



ABRAMS UTBILDNING AB

Att minska självstigma för anhöriga till personer med psykisk ohälsa

Ett utbildningsmaterial
2022

Orginalmaterial:
Philip Yanos, David Roe och Paul Lysaker
Anpassning:
Daniel Abrams

DEL 1.

Orientering

Introduktion

Människor med psykisk ohälsa, såsom psykisk sjukdom eller missbruk/beroende kan drabbas av självstigmatisering, en omständighet som kan göra det svårare att återhämta sig och känna hopp. Självstigma innebär att en person har börjat tro att stereotypa uppfattningar om psykisk sjukdom är sanna och stämmer på honom eller henne, t ex att någon med schizofreni inte kan förbättras, arbeta eller uppleva en meningsfull tillvaro.

Det innebär att man själv börjar tro på att omgivningens uppfattningar om psykisk ohälsa är sanna, trots att det ofta inte är så att uppfattningarna stämmer. Följden blir att självbild och självkänsla kan påverkas negativt.

Självstigma drabbar ofta även närstående till en person med psykisk ohälsa. Man börjar identifiera sig själv som medlem i en familj där allt inte fungerar som man förväntar sig eller som man önskar. Man utvecklar egna föreställningar om hur omgivningen uppfattar familjen och dess medlemmar. Man kanske också börjar tro att man själv bidragit till att det blev som det blev eller till att upprätthålla problemen trots att det inte finns några rationella skäl att tro att det skulle vara så.

Syftet med det här programmet är att lära sig hur man lägger märke till och handskas med självstigma. Det är upplagt som en utbildning och består av fem delar som pågår under ett antal dagar eller kvällar som motsvarar 12-15 lektioner.

- Den första delen kallas **Orientering**. Här bekantar vi oss med varandra i gruppen, enas om några riktlinjer som bör gälla när vi träffas och gör ett par övningar för att utforska hur vi tänker om oss själva.
- Den andra delen kallas **Psykopedagogik**. Här presenterar vi om och diskuterar stigma, självstigma, psykisk ohälsa och rollen som närstående och du får beskriva dina erfarenheter.
- Den tredje delen kallas **Alternativa sätt att tänka**. Alternativa sätt att tänka, eller kognitiv omstrukturering som det också kallas, är en färdighet som man kan lära sig.

Avsnittet går ut på att hitta strategier för att identifiera och förändra negativa tankar om dig själv.

- Den fjärde delen kallas **Att utveckla sin personliga historia**. Avsnittet handlar om att berätta och återberätta sin personliga historia för att skapa en ny version som är bredare och mer heltäckande. Meningen är att den nya versionen ska täcka såväl utmaningarna som ljuspunkterna i ditt liv, innehålla framtidsdrömmar och hur du planerar att förverkliga dem.
- Den femte delen är en **sammanfattning** och är sista gången vi träffas. Här får du fundera på vad du har lärt dig av gruppen och hur de kunskaperna kan användas i framtiden.

Hur kan utbildningen hjälpa dig?

Utbildningen kan hjälpa dig att få en positivare syn på vem du är som person. Den kan också hjälpa dig att avfärda de felaktiga föreställningar om psykisk sjukdom och om familjer där det förekommer, som andra människor kan ha eller som du själv har börjat tro på.

Vid de möten vi har får du lära dig om viktiga aspekter av psykisk sjukdom och återhämtning, hur man bemöter fördomar i samhället och hur man kan utveckla en positivare självbild som anhängig. I programmet används en arbetsbok med skrivövningar. Övningarna är tänkta som vägledning för lärandet och utforskandet, men det kommer också att finnas gott om tid till att prata om dina egna åsikter och känslor. Du har störst behållning av programmet om du lyssnar med öppet sinne, deltar aktivt och försöker tillämpa de nya kunskaperna i din tillvaro.

Riktlinjer för gruppen

För att alla medlemmar i gruppen ska känna sig väl till mods måste vi komma överens om vilka normer och förväntningar som gäller. Vi räknar upp fem riktlinjer som vi tror kan skapa en avspänd och trivsamt stämning i gruppen. Vad tycker du om dem?

1. Alla bör respektera att de förtroenden som framkommer i gruppen stannar där och inte förs vidare.
2. Alla bör behandla varandra respektfullt och inte säga saker som är fördömande, kritiska eller nedvärderande till varandra.

3. Alla bör vara observanta på hur länge de pratar, så att var och en får chansen att yttra sig.
4. Alla bör lyssna på varandras synpunkter och erfarenheter med öppet sinne.

ÖVNING 1:

Beskriv vem du är just nu i livet.

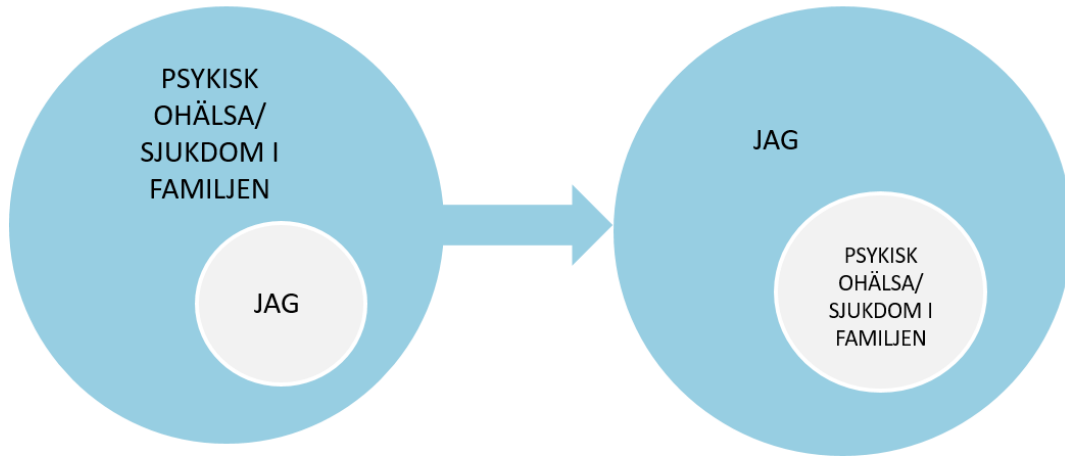
ÖVNING 2:

Beskriv de erfarenheter du har av av psykisk ohälsa/sjukdom och psykiatrisk behandling.

ÖVNING 3:

Beskriv hur din närståendes sjukdom förhåller sig till dig som person. Till exempel: Tycker du att sjukdomen har påverkat hur du uppfattar dig själv? Tycker du att din närståendes sjukdom kommit att ändra din självuppfattning helt och hållet?

