

MI - Motiverande Intervju (motiverande samtal)

– en översikt

Daniel Abrams, leg psykolog
Vara folkhögskola
Abrams Utbildning AB



Man skulle kunna tro

... att en hjärtattack skulle vara tillräckligt för att få en man att sluta röka, ändra sin kost, motionera mer och ta sina mediciner.

... förstörda relationer, förlorat arbete och kraschad ekonomi skulle vara tillräckligt för att övertyga en kvinna att sluta dricka.

Man skulle kunna tro

... att den högst verkliga risken för sjukdom, tidig död oc nedsatt rörlighet skulle vara tillräckligt för att motivera kostförändring och viktnedgång

... att förlora hela sitt livs besparingar på nätcasinon skulle vara nog för att få en man att sluta spela.

Vad är MI?

En halvstrukturerad, klientcentrerad samtalsstil som syftar till att stärka klientens motivation till förändring genom att hjälpa hen att klargöra och lösa sin ambivalens.



Mål:

1. Skapa diskrepans mellan nuvarande beteende och övergripande mål eller värderingar.
2. Bygga upp klientens känsla av självförmåga och deras tro på möjligheten till förändring.

Skaparna

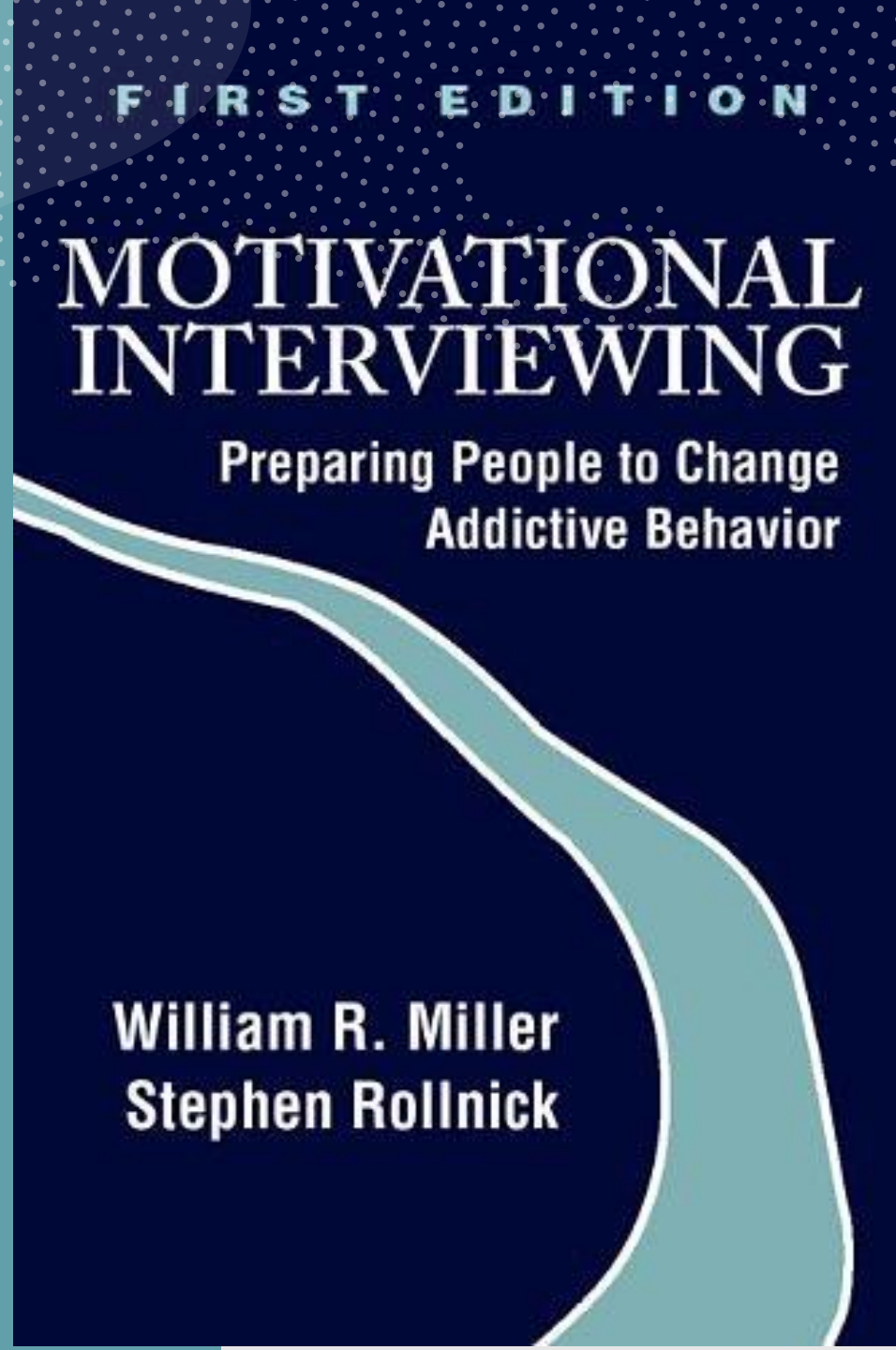


William R. Miller, professor emeritus
i psykologi och psykiatri vid
University of New Mexico



Stephen Rollnick, hedersprofessor vid
medicinska fakulteten vid Cardiff
University, Wales, Storbritannien.

1:a utg 1992
4:e utg 2024



Forskning som stödjer MI inom hälsoområdet

- Minskad användning av substanser
- Ökad följsamhet till behandling
- Ökat engagemang i behandling
- Minskning av HIV-risk
- Kost och motion
- Minskning av spelande
- Hälsosamma beteendeförändringar
- Motiverande samtal överträffar konsekvent traditionell rådgivning vid behandling av en bred rad beteendeproblem och sjukdomar.

Idéhistoria

Historiskt allmängods från antiken och framåt

Carl Rogers klientcentrerade psykoterapi (1950-talet)

Thomas Gordons The Gordon Model (1960-talet)

Även besläktat med KBT, LEAP, Interaktivt Bemötande

Psykiska kategorier

Kognition

Emotion

Volition



KBT,
Kognitiv
beteende-
terapi



Lärandemål

1. MI-andan

2. Innehållsprinciper:

- Visa empati
- Utveckla diskrepans
- Stödja självtillit
- “Rulla med motstånd”

