den sörjande försöker omedvetet åstadkomma två saker:
 1. **Förneka och trycka undan smärten** och andra aspekter av förlusten, **undvika fullt acceptande** och erkännande av vad förlusten innebär.
 2. **Hålla kvar banden**, inte släppa taget om den förlorade älskade och relationen till denne.
- **Pendlar** mellan undvikande av minnen och ängslig upptagenhet av den bortgångne.
- Dessutom har den sörjande ofta **svårt att omorientera sig** efter förlusten och **svårt att engagera sig** i nya tillfredställande relationer och aktiviteter.
- Kan ses som att personen misslyckats med det "normala" sorgearbetet och de uppgifter som ingår.

728

Sensomoral - sorg, kris och depression

- Det kan vara svårt både för den drabbade och för vårdgivare att avgöra när en normal krisreaktion eller sorgereaktion har utvecklats till en anpassningsstörning eller har övergått i en depression.
- Risk att patienten ej får pröva farmakologisk behandling, där en sådan krävs för att häva depressionen och möjliggöra bearbetning av den inträffade händelsen.
- Farmakologisk behandling står inte i motsatsställning till psykologisk hjälp med krisbearbetning.
- Vid oklar situation provas därför ibland tillägg av antidepressiv mediciner till - obligat - samtalshjälp.

729

MADRS-S (självskattningsskala)

Observera att besvärshälsan ska fyllas i om du inte är helt frisk eller om du har besvär som inte är typiska för depression. Om du har besvär som inte är typiska för depression ska du inte fylla i denna skala. Om du har besvär som inte är typiska för depression ska du inte fylla i denna skala.

1. **Sömnsvårigheter**
Jag har svårt att somna eller jag sover dåligt.
Jag har svårt att somna eller jag sover dåligt.
Jag har svårt att somna eller jag sover dåligt.

2. **Ömhet**
Jag har ont i kroppen.
Jag har ont i kroppen.
Jag har ont i kroppen.

3. **Sinne**
Jag har svårt att koncentrera mig.
Jag har svårt att koncentrera mig.
Jag har svårt att koncentrera mig.

4. **Intressen**
Jag har svårt att hitta intressen som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hitta intressen som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hitta intressen som jag tidigare har haft.

5. **Psykisk smärta**
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.

6. **Psykisk smärta**
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.

7. **Känslomässig engagemang**
Jag har svårt att engagera mig i saker som jag tidigare har gjort.
Jag har svårt att engagera mig i saker som jag tidigare har gjort.
Jag har svårt att engagera mig i saker som jag tidigare har gjort.

8. **Psykisk smärta**
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.

9. **Psykisk smärta**
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.

10. **Psykisk smärta**
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.
Jag har svårt att hantera känslorna som jag tidigare har haft.

730

MADRS-S tolkningsguide

MADRS-S är självskattningsskalen av MADRS. Den kan exempelvis användas vid screening av depressiva symtom eller vid uppföljning av depressionsbehandling. MADRS-S innehåller 9 frågor som kan ge mellan 0-6 poäng (en person kan således ha mellan 0-54 poäng).

Tolkning av resultat

0-12	Ingen eller mycket lätt depression
13-19	Lätt depression
20-34	Måttlig depression
≥ 35	Svår depression

Det är kliniskt viktigt att inte bara beakta totalpoängen utan också vilka variabler som skattas högt. En hög poäng på "livsleda och självmordstanor" är frekvent kliniskt viktigare än en hög poäng på "initiativlöshet". För diagnosen egentlig depression krävs enligt DSM-IV, patologiskt uttalande "nedstämdhet" och/eller att "nedsatt kognitivt engagemang" föreligger, oavsett hur många andra symtom som anges. Det är alltså mindre sannolikt att en patient som skattar sig lägre än 3 på bägge dessa variabler uppfyller kriterierna för egentlig depression.¹⁸

Ref:
 1. Svanborg P, Åberg M. Acta Psychiatrica Scandinavica 1994; 89: 21-28.
 2. Svanborg P, Åberg M. Journal of Affective Disorders 2001; 64 (2-3): 202-216

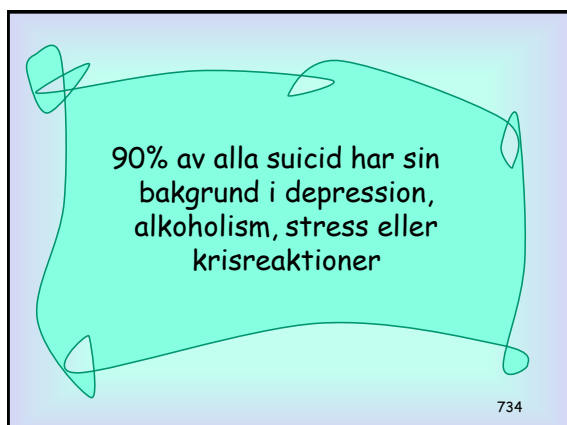
731



732



733



734



735



736



737

Våga fråga

Var inte rädd för att fråga om dödsönskan och självmordstankar!

Patienten vill oftast skona oss från att höra...

↓

...så gör det möjligt för patienten att svara ärligt!

738

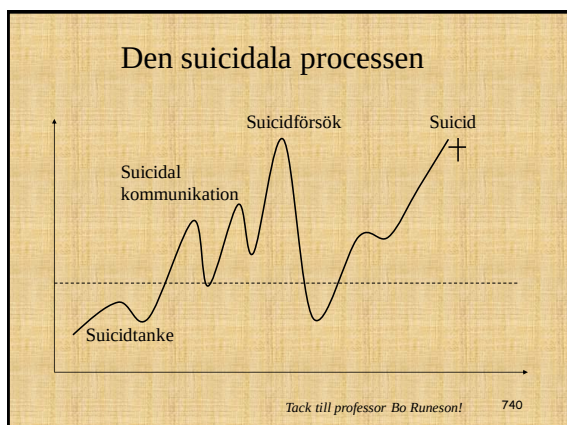
738

The deepest hunger of the human soul is to be understood.



Stephen R Covey

739



740

Grad av suicidal intention

Ingen dödsönskan, rop på hjälp, kommunikationsmetod

Absolut dödsönskan, ser ingen utväg, vill bara dö



Ambivalens!

Var i processen?

Grad av suicidal avsikt?

Syfte? Kommunikation? Apell? Aggressivitet?

Vilka alternativ finns?

741

741

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!

742

742

Patienten som "suicidhotar"...

...är kanske suicidal!



743

743

Patienten som "suicidhotar"...

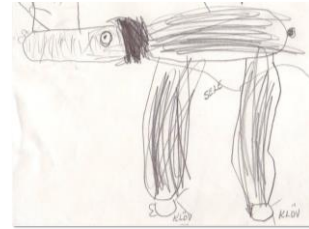
... är kanske suicidal!

- 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".

744

744

"Hon är bara ensam"



745

745

"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.

746

746

Några varningssignaler för hög suicidrisk

- Tidigare suicidförsök
- Suicid i slakten
- 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

747

747

Fler varningssignaler för hög suicidrisk

- Allvarligt **personlighetsstörd** patient med **nedsatt impuls kontroll**.
- Bristande verklighetsförankring - svåra skuld känslor, depressiva vanföreställningar.
- "Klassiska" riskfaktorer - "ensamboende, frånskild, arbetslös, alkoholiserad äldre man med somatisk sjuklighet, dåligt socialt nätverk och tidigare suicidförsök".
- Situation som innebär förlust eller hot om förlust - separation, konkurs, förlorad status eller heder.
- 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.

748

748

Viktigaste markören för suicidrisk: Position på suicidstegen!

Suicidförsök
Suicidmeddelanden
Suicidplaner
Suicidavsiktplaner
Suicidtankar

Dödsönskan
Hopplöshetskänsla
Nedstämdhet

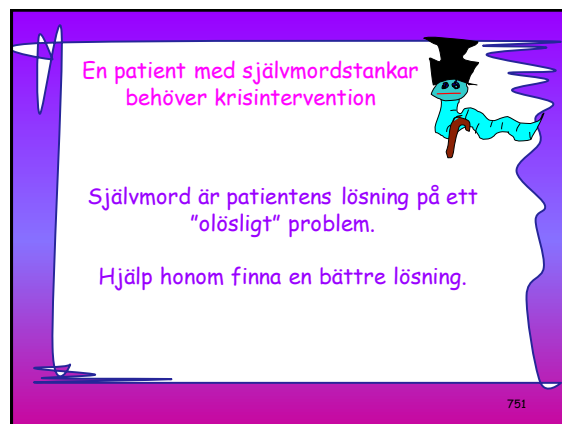


749

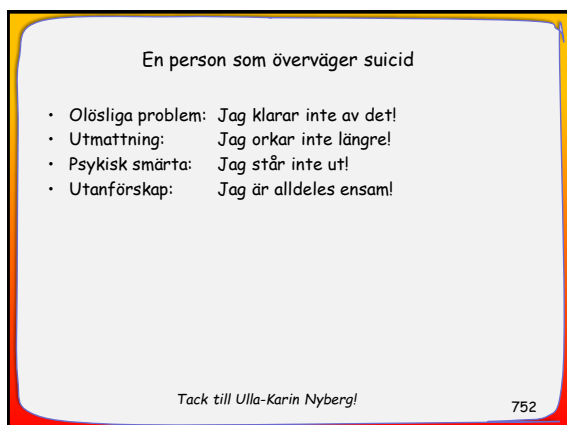
749



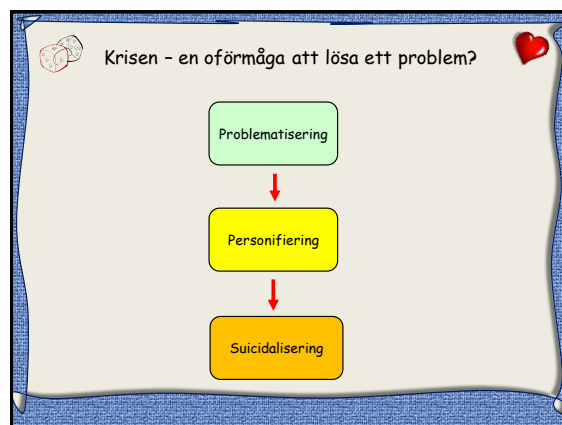
750



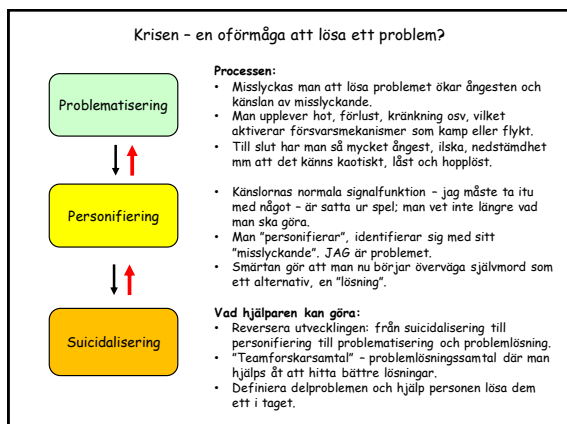
751



752



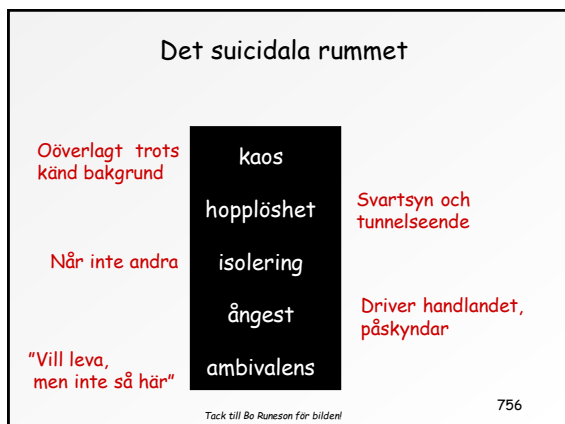
753



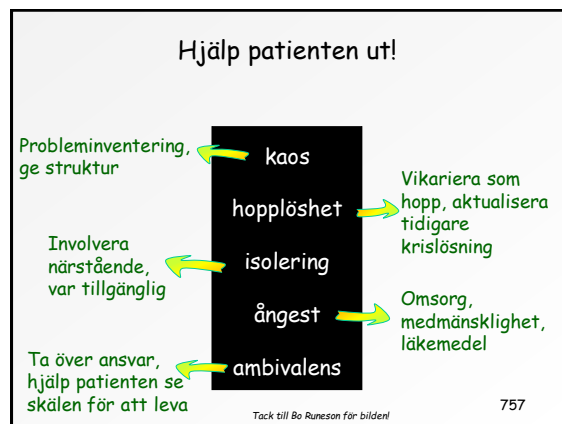
754



755



756



757

Akut inläggning vid

- 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).

Tack till Bo Runeson för bilden!

758

758



759

Medmänsklighet måste
verkställas

Tack till Bo Runeson för bilden!

760

760

Oron för att säga fel saker till den drabbade är inte obefogad

"Om det är okay med er andra skulle jag gärna vilja diskutera när och hur man ska eller bör, eller hur man nu säger, plocka bort deras kläder och saker? Det var nämligen så att häromdagen kom en släkting till oss och tyckte att det var dags för det nu. [...]"

Själv blev jag helt ställd och förtvivlad. Vi orkar inte nu, det känns bara helt fel."

Tack till Bo Runeson för bilden!

761

761



Oron för att säga fel saker till den drabbade är inte obefogad

"Ja, det där känner jag igen och det gör mig lika upprörd varje gång jag hör något liknande. För fem år sedan, när jag blev änka, fick jag samma "råd" från både släkt och vänner. Då visste jag inte bättre än att göra som de sa. Jag tänkte att de säkert säger det som är det rätta. Jag har nog aldrig ångrat något så mycket. Jag flyttade från den stora villan två månader efter det att min man gått bort. Den enda som försökte stoppa mig var vår son. Han var verkligen påstridig med att jag skulle vänta, att det inte var bråttom. Dumt nog lyssnade jag inte på honom. Jag tänkte att han var ung och oerfaren. Efter ett drygt halvår kom reaktionen, när jag satt där ensam i min nya lägenhet. Jag gick in i en djup depression som tog ganska lång tid att komma igenom. [...] Jag har lärt mig att lyssna till mig själv och vad som känns bra för mig. Så mitt tips är att strunta i vad alla andra tycker och tänker, och göra det som känns rätt för er."

762

Invalidering

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

763

763



Hur hjälper jag bäst den drabbade?

Det beror på!

Vem är den drabbade?
Vad har han i bagaget?
Vad har han varit med om?
Hur mår han just nu?
Vad vill han själv?
Vilket socialt stöd har han tillgång till?

764



Din första uppgift i den akuta situationen

Vi vill instinktivt ta bort den andres smärta.

Men det kan vi inte.

Inga känslor ska ändras, de måste genomlevas.

Försök istället hjälpa den andre att stå ut.



765



Din första uppgift

Vi försöker instinktivt hitta sätt att ta bort den andres lidande.

Men det kan vi inte. **Det handlar om att stå ut, eller om att överleva trots att man inte står ut.**

Lyssna på den andres smärta, och hjälp hen att stå ut med känslorna istället.

766



Hjälp att stå ut

- **Känslorna går inte att få bort** just nu, de måste genomlevas. Man måste igenom känslorna, man kan inte "runda" dem.
- **Den drabbade ska inte hjälpas till en annan känsla.** Inga känslor ska ändras - de ska tvärtom upplevas och uttryckas fullt ut just så som de är.
- **Uppgiften är att bekräfta och normalisera känslorna.**
- **Hjälpen den drabbade att uthärda lidandet** så gott det går, att stå ut med smärtan utan att fly eller bli självdestruktiv.

767



Vad göra med de smärtsamma känslorna?

- ❑ Hjälp den drabbade att uthärda lidandet så gott det går.
- ❑ Känslorna går inte att få bort just nu, de måste genomlevas.
- ❑ Den drabbade ska inte hjälpas till en annan känsla. Inga känslor ska ändras - de ska tvärtom upplevas och uttryckas fullt ut just så som de är.
- ❑ Uppgiften är att bekräfta känslorna - inte att ändra dem.



768



Några frågor direkt efter händelsen

- ❑ Vad är det som **hänt?** / Jag har hört om det som hänt.
- ❑ Vill du berätta något, eller känns det för jobbigt **just nu?**
- ❑ Hur är det med dig **just nu?**
- ❑ Vad är du mest orolig för?
- ❑ Vad skulle du behöva **just nu?**
- ❑ Hur kan jag underlätta för dig **just nu?**



769

Hjälp patienten rekrytera stöd och hjälp från sin egen flock

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

770

Träffa andra personer som är viktiga för din patient

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

771



Att hjälpa någon i kris

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

Frågan hen ställer sig är:
hur blir det **nu?**



772



Vilka **förväntningar** har gått i kras?




773

En fråga till:



Varför just jag?

Den centrala uppgiften vid en kris

Dra RÄTT slutsatser av det som hänt



INGEN FARSLÅ
MIG

VIVEKA

Din andra uppgift

Hjälpa den drabbade att dra RÄTT slutsatser av
det som hänt

↓

Vad är det allra **värsta** med det som hänt?

Vad **betyder** det som hänt för dig?

Vad **tänker** du om det som hänt för framtiden?

Hur **ser du på** dig själv, andra människor, framtiden nu?

Går det att **leva vidare** trots allt som hänt?

Hur blir ditt liv **framöver**, tror du?

Din tredje uppgift

Följ krisens förlopp

The diagram illustrates the course of a crisis. The vertical axis represents the 'Grad av psykiska reaktioner' (Degree of psychological reactions), and the horizontal axis represents 'Tid' (Time). A red curve shows a sharp initial rise followed by a gradual decline. A green curve shows a more gradual rise followed by a sharp decline.

Undvik tillfälliga lättnader

För mycket

- ☐ Alkohol och psykofarmaka
- ☐ Mat
- ☐ Arbete och träning
- ☐ Shopping
- ☐ Sex
- ☐ Ilska



The book cover features a vibrant red flower with five petals, growing from a dark, textured base. The background is a light, textured surface. The title 'När brustna hjärtan läker' is printed in a bold, sans-serif font at the top, with the subtitle 'Om motivation till ett nytt engagemang' below it. The author's name, 'Annika Bergström', is at the bottom.

125



Att hjälpa någon i kris, ultrakort version

1. Skapa trygghet, minska den akuta stressen.
2. Hjälp att uthärda lidandet så gott det går. Försök inte ta bort känslorna.
3. Hjälp att förstå vad som hänt, vad det innebär för henne, och att dra rimliga slutsatser som inte skadar hennes möjligheter till ett bra liv.
4. Stöd till en fungerande vardag.



780



Att hjälpa någon i kris, kort version

1. Var medmänniska.
2. Rekrytera flocken.
3. Försök inte ta bort känslorna eller avbryta reaktionen.
4. Hjälp att stå ut.
5. Hjälp att ta in och förstå vad som hänt.
6. Hjälp att dra rätt slutsatser.
7. Stöd till en fungerande vardag.
8. Följ genom krisen, "watchful eye".
9. Var observant på tecken till outhärdligt lidande, psykisk sjukdom, dåligt leverne.



781



Att hjälpa någon i kris, medellång version

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. Hjälp den drabbade att uthärda.
8. Hjälp att ta in och förstå vad som hänt.
9. Hjälp att landa på fötterna; dra rimliga slutsatser och rita rätt kartor.
10. Rädda självkänslan.
11. Hjälp till en fungerande vardag.
12. Följ genom krisen, "watchful eye".
13. Var observant på tecken till outhärdligt lidande, psykisk sjukdom, destruktivt leverne och självmordstankar.



782



Att hjälpa någon i kris, lång version

1. Gör inte ingenting, var inte rädd för att prata.
2. Observans på den andres reaktioner hjälper dig att göra "rätt".
3. Rekrytera flocken, förmedla hur de kan hjälpa den drabbade.
4. Medmänsklighet - var närvarande, prata, visa omtänksamhet.
5. Visa att du bryr dig, erbjud din hjälp, fråga hur du kan hjälpa.
6. Försök inte förhindra den normala krisreaktionen.
7. Försök inte andra eller få bort de svåra känslorna. Bekräfta och normalisera dem istället. Hjälp att stå ut med smärtan, utan att fly eller bli självdestruktiv.
8. Hjälp att ta in, i sin egen takt, vad som hänt.
9. Hjälp att förstå reaktionen i ljuset av sitt "bagage".
10. Hjälp att landa på fötterna - dra rimliga slutsatser, rita nya och rimliga kartor
 - Vilken betydelse har det inträffade? Vilken är innebörden för mig? Hur blir det nu?
 - Rädda självkänslan, dämpa skam- och skuld-känslor så gott det går.
 - Förhindra tillitsförlust och isolering.
11. Följ den drabbade genom krisen och dess konsekvenser, och försök gripa in om det ser ut att gå åt fel håll. Var observant på tecken till svårt lidande, självdestruktivt beteende och utveckling av psykisk sjukdom.
12. Hjälp till en fungerande vardag.
13. Stötta sunda bemästringsstrategier.
14. Motverka negativa bemästringsstrategier och självdestruktiva vanor.



783



Konkret stöd från anhöriga och vänner



784

Att vara anhörig eller hjälpare

Man känner sig

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



Troligen är inget av allt detta ditt fel, eller har med dig att göra över huvud taget!

785

785

Kom med ett erbjudande

- ❑ Skulle jag kunna vara till hjälp för dig på något sätt?
- ❑ Jag har alltid tyckt mycket om dig och vill gärna hjälpa dig om jag kan.
- ❑ Jag är osäker på vad jag kan göra för att hjälpa dig utan att du känner dig invaderad - kan du berätta hur jag bäst kan stötta dig?
- ❑ Hör gärna av dig framöver om jag kan bidra med något - jag gör det gärna!

786

Stötta på rätt sätt

1. Hjälp den drabbade att **göra saker som hen mår bättre av.**
2. **Det gäller att hitta rätt balans** mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga.
3. Uppmuntra hennes **kontakt med sjukvården.**
4. **Ta hand om viktiga saker som den andre inte orkar.**



787

Försök se till att den andre inte gör något hen senare kommer att få ångra, liksom att hen får gjort sådant som faktiskt behöver bli gjort

788

Vad fungerar verkligen?

Lära sig att kritiskt granska och ifrågasätta de depressiva tankarna.

Planera in trevliga aktiviteter som skingrar tankarna.

789

Stötta på rätt sätt

Fråga patienten hur du bäst hjälper henne

Stötta patienten i att göra sådant hon tycker om och mår bra av

Träffa en vän
Prata
Fika
Promenad

790

Stötta den andre i att leva klokt

Aktivering	Motion	Kost	Alkohol
Gemenskap	Familjen	Vänner	Jobbet
Kärlek	Glädje	Humor	
	Mening	Slappna av	
Lära om	Mentor/förtrogen		

791



Det gäller att hitta **rätt balans mellan kraven på den drabbade och dennes faktiska förmåga**

- För **låga krav** innebär att din anhörige inte får optimal hjälp att använda sin egen förmåga att arbeta sig ur krisen.
- För **höga krav** medför att din anhörige känner sig missförstådd och kan även medföra att hon försämras i sitt tillstånd p g a upplevelsen av övermäktiga krav.