Resan mot stabilisering



Individen och sjukdomen

Cirkeln till vänster visar hur anhöriga till människor med psykisk sjukdom ofta tycker att sjukdomen påverkar deras identitet. Det synsättet begränsar, eftersom det minskar utrymmet för andra viktiga delroller de har som anhörig till en vuxen person. Resan mot stabilisering innebär att man återknyter kontakten med de "försummade" rollerna i tillvaron – både gentemot personen med ohälsa och i andra relationer inom och utanför familjen. Att göra det är ett sätt att uppleva sig själv som en mer helgjuten individ med många olika identiteter som kan få plats; inte enbart som en person som är anhörig till en person med en viss psykiska problem.

Till nästa gång

1. Ta gärna med dagens övningar och gå igenom vad vi har arbetat med.
2. Prata gärna med någon som är betydelsefull för dig, t ex en vän eller en familje-medlem, om de tankar och känslor som har väckts. Fundera t ex på: Vilka saker var viktiga för mig att skriva om? Vilka saker var viktiga i den feedback jag fick? Vad lärde jag mig om mig själv? Fanns det något som var nytt eller överraskande i det?

DEL 2.

Om myter och öppenhet

1. Att lära sig vad som menas med begreppen stigma och självstigma.
2. Att diskutera vanliga myter om psykisk sjukdom och presentera fakta som slår hål på dem.
3. Att prata om för- och nackdelar med att berätta för andra att man har en psykisk sjukdom.

Stigma och självstigma

Stigma syftar på de fördomsfulla och felaktiga föreställningar som finns i samhället om vad som utmärker en bestämd grupp av individer. Till exempel "alla blondiner är dumma", "alla läkare är nonchalanta", "alla pensionärer är gnälliga" eller "alla unga män är ohyfsade". De saker som påstås vara sanna om de här grupperna skapar negativa känslor hos folk (som rädsla, motvilja eller förakt) och negativa beteenden (som avståndstagande, ogillande eller diskriminering).

Stigma bottnar i att sådana negativa föreställningar, känslor och beteenden riktar sig mot en hel grupp av individer, bara för att de har vissa kännetecken (t ex att vara blonda kvinnor, unga män, äldre personer), utan att ha något att göra med vem den enskilda personen faktiskt är. Ett klassiskt exempel är hur människor med spetälska förvisades till otillgängliga platser tidigare i historien.

Även om medvetenheten om och förståelsen av psykisk sjukdom har blivit större bland allmänheten idag visar forskningen att många fortfarande har stigmatiserande åsikter om psykisk sjukdom och handlar på ett diskriminerande sätt. Till exempel kan en arbetsgivare dra sig för att anställa någon som han eller hon tror eller vet har en psykisk sjukdom. Den typen av diskriminering strider mot lagen men förekommer ändå.

Självstigma innebär att en person som tillhör den utsatta gruppen accepterar de stereotypa uppfattningarna som sanna. Att göra det är smärtsamt och leder ofta till att självkänslan sjunker och framtiden ter sig dyster. Även om självstigma är en personlig och privat upplevelse, är det viktigt att betona att den beror på det stigma som finns i samhället.

Här beskriver tre människor med psykisk sjukdom hur de har konfronterats med stigma:

1. Allt jag kände till om psykisk sjukdom var de filmer jag hade sett på teve eller bio. Framför mig såg jag Dr. Jekyll och Mr. Hyde, psykopatiska seriemördare, ensamma galningar, dårar, knäppskallar, intagna som tvångsmedicinerades... Det var det enda jag visste om människor som var psykiskt sjuka. Det som skrämde mig var att läkarna sa att jag var en av dem.
2. Min flickvän vägrade träffa mig när jag kom ut från sjukhuset. Hon sa att hon inte såg något värdefullt i mig, att jag saknade framtid. Jag skämdes djupt och tyckte delvis att hon hade rätt. Nuförtiden väljer jag noggrannare för vem jag ska berätta om min sjukdom. Det måste vara relevant för samtalet, annars säger jag ingenting. Eller så måste jag känna att jag kan lita helhjärtat på den jag pratar med.
3. När jag fick en allvarlig psykisk sjukdom uppfattade jag mig själv väldigt tydligt som en andra klassens medborgare. Jag kände mig förvisad till samhällets soptipp. Hela tiden plågades jag av tanken på att alla jag mötte, t.o.m. helt okända personer, tyckte illa om mig och önskade att sådana som jag inte skulle existera. Därför brukade jag till exempel ställa mig långt ifrån andra på busshållplatsen eller försökte göra mig osynlig längst bak i bussen. Eftersom jag kände mig så värdelös brukade jag kliva ut i gatan när jag mötte någon på trottoaren. Det var ett sätt att visa respekt för dem som stod över mig i rang. De som stod över mig var naturligtvis alla andra människor.

Vad tycker du är gemensamt för de tre personerna?

Vilka reaktioner väcker deras berättelser?

Stigma i vardagen

Undersökningar har visat att stigma mot människor med psykisk sjukdom förekommer ofta och är allmänt utbrett. Vanliga stereotypa föreställningar är att individerna är farliga, oförutsägbara och inkompetenta. Följden blir att omgivningen ofta bemöter dem med negativa känslor, t ex ilska, irritation, ängslan eller rädsla. Eller diskriminerar dem, t ex genom att inte vilja hyra ut en lägenhet eller erbjuda ett ledigt arbete.

Har du varit med om att du i egenskap av anhörig drabbats av negativa känslouttryck enbart för att du har en person med psykisk ohälsa som familjemedlem? Kan du beskriva situationen?

Har du varit med om att någon har diskriminerat dig eller familjen som helhet bara för att du har en familjemedlem med psykisk ohälsa? Vad sa eller gjorde personen i så fall?

Myter om psykisk sjukdom

Upplevelsen av stigma kan vara smärtsam, särskilt när den som står för stigmatisering har status och inflytande i samhället (som en arbetsgivare, hyresvärd eller polisman). Bakom de stigmatiserande attityderna ligger missuppfattningar om psykisk sjukdom. För att kunna avfärda dem behöver man fakta som visar att de inte stämmer med verkligheten. Nästa sida illustrerar fyra myter (eller osanna påståenden) som är vanliga bland allmänheten och som kan påverka hur man ser på sig själv. Ibland sprids myterna via media (tidningar, TV, internet och filmer). Att skaffa sig kunskaper som slår hål på dem kan stärka självförtroendet och ge egenmakt.

Vilka föreställningar om psykisk sjukdom tycker du är vanliga bland allmänheten?

Här är några myter om psykisk sjukdom, inklusive schizofreni, och fakta om hur det egentligen ligger till.

MYT 1

Människor med psykisk sjukdom har en tendens att vara våldsamma.

FAKTA: Forskningen har visat att det påståendet inte stämmer. De flesta som begår våldshandlingar har ingen psykisk sjukdom, och de flesta som har psykisk sjukdom begår inga våldshandlingar. Precis som för alla människor ökar risken för att använda våld när någon aktivt missbrukar alkohol eller narkotika. Sist men inte minst kan man konstatera att sannolikheten är mycket större för att individer med psykisk sjukdom blir offer för våld än att de utövar våld.