Discrepancy

Empathy

Avoid argumentation

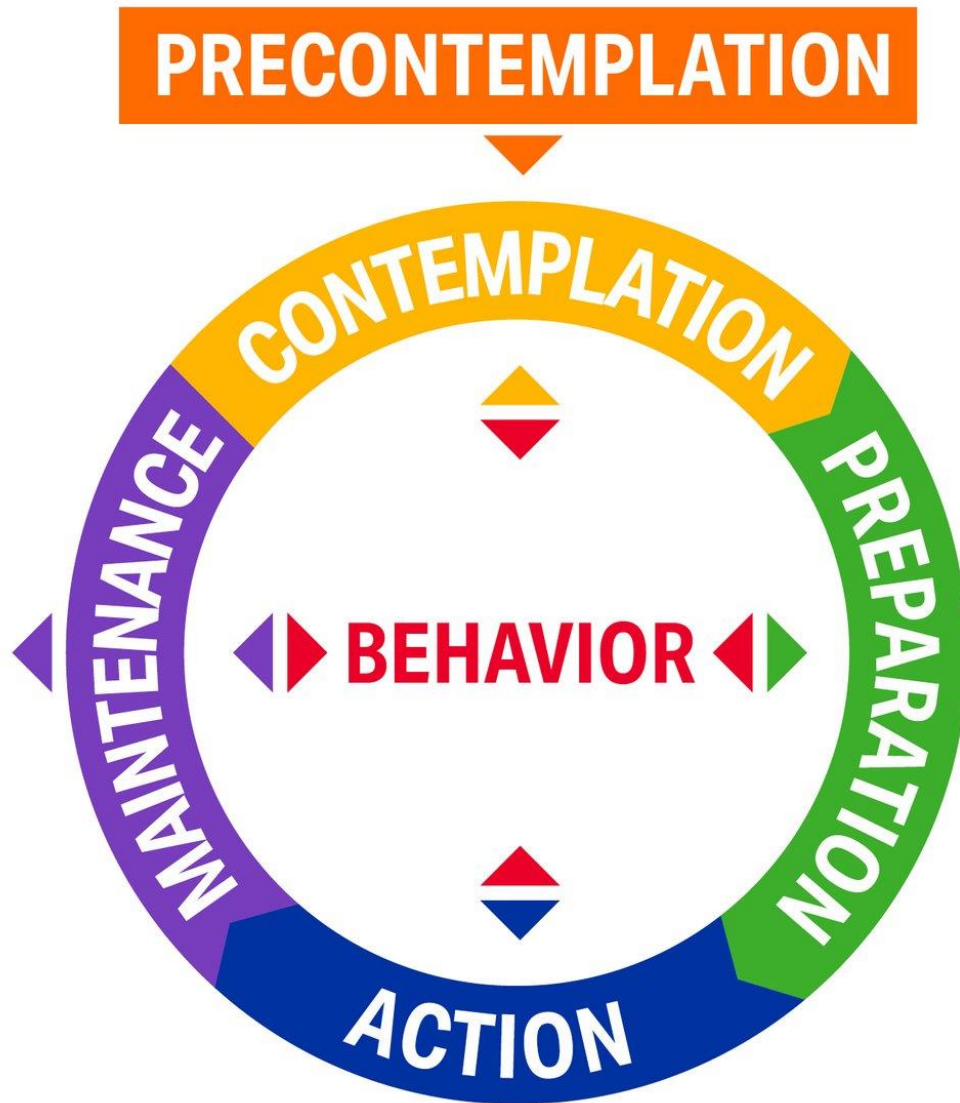
Roll with Resistance

Support Self-Efficacy

3. Samtalstekniker:

- **Bekräftelse**
- **Öppna frågor**
- **Reflekterande lyssnande**
- **Sammanfattningar**

4. Interventioner baserade på förändringsstadier.



PRECONTEMPLATION

PRECONTEMPLATION
Build awareness for my need to change

CONTEMPLATION

Increase my pros for change
and decrease my cons

PREPARATION

Commit and plan

ACTION

Implement and revise my plan

MAINTENANCE

Integrate change into my lifestyle

Fyra processer

Planera:

- Stimulera beslut
- Utarbeta handlingsplan

Framkalla:

- Utforska
- Fokus på förändringsprat

Fokusera:

- Kom överens om samtalsfokus/målbeteende
- Vanlig strategi – Meny och Agenda

Engagera:

- Det relationsbyggande fundamentet
- Fokus på att lyssna och utforska personens mål och värderingar



Uppfattningar om motivation

Sant eller falskt?

1. Innan en person är motiverad att förändras finns det inte mycket vi kan göra.
2. Det krävs ofta en betydande kris ("nå botten") för att motivera en person att förändras.
3. Motivation påverkas av mänskliga relationer.
4. Motstånd till förändring uppstår från djupt rotade försvarsmekanismer.



Uppfattningar om motivation

Sant eller falskt?

5. Människor väljer själva om de vill förändras eller inte.