792



Stödet bör i mångt och mycket vara ett **stöd till aktivitet** i lagom omfattning

- Gå upp ur sängen
- Äta och dricka
- Duscha
- Handla
- Ta en daglig promenad
- Gå till arbetet om din anhörige klarar det



793



Väl avvägd **praktisk hjälp** kan vara en lisa

- Handla
- Laga mat
- Diska
- Hämta barn på dagis
- Hjälp med räkningar och ekonomi



794



Se till att **viktiga saker** blir omhändertagna

- Hyra och övriga räkningar
- Kontakter med försäkringskassan
- Kontakter med arbetsgivaren
- Kontakter med arbetsplatsen
- Kontakter med sjukvården



795



Stötta på **rätt sätt**

- Se till att din anhörige **avvaktar med stora och viktiga beslut**.
- **Prata med din anhöriges barn och andra närstående personer.** Hjälp även dem till den förståelse och kunskap som du själv har skaffat dig.



796



Några saker den drabbade helst bör undvika

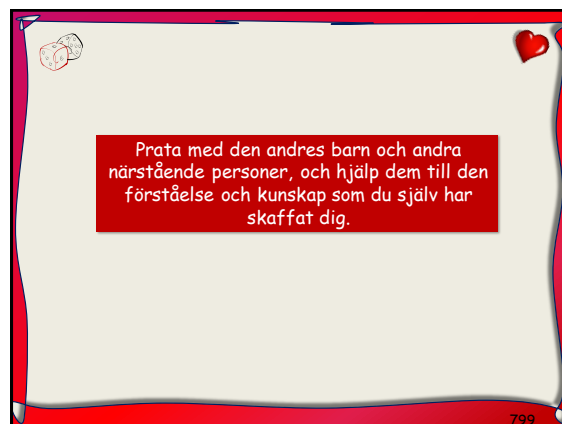
- Stora och viktiga beslut.
- Påtagliga förändringar.
 - Flytta
 - Byta arbete
 - Starta skilsmässoprocesser
- Stora ekonomiska transaktioner.
- Långa och dyra resor.
- Större sällskap.
- Gräl och hårda argument.
- Krav på att "rycka upp" sig.
- Att ge upp.



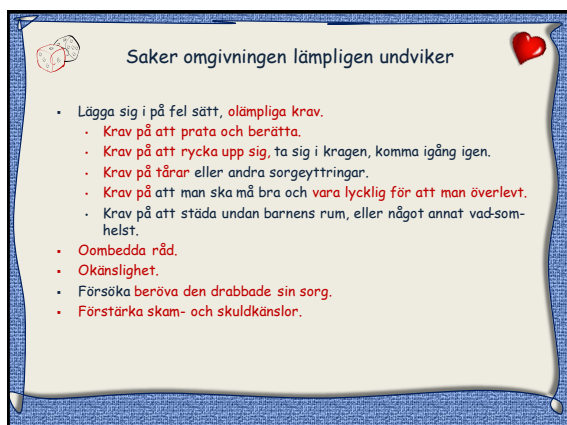
797



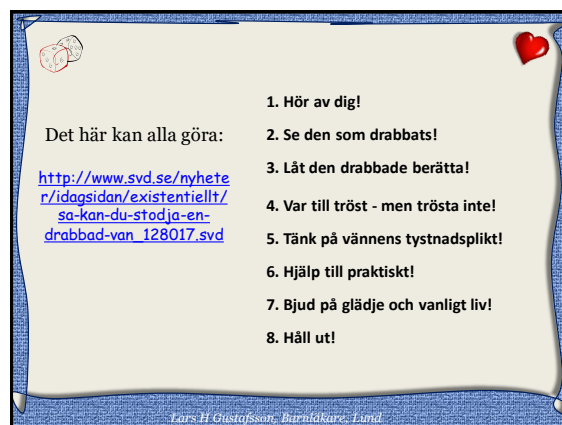
798



799



800



801



802



803



Vilka kan behöva stöd och hjälp?

- ❑ **Direkt drabbade:** Direkt exponerade för händelsen, själva blivit hotade eller förlorat något viktigt.
- ❑ **Sett och hört:** Varit på platsen, sett och hört men inte själva varit hotade (anhöriga/närstående, kamrater, kollegor, insatspersonal, åskådare, vittnen).
- ❑ **Indirekt drabbade:** Hört om i andra hand men inte själva varit hotade/utsatta eller bevittnat det inträffade (alla som hör berättelsen riskerar sekundär traumatisering, särskilt de med hög exponering).
- ❑ **Var särskilt uppmärksam på:** de som upplevt subjektivt **livshot** för sig själv eller för närstående i samband med händelsen, **barn och ungdomar**, de som **saknar socialt nätverk**, personer med **missbruk eller psykisk ohälsa**.

804



Krisdrabbade har rätt att

- ❑ Mötas av respekt för sina upplevelser.
- ❑ Deras reaktioner och beteende accepteras.
- ❑ Få stöd för sin bearbetning framöver.
- ❑ Inte hänvisas vidare direkt (initialt stöd eller vård ska fås inom PKL eller vid den vårdinrättning där de söker vård).

805



Följ upp och länka vidare

- ❑ Alla personer som fått krisstöd bör följas upp.
- ❑ Särskilt viktigt när :
 - reaktionen är väldigt kraftig.
 - reaktionen håller i sig väldigt länge.
 - personen drar sig tillbaka.

806



Krisstöd för barn

1. Utgå från barnets perspektiv, anpassa till barnets ålder, mognadsnivå och förmåga att ta in information.
2. Stöd föräldern i att återta föräldraförmågan.

- ❑ **Trygga och lugna** - få ner stressnivån.
- ❑ Var aktiv och **rikta dig direkt mot barnet**.
- ❑ **Lyssna** - ge möjlighet att berätta.
- ❑ **Informera** - åldersadekvat, ärligt, konkret.
- ❑ Förklara - och förvissa dig om att barnet har förstått.
- ❑ **Gör delaktig och inge hopp** - barn kan ha svårt att själva tänka framåt.

807



Att bemöta oroliga patienter

Lugna

- ❑ Du behöver själv behålla ditt lugn. Från studier vet vi att ett lugnt bemötande är mycket viktigt för personer som är med om svåra händelser.

Lyssna aktivt

- ❑ Lyssna uppmärksam på den person du har framför dig och de känslor och reaktioner hen visar. Försök svara på de frågor hen har.

Visa omsorg

- ❑ Visa att du bryr dig om patienten. Påminn om att det inte alltid kommer att kännas så här. Försök förmedla realistiskt hopp om framtiden, utan att förminska den andres upplevelse.

Informera

- ❑ Tydlig och korrekt information är mycket viktigt. Information till barn behöver anpassas till barnets utvecklingsnivå.
- ❑ Komplettera med skriftlig information. Den i kris har svårt att ta in och komma ihåg muntlig information. Be hen gärna upprepa det du sagt för att få en bild av vad hen faktiskt hört och tagit till sig.

808

Validering

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

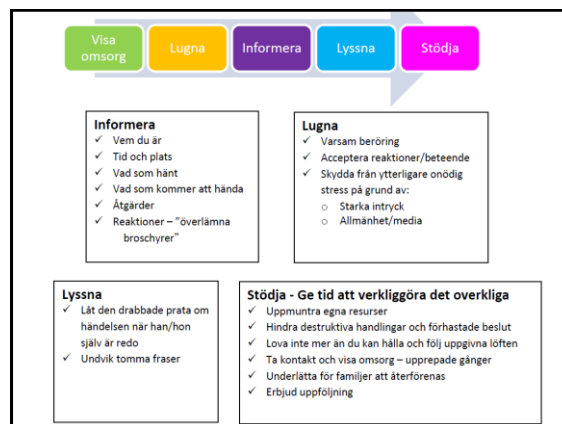
809

Dagens syn på krisstöd

Viktigast är att främja känsla av

- Lugn
- Trygghet och säkerhet
- Samhörighet
- Självförmåga och tillit till samhällets förmåga
- Hopp

810



811

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 natur.
3. **De med uttalade stressreaktioner behöver lugnas.**
4. **Information** - om både den traumatiska händelsen och förväntade reaktioner.
5. **Stöd till självhjälp** - förmedla hopp, stärka tilliten till både sin egen och samhällets förmåga, stärka känslan av samhörighet med andra.

812

1. Kontakt, medkänsla

Etablera mänsklig kontakt med medkänsla, utan att tränga sig på.

813

2. Stärka upplevelsen av trygghet

- Stärka upplevelsen av trygghet genom att ge empatiskt stöd som kan vara av praktisk, emotionell och social natur.
- Man varken uppmuntrar eller hindrar personen från att berätta om det som hen har varit med om.
- Tonvikten är på att förmedla förståelse och medkänsla.
- Att ge socialt stöd kan handla om att ordna kontakt med anhöriga och närstående, andra stödpersoner och professionella resurser.

814

3. Lugna de med uttalade stressreaktioner

- De personer som har uttalade stressreaktioner behöver lugnas.
- De flesta reagerar med **hyperarousal** och behöver hjälp att **dämpa sina reaktioner**.
- En mindre andel uppvisar **hypoarousal** och kan vara svårare att nå. Man bör **visa acceptans** för reaktionen, för att undvika att skapa oro hos den andre för att hen reagerar "fel". De som reagerar på det här sättet bör **följas upp** eftersom det föreligger ökad risk för kraftigare reaktioner längre fram.

815

4. Information

- ❑ Om den traumatiska händelsen.
- ❑ Om vanliga reaktioner som är vanliga och kan förväntas.
- ❑ Om mindre vanliga reaktioner.
- ❑ Vad den drabbade själv kan göra för att klara den närmaste tiden.
- ❑ Vart hen kan vända sig vid försämring / akuta behov.
- ❑ Vilken uppföljning som rekommenderas/planeras.
- ❑ Informera även anhöriga och andra viktiga personer om det ovanstående och om hur de kan hjälpa den drabbade.
- ❑ Ge även skriftlig information till samtliga. En person i kris har nedsatt förmåga att ta till sig information, och dit kan även närstående räknas i det akuta läget.

816

5. Stöd till självhjälp

- ❑ Individer och grupper ska få stöd att själva ta hand om det som de är kapabla att sköta på egen hand.
- ❑ Den drabbade bör få hjälp att stärka känslan av tillit både till sig själv och till samhällets förmåga att ta hand om eventuella svårigheter som kan uppstå framöver, samt stärka känslan av samhörighet med andra och hopp inför framtiden.

817

"Första hjälpen till psykisk hälsa"

1. Gör någonting nu.
2. Var medveten om dina egna reaktioner.
3. Var tillgänglig.
4. Fråga om självmordstankar.
5. Stanna kvar.

Mental Health First Aid training program

818

"Första hjälpen till psykisk hälsa"
<https://www.mhfa.com.au/cms/>

Mental Health First Aid ACTION PLAN

- A** Approach, assess and assist with any crisis
- L** Listen non-judgementally
- G** Give support and information
- E** Encourage appropriate professional help
- E** Encourage other supports

Mental health first aid is the help provided to a person developing a mental health problem or in a mental health crisis, until appropriate professional treatment is received or until the crisis resolves (Innschäz et al., 2010). Mental health first aid strategies are taught in training programs developed by Mental Health First Aid (MHFA) Australia, a national non-profit health promotion charity focused on training and research.

Latest News
 Check out the latest Friends of MHFA Australia Newsletter (September edition), **QUALIFYING** courses are now available for Australian Medical and Nursing students.

819

"Första hjälpen till psykisk hälsa"

BLEUS

1. **Bedöm** situationen, ta kontakt - håller en krissituation på att utvecklas?
2. **Lyssna** öppet och fördomsfritt - om personen vill tala så lyssna utan att värdera eller döma.
3. **Erbjud** stöd och information - visa medkänsla och berätta att det finns hjälp att få.
4. **Uppmuntra** personen att söka professionell hjälp - professionell hjälp förbättrar möjligheterna att tillfriskna.
5. **Stöd** personen att söka andra hjälpresurser - hjälp personen att aktivera det egna sociala nätverket, uppmuntra till självhjälpstrategier.

Mental Health First Aid training program

820

Basalt om krisstöd

- ❑ Lugna så gott det går. "Det är över nu!"
- ❑ Medmänsklighet.
- ❑ Skydd och säkerhet.
- ❑ Värme, vätska och vila.
- ❑ Kontinuerlig information, kortfattad och taktfull.
- ❑ Håll ihop familjerna, ge dem stöd på samma ställe.
- ❑ Skydda de drabbade från nya starka intryck, påträngande massmedier och nyfiken allmänhet.
- ❑ Informera och stötta närstående.

"Krisstöd vid olämplig händelse" Socialstyrelsen 2008

821



Bemötande av akut kris i chockfasen

1. Skydda från ytterligare påfrestningar.
2. Adekvat **smärtlindring** vid fysisk skada.
3. **Kontakt** här och nu: ögon, kognitivt, kroppskontakt. **Prata!**
4. **Lugn och ro**, stimulibegränsning.
5. **Lugna**, visa omsorg, lyssna.
6. Visa att du **hör och tror på** vad den drabbade berättar.
7. **Öka upplevelsen av kontroll**. Ge struktur i kaoset med hjälp av information.
8. **Stötta den drabbades eget bemästrande**, underlätta egen aktivitet.
9. **Minska känslan av övergivenhet**, underlätta kontakt med närstående.

Målet är att avsluta händelsen. "Det är över nu!"



822



Första hjälpen vid en traumatisk händelse

1. **Trygga din egen säkerhet.**
2. Presentera dig och din roll.
3. **Bringa i säkerhet**, avlägsna faror.
4. **Ta hand om eventuella fysiska skador.**
5. **Ge första hjälpen** vid behov.
6. Koppla in relevant professionell hjälp.
7. **Ta hand om omedelbara behov** - dryck, skydd, kläder, värme.
8. Förstör inte rättspsykiatriskt bevismaterial (om utsatt för övergrepp).
9. Lova inget du inte kan hålla.
10. **Ge sanningsenlig information** - men inte mer än personen vill ha.

Mental Health First Aid training program



823



Tidiga insatser

- Prioritera de mest behövande - högriskpersoner och de som uppvisar svårare reaktioner.
- För drabbade i **säkerhet**.
- **Lugna och stabilisera** de drabbade.
- **Undvik att vara påträngande** (genom att aktivt be den drabbade berätta om sina upplevelser), men lyssna om någon väljer att berätta.
- **Stärk "självförmågan"** genom att understöda positivt bemästring.
- **Understöd samhörighet**: håll ihop familjer och koppla ihop drabbade som kan stödja varandra.
- **Understöd hopp** och positiva förväntningar, t ex genom att förmedla "psykologisk första hjälp".

"Krisstöd vid allvariga händelse", Socialstyrelsen 2008



824



Första hjälpen direkt efter ett akut trauma

- Förmedla **trygghet**, det är över nu.
- **Stöd**.
- **Information**, förståelse, förklaringar.
- **Bekräfta och normalisera** känslor och reaktioner.
- **Berätta om vanliga reaktioner** vid den här sortens händelser, vad personen kan vänta sig.
- **Hjälp med praktiska och konkreta behov**, fungerande vardag.
- **Lämna inte personen ensam**.
- **Uppmuntra egna initiativ** och kontroll, behandla inte den andre som ett passivt offer.
- **Sätt i kontakt med anhöriga och vänner**.
- Vem tar hand om och stöttar eventuella barn?



825



Krisstöd under den akuta fasen

- **Alla** som varit med om traumatiska händelser **bör få möjlighet till stöd** som är förmedlat på ett empatiskt sätt.
- Stödet kan vara **praktiskt, emotionellt och socialt**.
- Särskild uppmärksamhet behöver riktas mot **barn**.
- Det finns fördelar med att **ge information om vanliga reaktioner och råd för bemästring**.
- **Följ förloppet** och se om det går åt rätt håll eller om symtomen fördjupas successivt.
- För personer med lättare reaktioner och reaktioner som varat mindre än fyra veckor är det tillräckligt med "observerande väntan" (eng. watchful waiting).
- Man bör **avstå från så kallad psykologisk debriefing** (se avsnittet om åtgärder för insatspersonal med enskilda personer).
- En månad efter trauma är det lämpligt att genomföra en **screening av högriskindivider** med ett enkelt bedömningsinstrument.

NICE, National Institute for Clinical Excellence, från "Krisstöd vid allvariga händelse" av Socialstyrelsen 2008



826



Hur pratar jag med någon som varit med om en traumatisk händelse?

1. Viktigare att du **bryr dig på riktigt** än att du säger "rätt" saker.
2. **Fråga hur du bäst hjälper**, vilken hjälp personen vill ha.
3. Tala enkelt och tydligt.
4. Tala som till en jämlik, inte uppifrån och ned.
5. Upprep till personen förstär och tar in.
6. **Försök vara vänlig** även om den drabbade är grinig (det är vanligen inget personligt).
7. Tala inte om för den andre hur hen **borde känna/reagera**.
8. **Tvinga inte den andre att tala om vad som hänt**.
9. Lyssna förbehållslöst, avbryt inte.
10. **Var återhållsam med egna infall**, reaktioner och råd.
11. **Trivialisera inte känslorna och händelsen**. Att "relativisera" är inte lyckat i akutfasen.
12. Var observant på eventuell "survivors' guilt".

Mental Health First Aid training program



827



Hur kan jag hjälpa en människa i kris?



- ❑ Var inte rädd för att prata. Det föreligger inget "paradigmskifte". Det är skillnad på "debriefing" och ett vanligt gott samtal.
- ❑ Risken är att vi pratar för litet med människor som mår dåligt.
- ❑ Med intresse, lyhördhet och empati fångar man upp när samtalet går mindre bra och kan justera sitt bemötande.
- ❑ Den som avböjer hjälp: Lämna ditt telefonnummer och säg att hen gärna får återkomma. Ty många behov kommer med fördröjning.
- ❑ Du kan behöva hantera att den drabbades förlorade tillit till människorna spiller över på dig.

828



Målsättningen bör vara att



- ❑ Ge den drabbade **tröst och stöd just nu**.
- ❑ Hjälpa den drabbade att **hantera krisen** så bra som möjligt.
- ❑ Minska risken för att den drabbade **förstör för sig själv** - relationer, jobb, isolerar sig, börjar dricka...
- ❑ Minska risken för **försämring** eller övergång i tillstånd av patologisk valör, t ex djup depression eller PTSD.

829



Bemötande efter den första chocken



- ❑ Håll relationen på samma nivå som före katastrofen.
- ❑ Var lyhörd men träng dig inte på. Låt den drabbade ta ledigt från sorgen när hen kan.
- ❑ Uppgiften är att **vara en medmänniska som finns tillhands**, att ge av vår tid, vår kunskap och vårt hopp - inte att värdera eller döma.
- ❑ **Våga se och bekräfta** människan bortom traumat, sorgen, brottet eller handikappet, på ett jämlikt sätt, så att det uppstår en gemenskap på ett djupare plan.
- ❑ **Mod, självkänedom och inlevelseförmåga** är de viktigaste förutsättningarna.
- ❑ Den som själv tidigare har drabbats av livet och lyckats bearbeta det har lättare att veta hur de ska stödja på bästa sätt.

830



Bemötande efter den första chocken



- ❑ Visa att du har tid och **att du vill hjälpa**.
- ❑ **Lämna utrymme** för den andres sorg, förtvivlan och andra jobbiga känslor.
- ❑ **Lyssna** på smärtan, **dela** hjälplösheten.
- ❑ Låt det finnas tid för att reagera, i sin egen takt, utan krav på att "skynda på och bli klar" med processen.
- ❑ **Hopp** är viktigt, men inte alltid möjligt just nu.
- ❑ Vilka **förväntningar** har spruckit?
- ❑ Ge **praktisk hjälp** med vardagen.
- ❑ Ge **sällskap**.

831



Några frågor direkt efter händelsen



- ❑ Vad är det som hänt? / Jag har hört om det som hänt.
- ❑ Vill du berätta något, eller känns det för jobbigt just nu?
- ❑ Hur är det med dig just nu?
- ❑ Vad är du mest orolig för?
- ❑ Vad skulle du behöva just nu?
- ❑ Hur kan jag underlätta för dig just nu?

832



Informera!



- ❑ Vad har hänt?
- ❑ Vad händer nu?
- ❑ Vad kommer att hända?
- ❑ Vad händer med dig just nu?
- ❑ Vad kan du vänta dig den närmaste tiden?

833

Frågor efter det mest akuta

- ❑ Vad är det allra värsta med det som hänt?
- ❑ Vad betyder det som hänt för dig?
- ❑ Hur blir det för dig själv framöver tror du?
- ❑ Hur tänker du om det som hänt för framtiden?
- ❑ Hur tänker du om dig själv, andra människor, framtiden nu?
- ❑ Går det att leva vidare trots allt, trots det som hänt?

834

Hur stöttar jag till självhjälp de första veckorna?

1. **Föreslå att personen är tydlig med sina behov och önskan** till människor omkring sig (de kan inte läsa dina tankar).
2. **Uppmuntra till att använda tillgängliga stödmöjligheter** (familj, vänner, stödgrupper, professionell hjälp).
3. **Uppmuntra till att ta väl hand om sig själv** (sömn, vila, mat, lagom arbete, träna, givande fritidssysslor, vänner).
4. **Avråd från negativa bemästringsstrategier** (alkohol, droger, tobak, överätning, dåligt sex, överarbete, söka tröst hos vem som helst).
5. **Förbered på att minnen av det inträffade kan återkomma** plötsligt och oväntat under lång tid framöver.