MYT 2

Människor med psykisk sjukdom kan inte arbeta.

FAKTA: Forskningen har visat att de kan arbeta i vilket yrke som helst som de är kvalificerade för. Det finns exempel på att människor med psykisk sjukdom arbetar med alla möjliga arbeten; som lagerarbetare, chaufförer, lärare, översättare, servitörer eller med egna företag, för att ta några exempel från verkligheten. Naturligtvis kan sjukdomen innebära utmaningar som måste övervinnas för att kunna utföra arbetet, men det finns inget tvivel om att det är möjligt.

MYT 3

Människor återhämtar sig aldrig från psykisk sjukdom.

FAKTA: Forskningen har visat att många återhämtar sig från psykisk sjukdom. För somliga försvinner symptomen helt och hållet. För andra lindras symptomen med hjälp av mediciner eller annan behandling och inkräktar inte längre på deras dagliga liv. Ett stort antal långtidsstudier har genomförts runt om i världen. De visar att funktionsförmågan förbättras över tid för de flesta individer med allvarlig psykisk sjukdom. Och de flesta, oavsett om de har symptom eller inte, kan uppleva tillvaron som innehållsrik och meningsfull trots och bortom sjukdomens begränsningar.

MYT 4

Psykisk sjukdom är ett resultat av bristande känslomässig kontakt med föräldrarna under uppväxten. Ursprungsfamiljen är ofta dysfunktionell.

FAKTA: Det fanns för flera årtionden sedan felaktiga teorier inom t ex psykoanalytisk teori som hävdade detta och som tyvärr fick spridning. Många anhöriga har stigmatiserats svårt av dessa idéer om "de känslökalla mödrarna", men det finns ingenting som tyder på att det stämmer. Uppväxtförhållanden påverkar förstås en person men är inte orsaken till psykisk sjukdom.

MYT 5

Schizofreni orsakas av att man som barn fått motta dubbla budskap från sin(a) vårdnadshavare, som att med ett avvisande kroppsspråk säga till barnet att komma och ge en kram.

FAKTA: Detta kallades inom tidiga versioner av familjeterapi för "dubbelbindningar", men stämmer inte med verkligheten vad vi vet. Det finns inget stöd i forskning för att det skulle ligga till på det viset. Snarare är det exempel på hur man historiskt inte tvekat att på svaga grunder lägga skulden personer och grupper utan att kräva något närmare kunskapsstöd.

MYT 6

Anhöriga lider själva ofta av psykisk ohälsa och är därför svåra att samarbeta med.

FAKTA: Eftersom det finns en ärftlig komponent i många sjukdomar så kan det hända att andelen anhöriga med egen psykisk ohälsa är större rent statistiskt. Men det betyder inte att detta är orsaken till samarbetsproblem. Vid samarbetssvårigheter mellan vården/sociala myndigheter och närstående finns det sannolikt många bidragande orsaker. Det är inte rättvisande att generellt förklara sådana samarbetsproblem med anhörigas egen psykiska ohälsa.

Det kan vara svårt att strunta i vad andra människor tycker, även om man vet att deras åsikter inte stämmer. Hur tror du att de här myterna kan påverka en anhörigs tankar och känslor om sig själv? Försök att beskriva några olika sätt.

Har du någon gång haft negativa tankar om dig själv som anhörig till följd av de här myterna eller andra myter om psykisk sjukdom?

Självstigma

Innan vi fortsätter är det viktigt att poängtera en sak: självstigma orsakas av attityder i samhället. Om de inte hade existerat hade det inte funnits självstigma. Därför måste man komma ihåg: *Självstigma är inte individens fel.*

Självstigma är en process som innebär att man långsamt internaliserar ("tar till sig") omgivningens fördomar om psykiskt sjuka och deras familjer och börjar betrakta sig själv på samma sätt.

OBS! Om människor inte hade varit utsatta för stigma hade de inte varit sårbara för att acceptera fördomarna som sanna.

Tycker du att du har upplevt självstigma någon gång?
Vad är följden av självstigma?

Studier har visat att självstigma är nedbrytande. När man går med på att omgivningens fördomar stämmer brukar följden bli att man tycker illa om sig själv. Självförtroendet sviktar, hoppfullheten minskar och man blir mer benägen att dra sig undan från social kontakt.

Drabbas alla närstående till personer med psykisk sjukdom av självstigma?

Vi vet inte tillräckligt om hur utbrett självstigma är bland anhöriga. Men när det gäller frågan om alla med psykisk sjukdom/allvarlig ohälsa drabbas så är svaret nej. Även om undersökningar pekar på att självstigma är vanligt bland människor med psykisk sjukdom, är det inte alla som utvecklar självstigma. Somliga är medvetna om de stereotypa inställningarna men lyckas hålla dem ifrån sig. Andra kan använda dem som en kraftkälla för att uttrycka sin rättmätiga ilska över orättvisor och diskriminering, t ex genom att engagera sig i brukarföreningar.

Det finns inga skäl att anta att det skulle förhålla sig annorlunda för anhöriga, att vissa drabbas mer än andra och att det finns olika sätt att kanalisera den upplevelsen.

Kan självstigma förändras?

Svaret är definitivt ja. Undersökningar har visat att människor kan förändra hur de tänker om sig själva och hitta fram till nya tankesätt som är mer balanserade och hoppfulla. Sådana förändringar är förknippade med högre livskvalitet. Nästa avsnitt i programmet (Alternativa

sätt att tänka) handlar om hur man kan göra.

Att berätta eller inte berätta att man har en psykisk sjukdom

En välkänd effekt av stigma är att människor är motvilliga till att berätta om sin (koppling till personer med) psykisk sjukdom för andra. Eftersom riskerna för negativa associationer anses för stora väljer de att tiga. Att besluta om man ska säga något eller inte om den drabbade och familjens är ett personligt val som består av flera hänsynstaganden. Här kommer vi kortfattat att resonera om för- och nackdelar med de olika valen. Meningen är att underlätta för var och en i gruppen att bestämma om och när det kan vara lämpligt att vara öppen med sin familjesituation.

Tänkbara fördelar med öppenhet

1. Att slippa hemlighetsmakeriet och den kraft och energi som går åt till att bevara hemligheten.
2. Att berätta om svårigheterna för rätt person kan vara inkörsporten till en positiv kontakt, t ex kan personen visa intresse och förståelse i stället för att ta avstånd.
3. Att berätta om de problem som finns kan inspirera den som lyssnar att prata om liknande svårigheter, vilket i sin tur kan göra att gruppen med stödpersoner växer.
4. Att beskriva vilka besvär man kämpar med kan göra det lättare att få stöd och insatser när man behöver det, t ex. av en annan släkting, vän eller en arbetsgivare som inte visste vilka situationer som var påfrestande.
5. Att dela med sig av sin personliga historia kan stärka jaget, ge egenmakt och hjälpa till att befria en från känslor av skuld och skam.