6. Redo att förändras innebär att väga "fördelar" och "nackdelar".
7. Att skapa motivation för förändring kräver vanligtvis konfrontation.
8. Förnekelse är inte ett klientproblem; det är ett rådgivarproblem.

1. Innan en person är motiverad att förändras finns det inte mycket vi kan göra.
2. Det krävs ofta en betydande kris ("nå botten") för att motivera en person att förändras.
3. Motivation påverkas av mänskliga relationer.
4. Motstånd till förändring uppstår från djupt rotade försvarsmekanismer.
5. Människor väljer själva om de vill förändras eller inte.
6. Redo att förändras innebär att väga "fördelar" och "nackdelar".
7. Att skapa motivation för förändring kräver vanligtvis konfrontation.
8. Förnekelse är inte ett klientproblem; det är ett rådgivarproblem.

Nyckeln till förändring?

- Framgångsrika behandlingsresultat förutsägs av:
 - Motivation före behandling.
 - Närvaro vid behandlingstillfällen.
 - Följsamhet/efterlevnad av behandlingen.
 - Terapeutens bedömning av motivation och prognos.

Med andra ord: Klienter som är mer ”motiverade” får bättre resultat.



Forskning: Klientens motivation påverkas starkt av behandlaren/rådgivaren

Klientens motivation, följsamhet och resultat varierar beroende på vilken terapeut de tilldelas.

Rådgivarens stil har stor inverkan på klientens motstånd:

- Konfrontation ökar motståndet.
- Empatiskt lyssnande minskar motståndet.