Mental Health First Aid training program

835

Stötta sunda copingstrategier

Aktiva strategier:	Passiva strategier:
❑ Undvika eller konfrontera utifrån vad som fungerar bäst	❑ Förnekande
❑ Problemlösning	❑ Automatiskt undvikande av problem och svårigheter
❑ Acceptans	❑ Stöta bort människor som vill en väl, isolera sig
❑ Hantering av egna känslor	❑ Projektioner
❑ Flexibelt söka och ta emot tröst och stöd	❑ Resignation
❑ Se de positiva aspekterna	❑ Missbruk
❑ Skydda självbilden	
❑ Använda humor och perspektiv	

836

Följ krisens förlopp

837

Håll fokus på personer med risk för dålig utveckling

- ❑ Tidigare traumatisering, särskilt om reagerat kraftigt
- ❑ Tidigare eller vid händelsen aktuella psykiska besvär
- ❑ Under händelsen upplevt livshot, panik, groteska upplevelser, förluster, kontrollförlust
- ❑ Kvarstående överspändhet, sömnproblem, intrusioner, dissociation, avskärmning eller andra maladaptiva reaktioner
- ❑ Pågående påfrestningar (bostad, jobb, ekonomi)
- ❑ Bristande stöd från familj, vänner, arbetsplats

838

Några erfarenheter av hjälparbetet

- ❑ Man behöver **bekräftelse på att man reagerar normalt** på en onormal händelse.
- ❑ Som drabbad **känner man sig lätt annorlunda och utanför den verklighet** där man förut kände sig hemma. Till detta bidrar att många upplever att icke-drabbade var rädda för att möta dem, "hylladkarna".
- ❑ Många anhöriga och vänner känner sig osäkra på vad de ska säga eftersom det inte finns tillräcklig tröst i sorgen, och eftersom de är rädda för att säga "fel" saker.
- ❑ Man upplever att **endast andra drabbade kan förstå** det man upplevt och hur man har det nu, och många har därför behov av att träffa andra drabbade i efterförloppet.
- ❑ **Stöd från andra drabbade** har mycket större chans att tas emot väl och vara till nytta än råd från de som inte varit med.
- ❑ Därför viktigt att ordna mötesplatser och samlingsgrupper för de som vill det, både för överlevande och anhöriga.

839



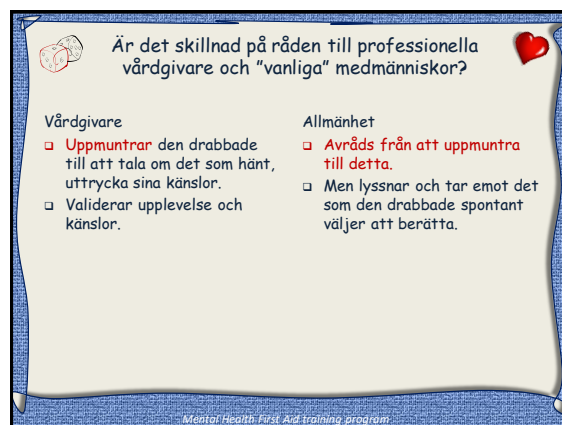
840



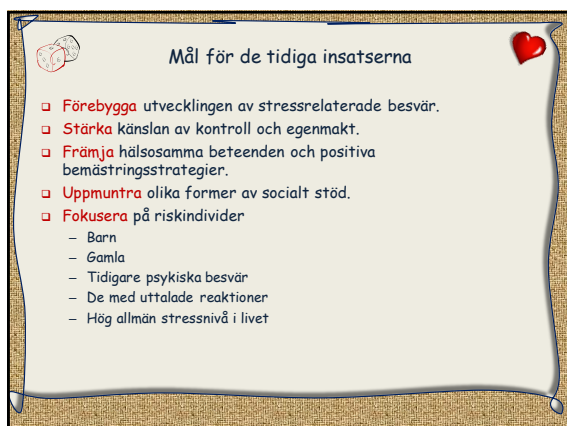
845



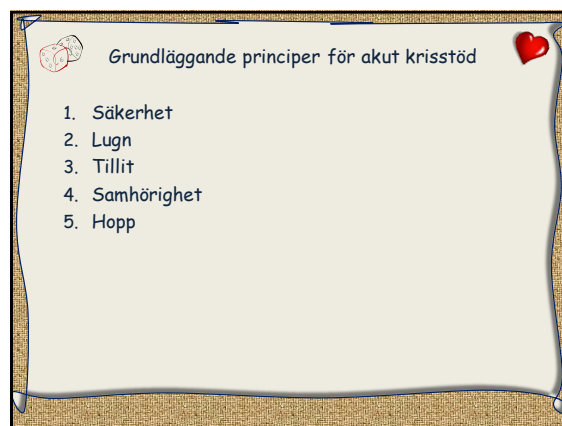
848



849



850



851

Grundläggande principer för akut krisstöd

1. Säkerhet
 - Undanröj upplevda och reella faror
 - Information
 - Håll borta från journalister och nyfikna
 - Inte köra bil
2. Lugn
 - Känslor smittar
 - Information
 - Psykopedagogiska interventioner (normalisera, normala krisyttringar, vad man kan vänta sig)

852

Grundläggande principer för akut krisstöd

3. Tillit
 - Självförtroende (egen förmåga hantera det som sker)
 - Organisationen (synliga, tydliga och ansvarstagande chefer)
 - Samhället
4. Samhörighet
 - Samla de drabbade
 - Underlätta kontakt med anhöriga
 - Stöd och information även till anhöriga
5. Hopp
 - Hjälpens eget förhållningssätt
 - Hjälp finns att få
 - Man kan själv påverka utvecklingen

853

Psykologisk första hjälp (1)

- Efter en allvarlig händelse är de drabbade upptagna med en anpassningsprocess där **vanliga uttryck för stress och rädsla snarare kan betraktas som normala reaktioner än som symtom på ohälsa.**
- Stödpersonernas praktiska åtgärder måste därför göras i överensommelse med de drabbade.
- Sedan tidigare finns det kunskap om att **stöd, framförallt från de närstående** gör att färre som råkat ut för potentiellt traumatiska händelser senare drabbas av psykiatrisk sjuklighet.

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

854

Psykologisk första hjälp (2)

- Fokus för stödet har därför flyttats från att "genomarbota" sina upplevelser, till att istället **mobilisera det egna sociala stödet i form av närstående och vänner och till att understöda personens egna starka sidor.**
- Ett klokt förhållningssätt kan därför vara att avvakta med aktiva stöd- och behandlingsinsatser till personer med lättare reaktioner.
- Det professionella krisstödet kan istället inriktas på drabbade med mer uttalade reaktioner.
- Samtidigt måste stödpersonerna fokusera på att så snart som möjligt **erbjuda hjälp för att hantera akuta behov och problem, stödja de drabbades egna bemästringsförmåga samt att identifiera personer med allvarigare symtom.**

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

855

Syftet med psykologisk första hjälp

- Etablera **mänsklig kontakt** på ett empatiskt och icke-påträngande sätt.
- Sörja för **omedelbar säkerhet** för de drabbade och **förmedla fysisk och emotionell trygghet.**
- Lugna drabbade som är emotionellt överväldigade och utom sig.
- Hjälp drabbade att **uttrycka sina akuta behov** samt inhämta ytterligare nödvändig information.
- Erbjud **praktiskt stöd och information** för att hjälpa de drabbade att ta itu med sina behov.
- Så snart som möjligt **koppla samman drabbade med nätverk för socialt stöd**, inklusive familjemedlemmar, vänner, grannar och kommunala hjälpinstanser.
- **Stödja positiva bemästringsstrategier** (självhjälp) genom att uttrycka erkänsla för och stödja de drabbades starka sidor och bemästringsförmåga, samt uppmuntra alla att ta en aktiv del i sin återhämtning.
- **Förmedla information** (muntlig och skriftlig) som kan hjälpa de drabbade att bemästra traumats psykologiska påverkan.
- **Skapa ett kontinuerligt krisstöd** genom att koppla ihop den drabbade med personal från samhällets övriga stödinstanser.

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

856

Principer för krisstöd (1)

- Målsättningen är att
 1. Bidra till att **lugna**
 2. Förstärka de drabbades **känsla av säkerhet och trygghet**
 3. Stärka känslan av **självförtroende** och **tillit till samhällets förmåga**
 4. Stärka **samhörigheten** med andra drabbade och närstående
 5. Stärka de drabbades känsla av **hopp**
- Insatserna måste utmärkas av flexibilitet och anpassning till omständigheterna.
- Drabbade i akut- och mellanfasen behöver **i första hand socialt och praktiskt stöd** för att underlätta återgången till normalitet.
- Alltför påträngande krav på att de ska bearbeta händelsen emotionellt kan störa den spontana återhämtningen.

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

857

Principer för krisstöd (2)

- ❑ Krisstödet ska vara **föregripande** och inte innebära en väntan på att problem uppstår eller krav ska uppkomma.
- ❑ Krisstödet ska vara **lättillgängligt**.
- ❑ Krisstödet är en del i sjukvårdsinsatsen och måste redan tidigt organiseras och samordnas.
- ❑ Det är viktigt att krisstödet är länkat till samhällets övriga insatser.
- ❑ Efter bedömning och akutinsatser är det lämpligt att den drabbade **vid behov erbjuds ett mer långsiktigt och kontinuerligt krisstöd**.
- ❑ Krisstödet ska som regel riktas till varje drabbad eller varje drabbad familj. Gemensamma minnesstunder och årsdagar blir viktiga för många, men måste planeras och genomföras så att de inte hindrar normal återhämtning.
- ❑ En kontinuerlig utvärdering av insatserna efter en allvarlig händelse är nödvändig för att kunna lära av dessa erfarenheter.

"Krisstöd vid allvarlig händelse" Socialstyrelsen 2008

858

Återtraumatisering och offerroll

- ❑ Undvik **"sekundär traumatisering"** - att personens trauma förvärras genom
 - ett okänsligt eller okunnigt bemötande
 - att exponeras för händelsen eller sin egen tragik via media
 - att intervjuas i känslig fas (avråd)
- ❑ Stöd **normaliseringsprocessen**; håll inte kvar personens identitet som "drabbad".
- ❑ Stöd **återgång till ett normalt liv**.
- ❑ De som fastnar i sorg eller drabbas av PTSD bör få **individuell behandling**.

"Krisstöd vid allvarlig händelse" av Socialstyrelsen 2008

859

The European network for traumatic stress (TENTS)

- ❑ Syfte att öka kunskapen om effektiva psykosociala insatser vid "allvarliga händelser".
- ❑ Gäller **såväl stora olyckor och katastrofer som traumatiska händelser för enskilda individer**; de psykologiska konsekvenserna och de nuvarande behandlingsrekommendationerna är likartade.
- ❑ www.estss.org/tents

"Posttraumatisk stress. Vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

860

Psykologisk debriefing (TENTS)

- ❑ Syftar till att förebygga eller lindra posttraumatisk stress genom att underlätta en känslomässig bearbetning av händelsen.
- ❑ Enstaka debriefing till **grupp** är ineffektivt.
- ❑ Enstaka debriefing till **individ** är ineffektivt eller t o m skadligt, dvs kan förvärra posttraumatiska stressreaktioner.

"Posttraumatisk stress. Vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

861

Alternativ till debriefing

Dataspel???

862

Vilka insatser kan minska risken för utveckling av psykiatriska påslagningar, t ex PTSD?

- ❑ Visad effekt
 - **Längre tids professionell samtalskontakt**. Särskilt för de som inom fyra veckor visar svåra symtom - t ex akut stressyndrom - och som därmed har högsta risken för att utveckla PTSD.
- ❑ Sannolikt effektivt
 - **Upplevt informellt socialt stöd**, på det vis som individen känner sig behöva.
- ❑ Avsaknad av effekt, allt skadligt
 - Debriefing.
- ❑ Skadligt
 - Upplevt negativt socialt stöd.

Mental Health First Aid training program

863

Rekommendationer om psykosociala insatser efter allvarliga händelser (TENTS)

Inom en vecka

- Initialt ges praktisk hjälp och pragmatiskt stöd förmedlat på ett empatiskt sätt.
- Drabbade bör **varken uppmuntras eller avrådas från att berätta** detaljerat om sina upplevelser.

Inom en månad

- De med **psykosociala svårigheter** bör **bedömas** för vidare åtgärder.
- **Traumafokuserad KBT** bör erbjudas dem med akut stressyndrom eller akut PTSD.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

864

Rekommendationer om psykosociala insatser efter allvarliga händelser (TENTS)

Inom en till tre månader

- Individer med **svåra besvär** bör **följas upp**.
- Individer med akut PTSD bör erbjudas evidensbaserade terapier.

Efter tre månader

- Individer med **psykosociala svårigheter** bör **bedömas** av sjukvårdspersonal utifrån fysiska, psykologiska och sociala behov innan någon intervention påbörjas.
- Möjlighet till återgång i arbete eller till rehabilitering bör erbjudas för att underlätta anpassning till vardagliga rutiner och självständighet.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

865

Intermediär intervention efter trauma

- Syfte: förebygga utveckling av kroniska besvär (återupplevanden, hypervigilans, PTSD)
- Följ de drabbade **en månad**, se vart det tar vägen
- Screena för kvarstående besvär efter några veckor
- Hjälp de med betydande kvarstående besvär
 - Ofta komplexa behov; var pragmatisk - vad behöver just denna person just nu?
 - Stöd
 - Traumafokuserad KBT m fl tekniker
 - EMDR
 - Läkemedel kan ibland vara till nytta i detta skede
 - Sjukskrivning kan vara nödvändigt

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

866

Sammanfattning av resultaten (TENTS)

- Akuta insatser bör ha tyngdpunkten på att **främja de drabbades egen förmåga till återhämtning**.
- Det är **ineffektivt** att förebygga posttraumatisk stress genom **tidiga terapeutiska interventioner** till alla drabbade oavsett symtomgrad.
- I Norden används fortfarande insatser som forskning avråder ifrån.
- Traumafokuserad psykologisk behandling bör vara förstahandsval vid PTSD.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

867

Akuta psykosociala insatser (TENTS)

- Otillräckligt vetenskapligt underlag för att dra några säkra slutsatser om effektiviteten av akuta insatser vid allvarliga händelser.
- Psykoedukation eller självhjälpsmaterial till drabbade av våldsbrott synes enligt (ett fåtal) studier inte ha någon effekt.
- **Men** expertkonsensus uppnåddes ändå om att **informationsmaterial** bör **ingå i akuta insatser** och att **akuta insatser** bör ha tyngdpunkten på att **främja de drabbades egen förmåga till återhämtning**, t ex genom psykologisk första hjälp.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

868

Prevention av posttraumatisk stress (TENTS)

- **Tidiga psykologiska interventioner med flera sessioner förefaller inte effektiva för att förebygga akut eller kronisk posttraumatisk stress** eller andra långvariga negativa psykiska konsekvenser.
- Läkemedelsbehandling är ineffektivt.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvarliga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

869

Screening och diagnostisering (TENTS)

- Saknas vetenskapligt underlag för att genomföra **screening** av alla drabbade i akut skede; bör ej göras.
- Däremot viktigt att fånga upp individer med betydande psykisk belastning.

"Posttraumatisk stress, vad vi bör göra efter allvariga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

870

Screening för PTSD

- Efter en månad kan man genomföra en screening av högriskindivider, inklusive barn.
- Det kan göras genom **kliniska bedömningar** eller med ett **screeninginstrument**, t ex Trauma Screening Questionnaire (TSQ).
 - TSQ består av tio frågor kring återupplevande och överkänslighet.
 - De drabbade kan själva besvara frågorna, eller så kan en stödperson ställa frågorna.
 - TSQ bör användas tidigast tre veckor efter en händelse, men har i en studie också använts så tidigt som efter en vecka och ändå gett likvärdiga resultat.
 - Sex eller fler jakande svar talar för att personen sannolikt kan utveckla ett posttraumatiskt stressyndrom.
 - Screeningen görs lämpligen av stödpersoner på ett eventuellt stödcentrum eller i primärvården.

"Krisstöd vid allvarig händelse" Socialstyrelsen 2008

871

Principer för uppföljning i mellanfasen

- **Föregripande** - försök förutse möjliga behov, vänta inte på att specifika problem uppstår.
- **Håll aktivt kontakt** med den drabbade.
- Hjälp personen **anpassa sig till konsekvenserna** av det inträffade.
- Hjälp personen att **återvända till sitt dagliga liv** och sina dagliga rutiner.
- Var **observant på eventuella relations- och arbetssvårigheter** och hjälp personen hantera dessa så bra som möjligt.
- Glöm inte **stödja närstående** och indirekt drabbade.
- Länka till **specifik expertis** vid behov.
- **Samordna kontakterna med andra** - sjukvård, socialtjänst, försäkringsbolag, Försäkringskassan m fl.
- **Identifiera högriskindivider efter en månad**, och remittera dem till traumafokuserad behandling.

"Krisstöd vid allvarig händelse" Socialstyrelsen 2008

872

Behov och åtgärder i mellanfasen

- **Socialt stöd** från personens normala sociala nätverk.
- **Grupptillhörighet**, mer information om vad som hänt, kontakt med andra överlevande eller insatspersonal.
- **Självhjälpsgrupper** och andra stödgrupper.
- **Screening av högriskindivider efter cirka en månad**. Drabbade med uttalande symtom ska remitteras till en traumafokuserad behandling.
- Fortsatt medicinsk behandling och rehabilitering, samt hjälp med praktiska, sociala och psykologiska konsekvenser av fysiska skador.
- Yrkesmässig rehabilitering, eventuellt omskolning.
- Social rådgivning eller stöd med sjukförsäkringsfrågor och liknande.
- Försäkringsfrågor och juridiska frågor, ersättningsfrågor och finansiella problem.

"Krisstöd vid allvarig händelse" Socialstyrelsen 2008

873

Behov och åtgärder i mellanfasen

- **Socialt stöd** från personens normala sociala nätverk.
- Många drabbade har ett starkt behov av **grupptillhörighet**, att få mer information om vad som hänt, eller att kontakta andra överlevande eller insatspersonal. **Självhjälpsgrupper** och andra stödgrupper har efter en del svåra händelser fått stor betydelse för de drabbade.
- **Screening av högriskindivider** efter cirka en månad. Drabbade med uttalande symtom ska remitteras till en traumafokuserad behandling.
- En del behöver **fortsatt medicinsk behandling och rehabilitering**, och de kan också behöva hjälp med praktiska, sociala och psykologiska konsekvenser av sina fysiska skador. Det kan exempelvis handla om att handikappanpassa hemmet och bilen men också stöd i att möta påfrestningarna i fortsatta kirurgiska ingrepp.
- Vissa drabbade kan komma att behöva **yrkesmässig rehabilitering**, eventuellt med behov av omskolning. Andra kan behöva social rådgivning eller stöd med sjukförsäkringsfrågor och liknande.
- **Försäkringsfrågor och juridiska frågor, ersättningsfrågor och finansiella problem** är viktiga områden att ta hänsyn till. Dessa frågor kan bidra till psykiska och sociala problem om de inte hanteras på ett lämpligt sätt och vid rätt tidpunkt.

"Krisstöd vid allvarig händelse" Socialstyrelsen 2008

874

Sammanfattning, krisstöd i akut och mellanfas

Tabell 1. Sammanfattning av exempel på olika former av krisstöd i akut- och mellanfasen; enskilda individer.

Stödform	Förmedlare
Socialt stöd, enskilt	Andra drabbade, insats- och sjukvårdspersonal
Psykologisk första hjälp	Stödmottagning, stödcentrum: PKL- och krisstödsgrupper, insats- och sjukvårdspersonal
Fortsatt socialt stöd	Närstående, vänner, arbetskamrater, arbetsgivare
Självhjälp	Personen själv
Uppföljning, screening, bedömning	Stödcentrum, primärvård
Behandling, traumafokuserad	Psykiatri, primärvård, barn- och ungdomspsykiatri, privata vårdgivare

875

Åtgärder i långtidsfasen

- 5-30% utvecklar PTSD och bör erbjudas professionell behandling.
- Eventuellt fortsatt uppföljning via ett stödcentrum vid masstrauma.
- Extra observans och stödberedskap till
 - förlustdrabbade
 - barn och ungdomar
 - uttalade symtom eller stora psykologiska/sociala sviter
 - bristfälligt socialt nätverk
 - kvarstående fysiska men
- Fortsatt erfarenhetsutbyte – självhjälpgrupper eller återsamlingar.
- Praktisk hjälp – ekonomi, kontakter.

"Krisstöd vid allvariga händelser", Socialstyrelsen 2008

876

Vad kan sjukvården göra?

877

Hur är samhällets organisation av stöd till drabbade vid masstrauma organiserat?

1. Psykologiska katastrofledningsgrupper i sjukvården, PKL.
2. Kommunal krisstödsgroup, POSOM.
3. Primärvård.
4. Vuxenpsykiatri och BUP m fl specialinstanser vid svåra/långdragna psykiska symtom.

878

Sjukvårdens uppgifter

1. Inte skada
2. Begränsa och lindra symtom
3. Förebygga utveckling mot psykisk ohälsa och sänkt livskvalitet

879

När behöver den drabbade professionell hjälp?

Om kvarstår efter 2-4 veckor

- **Starkt plågsamma känslor** som hen inte kan hantera.
- Mardrömmar, plågsamma återupplevanden.
- **Oförmåga tänka på något annat** än traumat.
- Kan inte glädjas åt livet, **depression**.
- **Relationsstörningar** med nära och kära.
- **Funktionssvårigheter** på arbete och fritid.

Samt vid

- Påtagligt hämrad eller försenad reaktion.
- Överdeterminerad reaktion p g a tidigare svårt trauma eller aktuell personlighetsstörning.

880

Vad kan sjukvården göra?

1. Hejda/begränsa stressreaktionen.
2. Bedöma behov och risker.
3. Bedöma om personens reaktioner är adaptiva eller maladaptiva.
4. Länka de med maladaptiva reaktioner till vidare hjälp.
5. Förstärka den drabbades resurser (förskjuta balansen mellan vågskålarna).
6. Uppmuntra till återgång till normalt liv och rutiner.
7. Snar arbetsåtergång vanligen av godo, om det finns förståelse för att personen varit med om något svårt och behöver stöd och anpassning av arbetet.
8. Barn och ungdomar ska tillbaks till skolan så fort de kan.

881

Vad kan sjukvården göra?

Vid adaptiva reaktioner

- Normalisera reaktionerna.
- Berätta hur det kan bli den närmaste tiden.
- Ge råd i förutseende och förebyggande syfte.
- Dela ut informationsbroschyr om vanliga reaktioner.

Uppmärksamma maladaptiva reaktioner och länka dessa till adekvat hjälp

- Inga lugna stunder
- Dissociation, fragmentariskt upplevande
- Plågsamma intrusioner
- Tillbakadragenhet
- Avstängdhet, oförmåga att reflektera, går inte att få kontakt med
- Går inte att lugna med vanliga tillvägagångssätt

882

Riktlinjer för insatser

```

graph TD
    A[Stabilisera] --> B[Bedöma]
    B --> C[Intervenera]
  
```

883

Läkemedel i akutskedet?

- Bemötandet är det viktiga.
- Läkemedel har vanligen ingen eller negativ effekt.
- Läkemedel endast om det finns en tillförlitlig samtalskontakt.
- Bensodiazepiner har negativ effekt, möjligen genom att minska kontrollen.
- **Undvik sömnmedicin första natten**
 - Att man sover dåligt fyller troligen en funktion.
 - Man ska inte sova bra eller gå in i djupsömn första natten. Konsolideringen av de traumatiska minnena ökar då.
 - Men om personen fortsätter att sova dåligt kan sömnmedicin vara indicerade.
- Undantag kan vara motiverade i psykiatriska nödsituationer.