Många som lider av psykisk ohälsa har beskrivit att öppenheten har varit ett viktigt steg i deras återhämtning. Dessutom bidrar öppenheten på lång sikt till att suddas bort stigma i samhället, eftersom det har visat sig att när allmänheten får kontakt med människor med psykisk sjukdom så minskar deras fördomsfulla inställning.

Tänkbara nackdelar med öppenhet

Även om det finns möjliga fördelar med att berätta om sin psykiska sjukdom finns det också möjliga nackdelar.

1. Att man försämrar kontakten med en familjemedlem, bekant, arbetsgivare eller kollega. Eftersom stigma och okunskap fortfarande präglar samhället finns risken att somliga reagerar med att bli rädda eller dra sig undan.
2. Att det inverkar negativt på ens möjligheter att skaffa en partner, som då skulle få den drabbade personen "på köpet".
3. Att det inverkar negativt på ens möjligheter att få arbete pga att man misstänks ha en stor privat arbetsbörda med frånvaro som följd.
4. Att det påverkar hela familjens möjlighet att hyra bostad.

Kontrollerad öppenhet

Många individer använder något som kallas "kontrollerad öppenhet" när de bestämmer sig för att avslöja eller dölja sin situation. Kontrollerad öppenhet innebär att man tar hänsyn till vem man ska berätta för, när, var och graden av öppenhet.

Samma överväganden står man ibland inför som anhörig. Ska man berätta för andra om hur familjesituationen är, varför man gör de val man gör eller kanske varför man tackar nej till vissa förslag?

Tänk dig en skala som markerar graden av öppenhet inför andra, från total öppenhet till total tystnad.

Vilken är din grad av öppenhet? Var skulle du placera dig själv? Var tror eller vet du att din familjemedlem vill att du ska placera dig?

Vilka människor har du valt att berätta om din närståendes och familjens situation för? (Till exempel för släktingar som annars inte skulle ha vetat, vänner, grannar, arbetskamrater och andra)

Vad gjorde att du bestämde dig för att berätta för just de personerna?

Kan du beskriva ett tillfälle när du valde att berätta för någon annan? Hur påverkade den erfarenheten dina tankar och känslor? Hur påverkade det dina framtida beslut om att vara öppen?

Kan du beskriva ett tillfälle när du valde att inte berätta för någon annan? Hur påverkade den erfarenheten dina tankar och känslor? Hur påverkade det dina framtida beslut om att vara öppen?

Är du nöjd med var du befinner dig på "öppenhetsskalan" eller vill du förändra din placering? Var skulle du vilja vara i framtiden? Vad tror du att din familjemedlem skulle önska?

DEL 3.

Alternativa sätt att tänka

(Kognitiv omstrukturering)

Tankar och känslor

Hittills har vi pratat om de inställningar till psykisk sjukdom som finns bland allmänheten och konstaterat att många av dem bygger på förutfattade meningar och myter. Nu ska vi gå över till att prata om hur ens egna tankar och känslor påverkar hur man ser på sig själv och sin tillvaro.

Typer av känslor

Det finns olika slags känslor. Känslor kan dyka upp plötsligt för att försvinna snabbt, stanna kvar länge eller förändras under dagens lopp. Ibland lägger man märke till sina känslor och andra gånger är man inte medveten om dem. Kan du ge några exempel på olika slags känslor som man kan ha?

Varifrån kommer en känsla? En känsla har ofta samband med den situation som man befinner sig i just då. Därför tror många människor att en viss situation (eller en viss händelse) orsakar känslan. Vad de inte observerar är att känslan brukar föregås av en tanke. Med andra ord: samma situation kan framkalla olika känslor beroende på hur man tänker just då.



Tänka och känna: Vad är skillnaden?

Ibland kan det vara svårt att skilja mellan vad som är en tanke och en känsla. Därför kan det vara nyttigt att undersöka vissa tankar som ofta hör ihop med vissa känslor.

Vanlig tanke: "Det kommer att hända något tråkigt."

Vilka känslor kan följa med den tanken?

Varför tror du att den tanken leder till de känslorna?

Vanlig tanke: "Jag blir orättvist behandlad." Vilka känslor kan följa med den tanken?

Varför tror du att den tanken leder till de känslorna?

Vanlig tanke: "Saker och ting kommer att bli bättre." Vilka känslor kan följa med den tanken?

Varför tror du att den tanken leder till de känslorna?

Samma situation: olika sätt att tänka, känna och handla

Låt oss titta på två exempel som visar att samma situation kan framkalla olika tankar, känslor och handlingar.

Exempel 1

Martin ville prata med någon och ringde upp sin kamrat Johan. Johan förklarade att han inte hade tid att prata just nu för han hade jättemycket att göra. Martin la på luren och tänkte: "Johan tycker inte om mig, ingen tycker om mig."

Vad tror du Martin känner i den här situationen?

Vad tror du Martin gör i den här situationen?

Här är en annan version:

Martin ville prata med någon och ringde upp sin kamrat Johan. Johan förklarade att han inte hade tid att prata just nu för han hade jättemycket att göra. Martin la på luren och tänkte: "Johan brukar ha tid att prata, så förmodligen har han verkligen fullt upp eller så har han haft en dålig dag på jobbet. Jag tar det inte personligt. Det är inte riktat mot mig. Jag kan ju alltid ringa till någon annan."

Vad tror du Martin känner i den här situationen?

Vad tror du Martin gör i den här situationen?

Som exemplet illustrerar kan en och samma situation ge upphov till olika tankar, som väcker olika känslor, vilka i sin tur leder till olika handlingar. Negativa tankesätt är ofta förknippade med känslor som ledsenhet, ilska eller rädsla. Och de känslorna gör att man lättare ger upp, slutar att kämpa för något man önskar eller undviker den påfrestande situationen. Positiva tankesätt leder ofta till mer optimistiska sätt att känna och bete sig.

Tankar-känslor-beteende

Man kan inte kontrollera andra människor och den situation man befinner sig i. Däremot kan man kontrollera hur man tänker om situationen genom att tolka den. Med andra ord: man kan förändra sitt sätt att tänka om saker och ting, något som vi kommer att arbeta med under de närmaste sessionerna. Att förändra sitt tankesätt kallas i vissa sammanhang för *kognitiv omstrukturering*.

Låt oss undersöka ett annat exempel på hur sambandet mellan tankar, känslor och beteende kan se ut. Vad händer vid negativt respektive positivt tänkande? Vi föreställer oss att situationen är den här:

Kim har försovit sig på morgonen och håller på att komma för sent till arbetet.