Terapeuten är en av de största faktorerna som påverkar klientens motivation och förändring.

Vad vi vill undvika
inom MI





Redo för vad?

”Varför är denna person inte motiverad?”

”Vad är personen motiverad för?”

Anta inte att du vet.



”Rättningsreflexen”

Om du följer instinkten att vilja
”rätta till” situationen Kanske du
frågar:

- Varför gör du inte det här om du vill förändras?
- Du kan väl prova att...?
- Okej, hur vore det med ...?
- Vad får dig att tro att du inte är i riskzonen?

Eller: Hur kan du säga att du inte
har ett problem här?

Vanliga reaktioner
på
rättningsreflexen

Arg, upprörd

Oppositionsbenägen

Förminskande

Försvarsställning

Rättfärdigande

Känner sig missförstådd

Känner sig inte hörd

Minskad energi

Vad man **inte** gör vid Motiverande Samtal

Argumenterar för att personen har ett problem (med fokus på att acceptera problemet/diagnosen).

Ger direkta råd
(utan att aktivt uppmuntra personen att göra egna val).

Vad man **inte** gör vid Motiverande Samtal

Framstår som expert.

Är den som pratar mest. Ger enkelriktad information.

Vad vi vill göra
inom MI

JUST DO IT.



Lärandemål

1. MI-andan

2. Innehållsprinciper:

- Visa empati
- Utveckla diskrepans
- Stödja självtillit
- “Rulla med motstånd”

3. Samtalstekniker:

- **Bekräftelse**
- **Öppna frågor**
- **Reflekterande lyssnande**
- **Sammanfattningar**

4. Interventioner baserade på förändringsstadier.

ARBETSMETODIK

- MI-andan/roll
- Fråga sig fram
- Reflekterande lyssnande, sammanfattningar
- Utveckla diskrepans och stödja självtillit
- Hantera motstånd



MI-ANDAN

Sammanfattning av MI-andan

Viktiga principer:

Motivation måste komma inifrån klienten, inte tillföras utifrån.

Klienten är den som ska sätta ord på och lösa sin ambivalens.

Terapeuten är en partner, inte en expert som levererar lösningar.

Terapeutens roll är att:

Förstå klientens perspektiv genom reflekterande lyssnande.

Visa acceptans och bekräfta klientens upplevelser.

Hjälpa klienten att identifiera och förstärka deras egen motivation.

Undvika att skapa motstånd genom argumentation eller konfrontation.

Stärka klientens frihet att göra egna val och beslut.

Din roll som rådgivare



Du behöver inte få
förändringen att ske.
Du kan inte.



Du behöver inte
komma på alla svaren.
**Du har förmodligen
inte de bästa svaren.**



Du brottas inte.
Du dansar.

FRÅGA

Som man frågar får man svar

- Slutna frågor
- Halvslutna frågor
- Halvöppna frågor
- Öppna frågor



Som man frågar får man svar

- Slutna frågor
- Halvslutna frågor
- Halvöppna frågor
- Öppna frågor

Fungerar frågan på ett öppet eller slutet sätt?

Hur leder sättet att fråga samtalet vidare?

LYSSNA

Lyssnande

- Ett magiskt trick. Nästan.
- Värderande – det du säger är viktigt.
- Lugnar oro, upprördhet.
- Bekräftelse, validering.
- Säkerhet - återförsäkran.



Reaktioner på att bli lyssnad på

Förstådd

Vill prata mer

Gillar
terapeuten

Öppen

Accepterad

Respekterad

Engagerad

Känner att
förändring är
möjlig

Trygg

Stärkt

Hoppfull

Bekväm

Intresserad

Vill återvända

Samarbetsvillig



Effektivt
lyssnande
- vad är det man
gör?

Att avsikten är att faktiskt
förstå vad den
andre säger/menar



Att man är villig att
acceptera vad man
hör och ser



Effektivt lyssnande - vad är det man gör?

- Använd ögonkontakt och kroppsspråk för att visa ditt intresse
 - Ge din **hela** uppmärksamhet till den andra
 - Våga vara tyst (alla tystnader är inte pinsamma)
- 



Effektivt lyssnande - vad är det man gör?

- Att instämma neutralt. Visa att du hört vad den andre sagt på ett instämmande och icke-värderande sätt
- Fråga om det du inte förstår, det är ett tecken på intresse



Effektivt lyssnande

- vad är det man gör?