884

Några riktlinjer vid psykologisk behandling efter trauma

- **Flexibelt** och pragmatiskt, individuellt upplägg.
- **Psykologen aktiv och tydlig.**
- **Pedagogisk information** till patienten om känslor och reaktioner vid trauman och vad man kan vänta sig framöver.
- **Inledande bedömning:** vad har hänt och vad betyder det inträffade för just den drabbade, vilken innebörd har det för henne?
- **Stabilisering** innan mer uttalat terapeutiska interventioner.
- **Relationen central**, måste finnas trygghet, förtroende och tillit.
- **Bearbeta det skedda:** konfrontera upplevelsen och försök förstå känslorna kring den. Eventuellt berätta vad som hänt i detalj, flera gånger.
- **Reparera självbild och självkänsla**, visa det orimliga i skuld-känslor och självanklagelser.
- **Hantera och träna bort rädslor** som uppstått, exponera för fobiska situationer och platser.
- **Hjälp patienten med de existentiella frågorna** – vad göra nu, hur gå vidare i livet som den sårbara person man faktiskt är i en ibland farlig värld?

885

Bearbetning av en traumatisk upplevelse

- Flätar samman minnen och intryck i ett större ramverk.
- Starka negativa känslor kan dock göra att man försöker undkomma intrycken.
- En ond cirkel kan då uppstå, där undvikande av plågsamma minnesbilder förhindrar vidare bearbetning.
- "Vilken är din nästa minnesbild?"
- Avdela en person att vara med den drabbade tills vidare.

"Posttraumatisk stress: vad vi bör göra efter allvariga händelser" (Läkartidningen nr 3 2013 sid 95-98)

886

Krisomhändertagande inom psykiatri

1. Skapa kontakt samt modellera acceptans och närvaro vid svåra känslor
 - Aktivt lyssnande – vad har hänt, vilka känslor har väckts, vad har det fört med sig för patienten?
 - Modellera närvaro i det svåra och acceptans för smärtsamma känslor
 - Patienten ska känna sig bekräftad, tryggare och mindre ensam.

Tack till Katriina Caström

887



Krisomhändertagande inom psykiatri



- Bedömning av tillståndet och vilka insatser som behövs
 - Hur påverkad är patientens funktionsförmåga i vardagen?
 - Känslomässiga, beteendemässiga och kognitiva funktioner.
 - Visar på vilket behov av psykologiskt stöd, praktiskt stöd, psykoedukation eller annan information patienten har.
 - Utveckling av sociala eller psykiatriska komplikationer?
 - Skadliga bemästringsstrategier, isolering, missbruk?
 - Alltid en suicidriskbedömning.
 - Efter trauma alltid uppföljning med avseende på grad av posttraumatiske symptom.

Tack till Katrina Carlsson!

888



Krisomhändertagande inom psykiatri



- Bedömning av behov av farmakologisk intervention
 - Eventuellt sömnmedicin, dock inte första natten efter ett trauma.
 - Ångestreducerande läkemedel vid alltför hög ångestnivå. Är det rimligt att patienten ska lida på detta vis om det faktiskt går att reducera smärtan något?
 - Eventuellt antidepressivt läkemedel vid depressiva symptom, även när sorg utlöst besvären.

Tack till Katrina Carlsson!

889



Krisomhändertagande inom psykiatri



- Definiera krisen och namnge dess komponenter
 - Sätt tillsammans med patienten namn på krisens olika inslag och ytttringar, och vilka problem krisen för med sig.
 - Hur påverkar krisens ytttringar patientens liv och vardag?
 - Vad har lett fram till krisen? Liknande händelser tidigare?
 - Uppmärksamma eventuella tendenser till självanklagelser.
 - Minskar känslan av kaos och ökar patientens förståelse av sina reaktioner.
 - Ger därmed en upplevelse av ökad kontroll och hanterbarhet.
 - Ökar patientens möjligheter att hitta lösningar på sina problem.
 - Kan förebygga framtida kriser.

Tack till Katrina Carlsson!

890



Krisomhändertagande inom psykiatri



- Struktur och planering
 - Struktur skapar trygghet och hjälper patienten att få tillgång till egna resurser och att återfå kontroll.
 - Struktur med avseende på sömn, mat, rutiner, praktiska göromål och daglig aktivering.
 - Det är värdefullt att på olika sätt aktivera sig dagligen.
 - När de kognitiva funktionerna är nedsatta kan man behöva planera på detaljnivå tillsammans med patienten för hur det vardagligt praktiska ska hanteras.
 - Efterhör om patienten får sömn och mat på regelbundna tider och hitta strategier för detta om det inte fungerar.
 - Vid praktiska göromål som behöver uträttas kan man tillsammans prioritera och hitta en ordning för detta.
 - Om det finns missbruk med i bilden görs en handlingsplan för hur detta ska hanteras.

Tack till Katrina Carlsson!

891



Krisomhändertagande inom psykiatri



- Psykoedukation
 - Färmedla muntlig och skriftlig information om en vanlig krisreaktions innehåll och förlopp och vad man själv kan göra för att hantera den på bästa sätt.
 - Sådan information bidrar till att personen återfår en känsla av förståelse av sig själv, sina reaktioner och situationen i stort.
 - Den bidrar också till normalisering och en känsla av kontroll.
 - Information om vad man kan vänta sig minskar risken för att krisen utvecklar sig i ogynnsam riktning med våld och suicid som yttersta konsekvenser.
 - Exempel på lämplig information
 - Vanliga reaktioner vid förlust, trauma och kris.
 - Den dualistiska modellen med pendling mellan det förflutna och framtiden.
 - Strategier för ökad motståndskraft - acceptans av känslor, ta stöd av andra, prioritera glädje och mening.

Tack till Katrina Carlsson!

892



Krisomhändertagande inom psykiatri



- Identifiera resurser
 - Finns familj eller vänner som kan fungera stödjande? Vilket stöd kan de ge och inte ge?
 - Uppmuntra patienten att diskutera sina behov med dessa och att be om hjälp.
 - Träffa eventuellt även viktiga stödpersoner tillsammans med patienten och informera dem om hur de kan hjälpa patienten.
 - Behöver patienten knytas upp till vårdcentral, mobil jourverksamhet eller psykiatrisk mottagning?
 - Finns annan lämplig instans att föreslå - kyrkan, sorgmottagning, familjerådgivning?
 - Uppmuntra patienten att själv utföra det hen förmår. Behandlaren ska inte ta över det som patienten trots allt klarar.
 - Stärk patienten i att utan skuld känslor tillåta sig att göra sådant hen brukar må bra av.
 - Hjälpa patienten se hur hen tidigare brukat göra för att må bra, trösta sig och återhämta sig.

Tack till Katrina Carlsson!

893



Krisomhändertagande inom psykiatri



8. Hjälp patienten till adekvat självhjälp

- Färmedla värdet och vikten av att patienten tar väl hand om sig själv - vardagliga rutiner, umgänge, sköta relationer till arbete/studier.
- Stärk patienten i att utan skuldanslor tillåta sig att göra sådant hen brukar må bra av.
- Hjälp patienten se vad hen i vanliga fall klarar och hur hen tidigare brukat göra för att må bra, trösta sig och återhämta sig.
- Gå igenom potentiellt skadliga strategier och hur patienten kan undvika dessa - isolering, alkohol, inaktivitet osv.
- Uppmuntra patienten att själv utföra det hen förmår. Behandlaren ska inte ta över det som patienten trots situationen klarar.

Tack till Katrina Carlsson!

894



Krisomhändertagande inom psykiatri



9. Sammanfatta vad patienten kan fokusera på till nästa gång

- Be patienten själv summera viktiga insikter, slutsatser och uppgifter och gärna skriva ner dessa.
- Behandlaren frågar därefter om villigheten att göra detta.
- Fråga därefter om det finns några tankar, känslor eller förbehåll som patienten ser som hinder för att göra dessa saker.
- Om så är fallet, hjälp patienten se hur hen kan ta sig förbi dessa hinder.

Tack till Katrina Carlsson!

895



Goda möten och
meningsfulla samtal

896

Övning

Hur jag vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:	Hur jag inte vill bemötas vid sorg, kris eller när jag på annat vis mår dåligt:
--	--

091

897

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

898



I have found we can help ourselves by helping others help themselves - is this not humanity?

Okänd källa

899

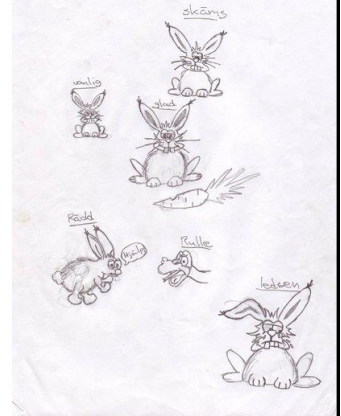
899

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

Rabindranath Tagore

901

Vad bör jag
tänka på när
jag måste
lämna ett
svårt besked?



904

I stället för metoder och tekniker

- Kontakt och relation
- Närvaro
- Dialog
- Lyssna - på det som sägs, och det som inte sägs
- Ena örat mot innehållet och det andra mot processen
- Lyssna noga på dina egna känslor och reaktioner
- Var medveten om den andres reaktioner
- Möt den andre på ett existentiellt plan
- Respekt, likvärdighet, ta på allvar
- Medkännande - det kunde lika gärna varit jag själv

905

905

Ett par ord om att måla



906

906

Vilka verktyg har vi?

- Kärlek
- Empati och medlidande
- Humor
- Sunt förnuft
- Kunskap och erfarenhet
- Äkthet
- Vårt eget liv
- Vår egen person



907

907

Tänk om kärlek helt enkelt är att...

Lyssna!?

Create in me, oh God, a listening heart!

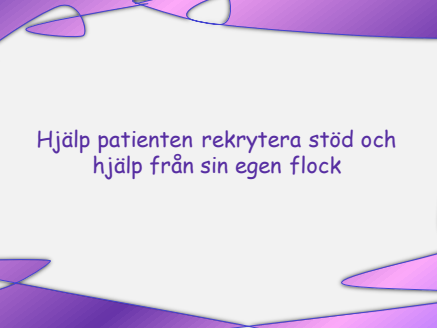
908

908



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

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



Hjälp patienten rekrytera stöd och
hjälp från sin egen flock



Träffa andra personer som är viktiga
för din patient

[illegible]

146

Tips för att hantera människor i "röd zon"

- Håll dig själv lugn, höj inte rösten.
- Var närvarande, uppfatta vad som händer.
- Ta ansvar för "klimatet". Vänlighet och mjukt tonfall.
- Logik, vädjan till det vuxna i den andre och humor fungerar vanligen inte.
- Köp tid: Erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme.
- "Kom" från rätt plats: Visa att du är vän, på hans sida, att du vill väl.
- Förmedla empati, att du ser hans smärta.
- Begripliggör och normalisera.
- Be den andre om råd.

915



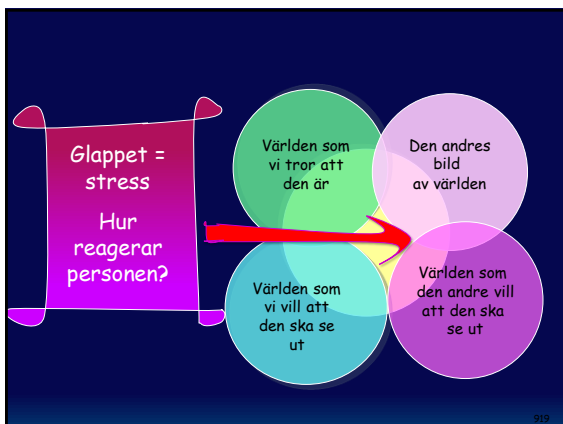
916



917



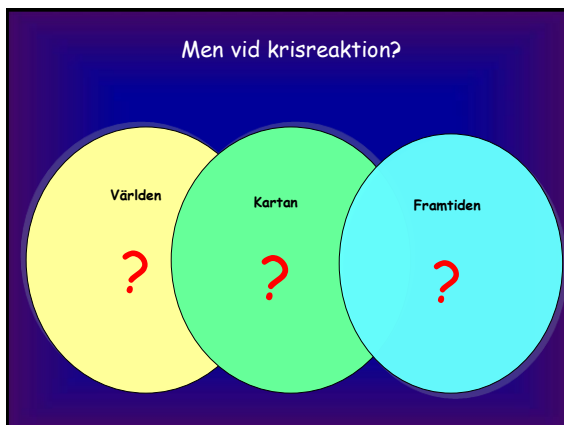
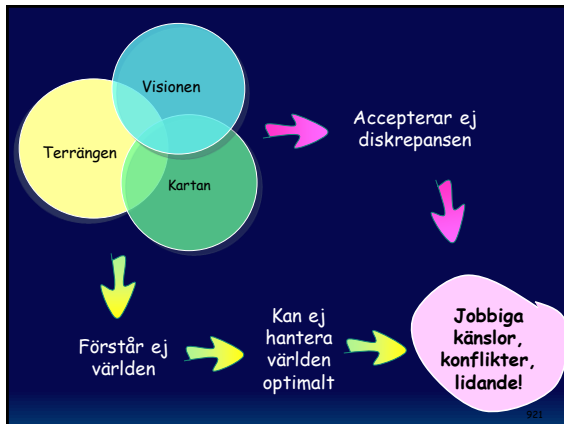
918



919



920



Acceptance and comittment therapy, ACT, i ett nötskal

De flesta komplexa mänskliga problem är olösbara.

Saker händer hela tiden.

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

Förväntan på ett smärtfritt liv skapar problem och ytterligare lidande.

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

927

927

Räknar jag med återkommande motgångar och kriser, eller förväntar jag mig att surfa runt på en räkmacka?

928

928



929



930

När som helst
kan vad som helst
hända vem som helst

Michael Ränge

931

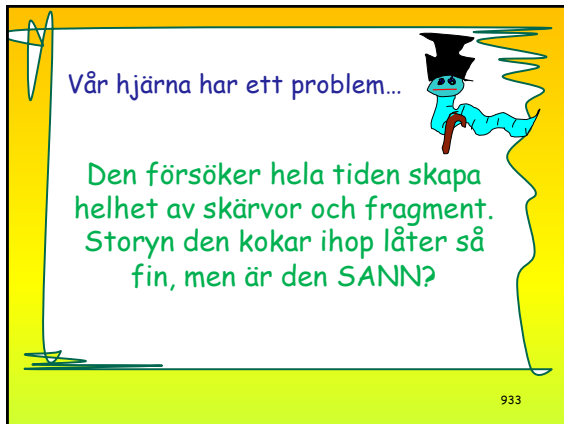
931

Mitt i livet händer det att döden kommer och tar mått på människan. Det besöket glöms och livet fortsätter. Men kostymen sys i det tysta.

Tomas Tranströmer, Det vilda torget

932

932



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?

933

933



Å nej - inte måndag nu igen!

Underbart - måndag igen!

934

934



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

Michael Røngne 2020-09-28 935

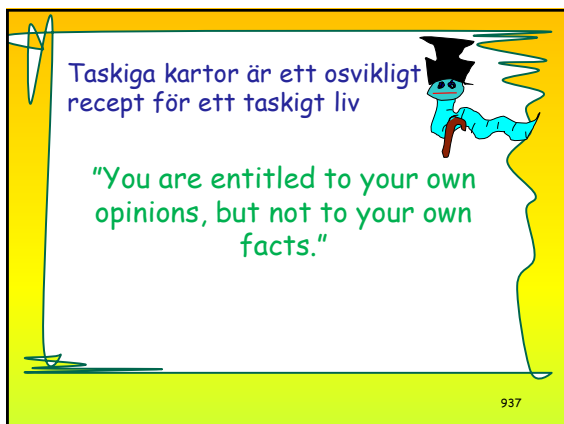
935



"Om tre veckor har jag varit sjuk i en månad."

Michael Røngne 2020-09-28 936

936



Taskiga kartor är ett osvikligt recept för ett taskigt liv

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

937

937



Att förmå oroa sig kan vara en värdefull tillgång

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

Aristoteles

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

Sa inte Aristoteles!

938

938

Onyttig stress

En känsla av att ha bristande kontroll över en situation

939

Ansvar och kontroll är inte samma sak

EN BRA MÄNNISKA STYR SJÄLV
SITT ÖDE?

DET ENDA DU KAN GÖRA ÄR ATT
VATTNA DITT ÄPPELTRÄD

ÄPPLEN KOMMER NÄR DE KOMMER

(MEN GLÖM INTE ATT VATTNA)



940

VI KAN TA ANSVAR
FÖR PROCESSEN -

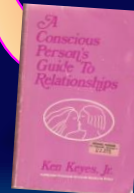
MEN RESULTATET
RÅDER VI INTE ÖVER



941

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

Ken Keyes



942

942

Kontroll och stress



Skaffa kontroll över det
som går

OCH

Med glatt hjärta acceptera
det jag inte kan kontrollera

Michael Rangne

2020-09-28

943

943

Förändring och acceptans!

Lord grant me the serenity to accept the
things I cannot change,
the courage to change the things I can,
and the wisdom to know the difference.

St Francesco av Assisi (1181-1226)

944

944

"Positivt tänkande" har ställt till mycket elände.
Det är skillnad på att:

FÖRBANNA Förvränga Förtränga **Fokusera!**

Michael Rangne 2020-09-28 945

945

Två KONSTRUKTIVA frågor att ha med sig

How can I enjoy this person, situation, place, challenge?

Vilka valmöjligheter har jag just nu?

946

946

Frågan är om det finns något i ditt liv du har anledning vara mer tacksam för än att du kan ge dina barn mat var dag?

CHRISTER OLSSON

947

947

Relativisera!

Per sen till avdelningsmöte Turid struntade i deadline Krängel med chefen Uppsagd

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

PC:n kaputt och viktig deadline i morgon

Michael Rangne 2020-09-28 948

948

...men relativiserandet är relativt...

Per sen till avdelningsmöte Turid struntade i deadline Krängel med chefen Uppsagd

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10

PC:n kaputt och viktig deadline i morgon

Nu kommer du hem och får veta att ditt barn just blivit påkört av en bil och förts till sjukhus med livshotande skador. Naturligtvis en tia på skalan, men vad händer nu med åttan du just satte på din uppsägning???

Michael Rangne 2020-09-28 949

949

Bemötande - first things first!

Särskilda tillstånd - depression, aggressivitet, psykos, självmordsnära

Att möta människor med psykisk ohälsa

Att möta människor

950

950

Några viktiga aspekter

Den yttre strukturen

- Tydlighet
- Ramar
- Tid
- Ansvar

Du själv

- Nyfikenhet (låt patienten lära dig något nytt)
- Be patienten om feedback på kontakten och samtalen
- Du måste må bra själv

Relationen

- Likvärdighet
- Integritet
- Respekt
- Autonomi (ej ta över det patienten kan klara själv)

Patienten

- Önskemål
- Behov
- Personlighet

951

951

Diskutera

Tycker du att alla patienter ska bemötas och behandlas lika?

Varför, eller varför inte?

952

952

Skippa dogmerna och gör det som är bäst för patienten

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

953

953

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

954

954

Undvik tekniker och metoder - det är du själv som är instrumentet

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

955

955

Ett par ord om att måla



956

956

Vilka verktyg har vi?

- Kärlek
- Empati och medlidande
- Humor
- Sunt förnuft
- Kunskap och erfarenhet
- Äkthet
- Vårt eget liv
- Vår egen person



957

957

Forskning visar att...

...avgörande för psykoterapieresultatet är:

- Värme
- Empati
- Äkthet



958

958

God kommunikation är inte
fullt så svårt som det påstås



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

Om jag bryr mig på riktigt och visar litet
hyfs förlåter andra mig oftast en hel del.

959

959

"I dont care how
much you know, until
I know how much you
care."

960

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

Kahlil Gibran, Profeten

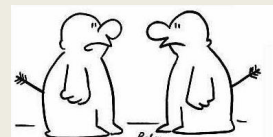
Michael Rangne

2020-09-28

961

961

Det kunde ha varit jag!



"I know exactly how you feel."

962

Svårt med ~~em~~patin sympatin? 

Vilken otrolig tur jag har, för...

... ?

...det kunde ju ha varit ...

...jag själv!!!

963

963

"Det som är botten i dig är botten också i andra."

Gunnar Ekelöf



964

964

Barnet som trillade på gatan



965

965

Den stora hemligheten...

...är...
???
???

...löjligt enkel, egentligen...

... försök med...

...litet vanlig enkel...

...vänlighet!



966

966

För att hamna i rätt utgångsläge...

Har du prövat med att försöka...

???

... TYCKA OM den andre?



967

967

Vad är rimliga krav på oss själva?

Johan med schizofreni



968

968



969



970



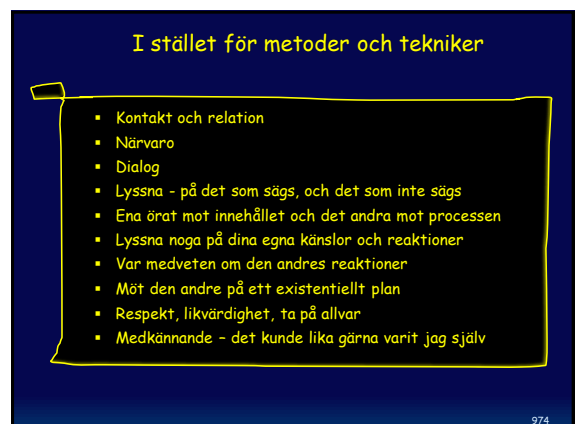
971



972



973



974

Var observant på dina egna reaktioner och känslor i samtalet

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

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

975

975

Suicidant utan bostad



976

Patientens kontaktförmåga

God förmåga till känslomässig kontakt.



Kul, gratifierande.

Några orsaker till nedsatt kontakt (som patienten inte kan göra något åt):

- Sjukdom/funktionsnedsättning
- Tidiga livserfarenheter
- Erfarenheter av psykiatri

977

977

Kan eller vill inte. Temporärt eller permanent nedsatt förmåga.



Kan provocera vår narcissism och vårt behov av att betyda något.

Bemötandets kärna - var "kommer" jag ifrån?