NEGATIV CYKEL	POSITIV CYKEL
<p>Tankar: "Min dag är förstörd" "Jag kan lika gärna strunta i att åka till jobbet idag" "Chefen kommer att tycka att jag är värdelös"</p>	<p>Tankar: "Jag kan lära mig vad som gick snett idag, så att det inte händer igen" "Det viktigaste är att åka till jobbet, så att inte chefen blir besviken" "Ok. Jag strulade till det i morse, men det är inte hela världen"</p>
<p>Känslor: Misslyckad, nedslagen</p>	<p>Känslor: Beslutsam, optimistisk</p>
<p>Beteende: Återvända till sängen</p>	<p>Beteende: Ringa chefen för att tala om att jag är försenad. Göra upp en plan för att hindra att det händer igen</p>

Lägg märke till att situationen var densamma i den negativa och positiva cykeln. Skillnaden var att Kim tolkade sin försovning på två olika sätt genom att släppa fram olika tankar, som ledde till olika känslor och beteenden.

Självreflektion

Hur är det för din del? Har du nyligen varit med om en händelse där dina tankar om en situation, om dig själv eller om en annan person hindrade dig att göra något du ville?

Till exempel: Kanske tvivlade du på din förmåga att arbeta (tanke) och blev så orolig att du inte vågade söka arbetet eller gå till anställningsintervjun (känsla)? Eller kanske tvivlade du på din förmåga att träffa nya vänner eller en partner och tackade nej till att gå på festen (beteende)?

Var snäll och beskriv situationen

Hur tänkte du i den situationen?

Vad kände du i den situationen? Vad gjorde du (beteende) i den situationen?

Hur skulle du kunna tänka annorlunda?

Stigma och tänkande

Som vi redan har varit inne på finns det stigmatiserande åsikter i samhället om människor med psykisk sjukdom och om deras närstående. Några åsikter som vi har pratat om är, fritt formulerat, de här:

"Människor med psykisk sjukdom är farliga och opålitliga." "Anhöriga är svåra att samarbeta med."
"Psykiskt sjuka lever ofta i dysfunktionella familjer."

Hur kan dessa uppfattningar påverka hur anhöriga uppfattar sig själva?

Hur kan dessa uppfattningar påverka vad anhörigas självförtroende och självkänsla?

Några vanliga tankar hos människor som är drabbade av stigma är:

"Jag tycker inte att jag passar in i det vanliga samhället."

"Jag tycker inte att jag är lika bra som andra som inte har en psykisk sjukdom."

"Jag är besviken på mig själv för att jag har en psykisk sjukdom."

Nämna några exempel på motsvarande tankar som anhöriga kan drabbas av.

Självstigma och beteende

Vi har kommit fram till att ens tankar påverkar vad man känner, och att ens känslor påverkar hur man väljer att handla (beteende). Att ha tankar som stämmer överens med samhällets stigmatiserande åsikter kan ge upphov till känslor som ledsenhet, rädsla eller t.o.m. hopplöshet. Vilka slags handlingar (eller beteenden) kan sådana självstigmatiserande tankar i sin tur leda till? Försök att ge flera exempel:

Från forskningsrapporter vet vi att följden av självstigma ofta blir att man tappar tilltron till sig själv och ser mörkt på framtiden. Vi vet också att resultatet ofta blir att man drar sig undan socialt eller tom. isolerar sig. Kanske undviker man sociala aktiviteter för familjen som man egentligen är intresserad av, eftersom man oroar sig för hur andra människor ska uppleva ens anhöriga. Försök att fundera ut några olika skäl till att det skulle kunna bli så:

Negativa tankesätt

Nu ska vi prata om hur några vanliga tankesätt kan framkalla obehagliga känslor som rädsla, ilska eller ledsenhet. Även om alla människor använder de här tankesätten ibland, kan självstigma göra att man använder dem oftare. Här är en lista över fyra negativa tankesätt, s.k. tankefällor:

1. *"Allt-eller-intet-tänkande"* (att se tillvaron i ytterligheter). När man tänker på det här sättet ser man saker i tillvaron som antingen- eller och det finns inte utrymme för kompromisser eller någonting mittemellan.

Exempel: En person har bakat en god tårta men upptäcker att glasyren inte är perfekt i ena hörnet. Följden blir att personen ilsknar till, bestämmer sig för att hela tårtan är förstörd och kastar bort den.

Exempel vid psykisk ohälsa: En familjemedlem har en psykisk sjukdom och får sjukpenning. Hon bor i egen lägenhet och sköter sig själv men arbetar inte eller går i skolan. Den närstående tänker: "Antingen är hon sjuk eller frisk. Det kan inte vara båda delarna samtidigt. Om sjukvårdens utredning säger att jag hon en funktionsnedsättning kan hon varken arbeta eller läsa vidare."

2. *"Katastroftänkande"* (att förvänta sig att det värsta ska inträffa). När man tänker på det här sättet tror man alltid att resultatet av vad man gör kommer att bli en katastrof, även om det är osannolikt i verkligheten.

Exempel: En person som är fysiskt frisk får lite ont i magen och tror omedelbart att det är magcancer. Följden blir att personen blir jätterädd.

Exempel vid psykisk ohälsa: Familjen har blivit bjuden på middag till bekanta. Den anhöriga tänker: "Varför skulle vi gå dit? Det kommer att bli genant och ingen kommer att vilja prata med oss. De kommer att tycka att vi borde ha tackat nej till att komma."

3. *"Diskvalificering av det positiva"* (att bara se det negativa och blunda för det positiva). När man tänker på det här sättet sållar man bort de positiva sakerna och fokuserar enbart på de negativa.

Exempel: En person tittar på en ledig lägenhet och noterar att det finns graffiti på ett garage på gården. Därför tycker personen att bostadsområdet verkar förfallet och ser inte de trevliga affärerna och det vackra grönområdet som finns i närheten. Följden blir att personen tackar nej till lägenheten.

Exempel på självstigma: Niklas har en psykisk sjukdom och har lyckats komma över både sina missbruksproblem och sin hemlöshet. Men hans far tänker att situationen är helt mörk: "Både Niklas och vi andra är misslyckade sedan han blev psykiskt sjuk. Ingenting har blivit som det var tänkt".

4. "Etikettering" (att sätta etiketter på saker och ting i stället för att fokusera på enskilda fakta). När man tänker på det här sättet använder man ett grovt och fördömande ord för att beskriva en situation, omvärlden eller sig själv i stället för att ta fasta på sakförhållanden.

Ett exempel: En person får en falsk faktura från ett bluffföretag och betalar in pengarna. Personen tänker:

"Jag är en fullständig idiot" i stället för "Jag var alltför godtrogen."

Exempel på självstigma: Emma är mor till en dotter som lider av allvarlig psykisk ohälsa men brukar vara en lugn och sansad person som sällan hetsar upp sig. En dag råkar hon ut för flera påfrestande händelser pga. Hur dottern betar sig. Hon får då ett vredesutbrott och tänker sedan: "Jag är kan tydligen aldrig kontrollera mig själv. Jag klarar inte av att vara nära anhörig till en så svårt sjuk person."

Tankefallor: skrivövning

Syfte: Meningen med övningen är att hjälpa dig att uppmärksamma dina eventuella tankefallor.