- Använd nyckelord
- Återge innehåll och känsla
 - - Upprepa budskapet med dina egna ord
 - - Klargör vilken känsla som du uppfattar i budskapet
- Total återgivning: Återge essensen i budskapet

Reflekterande lyssnande

- Återge med **dina egna ord** vad du uppfattar att den andra förmedlat – tillsammans med en reflektion
- Jämför:
 - Uppprepning
 - Återgivning (med egna ord)
 - Återgivning + reflektion
 - Återgivning + reflektion + tolkning

Att lyssna är nyckeln till framgång

Vanliga
reaktioner när
klienter känner
sig lyssnade på:

Förstådda

Vill prata mer

Gillar sin terapeut

Öppna och accepterade

Respekterade och trygga

Empowered och hoppfulla

Intresserade och engagerade



Vilken sorts
respons?

Det verkar som att...
Jag får intrycket att...
Är det så att...
Det verkar rätt tydligt att...

1. Han gör dig väldigt arg.
2. Han bryr sig inte så mycket.
3. Ibland väcker han dig.
4. Han är verkligen jobbig.
5. Du önskar att han inte var din partner.
6. Du är en ganska så passiv person.
7. Du håller tillbaka dina känslor



Vilken sorts
respons?

Det verkar som att...
Jag får intrycket att...
Är det så att...
Det verkar rätt tydligt att...

8. Du känner dig förvirrad.
9. Du vill be honom dra åt helvete.
10. Du vill att han ska fatta.
11. Du hatar när han lånar saker utan att lämna tillbaka dem.
12. Han irriterar dig verkligen.
13. Du skulle vilja att han höll sig borta.
14. Det verkade inte som om han var sig själv.

VÄRDEN

Verknings- kedjan

Värderingar →

Diskrepans. →

Ambivalens →

Handling

Frågor för att utforska klientens värderingar:

Vilka saker tycker
du är viktigast i
livet?

Finns de sakerna
nu?

Vilka mål eller
drömmar har du?

Gör du något för
att försöka närma
dig dem?

Är det något som
gör det svårare
att nå målen?

Går det att
påverka, i så fall?

Stöd klientens värderingar

- **Värderingar – Grunden för motivation:**

Utan tydligt identifierade värderingar finns det ingen diskrepans, vilket gör att förändringsprocessen försvåras.

Exempel på viktiga områden för värderingar:

Familj och föräldraskap	Kärlek, sex och intima relationer	Vänner och socialt sammanhang	Arbete och karriär
Hälsa	Utbildning och utveckling	Fritid och nöjen	Samhällsfrågor
Politik	Tro, existentiellt	Etik	Natur, miljö

DISKREPANS

&

AMBIVALENS

Diskrepans – En nyckel till förändring

För att skapa motivation behöver klienten se och känna skillnaden mellan:

Var hen befinner sig nu –nuvarande beteende eller situation.

Var hen vill vara – mål, värderingar eller drömmar.

Frågor för att lyfta fram diskrepans:

”Hur passar ditt nuvarande beteende in med det du värderar mest?”

”Vad hoppas du att framtiden ska innebära, och hur kan dina du påverka det nu?”

Exempel på ambivalens:



"JAG VILL BÖRJA TRÄNA, MEN JAG
HAR INTE TID."



"JAG VILL SLUTA RÖKA, MEN DET
HJÄLPER MIG ATT HANTERA STRESS."

Ambivalens – En naturlig del av förändring

Vad är ambivalens?

Ambivalens innebär att klienten vill förändras men samtidigt känner motstånd eller rädsla för förändring. Det är en normal del av processen och visar att klienten överväger sina val.

Ambivalens

”Jag vill
förändras,
men jag
vill inte
förändras.”

- Mycket få beslut i livet tas med 100 % säkerhet.
- Ambivalens är normalt och en del av förändringsprocessen för alla.