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

eller

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

978

978

Fråga patienten om råd och hjälp

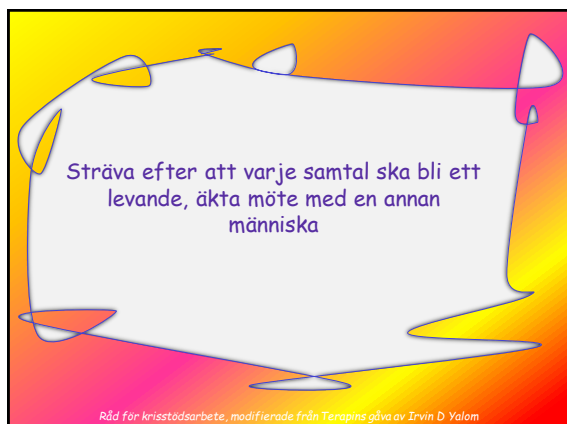
Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D Yalom

979

Var äkta och genuin - låtsas aldrig i samtalet

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

980



981



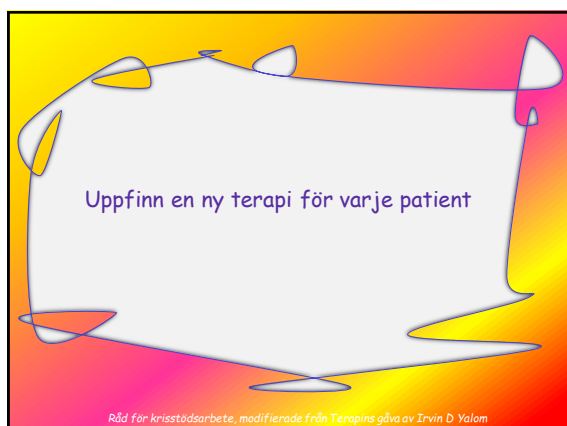
982



983



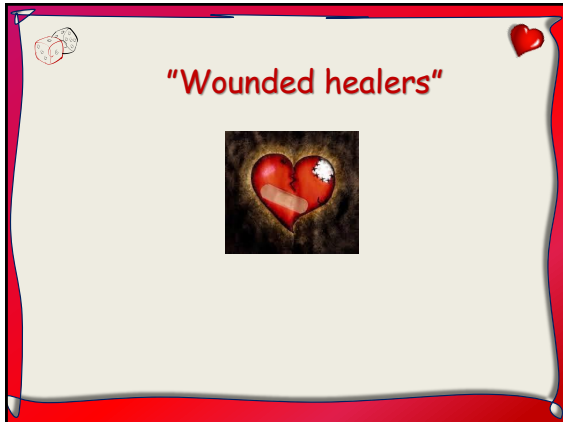
984



985



986



987

Situationen i ett nötskal

Patientens utgångsläge

- Plågad
- Olycklig
- Sårbar
- Utlämnad
- Rädd
- Belastning
- "Fel"
- Skam
- Skuld

Vår uppgift

- Hjälpa patienten känna att han är okay ändå
- Minska skuld- och skamkänslorna
- Minska lidandet

988

988



989

"Vården" är det som sker mellan mig och patienten

Innehåll

←

→

Process

Innehåll: Det vi gör / talar om.
Process: Sättet som vi gör det på, hur vi talar med varandra.

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

990

Processens kvalitet avgör vårdens kvalitet

Processen består av

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

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

991

991

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?

992

992

Li Chengping

"Det är inte bara Yao Jiaxin. Vi är allihopa sjuka. Vi måste inse att **bästa** uppfostran är att lära barnen älska sina **medmänniskor**."

993

993

Förresten...

...en sak till...

!

!!

!!!

...ha litet...

...KUL!!

♥ ● ● ● ● ● ● ●

994

Vad utmärker en bra psykoterapi?

Viktiga faktorer för ett gott resultat

- Den terapeutiska alliansen (mötet, relationen)
- Metoden
 - Ett **integrativt synsätt** på tekniken (viktigast är vad som hjälper patienten)
 - Tydlig **bruksanvisning** till patienten
 - Exponeringen
- 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**
- Patientens motivation

995Lästips: Vad är verksamt i psykoterapi (Björn Philips, Rolf Holmqvist)

995

Psykoterapi

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



Tack till Jesper Juul

996

En terapeutisk allians är vanligen en förutsättning för ett gott behandlingsresultat

997

997

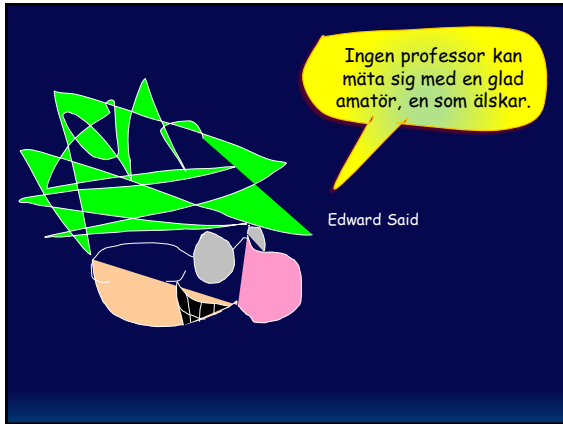
Vad menas med "terapeutisk allians"?

Den terapeutiska relationen/alliansen

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



998



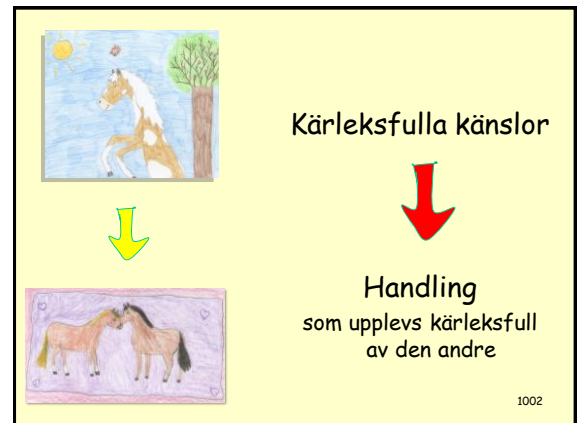
999



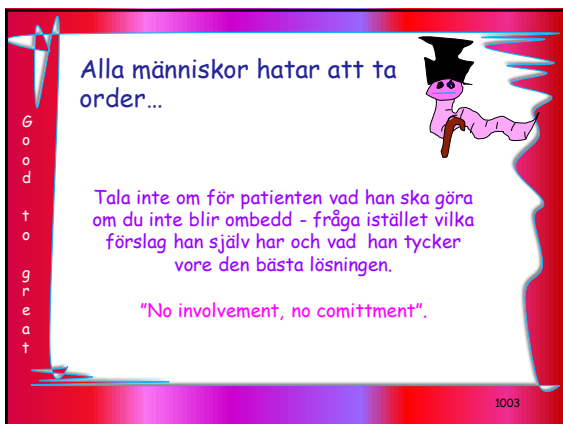
1000



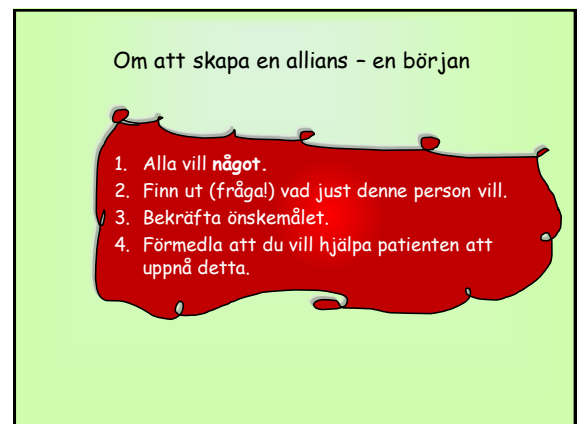
1001



1002



1003



1004

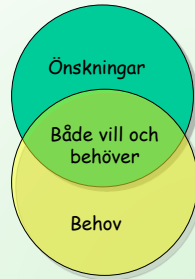
Önskan eller behov?

Vad patienten **vill och önskar**

- Vi måste börja här: intressera oss för och ta reda på.

Vad patienten **behöver**

- Vi måste intressera oss även för detta, utan att sätta oss över patienten eller reducera honom till objekt.



1005

Om att skapa en allians

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

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

1006

1006

RELATIONSORIENTERAT

- **INTE BETEENDEORIENTERAT!**

Allt verkligt inflytande utgår från en **relation** mellan människor.

1007

1007

Recept # 1 för ett lyckligt liv

Bygg relationer

1008

16-åringen på villovägar



Varför skulle hon egentligen lyssna på dig?

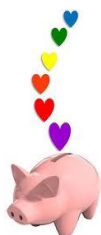
1009



1010

1010

Det emotionella bankkontot = det förtroende och den trygghet som har byggts upp i förhållandet



1011

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.

1012

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

- Vänlighet
- Omtanke
- Omsorg
- Respekt
- Ärlighet
- Hålla mina löften
- Lyssna förutsättningslöst och verkligen försöka förstå
- Acceptans
- Uppskattning av personen och dennes åsikter

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

Och en hel del annat...

Jesper Juuls böcker om vad "kärlek" egentligen innebär rekommenderas varmt. Hur älskar jag en människa så att denne känner det och har nytta av kärleken?

1013

The deepest hunger of
the human soul is to be
understood.

Stephen R Covey

1014

Om den andre är viktig för dig - visa det

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

1015

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

- Min partner?
- Mina barn?
- Mina vänner?
- Mina patienter?
- Mina medarbetare?
- Min chef?

1016

Vana 5 och proaktivitet

Varför vänta tills någon kommer med problem?

Använd din kompetens inom vana 5 till att **förebygga** problem.

Var med dina närmaste på tu man hand, dela deras liv, lyssna på dem, förstå dem, hör vilka problem och svårigheter de har, lär från dem, ge dem luft, fyll på bankkontot.

Se livet genom varandras ögon.

Investera i dina medmänniskor!

1017

Varje problem i relationen är en möjlighet!
En möjlighet att bygga upp det emotionella bankkontot i denna relation.

Samma förhållningssätt kan tillämpas med missnöjda kunder och medarbetare. Vi försöker lösa problemet och förbättra vår relation samtidigt.

Vi hjälper kunden och odlar vår relation.

1018

Odlar en likvärdig relation

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

1019

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.

1020

Vi vill inte ha "beröm" och inte "belöning"!

Däremot gärna bekräftelse, uppskattning, uppmuntran, kärlek och andra uttryck för äkta känslor.

1021

Ta intryck, låt dig påverkas och lär av din patient

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

1022

Vill du revolutionera ditt liv?



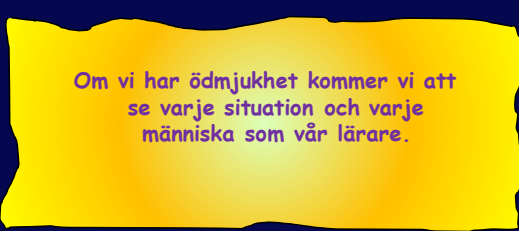
Du behöver inte resa någonstans...
Du behöver inte byta partner...

Du kommer långt med att börja
säga "tack"!

Michael Rangne 1023

1023

Vad kan vi lära av Buddha?



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

Sökaren nr 1/1986

1024

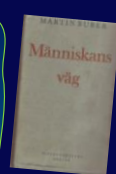
Martin Buber



Äkta eller falsk dialog =
äkta eller falskt möte



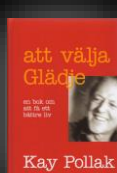
Om du bara låtsas får du betala priset
(ingen relation och ingen växt)



1025

1025

Vad menar karln?!




1. Vi kan välja vad vi
känner och hur vi mår.

Alltid och i varje stund.
2. Varje möte kan ge oss
något för egen del.

Vartenda ett.

Michael Rangne 2020-09-28 1026

1026

Hur skulle våra möten med andra bli om...



...vi utgår från att vi **kan lära oss något** av varje
människa?

...vi utgår från att varje möte med en människa är en
möjlighet till glädje och mening för oss själva, och
visar denne vår uppskattning?

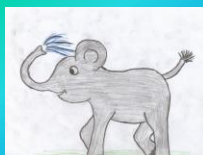
...vi utgår från att ett äkta möte med en annan alltid
lämnar båda åtminstone en smula förändrade?

1027

1027

Hur skulle det kännas för den andre om...

...han upplever att han har betydelse för
oss, **att han ger även oss något**
värdefullt för vår egen del?

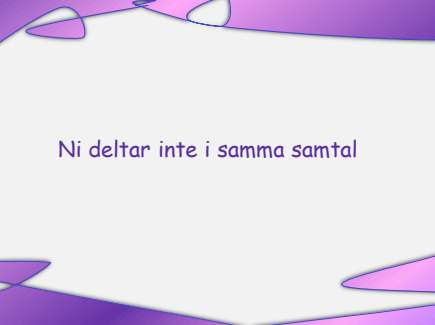


1028

1028

[illegible]

Träffa andra personer som är viktiga
för din patient



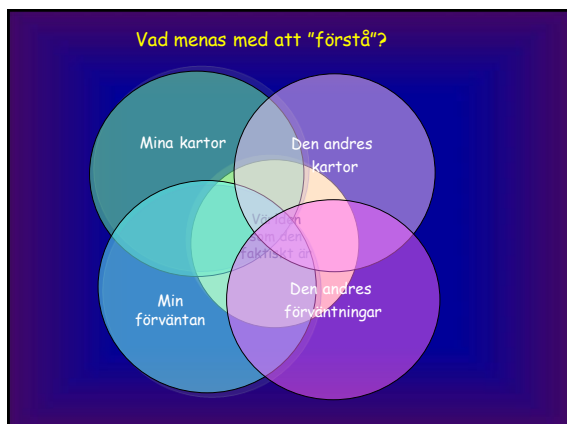
Ni deltar inte i samma samtal

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapins gäva av Irwin D Yalom

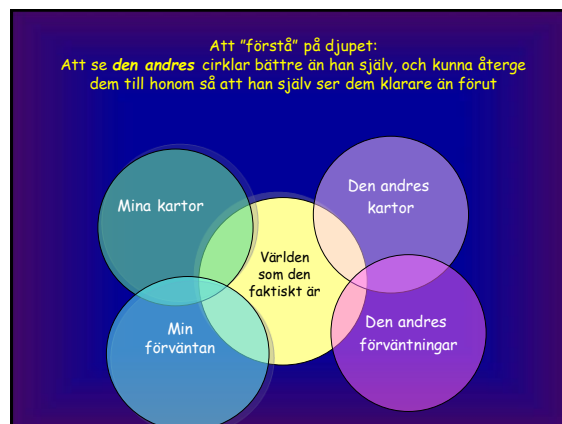


Börja med att själv skaffa dig en så
god förståelse som möjligt av
situationen

166



1035



1036

Att förstå mig är att se världen från mitt utkikstorn, som jag ser den.

Hjälp mig se vad du ser!

Välkommen upp.
Så ska jag sedan stiga upp i ditt utkikstorn, så att vi kan förstå varandra.

1037

Empatiskt lyssnande

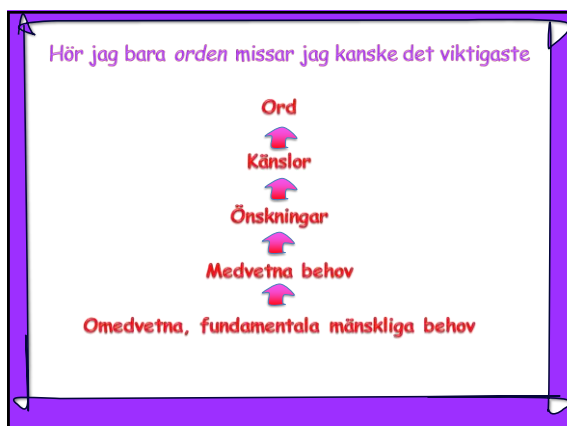
Att lyssna i syfte att förstå.

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

Du lyssnar efter känslor och innebörd.

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

1038



1039

Att lyssna empatiskt

1. Lyssna noga på den andres berättelse.
2. Återge, "spegla", vad du uppfattar att den andre sagt. *Spegla* då även de *underliggande känslor och farhågor* som du tycker dig uppfatta.
3. Fråga om du har uppfattat den andre rätt.
4. Försök fånga upp den andres *behov och önskemål*. Förmedla vad du uppfattar att den andre behöver i den aktuella situationen, och *vad hon vill ha från dig*.
5. Fråga om du har uppfattat även detta rätt.
6. Bekräfta svaret och *berätta vad du nu skulle vilja göra*.
7. Fråga om den andre är nöjd med detta, eller om hon vill att du ändrar eller lägger till något.
8. *Tacka* för samtalet och förmedla att det gett dig något av värde för din egen del (om det är sant).

1040

Empati i praktisk handling



Vad behöver denna människa just nu?

↓

Hur kan jag hjälpa henne med det?

1041

Tänk om kärlek helt enkelt är att...

Lyssna!?

Create in me, oh God, a listening heart!

1042

1042

Att fråga "varför" fungerar sällan.
Pröva i stället:

Hur tänker du nu?
Hur tänkte du då?

1043

1043

Mer om empati i praktisk handling



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

1044

1044

Var öppen och nyfiken inför vad som sker under samtalet, låt dig överraskas

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

1045

1045

Var litet NYFIKEN!

Den andres beteende är alltid meningsfullt...

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

1046

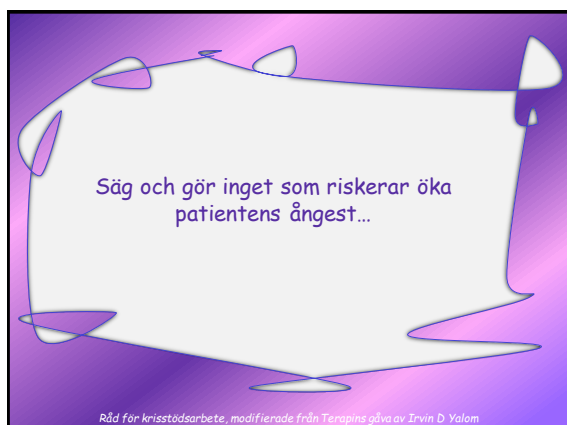
1046



1047



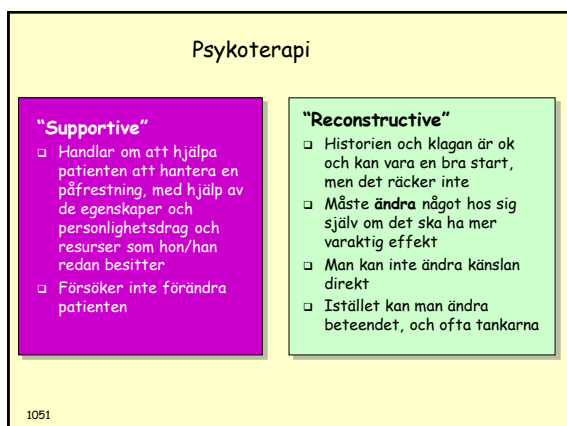
1048



1049



1050



1051



1052

Ge råd?

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

Ge inte råd, men dela med dig av dina egna upplevelser och erfarenheter.

Brenner & Hard, Revolutionistas - making the work.

1054

Det handlar om **hur** man gör

Det finns sannolikt inte **något** råd som inte kan vara till skada om det ges på fel sätt eller vid fel tillfälle.

1000-04-28 Michael Bergman

1055

Hur gör Allan Linnér?

sverigesradio

Radiopsykologen

Lyssna på program Om... Kontakt

Senaste programmet

Min man tog livet av sig
10 oktober kl 11:03 (30 min)

För fyra år sedan tog Karins man livet av sig. Då hade de levt tillsammans i 52 år. Helt två barn och del land och del sjö på sina motorcyklar. Men så blev Karins man sjuk och till slut orkade han... → [Läs mer](#)

LYSSNA (30 MIN)

LADDA NER (30 MIN, MP3)

DELA LÅDET

1056

Var ett bollplank

"Jag kan inte säga hur du ska göra, för det vet jag inte, men jag berättar gärna hur jag själv tänker om detta. Vill du det?"

1057

Ska vi ge råd?

Skaffa dig en **invitation**.
Skilj på råd och **goda råd**.
Kom med ett **erbjudande**.
Fatta inte beslut åt den andre.
Ta inte över ansvaret.

1058

Skaffa dig en invitation

Inträdesbiljettens valuta:

- Vänlighet
- Värme
- Omsorg
- Intresse
- Empati

"Jag hör att du har det svårt, och jag skulle gärna prata med dig om det. Skulle du vilja det?"

1059

1059

Skilj på råd och **goda råd**

Ett gott råd

- ❑ ges utifrån god kännedom om just den rådet gäller, anpassat till just denna persons behov och sätt att vara.
- ❑ framförs på ett sätt som gör intryck.
- ❑ framförs *en* gång.
- ❑ överlämnas till den andre som en möjlighet att överväga - inte som ett krav.

1060

"Man kan inte ändra en annan människa"



1061

Den andre ska inte bara göra något...

Hen ska vilja göra det hen gör

1062

Riktig kärlek



"Man kan inte ändra en annan människa"

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

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

1063

Ge ett erbjudande



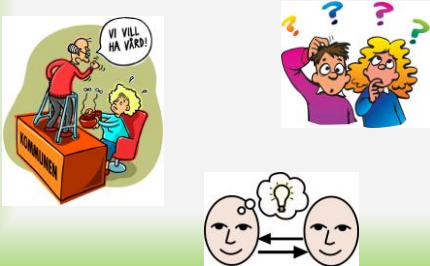
1064

Kom med ett erbjudande

- ❑ Skulle jag kunna vara till hjälp för dig på något sätt?
- ❑ Du vet att jag alltid har tyckt mycket om dig, och jag vill gärna hjälpa dig om jag bara kan.
- ❑ Jag är osäker på vad jag kan göra för att hjälpa dig utan att du känner dig invaderad - kan du berätta hur jag bäst kan stötta dig?
- ❑ Hör gärna av dig framöver om jag kan bidra med något - jag gör det gärna!

1065

Det är ingen **match** er emellan
- sitt på samma sida av bordet och titta på
problemet tillsammans



1066

... men var ytterst försiktig med att
fatta beslut åt patienten

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

1067

Ta inte över ansvaret

Patientens ansvar	Läkarens ansvar	Någon annans ansvar

1068

Terapeutens ansvar

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

1069

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

1070

Känn dig själv

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

1071



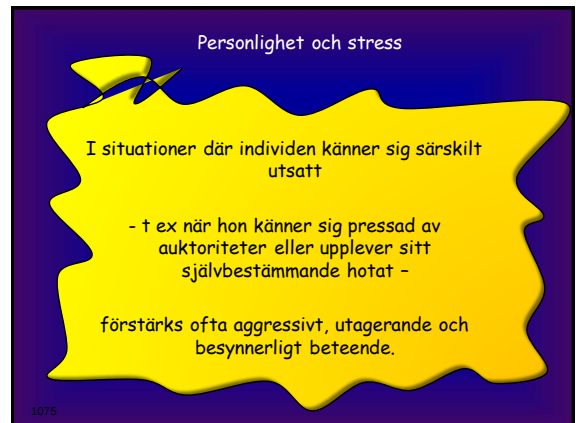
1072



1073



1074



1075



1076



1077

Försök förstå

1. På vilket sätt är Kalle besvärlig?
2. Orsaken till besvärligheten?
3. Syftet med besvärligheten?
4. Vad vill han själv?

Först därefter är det meningsfullt att göra något.

1078

1078

Vi kan SKAPA besvärliga människor

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



Människor som behandlas respektlöst, inte får sina djupare behov tillfredsställda, inte blir tagna i anspråk osv BLIR besvärliga.
"Jobbighet" är en relationell aspekt, en upplevelse, ett förhållande mellan flera personer.