Instruktion: Försök att ge exempel på negativa tankar som du själv haft nyligen. Om du inte kan hitta exempel på alla tankefallor är det okej, men försök att räkna upp så många som möjligt.

Allt-eller-intet-tänkande (att se tillvaron i ytterligheter).

Katastroftänkande (att förvänta sig att det värsta ska inträffa).

Diskvalificering av det positiva (att bara se det negativa och blunda för det positiva).

Etikettering (att sätta etiketter på saker och ting i stället för att fokusera på enskilda fakta)²⁹

Alternativa tankesätt

Nu har vi gått diskuterat hur ens tänkande ibland kan fastna i negativa spår, och det är dags att utforska hur man kan lära sig att tänka annorlunda.

För varje negativt sätt att tänka finns ett positivt alternativ.

Kom ihåg att tänkandet påverkar känslorna och beteendet. Att förändra sitt tänkande i positiv riktning kan göra att man känner och handlar på ett positivare sätt. Att lära sig själv att tänka annorlunda är ett arbete som kräver tid och träning. Som tur är finns flera strategier, eller metoder, som man kan använda för att öva upp sig. Här ska vi prata om tre strategier som kan hjälpa till att hitta alternativa sätt att tänka kring en och samma negativa tanke.

STRATEGI 1:

”Resonera som en forskare”

Undersök bevisen för tanken.

När man använder den här metoden undersöker man vilka förhållanden eller tecken som väger för och emot en tanke. Man föreställer sig att man är en utredare eller en forskare som försöker komma fram till en slutsats utifrån de faktiska bevisen och uppgifterna. Som man gör inom forskning så försöker man precisera vad som talar för en viss slutsats och vad som kan göra den mindre sannolik.

Exempel:

Tanke: ”Alla planer har gått i kras sedan X blev sjuk. Ingenting har blivit som det var tänkt.”

Vilka är bevisen? ”Faktum är att X har egen bostad, sköter sköter sina vardagssysslor, ansvarar för sin ekonomi och sällan tappar kontrollen. ”Bevisen” stödjer inte tanken på att allt har misslyckats.”

STRATEGI 2:

”Lyssna på dina egna råd”

Fundera på hur en vän (eller någon som du har förtroende för) skulle se på situationen, eller hur du skulle se på situationen om din vän befann sig i den.

Ibland är det lättare att tänka på ett mer balanserat sätt om man föreställer sig hur en god vän skulle resonera eller vad man själv skulle säga till en vän som kämpade med samma svårigheter.

Exempel:

Tanke: "Alla planer har gått i kras sedan X blev sjuk. Ingenting har blivit som det var tänkt."

Vad skulle min vän säga? "Min vän skulle säga att jag inte skall vara så hård i bedömningen. Han eller hon skulle säga att jag borde titta på vad vi tillsammans med X åstadkommit hittills och ta hänsyn till hela bilden, inte bara hänga upp mig på sådant som gått snett. Min vän hade sagt: Saker och ting har redan blivit bättre, och de kommer att bli ännu bättre om ni fortsätter att jobba med dem."

STRATEGI 3:

"Inga fördömande ord"

Använd andra ord för att beskriva dig själv eller din situation, ord som är mer nyanserade och mindre kritiska.

Exempel:

Tanke: "Alla planer har gått i kras sedan X blev sjuk. . Ingenting har blivit som det var tänkt."

Andra ord: "Det stämmer inte att allt har gått i kras. Det skulle vara riktigare att säga att vissa saker inte har blivit som vi önskade, medan andra saker har gått i lås. Men det gäller väl för de flesta människor."

Här är en repetition av de tre strategierna. Öva gärna på att använda dem.

STRATEGIER	
Uppträd som en forskare	Undersök vilka bevis som väger för och emot en tanke
Lyssna på dina egna råd	Tänk efter vad en vän skulle säga till dig eller vad du skulle säga till en vän
Inga fördömande ord	Använd ord som är mer nyanserade och mindre kritiska för att beskriva dig själv eller din situation

Alternativa sätt att tänka: skrivövning

Gå tillbaka till arbetsbladet "Tankefällor: skrivövning" som du fyllde i förut. Välj ut en av dina negativa tankar. Försök att bemöta den tanken genom att utnyttja de tre strategierna. Min negativa tanke:

"Lyssna på dina egna råd": Vilka råd skulle du ge till en vän i samma situation eller vad tror du en vän skulle säga till dig?

"Inga fördömande ord": Hur kan du beskriva dig själv eller din situation med ord som är mer nyanserade och mindre kritiska?

Alternativa sätt att tänka: stigmaövning

Låt oss titta närmare på en negativ tanke som grundar sig på en stigmatiserande åsikt som är vanlig i media och bland allmänheten.

Den stigmatiserande åsikten är:

"Människor med psykisk sjukdom har ofta vuxit upp i dysfunktionella familjer."

Den negativa tanken är:

"Vi är (eller har varit) en familj som inte fungerar bra. Det är delvis mitt fel att det blivit som det blivit."

Prova att bemöta den tanken med hjälp av de tre strategierna.

"Resonera som en forskare": Vilka tecken talar för den negativa tanken och vilka tecken talar emot den?

Lyssna på dina egna råd": Vad skulle du råda en vän i samma läge eller vad tror du en vän skulle säga till dig?

"Inga fördömande ord": Hur kan du beskriva dig själv eller din situation med ord som är mindre kritiska och nedvärderande?

Att förändra negativa tankar och känslor genom positivt självprat

Ett annat sätt att förändra negativt tänkande är att använda positivt självprat. Man kan lära sig att tänka mer positivt genom att använda sin vilja. Och genom att öva sig kan man stärka de nya tankesätten. Precis som negativa tankar kan göra att man känner sig ledsen, arg eller rädd kan positiva tankar leda till att man mår bättre, känner sig lugnare eller mer självsäker. Att avsiktligt tänka på ett uppmuntrande sätt brukar kallas "sjelvprat". Sjelvprat innebär att man peppar och coachar sig själv.

Här beskriver Karin och David hur de använder självprat för att handskas med negativa tankar och känslor:

Karin vaknade på morgonen och kände sig nedstämd. Det kändes övermäktigt med alla bekymmer hon måste ta itu med. Hon tänkte: "Vad är det för mening med att jag stiger upp egentligen? Jag kommer alltid att vara så här stressad. Livet blir ju aldrig bättre." Sedan kom hon ihåg att använda positivt självprat och tänkte: "Det har faktiskt skett en del framsteg. Om jag tar en dag i taget så ordnar saker och ting kanske upp sig. Att fastna i missmod hjälper definitivt inte." Karin steg upp och började göra sig i ordning för dagen.