1079

1079

"Jobbiga" patienter - förslag till utgångspunkt

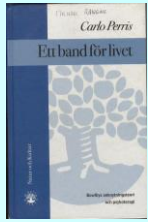
- Patienten gör alltid **sitt allra bästa**.
- Han har bara **inte kommit på** ett bättre sätt än.
- Kanske **kan du lära honom**, med hjälp av litet autentisk återkoppling?

1080

1080

Anknytningsstörningar och tillitsbrist

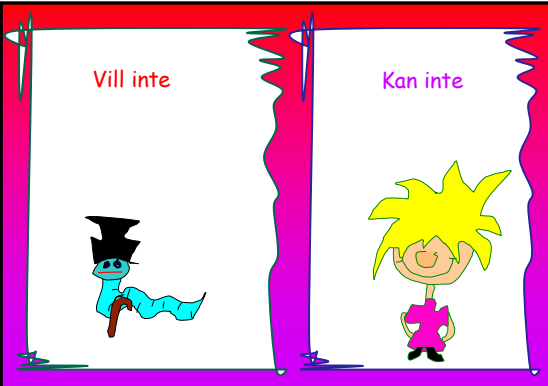
Störd anknytning till vårdnadsgivaren
↓
Stört samspel med vårdnadsgivaren
↓
Maladaptiva förhållningssätt och strategier hos barnet
↓
Bristande förmåga att hitta ändamålsenliga sätt att relatera till **andra** människor



1081

1081

Vill inte Kan inte



Vill personen inte, eller kan hon inte?

1082

1082

Några av de vanligaste tillstånden

□ Stressrelaterat - kris, anpassningsstörning, utmattningssyndrom □ Depression och dystymi □ Bipolär sjukdom □ Vanföreställningssyndrom □ Schizofreni □ Narcissism □ Psykopati □ Borderline	□ ADHD □ Aspergers syndrom □ Social ångest □ Paniksyndrom □ Tvångssyndrom □ Generaliserat ångestsyndrom □ Specifik fobi □ Posttraumatiskt stressyndrom
--	---

1083

1083



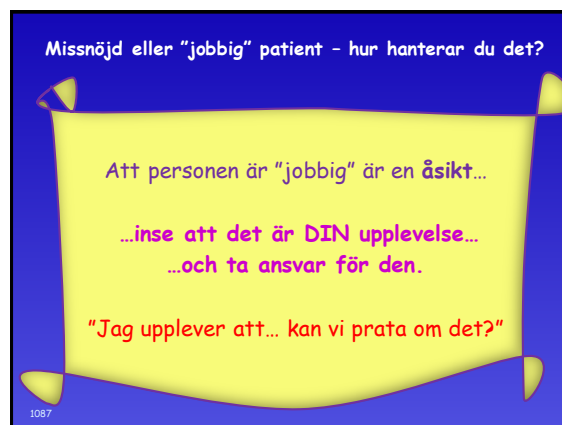
1084



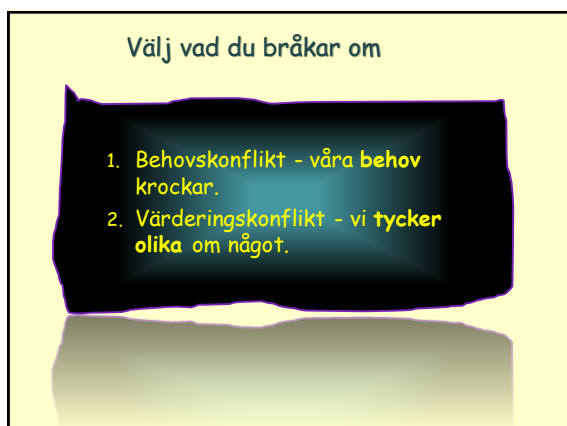
1085



1086



1087



1088



1089

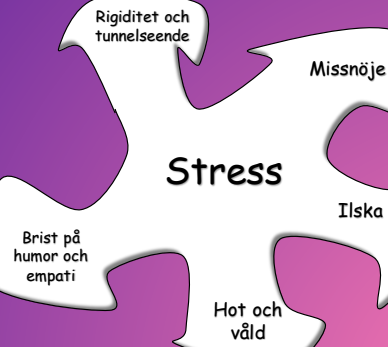
Några anledningar till att en människa är "besvärlig"

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

1090

1090

Stress



1091

1091

"Stresströskeln"

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

Under den fungerar vi ändamålsenligt.

Överskrids den börjar vi klicka: hjärnan står allt mindre under vår viljemässiga kontroll.

De kognitiva förvrängningarna ökar då kraftigt, och kroppen slår om till de automatiska försvarssystemen - "fight or flight" eller "play dead".

1092

1092

Vilken del av hjärnan är för tillfället inkopplad?



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

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

Reptilhjärnan:
Flykt, anfall, spela
död...

The Triune Brain (P. Panksepp 1990)

1093

"Röd och grön zon"

Låg stress

- Känslorna står till vår tjänst
- Nya hjärnan handlägger

Måttlig stress

- Avtagande intellekt, tankeförmåga, humor, distans, sinne för proportioner
- "Vuxen schimpansnivå"

Hög stress

- Tankarnas kontroll över känslorna nu helt borta
- Dom och vi, vän eller fiende, med eller mot mig?

Tack till Lennart Lindén, UGIL konsult, för pedagogiken

1094

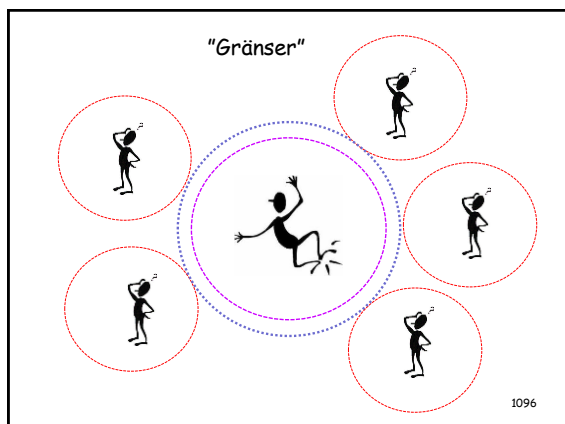
1094

När relationen går snett

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

Tack till Kay Pollak

1095



1096

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



1097

1097

Personlighet och **personlighetsstörning**

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

1098

1098

Personlighetsstörning i DSM-IV

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

1099

1099

Hur vet jag om någon har en personlighetsstörning?

- ❖ Vanligt → tänk tanken tidigt
- ❖ Det "känns" ofta i kontakten, anspänning, väcker starka känslor
- ❖ Sociala funktionssvårigheter - arbete, studier, relationer
- ❖ Personen verkar ha en **problematisk relation till många människor**
- ❖ Missnöje, klagar på allt och alla, besviken, bitter, avvisad
- ❖ **Svårigheter i behandlingen** - kan 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**

1100

1100

Den personlighetstördes dilemman

- **Taskiga kartor, allra mest vad gäller självbilden.**
- **Förstår inte hur hon upplevs av andra** (t ex hon som ställt puckade frågor till föreläsare hela livet).
- 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!**

1101

1101

Att möta en patient med personlighetsstörning

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

1102

Utbrottets faser

Ånglås/hjärnlås/kortslutning

Väggkorsningen

Härdsmläta

Lugnar sig,
förhindrar
utbrottet

1103

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

Råd för krisstödsarbete, modifierade från Terapiens gäva av Irvin D. Yalom

1104

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".

1105

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 och empati.
- Ilska och högljuddhet bemöts med mildhet och låg röst.
- Bekräfta patientens känslor, förmedla att de är förståeliga och okay.
- Ta på allvar och visa respekt.
- Kränk **aldrig** patienten! Rädda patienter slåss för livet, kränkta slåss för hedern.

1106

Andras aggression

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

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

1107

Ilska

Ibland ett sätt att försöka styra andra, att utöva makt.

↓

Eventuellt bättre att låta människan vara arg under mötet.

Ofta för mycket att ta itu med ilskan. Ej alltid vår sak att lugna ned den som är arg - ibland är det bättre att vara låta den andre vara arg, sur eller whatever.

Men det är DU som måste välja vilket.

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

1108

Tips för att hantera människor i "röd zon"

- Håll dig själv lugn, höj inte rösten.
- Var närvarande, uppfatta vad som händer.
- Ta ansvar för "klimatet". Vänlighet och mjukt tonfall.
- Logik, vädjan till det vuxna i den andre och humor fungerar vanligen inte.
- Köp tid: Erbjud kaffe, mat, vila, paus, betänketid, värme.
- "Kom" från rätt plats: Visa att du är vän, på hans sida, att du vill väl.
- Förmedla empati, att du ser hans smärta.
- Begripliggör och normalisera.
- Be den andre om råd.

1109

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?"

1110

1110

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. Kaffé? Promenad? Samtal?
10. Samarbeta i arbetsgruppen, tala med varandra, låt alla veta vad du gör.

1111

1111

Påverkanstrappan - låt samtalet ta tid

1. **Kontakt.** Aktivt lyssnande.
2. **Relation.** Visa intresse och sympati, försök förstå.
3. **Tillit.** Visa respekt, möt med värdighet.
4. **Påverkan.** Betona det gemensamma ansvaret. Vilka alternativ ser den andre? Undersök tillsammans.
5. **Lösning.** Involvera den andre i lösningen.

1112

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?

1113

1113

Undvik

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

1114

1114

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.

1115

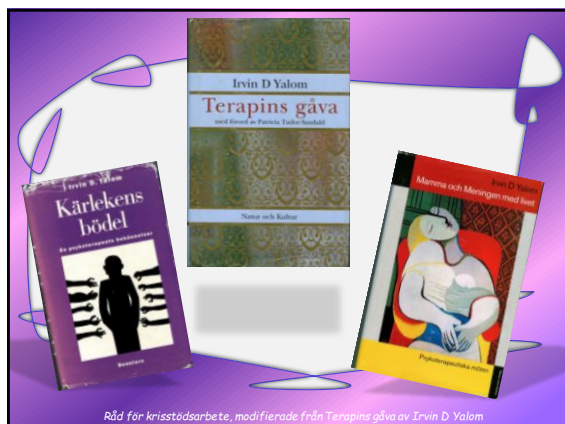
1115

Samtalsfärdigheter enligt Irvin D. Yalom

1116

Samtalsfärdigheter för proffs

1117



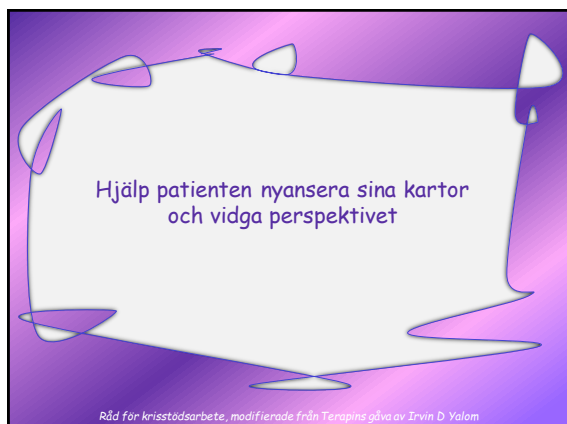
Råd för kristödsarbete, modifierade från Terapins gåva av Irvin D. Yalom

1118

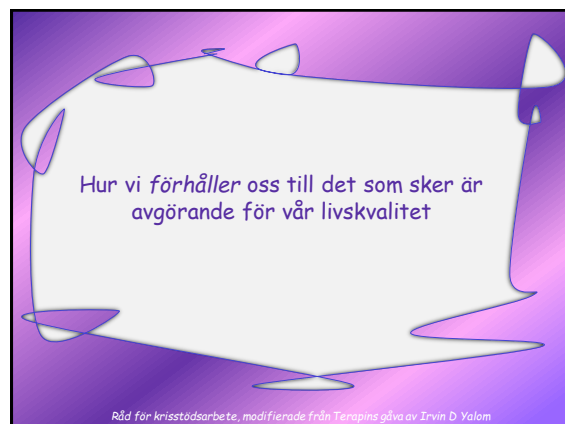
Börja med att själv skaffa dig en så
god förståelse som möjligt av
situationen

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

1119



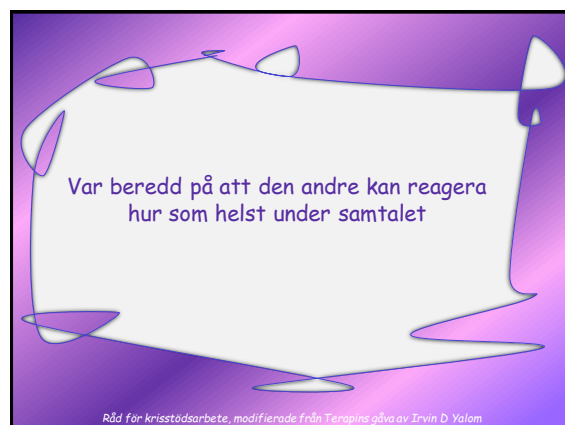
1120



1121



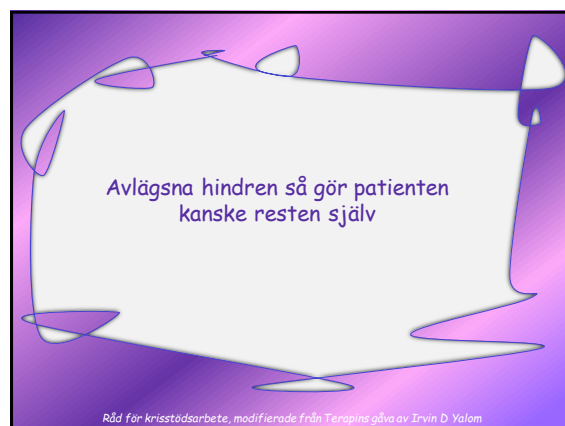
1122



1123



1124



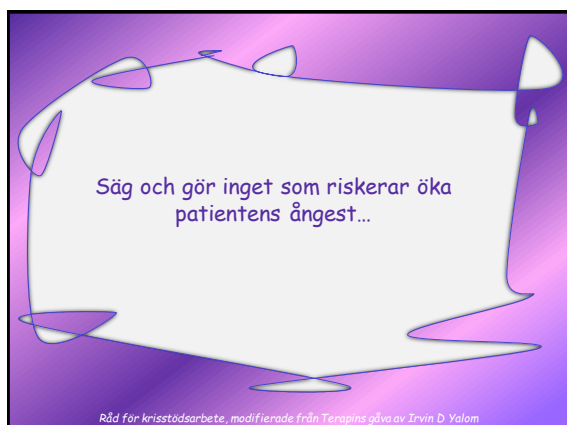
1125



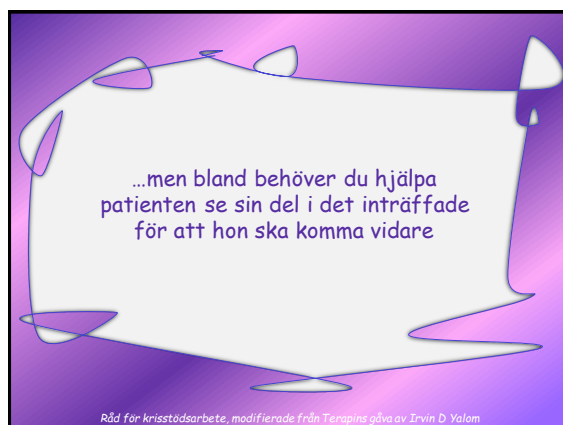
1126



1127



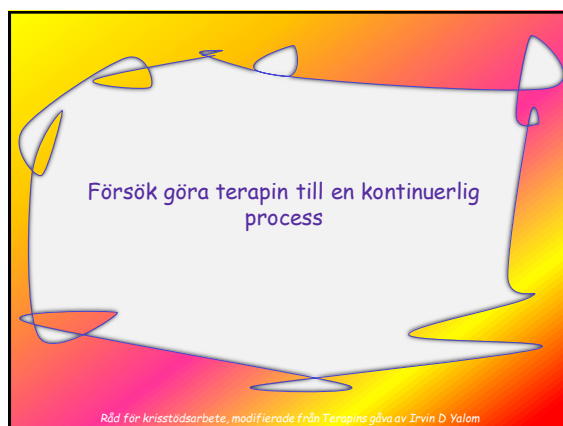
1128



1129



1130



1131



1132



1133



1134



1135



1136



1137



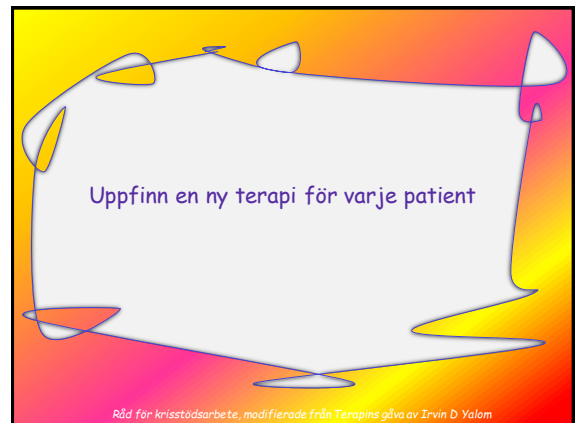
1138



1139



1140



1141



1142



1143



1144



1145



1146



1147



1148



1149



1150



1151



1152



1153



1154



1155



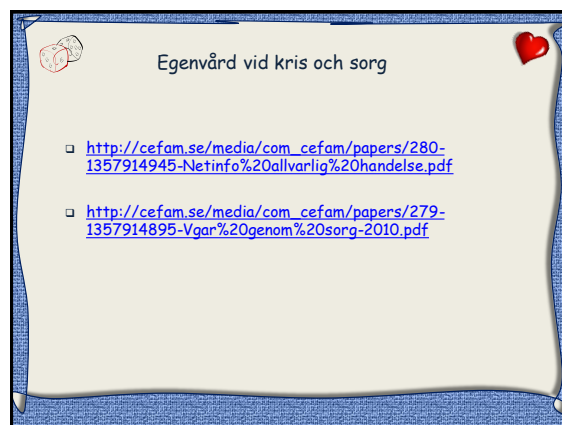
1156



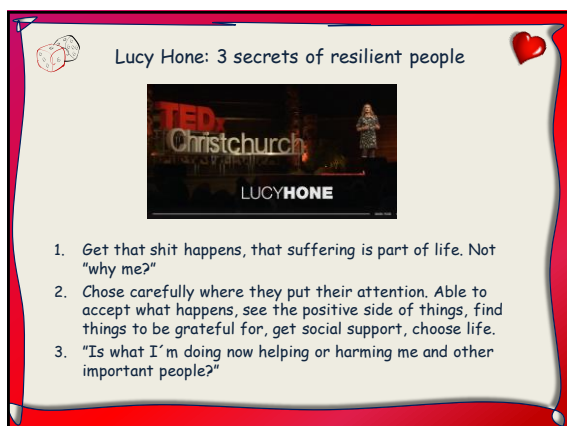
1157



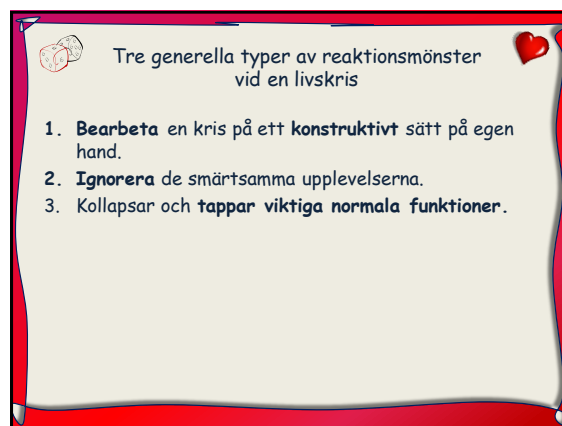
1158



1159



1160



1161



Funktioner som bidrar till ökad motståndskraft vid kris

- ❑ Upplevd **självförmåga** (self-efficacy)
- ❑ Användande av **problemfokuserade strategier**
- ❑ Förmåga till **affektreglering** (acceptans, mindfulness, "cognitive re-appraisal")
- ❑ **Socialt stöd**
- ❑ **Fysisk aktivitet**
- ❑ Kontakt med det som ger **mening** i livet
- ❑ Andlighet och **altruistiskt förhållningssätt**

1164



Problemfokuserade copingstrategier

1. **Problemlösningsstrategier:** bra vid bidragande yttre faktorer, men sämre vid inre skeenden och känslor
2. **Dysfunktionella emotionella copingstrategier:** undvikande, undandragande, förnekande och distraktion
3. **Adaptiva emotionella copingstrategier/affektreglering:**
 - **Acceptans** (motsatsen till emotionellt undvikande)
 - **Mindfulness**
 - **Cognitive reappraisal** (positiv tolkning/omtolkning)

1165



"Dual-model" vid hantering av förlust vid sorg

- ❑ **Pendelrörelse** mellan förlustorienterade och förändringsorienterade aktiviteter.
- ❑ **Flexibel växling** fram och tillbaka mellan traumafokuserade och framåtfokuserade aktiviteter.
- ❑ **Traumafokuserade aktiviteter** kan vara **uppmärksamhet på smärtsamma känslor** som händelsen orsakat och **reflektion över händelsens innebörd**.
- ❑ **Framåtfokuserade aktiviteter** innebär att **engagera sig i det som känns meningsfullt eller bidrar till återhämtning**.
- ❑ De som flexibelt kan växla mellan dessa två typer av aktiviteter/lägen har visat sig ha lägre grad av psykologiskt lidande efter en kris.

1166



Dualistisk modell - pendelrörelse

Förlustaktiviteter:

- ❑ Sorgearbete
- ❑ Uppleva smärtsamma känslor
- ❑ Tankar och känslor kring relationen/förlusten
- ❑ Förnekande och undvikande av förändringar i livet

Återuppbyggnadsaktiviteter:

- ❑ Återhämtning och vila ifrån smärtan och sorgen
- ❑ Att **delta i förändringarna** som kommit i samband med dödsfallet
- ❑ Att **göra nya saker**
- ❑ Att **hitta nya roller och en ny identitet**

Det handlar om att växla mellan att vara med de smärtsamma känslorna och att engagera sig i det nya livet.

Stroebe och Schut

1167



Hur stöttar jag till självhjälp de första veckorna?

1. **Föreslå** att personen är tydlig med sina behov och önskningar till människor omkring sig (de kan inte läsa dina tankar).
2. **Uppmuntra** till att använda **tillgängliga stödmöjligheter** (familj, vänner, stödgrupper, professionell hjälp).
3. **Uppmuntra** till att ta **väl hand om sig själv** (sömn, vila, mat, lagom arbete, träna, givande fritidssysslor, vänner).
4. **Avråd** från **negativa bemästringsstrategier** (alkohol, droger, tobak, överätning, dåligt sex, överarbete, söka tröst hos vem som helst).
5. **Förbered** på att minnen av det inträffade kan återkomma plötsligt och oväntat under lång tid framöver.