David tog väldigt illa vid sig då han fick höra att hans son Erik hade haft en otrevlig upplevelse senaste gången han åkte buss, ett gäng tonåringar hade gapat och skrikit under resan och gjort honom upprörd. Nu behövde sonen ta bussen igen för att besöka sin läkare, och David kände sig orolig. Han funderade på att försöka boka om tiden så att han kunde köra sonen till besöket i stället, vilket var svårt att göra denna dag. Sedan kom han ihåg att prata med sig själv och tänkte: "Erik verkar själv tycka att det är ok. Han säger att han ska ta bussen och att det nog går bra. Kanske det främst var jag själv som reagerade så kraftigt på det som hände förra gången. David kände sig något lugnare och det kändes mer uthärdligt.

På nästa sida följer ett antal exempel på vad man kan säga till sig själv för att lättare handskas med stressiga situationer.

	Jag använder det här Markera med kryss	Jag skulle vilja använda det här Markera med kryss
Jag gör så gott jag kan.		
Jag kan hålla mig lugn oavsett vad jag känner.		
Jag vet att jag klarar mig oavsett vad som händer.		
Det är ingen idé att hetsa upp sig över småsaker.		
Den här besvärliga situationen kommer snart att vara över.		
I det långa loppet, spelar det här egentligen någon roll?		
Är det här verkligen värt att bli upprörd över?		
Jag kan stå ut med vad som helst under en stund.		
Det här är ett tillfälle att lära mig något eller prova något nytt.		
Jag vet att jag inte är hjälplös. Jag kan och kommer att göra det som behövs för att klara av den här svåra situationen.		
Det är okej att vara tillfälligt upprörd.		
Sakta ner... ta ett steg i taget.		
Det är som det är.		
Det här kommer att gå över och det kommer att bli bättre så småningom.		

Mina positiva självpåståenden

Positivt tänkande

Att tänka positivt syftar i det här sammanhanget på att tänka mer realistiskt och nyanserat. Om man är drabbad av självstigma så blir mer positivt och mer realistiskt ofta samma sak. Enbart positivt tänkande som inte är realistiskt är inte hjälpsamt på längre sikt. Att göra en sammanvägning av positivt och negativt och sedan välja att lägga större fokus på möjligheter än på svårigheter är däremot något som gör att man kan få mod och känna större energi att gå vidare med de utmaningar man står inför.

Negativt tänkande i vardagen: övning

Nu har vi gått igenom några strategier för hur man kan förändra negativt tänkande, och det är dags att träna på att använda färdigheterna för att ta itu med vardagliga situationer som man kan råka ut för.

Syfte med övningen: Att hjälpa dig att hitta alternativa sätt att tänka.

Instruktioner: Först får du arbeta med en påhittad situation och sedan med en situation som du själv har varit med om nyligen.

Påhittad situation: Du får en kallelse till en vårdplanering för din närstående som ligger inlagd på en psykosavdelning och som snart ska skrivas ut. Förra vårdplaneringsmötet för ett halvår sedan tycker du var katastrofalt då du kände dig helt överkörd och att man inte la vikt vid anhörigas erfarenheter och synpunkter.

Nu tänker du att "Det kommer att bli en väldigt jobbig upplevelse den här gången med. Ingen kommer att lyssna på mig. Jag orkar inte gå dit, det räcker nog om X:s syster är med på mötet".

Vilket negativt tankesätt är det här exempel på?

Vad skulle du känna om du tänkte på det sättet?

Vad skulle du göra (beteende) som en följd av de tankarna och känslorna?

Hur skulle ett alternativt tankesätt kunna se ut? (Använd "Resonera som en forskare", "Lyssna på dina egna råd" eller "Inga fördömande ord")

Vad skulle du kunna säga till dig själv för att hantera situationen på ett annat sätt? Skriv ner ett eller två exempel på uppmuntrande "själprat".

Verklig situation: Beskriv en konkret situation som du upplevt nyligen och där du känt dig ledsen, arg, ängslig eller skamsen över dig själv tillsammans med andra människor:

Situation:

Vad tänkte du om dig själv?

Vilket negativt tankesätt är det exempel på?

Vad kände du när du tänkte på det sättet?

Vad gjorde du (beteende) som en följd av de tankarna och känslorna?

Hur skulle ett alternativt tankesätt kunna se ut? (Använd "Resonera som en forskare", "Lyssna på dina egna råd" eller "Inga fördömande ord")

Vad skulle du kunna säga till dig själv för att hantera situationen på ett annat sätt? Skriv ner ett eller två exempel på uppmuntrande självprat.

Sammanfattning

Avsnittet om alternativa sätt att tänka kan sammanfattas i fyra huvudpunkter:

- 1.** Tankar, känslor och beteenden är nära förbundna med varandra. Hur man tänker påverkar vad man känner, och vad man känner påverkar vad man gör. Man kan tänka på olika sätt i samma situation, vilket leder till olika känslor och handlingar.
- 2.** Självstigma påverkar hur människor med psykisk sjukdom och deras närstående upplever sig själva och händelser i tillvaron.
- 3.** Det finns mönster för negativa tankesätt. De kallas tankefällor, och vi har pratat om "allt-eller-intet- tänkande", "katastroftänkande", "diskvalificering av det positiva" och "etikettering".
- 4.** Det finns strategier man kan använda för att tänka på ett annat sätt i en situation, t ex genom att "Resonera som en forskare", "Lyssna på sina egna råd" eller "Undvika fördömande ord".
- 5.** Att lära sig positivt självprat, om man inte använder det redan, är också en metod som kan vara till hjälp.

DEL 4.

Att utveckla sin personliga historia (Session 13-19)

Det här avsnittet fokuserar på att berätta (och återberätta) historier om sig själv. Att skriva om sina tankar och upplevelser, läsa upp vad man skrivit för gruppen och få respons från de andra kan vara ett sätt att skaffa sig kontroll över händelser, göra dem begripliga och kunna sätta in dem i ett tidssammanhang. I tur och ordning kommer var och en att få möjlighet att dela med sig av sina historier och att ge och ta emot feedback. Att berätta om saker som är viktiga och meningsfulla för en kan stärka självbilden och identiteten och minska självstigma.

Övning 1:

Skriv en historia om dig själv. Historien kan handla om en episod som inträffade för länge sedan eller nyligen. Du kan skriva om något som hände en enda gång eller under flera år av ditt liv. Kanske vill du berätta om en situation i skolan eller om hela din skoltid. Kanske vill du beskriva en glad händelse, tex. när du var med om något trevligt, eller en sorglig händelse, t ex när du förlorade någon du tyckte mycket om. Det viktigaste är att det är du som är huvudperson. Naturligtvis kan du ha med andra människor i din historia, men vi i gruppen vill gärna veta vem du, berättaren, är.

Min historia

Tips för att berätta en historia

Hur berättar man en historia? Vad kan man tänka på? Här är sex idéer som förhoppningsvis kan fungera som vägledning.