Mental Health First Aid training program

1168



Vad kan du själv göra i en kris?

- ❑ **Prata** om det som hänt.
- ❑ **Fortsätt med ditt vanliga liv** i den mån du orkar.
- ❑ **Tillåt dig att ta det lugnt** och vila när du behöver det.
- ❑ **Upprätthåll kontakten** med andra människor. Fortsätt umgås med människor du tycker om.
- ❑ **Ta väl hand om dig själv** - sömn, mat, vila, träning, umgänge.
- ❑ **Be dina närmaste om hjälp** - samtal, stöd, praktisk hjälp.
- ❑ **Sök professionell hjälp** om situationen är ohållbar eller går åt fel håll.
- ❑ **Delta i eventuella ceremonier** och ritualer, t ex begravningen.
- ❑ **Skriv dagbok**.

1169

Egenvård vid kris

- ❑ Var beredd på att du inte orkar lika mycket under en tid, det är naturligt.
Tillåt dig att ta det lite lugnare och att vila när du behöver.
- ❑ Men fortsätt med ditt vanliga liv i den mån du orkar.
- ❑ **Ta väl hand om dig själv**
 - Rör på dig. Ta en promenad med någon du tycker om. Krisen innebär mycket stress som du behöver få utlopp för.
 - **Se till att äta och dricka.** Många tappar aptiten, men det är viktigt att få i sig näring. Soppa, filmjölk och frukt brukar fungera.
 - Sörja inte med sömnen eller andra.
 - Upprätthåll dina dagliga rutiner.
 - Fortsätt umgås med människor du tycker om.
 - Unna dig saker som du tycker om (bada, basta eller lyssna på musik osv).
 - Meditation och yoga upplevs positivt av många.
- ❑ Prata om det som hänt med någon som du känner dig trygg med.
- ❑ Var inte rädd för att be om hjälp (samtal, stöd, praktisk hjälp).
- ❑ Sök professionell hjälp om situationen är ohållbar eller går åt fel håll.
- ❑ En del blir hjälpta av att skriva dagbok. Det kan ge perspektiv på upplevelserna.
- ❑ Delta i eventuella ceremonier och ritualer, t ex begravningen.

1170

Tar du hand om dig som du bör?

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

1171

Vad bör man undvika när man är i kris?

Klandra sig själv omotiverat.
Söka tröst hos fel människor.

Avvisa och stöta bort andra som faktiskt vill en väl.
Missbruk - alkohol, droger, mat, sex.
Fatta stora och dramatiska beslut.
Vårdslös bilkörning.
Förstöra för sig på längre sikt - förhållanden, vänner, arbete.

Det **GÖR** ont, men bevara din självrespekt!

1173

Undvik tillfälliga lättnader i övermått

- ❑ Alkohol
- ❑ Psykofarmaka
- ❑ Mat
- ❑ Shopping
- ❑ Arbete
- ❑ Träning
- ❑ Sex
- ❑ Ilska



1174

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
1175

1175

Ett gott liv, minikursen: vad får mig att må bra?

Bra saker	Dåliga saker	Bra människor	Dåliga människor

SPEN BEORD AV JILL ROBINSON

1176

Ett värderingsstyrt liv



Kommer det som hänt att kunna hindra mig från att leva ett meningsfullt liv i samklang med mina djupaste värderingar?

1177

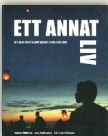
Hjälp till självhjälp för dig som varit med om en traumatisk händelse

- ❑ Acceptera att **reaktionerna är normala** efter en onormal situation.
- ❑ **Dela dina erfarenheter** med andra.
- ❑ **Sök professionell hjälp** vid svårt lidande, om det inte börjat vända inom en månad, om du inte klarar att hantera nära relationer, fritid eller arbete, om dina anhöriga tycker att du förändrats mycket.
- ❑ **Normalisera ditt liv** - återgå till dina vardagliga rutiner, börja arbeta i den takt du orkar med.
- ❑ **Minska stressen**, ha rimliga krav på dig själv.
- ❑ **Sov och vila.**
- ❑ **Motionera.**
- ❑ **Hjälpa andra drabbade**, om du orkar och det känns bra.
- ❑ **Skriv** om det du varit med om.
- ❑ Prova självhjälpsmetoder mot plågsamma minnesbilder eller härseleminnen.

1178

Saker deltagarna prövade för att lindra sin smärta

- ❑ **Träffa andra drabbade**, förmedla och plocka upp tips och råd.
- ❑ **Hjälpa andra drabbade.**
- ❑ Meditation och avslappning.
- ❑ Yoga.
- ❑ Motion.
- ❑ Åkte tillbaka till katastrofområdet.



1179

Hjälp till självhjälp för dig som förlorat anhöriga

- ❑ Flera av råden för traumadrabbade kan vara till hjälp även för dig.
- ❑ Se situationen som ett **arbete som behöver utföras**.
- ❑ **Försök att inte fly förlusten och dina känslor**, utan ge dem utrymme, lev med dem och försök stå ut tills det börjar lätta.
- ❑ **Ta ledigt från sorgen ibland**, försök göra trevliga aktiviteter och träffa människor du blir glad av.
- ❑ **Upprätthåll kommunikationen** med den du mist, begrav henne inte en gång till i ditt inre.
- ❑ Bestäm själv hur du vill ha det med praktiska arrangemang, begravning osv.
- ❑ Var beredd på att det är som svårast ca tre till nio månader efter dödsfallet, samt på högtids- och minnesdagar.
- ❑ **Sök professionell hjälp** om du känner att du inte kan hantera smärtan på egen hand, eller om du blir alltmer deprimerad.

1180

Metoder för stresshantering

- ❑ **Fokusera på positiva känslor**, humor, glädje och tillfredsställelse samt att **öka mängden aktiviteter** som ger sådana positiva känslor.
- ❑ **Lätt fysisk aktivitet.**
- ❑ Djupandning och avslappning.
- ❑ Tankestopp vid återkommande negativa tankar.
- ❑ Inre visualiseringar av tidigare positiva upplevelser, som t.ex. minnet av en trygg plats eller en trygghetsskapande person.
- ❑ **Begränsa sitt nyhetstittande** efter en allvarlig händelse, liksom att inte läsa om sådant som är obehagligt.
- ❑ Problemfokuserad bemästring kan öka känslan av kontroll.
- ❑ Bryt ned problem i hanterbara enheter.
- ❑ Skriva om sina traumatiska upplevelser.

"Krisstöd vid allvarig händelse". Socialstyrelsen 2008

1181

Metoder för stresshantering

- ❑ **Lätt fysisk aktivitet**, exempelvis promenader, men också tekniker som t.ex. djupandning och avslappning, kan bidra till att minska stressreaktioner och muskelspänningar.
- ❑ **Kognitiva tekniker** som att öva sig i tankestopp vid återkommande negativa tankar.
- ❑ **Inre visualiseringar** av tidigare positiva upplevelser, som t.ex. minnet av en trygg plats eller en trygghetsskapande person, har också visat sig kunna vara värdefullt.
- ❑ Många blir också hjälpta av att själva **fokusera på positiva känslor, humor, glädje och tillfredsställelse** samt att **öka mängden aktiviteter** som ger sådana positiva känslor.
- ❑ Omvänt kan det också vara bra att **begränsa sitt nyhetstittande** efter en allvarlig händelse, liksom att inte läsa om sådant som är obehagligt.
- ❑ **Problemfokuserad bemästring** handlar dessutom om att **bryta ned problem i hanterbara enheter**, vilket kan öka känslan av kontroll.
- ❑ Hos barn och ungdomar ska man även försöka stimulera deras förmåga att reglera sina känslor och sin förmåga att hantera problem. Dessutom bör de stimuleras till att gå tillbaka till skolarbetet så snart som möjligt.
- ❑ Pennebaker [24] har vidare beskrivit positiva effekter av att **skriva om sina traumatiska upplevelser**.

"Krisstöd vid allvarig händelse". Socialstyrelsen 2008

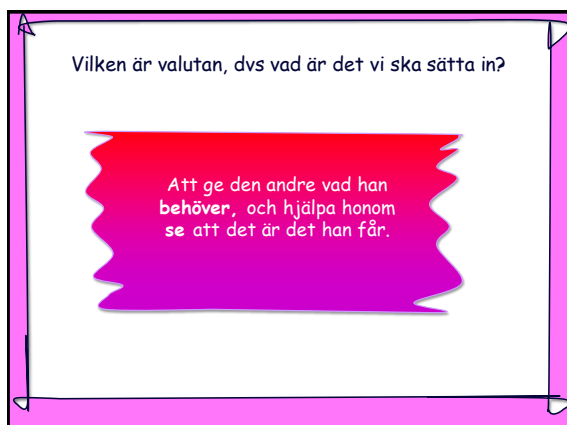
1182



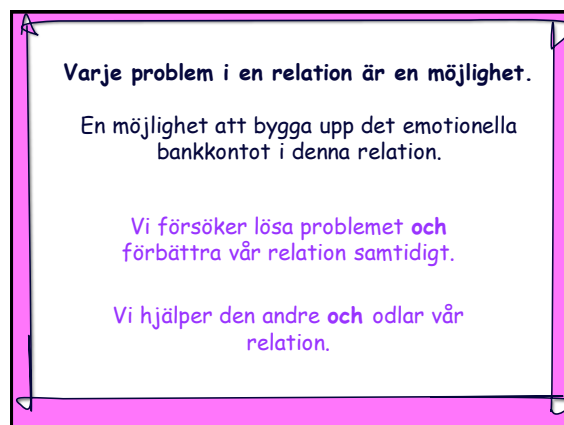
1183



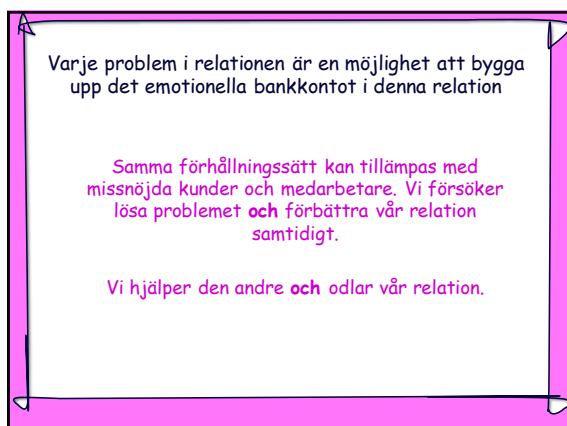
1184



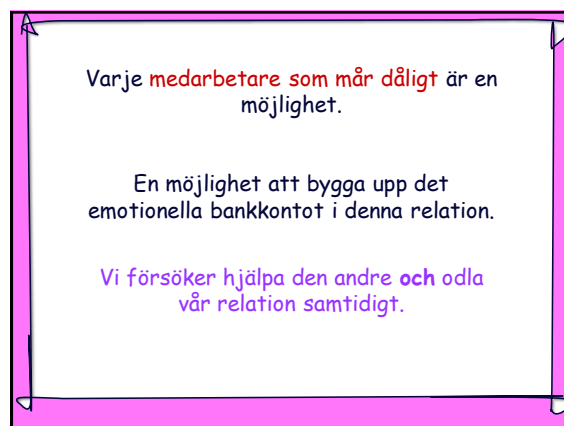
1185



1186



1187



1188

Narcissistens tragik

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



Det går inte att göra några insättningar

1189

Den stödjande chefen

- ❑ Närvarande.
- ❑ Synlig, lyhörd och ansvarstagande.
- ❑ Tydlig.
- ❑ Informerar kontinuerligt.
- ❑ Fattar välgrundade beslut.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Brölin, Calleberg och Westrell

1190

Råd till hjälparen ur ett organisationsperspektiv

- ❑ Ta det inträffade på allvar, **förringa inte**.
- ❑ Undvik att ha förutfattade meningar om **hur man "borde" reagera**.
- ❑ **Värdera inte någons krisreaktion**.
- ❑ **Informera och följ upp**. Vad som hänt, vad som sker nu och vad som kommer att hända.
- ❑ **Undersök** vilken hjälp de drabbade själva tycker sig behöva.
- ❑ **Konkret avlastning** om behövt, t ex vikarie.
- ❑ **Undvik överexponering** för situationer som väcker alltför mycket obehag, men motverka också totalt undvikandebeteende.
- ❑ **Ta lärdom** av det inträffade i det framtida säkerhetsarbetet.
- ❑ **Var handlingskraftig** i att arbeta för förhindrande av återupprepande, polisanmäla förövare osv.

1191

Organisationen och katastrofen

- ❑ **Räkna med att det kommer kriser** och katastrofer, förr eller senare.
- ❑ **Gör en plan**, låt den bli känd, se till att den är lätt tillgänglig.
- ❑ **Gärna i förväg utsedda och tränade kamratstödjare**.
- ❑ **Träna i förväg**.
- ❑ **Undvik "sekundär traumatisering"**, att personens trauma förvärras genom
 - ett okänsligt eller okunnigt bemötande
 - debriefing, enskilt eller i grupp
 - att exponeras för händelsen eller sin egen tragik via media
 - att intervjuas i känslig fas (avråd)
- ❑ **Var försiktig med gruppssammankomster** i bearbetande eller läkande syfte. Stora risker, ska endast ledas av tränad professionell.
- ❑ **Ta lärdom** av det inträffade i det framtida säkerhetsarbetet.
- ❑ **Var handlingskraftig** i att arbeta för förhindrande av återupprepande, polisanmäla förövare osv.

1192

Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ Ta en genväg - **bry dig på riktigt**. Hur skulle jag själv vilja bemötas om det var jag som var drabbad?
- ❑ **Investera i dina medarbetare**.
- ❑ **Odla relationer** och gör insättningar regelbundet, **innan** något har hänt, för att bygga upp ett förtroendekapital.
- ❑ "Insättningar" på det känslomässiga bankkontot är det effektivaste sättet att skapa tacksamhet och lojalitet hos mottagaren. Lojalitet kan aldrig beställas eller kommenderas - lojalitet är en konsekvens av att man behandlar sina medarbetare väl, erbjuder delaktighet och låter dem tillgodose sina existentiella behov även på jobbet.

1193

Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ **En medarbetare** som ställt till det eller gjort bort sig, som är i svårigheter eller i **kris är en möjlighet**, den bästa chans till en "insättning" arbetsgivaren någonsin får.
- ❑ Medarbetaren ska lämna samtalet med känslan av att vara betydelsefull, att ha blivit enastående väl bemött och hjälpt.
- ❑ När övriga medarbetare ser vad som sker skapas lojalitet även hos dessa.

1194



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ Viktigast: visa att du bryr dig om medarbetaren som **människa**, inte bara som produktionsfaktor, och att du sätter den drabbades välmående före organisationens kortsiktiga intressen. *"Visst kostar det en slant att låta dig gå till psykolog på företagshälsövården ett tag. Men det är en skitsumma för vårt företag, huvudsaken för mig är att du får hjälp att må bättre."*
- ❑ **Informera och följ upp.** Vad som hänt, vad som sker nu och vad som kommer att hända.
- ❑ **Undvik sekundär traumatisering.** Du ska inte ge "debriefing" och inte be den andre berätta i detalj om vad som hänt och vad han minns.
- ❑ **Undvik att vara påträngande** (genom att aktivt be den drabbade berätta om sina upplevelser), men lyssna och ta emot det personen spontant väljer att berätta.

1195



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ **Förmedla en upplevelse av kontroll.** *"Vi tar hand om det här, vi hjälps åt, vi kommer att se till att det blir bra för dig på jobbet, du behöver bara hjälpa oss genom att vara tydlig med vad du behöver."*
- ❑ **Fråga medarbetaren** vad hen bäst behöver och hur du kan hjälpa, och se till att leverera. *"Vad kan vi göra för att underlätta för dig på jobbet just nu?"* *"Det är för jävligt det som hänt. Jag sitter och funderar på om det finns något, vad som helst, som jag skulle kunna göra för att det ska bli en aning lättare för dig just nu. Skulle du vilja att vi pratar en stund om det?"*
- ❑ **Konkret avlastning** om behövt, t ex vikarie.
- ❑ **Gör en konkret plan** för den närmaste tiden tillsammans med medarbetaren. *"Så här gör vi den här veckan. Säg till om det inte funkar så ändrar vi planen, och försök inte göra mer än vi kommit överens om."*

1196



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ **Normalfungerande människor känner alltid (sakligt sett obefogad) skuld** för att de är en "belastning" så fort de drar någon form av hjälp eller inte levererar på topp.
- ❑ **Hjälp dem tona ned den upplevelsen** så gott det går. *"Okay, du har naturligtvis rätt i att du inte kan producera som du brukar just nu. Ingen människa kan leverera 100 % utan svackor ett helt yrkesliv. Du är en uppskattad medarbetare och medmänniska som för tillfället är i kris, och jag är glad att få hjälpa dig med det lilla jag kan. Det är en självklarhet och inget du behöver känna tacksamhet för. Nästa gång kan det vara min tur, och då tar jag tacksamt emot din hjälp."*

1197



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ **Återhämtning tar tid.** Ge den tiden, och gör det möjligt för medarbetaren att fokusera på tillfrisknandet. *"Jag vet att du vill in på banan igen så fort som möjligt, som om ingenting hänt. Men nu har det hänt något, och det tar tid att bli sig själv igen. Jag tar ansvar för att dina arbetsuppgifter hanteras under din frånvaro, så jag ber att du släpper alla tankar på det. Det är min uppgift att lösa det, inte din. Din uppgift är att ta väl hand om dig själv."*
- ❑ **Undvik överexponering** för situationer som väcker alltför mycket obehag, men motverka också totalt undvikande beteende.

1198



Organisationens möjligheter när medarbetare drabbas

- ❑ **Var frikostig med att erbjuda extern professionell hjälp.**
- ❑ **Bry dig om även den drabbades familj.** *"Hur mår de, hur har ni det tillsammans, klarar ni situationen just nu, skulle ni behöva någon hjälp?"*
- ❑ **Behöver familjen hjälp och stöd** så se till att det ordnas. Det är en gigantisk insättning på kontot.
- ❑ **Regelbunden schemalagd uppföljning**, på ditt initiativ.
- ❑ Om du själv som chef tycker att det är svårt att hantera samtalen med medarbetare i kris, **se till att lära dig hur man gör.** Om det redan går bra kan du fortsätta som du brukar - det finns människor som klarar livet bra utan att först behöva gå på kurs om allting.

1199



Hur kan man hjälpa hjälparna?

1200

Krisstöd för insatspersonal och stödpersoner

- ❑ Att **bevitna** svåra händelser kan också ge **posttraumatiska symtom** - intrusion, avoidance och arousal.
- ❑ **Risken för en svårare reaktion ökar vid**
 - långdragen situation
 - många drabbade
 - drabbade barn
 - aktualisering av tidigare egna trauman
 - **egna misstag**
 - negativ kritik från medier eller inblandade
 - bristande erfarenhet/förberedelser/kompetens
 - tidspress och ovisshet
 - bristande ledarskap
 - bristande uppföljning
 - underliggande personlighetsmässig skörhet

*Krisstöd vid allvarig händelse - Socialstyrelsen 2008

1201

Människor som mår dåligt och behöver stöd ska i normalfallet få det individuellt.

"Bearbetande" gruppmöten ska ledas av proffs.

1202

Stöd- och samtalsmöjligheter

- ❑ "Psykologisk debriefing"
- ❑ "Teknisk debriefing": renodlad genomgång av händelseförlopp och insatser. Ingen bearbetning -> ringa traumatiseringsrisk.
- ❑ "Avlastningssamtal".
- ❑ Informell "time-out" där personalen träffas och pratar om det inträffade.
- ❑ Individuell samtalskontakt när så behövs.
- ❑ Kamrattstöd.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Bråne, Gållberg och Westrell

1203

Psykologisk debriefing

- ❑ Man går i grupp systematiskt och strukturerat igenom deltagarnas intryck, minnesbilder, tankar, känslor och reaktioner på en allvarig händelse i samband med en arbetsinsats.
- ❑ Det är alltså **bara aktuellt för hjälpare** - inte för direkt drabbade.
- ❑ Det vetenskapliga stödet för debriefing är obefintligt.
- ❑ **Undvik!**

*Krisstöd vid allvarig händelse - Socialstyrelsen 2008

1204

Kritiken mot Critical Incident Stress Debriefing

- ❑ **Ävsedd för grupper**, inte enskilda individer.
- ❑ Individuell debriefing **ökar sannolikt risken för PTSD och depression**.
- ❑ Kritiken gäller både individuell debriefing och gruppdebriefing, och både debriefing av primärt och sekundärt drabbade.
- ❑ Stor skillnad på primärt och sekundärt drabbade. Metoden utvecklad för personal som utsätts för traumatisk stress i sin yrkesutövning, dvs **sekundärt** drabbade.
- ❑ Patologiserar normala krisreaktioner?
- ❑ Överbehandling; onödig insats för den majoritet som ändå inte skulle utvecklat några större besvär.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Bråne, Gållberg och Westrell

1205

Kritiken mot Critical Incident Stress Debriefing

- ❑ Till skillnad mot sekundärt drabbade kan den primärt drabbade inte alltid se ett tydligt avslut på det skedda. **Blir snarare ett tydliggörande av hur förändrat livet blivit.**
- ❑ Risk att det snarare blir en återupprepning och återtraumatisering än hjälp till bearbetning.
- ❑ Heterogena grupper -> **traumatiserar ytterligare de lindrigare drabbade.**
- ❑ Debriefing under endast ett tillfälle gör att man inte kan följa upp utvecklingen som man bör, och se vart det tar vägen.
- ❑ Obefintligt vetenskaplig stöd.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Bråne, Gållberg och Westrell

1206



Möjligheter och fördelar med psykologisk-debriefing adekvat och empatiskt psykologiskt stöd

- Upplevs positivt av en del, främst i o m det **sociala stöd** man får.
- Kan **stärka sammanhållning** och laganda.
- Man kan **lugna varandra**.
- Man kan **inventera de enskilda personernas och gruppens behov**.
- Man kan **stödja positiva copingstrategier**.
- Man kan **bemästra skuld och skam** efter eventuella tillkortakommanden.
- Man kan **utforma en berättelse** om händelsen.
- Det ger **möjlighet att undanröja missförstånd** och oklarheter, som kan ha uppstått under arbetet.
- Användningen av metoden måste dock anpassas för t.ex. hälso- och sjukvårdspersonals förutsättningar och behov, och **förutsätter att direkt drabbad personal inte deltar**.
- Vidare förutsätts att **gruppledarna besitter kunskaper** i gruppmetodik, grupppsykologi, krisintervention och posttraumatiska stresstörningar.