1. Det finns inget "riktigt" sätt att beskriva en händelse på. Du bör skildra saker och ting på ett sätt som betyder något för dig.
2. Man kan förmedla olika historier beroende på vem man berättar för.
3. En historia kan berättas utifrån många olika synvinklar, och alla i gruppen bör uppmuntras att utforska dem och acceptera att den enda eller "riktiga" synvinkeln inte finns.
4. De historier man berättar om sig själv och sin psykiska sjukdom kan inspirera andra gruppdeltagare om hur man kan göra för att handskas med motgångar, avvisa stigma eller skaffa nya vänner.
5. En historia består av många delar och några av dem kan förändras med tiden.
6. En historia innehåller ofta något som har gått på tok, något som är okej eller ganska bra, något som har förändrats eller förlorats, något man hoppas på och något som måste göras.

Tips för att ge feedback

Hur ger man konstruktiv feedback? Vad säger man till berättaren? Ett förslag är att säga något som ger svar på en eller två av de här frågorna:

1. Är det något särskilt som du tycker utmärker den historia du precis har hört?
2. Tycker du att personen försöker hantera ett problem? I så fall vilket och hur försöker han eller hon att göra det?
3. Har något förändrats för personen? I så fall vad, uppfattar du?
4. Finns det något som personen hoppas på? I så fall vad?
5. Vad tar du med dig från historien?

ÖVNING 2:

Historier om att hantera familjesituationen

Här är några fler ämnen som man kan skriva om:

1. Hur det gick till när du bestämde dig för att acceptera att din anhöriga har en allvarlig och kanske långvarig psykisk ohälsa och vad det beslutet ledde fram till.
2. Ett tillfälle när du ändrade uppfattning om vilken slags psykisk ohälsa din familjemedlem har, vad som gjorde att du bytte åsikt och vad som blev följden.
3. Vad som har förändrats i ditt liv sedan personen blev sjuk och vad som är likadant.
4. Hur din närståendes sjukdom påverkar din tillvaro och hur du påverkar den.
5. Hur sjukdomen/tillståndet påverkar dina relationer till människor i din omgivning.
6. Något som du brukade göra tidigare men tycker är svårt numera.
7. Något som du hoppas ska hända.

(använd separata skrivblad

ÖVNING 3:

Historier om styrka och framgångar

Berätta en historia om ditt liv som *betonar dina starka sidor och framgångar*. Starka sidor handlar om saker som du har upptäckt att du klarar av som du trodde var omöjliga förut. Framgångar handlar om svårigheter som du har mött och tagit itu med. Svårigheterna kan gälla din närstående eller andra problem som du varit tvungen att kämpa med, tex. i arbetslivet, sjukdom eller något annat som drabbat dig.

ÖVNING 4:

Fler historier om styrka och framgångar

Skriv en historia till som lyfter fram dina förmågor, talanger och saker du lyckats bra med. Lyft

Beskriv hur din anhörigas sjukdom förhåller sig till DIG som person.

Extra skrivuppgift: Beskriv vad du hoppas på inför framtiden

Jämför nu vad du skrev under första sessionen med vad du precis skrivit. Fundera på följande frågor:

1. Är det någon skillnad mellan vad du skrev då och nu? I så fall, vad?
2. Tycker du att den här kursen påverkat dig på något sätt? I så fall, hur?
3. Finns det något särskilt som du tycker underlättat nya synsätt? I så fall vad?
4. Är det något du kan ta med dig från gruppen som kan vara nyttigt för framtiden? I så fall, vad?

DEL 5.

Sammanfattning och avslutning

Stigma och myter

De första delarna handlade om psykisk sjukdom och stigma. Vi pratade om att några vanliga och stigmatiserande uppfattningar bland allmänheten är att människor som är psykiskt sjuka är farliga och att det skulle vara något fel på deras familjer. Och vi beskrev att stigma ibland kan leda till självstigma för både de som drabbas direkt och för närstående. Att tro på dem kan skapa en känsla av hopplöshet och stå i vägen för återhämtning. Men självstigma går att förändra, och vi övade på hur man kan göra för att tackla det problemet.

Alternativa sätt att tänka

Avsnittet handlade om hur sättet att tänka om saker och ting påverkar vad man känner, och att känslan i sin tur påverkar hur man handlar. Vi pratade om att negativa tankesätt ger upphov till obehagliga eller smärtsamma känslor och att självstigma ofta hör ihop med det sättet att tänka. Negativa tankesätt kallas också tankefällor, och vi tog upp några vanliga sådana, t ex "katastroftänkande" och "allt-eller-intet- tänkande", och visade hur man kan bemöta dem genom att tänka annorlunda. Att förändra hur man tänker om sig själv och de händelser man upplevt kallas "kognitiv omstrukturering" och innebär att man lär sig färdigheter för att ompröva sina tankar. Till exempel kan man göra det genom att undersöka bevisen för en tanke eller fundera på hur en god vän skulle se på samma situation. En annan metod som kan göra det lättare att ta itu med negativa tankar är positivt självprat. Att coacha och uppmuntra sig själv kan trösta, lugna och vara en sporre till att våga gå vidare.

Att fördjupa sin personliga historia.

Tyngdpunkten i det sista avsnittet var att berätta och återberätta personliga historier om sig själv. Syftet var att få syn på både de motgångar och framgångar som var och en har varit med om, göra dem begripliga och sätta in dem i ett tidsperspektiv. Genom att skriva sina berättelser, dela med sig av dem till gruppen och få respons av de andra har förhoppningsvis alla lärt sig något nytt om sig själva.

Innan vi skiljs åt ber vi dig tänka en stund på följande:

1. Är det något du skulle vilja säga till dig själv? Något du har lärt dig, lyckats med eller önskar för egen del?
2. Är det något du skulle vilja säga till någon deltagare i gruppen? Något du tycker att han eller hon har lärt sig, lyckats med eller som du önskar honom eller henne?
3. Är det något du skulle vilja säga till mig som gruppledare?

Om NECT, Narrative Enhancement and Cognitive Therapy

NECT har utvecklats av forskarna Philip Yanos, David Roe och Paul Lysaker. Den svenska översättningen har fått namnet "Att utveckla sin personliga historia och minska självstigma". Den svenska upplagan har tagits fram och uppdaterats i ett samarbete mellan Hjärnkoll, Psykiatri Psykos vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Centrum för Evidensbaserade Psykosociala Insatser (CEPI) och Uppdrag Psykisk Hälsa.

Denna anpassning av NECT-materialet till anhörigas situation har gjorts av Daniel Abrams.

NECT för anhöriga är ett diskussionsstöd för studiecirklar eller diskussioner med gruppledare. Övningarna och stödtexterna ger möjlighet att utveckla det sätt som deltagarna tänker på och hur de förhåller sig till självstigma hos anhöriga.

NECT är en insats som iforskningsstudier visat positiva resultat för deltagare med psykisk sjukdom/ohälsa och har en potential att vara en viktig insats för både personer med psykisk ohälsa och deras närstående.

Mer information om NECT finns bland annat på www.abramsutbildning.nu