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

1207



Risker och problem med psykologisk debriefing

- Det **vetenskapliga stödet** för debriefing är **obefintligt**.
- Tycks **inte kunna förhindra efterföljande stresspåverkan eller psykisk ohälsa**.
- Istället kan enskilda personer med uttalade reaktioner direkt efter en allvarlig händelse **få en förhöjd stresspåverkan genom en alltför påträngande genomgång**.
- Emotionell bearbetning i den akuta fasen kan alltså vara för påträngande och därmed ha motsatt effekt.
- Tidiga interventioner **kan störa den naturliga återhämtningsprocessen**.
- Människors återhämtningsprocesser kan påverkas negativt av att **behöva lyssna till andras traumatiska upplevelser**.
- Dessutom kan de vara **oroliga för att få negativ feedback på sin insats**.
- "Som följd av ovanstående kan gruppintervention av typen psykologisk debriefing med fokus på emotionell bearbetning av händelsen **inte entydigt rekommenderas som rutinåtgärd**."

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

1208



"Avlastningssamtal"

- Syfte att ge information och möjlighet att prata om det som hänt, öka tilliten i gruppen och möjligheten till kollegialt stöd.
- Alla bör vara med, för att inte peka ut vissa.
- Eventuellt differentierade grupper utifrån vad deltagarna varit med om.
- Fångar upp de som behöver mer stöd.
- Inte bearbetning, utan genomgång av vad som hänt och gjorts.
- Ett till tre dygn efter händelsen lagom (ej i chockfasen).

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Bråne, Collberg och Westrell

1209



"Avlastningssamtal"

- Gäller **yrkespersonal i hjälparbete**, inte direkt drabbade.
- Strukturerat samtal, individuellt eller i grupp, en till två timmar.
- Närvaron ska vara **frivillig**.
- Avsikten är att **underlätta återhämtningsprocessen och minska risken för påslagningar på sikt**.
- Ett avlastningssamtal är också ett sätt att **synliggöra hur människor i gruppen mår** efter det som hänt.
- Metodiken är att **klargöra fakta** om vad som hänt och **formulera känslor** kring det man upplevt och bevittnat.
- Den/de som leder samtalet inleder med att **ta reda på hur deltagarna mår** och gå igenom vad man vill uppnå med samtalet.
- **Fakta** om vad som hänt **presenteras**.
- Deltagarna får sedan var och en berätta om sina sinnesintryck och känslor om det inträffade.
- Tillsammans kan man skapa en bättre överblick och en tydligare bild av det som hänt.

1210



Hur kan man hjälpa hjälparna före insatsen?

- "Stressvaccinering": utbildning, övning och träning.
- Väl förberedd organisation.
- Ändamålsenliga rutiner.
- Stabilt ledarskap.
- Mental förberedelse.
- Grupptillhörighet.

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

1211



Utbildning i krisstöd

- "Bemötandet av den enskilde personen vid en allvarlig händelse **skiljer sig i princip inte från hur individen behöver bli bemött i andra kritiska situationer i livet**."
- "Utbildningen i krisstöd ska bygga på vetenskap och beprövad erfarenhet, baseras på teoretiska presentationer, integrera teori och praktik och baseras på att lära genom erfarenhet. Den ska också ge deltagarna tillfälle att vidareutveckla sina resurser och också **utveckla förmågan att förmedla krisstöd, påverka attityder och ge nya erfarenheter**."
- "...ska alla stödpersoner kunna upptäcka posttraumatiska symtom som depression, ökade somatiska problem, sömnproblem och akut stressyndrom (ASD) respektive posttraumatiskt stressyndrom (PTSD). De behöver också kunna värdera dessa symtom för att kunna avgöra om det finns behov av att remittera till en specialist."

"Krisstöd vid allvarlig händelse", Socialstyrelsen 2008

1212



Hur kan man hjälpa hjälparna *under* insatsen?

- ❑ Arbeta i par eller små grupper.
- ❑ Regelbundna återsamlingar och genomgångar.
- ❑ Raster, mat, vila.
- ❑ Tidsbegränsa arbetspassen.
- ❑ Växla mellan arbetsuppgifter med olika stressnivå.
- ❑ Spänningsreduktion, t ex små pauser med djupandning.
- ❑ Ge stöd, uppmuntran och vägledning.

"Krisstöd vid olämlig händelse", Socialstyrelsen 2008

1213



Hur kan man hjälpa hjälparna *efter* insatsen?

- ❑ **Kamratstöd**
 - Avsätta tid och lyssna noga
 - Tvinga ingen att prata
 - Samhörighet och medmänsklighet det viktigaste
- ❑ **Avlastningssamtal**
 - Ett sätt för arbetsledaren att stödja sin personal genom att samla enheten för att underlätta det sociala stödet inom gruppen efter en insats
 - Undvik emotionell bearbetning i gruppl! Människors återhämtningsprocesser kan påverkas negativt av att behöva lyssna till andras traumatiska upplevelser. Dessutom kan de vara oroliga för att få negativ feedback på sin insats.
 - De som vill tala om sina upplevelser bör få **möjlighet till enskilt stöd**
- ❑ **Uppföljning och tidig behandling** av insatspersonal
 - Följ åt vilket håll reaktionerna går
 - Arbetsledning eller företagshälsovård
- ❑ **Inte psykologisk debriefing, se separat avsnitt.**

"Krisstöd vid olämlig händelse", Socialstyrelsen 2008

1214



Råd för grupsamtal med sekundärt drabbad personal

- ❑ I grupp med **erfaren samtalsledare**.
- ❑ Prebriefing som standard, dvs personal som är förberedd på vad som kan hända.
- ❑ **Endast ungefär likvärdigt drabbade i gruppen.** Annars blir de mindre traumatiserade mer traumatiserade av berättelserna än av traumat.
- ❑ **Avvakta tills chocken släppt.** Bästa tiden är vanligen dag 1-3.
- ❑ **Markera tydligt början och slutet på det inträffade**, så att det blir tydligt att själva händelsen nu är avslutad.
- ❑ **Endast frivilliga och motiverade deltagare**, ingen får tvingas.

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Bråne, Collberg och Westrell

1215



Råd för grupsamtal med sekundärt drabbad personal

- ❑ Syftena är att
 - ge ökad klarhet, förstå vad som hänt, **skapa en berättelse**
 - psykoedukation: öka förståelsen för och **normalisera egna och andras reaktioner**
 - förmedla bemärtningsförslag
 - stärka **samhörigheten** och aktivera det sociala stödet i gruppen
- ❑ **Inga tvingande frågor.** Var och en väljer själv hur mycket de vill prata och vad de vill ta upp.
- ❑ **Fokus på vad som hände, inte på känslor och upplevelser.**
- ❑ **Frågor kring de drabbades tankar och känslor under händelsen undviks.**

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Bråne, Collberg och Westrell

1216



Råd för grupsamtal med sekundärt drabbad personal

- ❑ Under processen **får samtalsledaren en viss inblick i deltagarnas individuella mående och vem som kanske kan behöva mer hjälp och stöd.**
- ❑ Man kan gärna **fråga konkret om hur deltagarna mår** - sömn, aptit, koncentrationsförmåga, närminne.
- ❑ **Lämpligt att följa upp samtalet med ett nytt inom en till två veckor, så att samtalsledaren kan se hur måendet utvecklas och följa upp de som behöver mer insatser.**

Modifierat från "Krishantering i arbetslivet" av Bråne, Collberg och Westrell

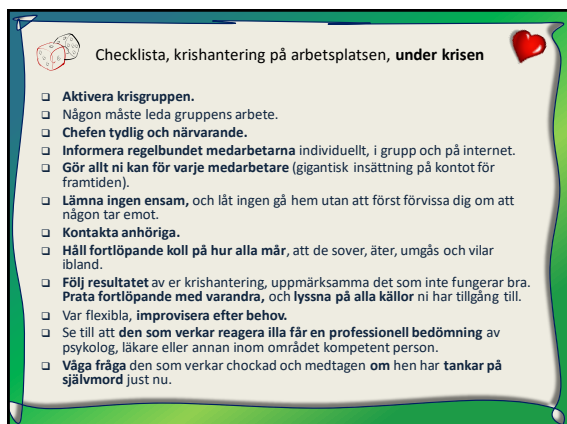
1217



Checklista, krishantering på arbetsplatsen, **före**

- ❑ Beredskap - något tråkigt kommer att hända, frågan är bara vad. Somligt kan påräknas med viss grad av sannolikhet, annat kommer att vara totalt oväntat. "Expect the unexpected".
- ❑ **Skapa en arbetsplats präglad av "psykologisk trygghet"** - bygg en "by" där alla känner sig sedda, hörda och tagna på allvar, där alla vågar prata fritt och där ni bryr er om och tar hand om varandra på riktigt. En sådan arbetsplats har bättre förutsättningar att ta hand om drabbade medarbetare när det behövs.
- ❑ **Inrätta en krishanteringsgrupp.**
- ❑ **Utbilda denna grupp** om reaktioner på påfrestningar och om krishantering.
- ❑ **Tänk igenom vilka mer eller mindre sannolika händelser/kriser som kan tänkas inträffa.** Använd er fantasi.
- ❑ Diskutera, **förbered och planera** hur ni ska hantera de situationer som ni kan förutspå.
- ❑ Upprätta en **skriftlig plan** med rutiner för hantering av krisen när den inträffar. Personer, kontaktuppgifter, roller och uppgifter, sammankallande, vem hanterar media, vem stöttar hjälparna osv.
- ❑ Alla i ledningen har **planen tillgänglig** i sin dator, telefon och plånbok.
- ❑ **Lägg ut organisationens krishanteringsplan digitalt**, så att det kan nås både via internt intranät och utifrån.
- ❑ **Informera medarbetarna** om organisationens krisplanering.
- ❑ Inom utsatta yrken: **Träna samtliga medarbetare i realistiska övningar.**

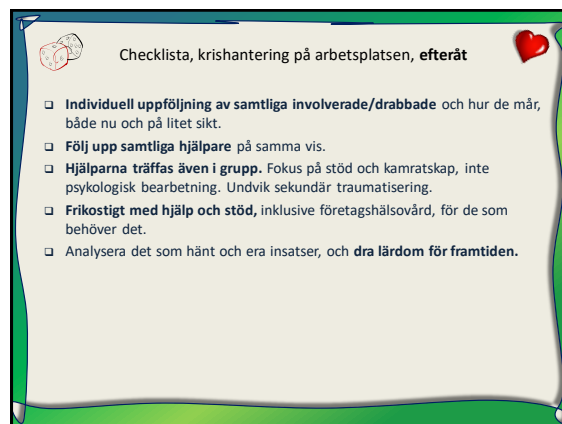
1218



Checklista, krishantering på arbetsplatsen, **under krisen**

- ❑ Aktivera krisgruppen.
- ❑ Någon måste leda gruppens arbete.
- ❑ **Chefen tydlig och närvarande.**
- ❑ Informera regelbundet medarbetarna individuellt, i grupp och på internet.
- ❑ **Gör allt ni kan för varje medarbetare** (gigantisk insättning på kontot för framtiden).
- ❑ **Lämna ingen ensam**, och låt ingen gå hem utan att först förvissa dig om att någon tar emot.
- ❑ **Kontakta anhöriga.**
- ❑ **Håll fortlöpande koll på hur alla mår**, att de sover, äter, umgås och vilar ibland.
- ❑ **Följ resultatet** av er krishantering, uppmärksamma det som inte fungerar bra.
- ❑ **Prata fortlöpande med varandra**, och **lyssna på alla** källor ni har tillgång till.
- ❑ Var flexibla, **improvisera efter behov.**
- ❑ Se till att **den som verkar reagera illa får en professionell bedömning** av psykolog, läkare eller annan inom området kompetent person.
- ❑ **Våga fråga** den som verkar chockad och medtagen **om hen har tankar på självmord** just nu.

1219



Checklista, krishantering på arbetsplatsen, **efteråt**

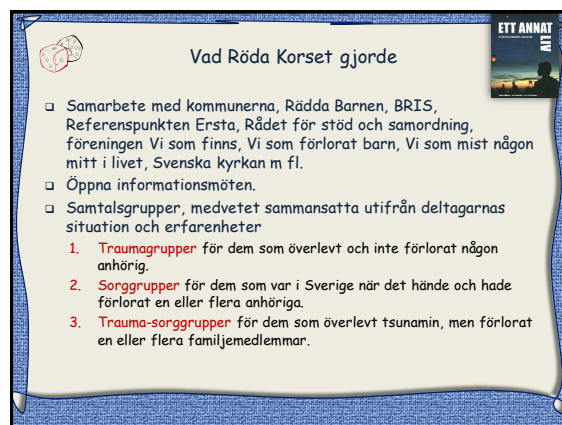
- ❑ **Individuell uppföljning** av samtliga involverade/drabbade och hur de mår, både nu och på litet sikt.
- ❑ **Följ upp samtliga hjälpare** på samma vis.
- ❑ **Hjälparna träffas även i grupp.** Fokus på stöd och kamratskap, inte psykologisk bearbetning. Undvik sekundär traumatisering.
- ❑ **Frikostigt med hjälp och stöd**, inklusive företagshälsovård, för de som behöver det.
- ❑ Analysera det som hänt och era insatser, och **dra lärdom för framtiden.**

1220



Röda Korsets grupper under Tsunamin

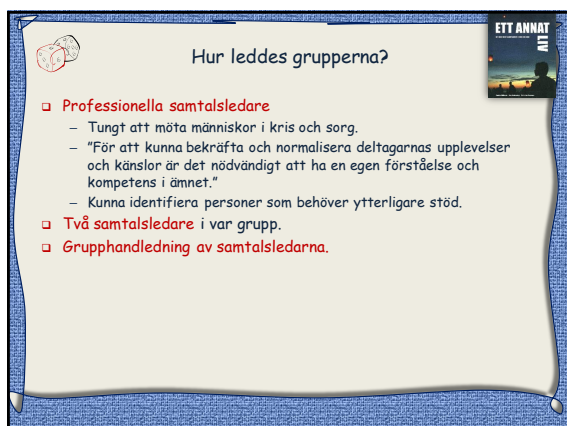
1221



Vad Röda Korset gjorde

- ❑ Samarbete med kommunerna, Rädda Barnen, BRIS, Referenspunkten Ersta, Rådet för stöd och samordning, föreningen Vi som finns, Vi som förlorat barn, Vi som mist någon mitt i livet, Svenska kyrkan m fl.
- ❑ Öppna informationsmöten.
- ❑ Samtalsgrupper, medvetet sammansatta utifrån deltagarnas situation och erfarenheter
 1. **Traumagrupper** för dem som överlevt och inte förlorat någon anhörig.
 2. **Sorggrupper** för dem som var i Sverige när det hände och hade förlorat en eller flera anhöriga.
 3. **Trauma-sorggrupper** för dem som överlevt tsunamin, men förlorat en eller flera familjemedlemmar.

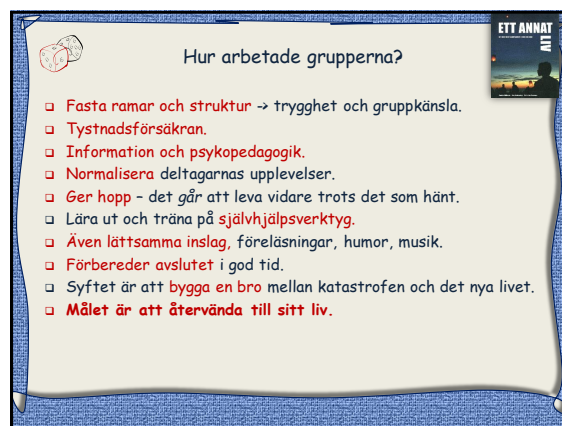
1222



Hur leddes grupperna?

- ❑ **Professionella samtalsledare**
 - Tungt att möta människor i kris och sorg.
 - "För att kunna bekräfta och normalisera deltagarnas upplevelser och känslor är det nödvändigt att ha en egen förståelse och kompetens i ämnet."
 - Kunna identifiera personer som behöver ytterligare stöd.
- ❑ **Två samtalsledare** i var grupp.
- ❑ **Grupphandledning av samtalsledarna.**

1223



Hur arbetade grupperna?

- ❑ **Fasta ramar och struktur** → trygghet och gruppkänsla.
- ❑ **Tystnadsförsäkras.**
- ❑ **Information och psykopedagogik.**
- ❑ **Normalisera** deltagarnas upplevelser.
- ❑ **Ger hopp** - det går att leva vidare trots det som hänt.
- ❑ Lära ut och träna på **självhjälpsverktyg.**
- ❑ Även **lättsamma inslag**, föreläsningar, humor, musik.
- ❑ **Förbereder avslutet** i god tid.
- ❑ Syftet är att **bygga en bro** mellan katastrofen och det nya livet.
- ❑ **Målet är att återvända till sitt liv.**

1224



Deltagarnas upplevelser av grupperna

- ❑ Unik förståelse möjlig - **endast andra drabbade kan förstå** en fullt ut.
- ❑ Här - ibland endast här - **vågar man prata om det värsta**, utan rädsla för att belasta den andre.
- ❑ **Fasta ramar och struktur** -> trygghet och gruppkänsla.
- ❑ **Ger hopp** - det går att leva vidare trots det som hänt.
- ❑ **Humor är möjligt i gruppen**, trots allt. Men ofta bara där, ingen annan har "förtjänat" rätten att skämta om det som hänt.
- ❑ **Starka känslor, band och livslånga relationer** uppstår.
- ❑ En del skaffar barn med någon i gruppen.
- ❑ **Kan leda till ökad mognad** och förmåga att hjälpa andra i kris.



1225



Finns det risker med samtalsgrupper?

- ❑ **Befäster identiteten som offer** för en katastrof.
- ❑ Alltför stor känsla av gemenskap med de andra i gruppen gör det **svårt att återgå till umgänget med sina "vanliga" kontakter**.
- ❑ Man känner sig bara förstod och bekräftad av andra som delar samma erfarenheter; **inför andra känner man sig främmande och annorlunda**.



1226



Samtalsledarens roll

- ❑ **Stöd** - inte behandling.
- ❑ **Bekräfta** deltagarnas känslor och reaktioner.
- ❑ **Låta var och en själv styra** graden av deltagande och självutlämnande.
- ❑ **Stödja gruppens dialog** om svåra frågor och djupa känslor.
- ❑ **Hålla och flytta fokus från dåtid till nutid och framtid**.
- ❑ **Stödja hopp** och en positiv stämning i gruppen.
- ❑ **Stödja deltagarna i att på sikt återvända till sina vanliga liv**.
- ❑ **Identifiera deltagare som behöver ytterligare stöd eller professionell hjälp** och att lotsa dem vidare till det.

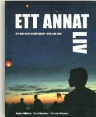


1227



Frågor den drabbade kan ha

- ❑ **Varför drabbades/överlevde just jag?**
- ❑ Hur kunde jag ha **handlat istället?**
- ❑ Kunde jag ha räddat någon?
- ❑ Det som hände måste ha en **mening**, men vilken?
- ❑ Vad ska vi göra med barnets rum nu?




1228



Vanliga erfarenheter hos Tsunamidrabbade

- ❑ **Sorg gör ont**.
- ❑ Svårare när en saknad person **inte kunnat återfinnas**.
- ❑ **Skuld-känslor** och dåligt samvete **över att ha överlevt** när andra dog.
- ❑ Det som hände **måste ha en mening**, men vilken?
- ❑ **Man är annorlunda och "märkt"**. "Det står **"TSUNAMI"** i pannan på mig."
- ❑ **Överkänslighet** för allt möjligt - ljud, tunnelbanan, stress, krav...
- ❑ Det **tar lång tid att hämta sig** hjälpligt och börja klara vardagen.
- ❑ Kan vara **jobbigt att berätta** om vad man varit med om för andra. **Inte alltid en lindring att berätta!**
- ❑ **Jobbigt med omgivningens krav** på att man ska må bra och vara lycklig för att man överlevt, att man ska rycka upp sig osv.



1229

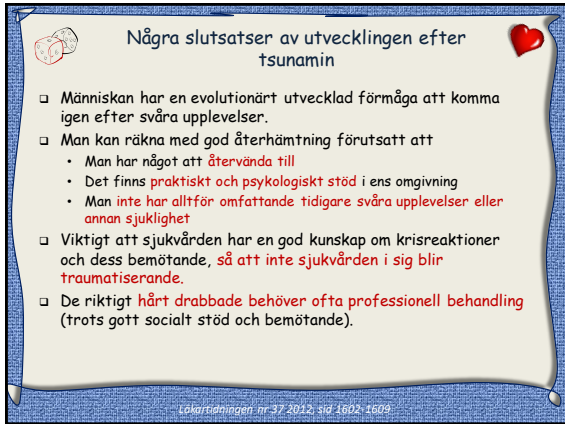


Vanliga erfarenheter hos Tsunamidrabbade

- ❑ Krisen **förändrar en för alltid**, man blir en annan.
- ❑ Frågan är var man landar och **vem man blir**.
- ❑ **Gruppen är viktig** för detta arbete; att ta reda på vem man nu är och vem man vill vara.
- ❑ **Viktigt att nå fram till ett "avslut"** och gå vidare.
- ❑ Blir lätt förälskad, inleder nya relationer, skaffar barn, trots det svåra.




1230



Några slutsatser av utvecklingen efter tsunamin

- ❑ Människan har en evolutionärt utvecklad förmåga att komma igen efter svåra upplevelser.
- ❑ Man kan räkna med god återhämtning förutsatt att
 - Man har något att återvända till
 - Det finns praktiskt och psykologiskt stöd i ens omgivning
 - Man inte har alltför omfattande tidigare svåra upplevelser eller annan sjuklighet
- ❑ Viktigt att sjukvården har en god kunskap om krisreaktioner och dess bemötande, så att inte sjukvården i sig blir traumatiserande.
- ❑ De riktigt hårt drabbade behöver ofta professionell behandling (trots gott socialt stöd och bemötande).

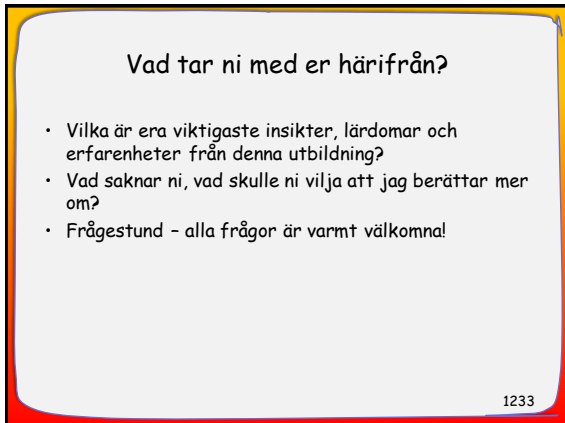
Läkarsällningen nr 37 2012, sid 1602-1609

1231



Avslut och frågor

1232



Vad tar ni med er härifrån?

- Vilka är era viktigaste insikter, lärdomar och erfarenheter från denna utbildning?
- Vad saknar ni, vad skulle ni vilja att jag berättar mer om?
- Frågestund - alla frågor är varmt välkomna!

1233

1233



Tack för oss!

Michael Rangne (berättade)
och Veronica Rangne (ritade)

September 2020

1234