Skapa kognitiv dissonans mellan:

**Var man är
nu**

**Var man
vill vara**

**MI är semi-
direktiv**

Förändringsstadier

Låg beredskap för förändring

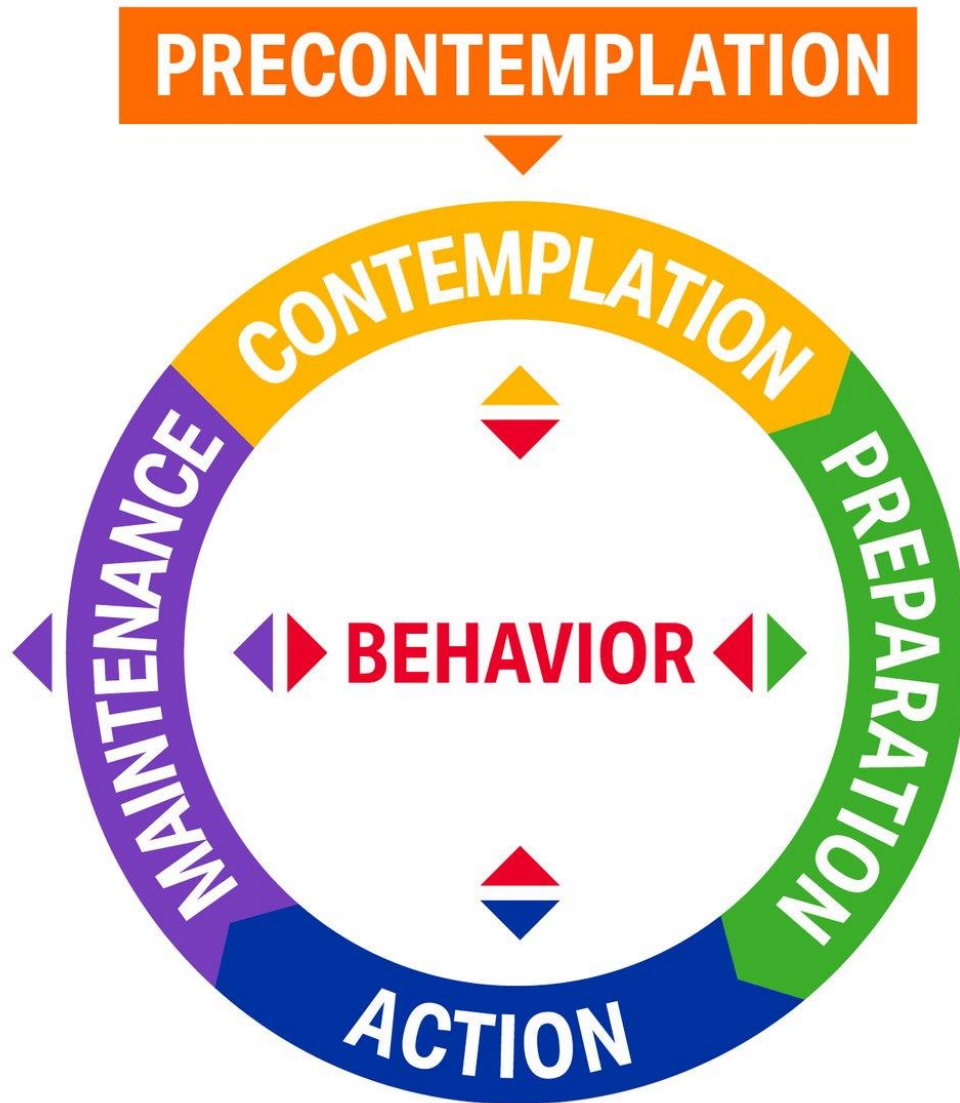
- Upplever inte önskan eller behov att göra något åt problemet

Medelhög beredskap för förändring

- Är ambivalent. Det finns skäl som talar både för och emot.

Hög beredskap för förändring

- Har fattat ett beslut och behöver hitta metoder för att nå målet.



PRECONTEMPLATION

Build awareness for my need to change

CONTEMPLATION

Increase my pros for change
and decrease my cons

PREPARATION

Commit and plan

ACTION

Implement and revise my plan

MAINTENANCE

Integrate change into my lifestyle



"The Readiness Ruler"

Skalfrågor

1. Vikt, villighet:

- Hur viktigt är det att förändras?

2. Tilltro till förmåga:

- Tror jag att jag klara av att göra förändringen?

3. Beredskap

- Kan jag tänka mig att sätta igång?

WAR

1. Willing

- Hur viktigt är förändringen för klienten?
- Klientens önskan, vilja eller drivkraft för förändring.

2. Able

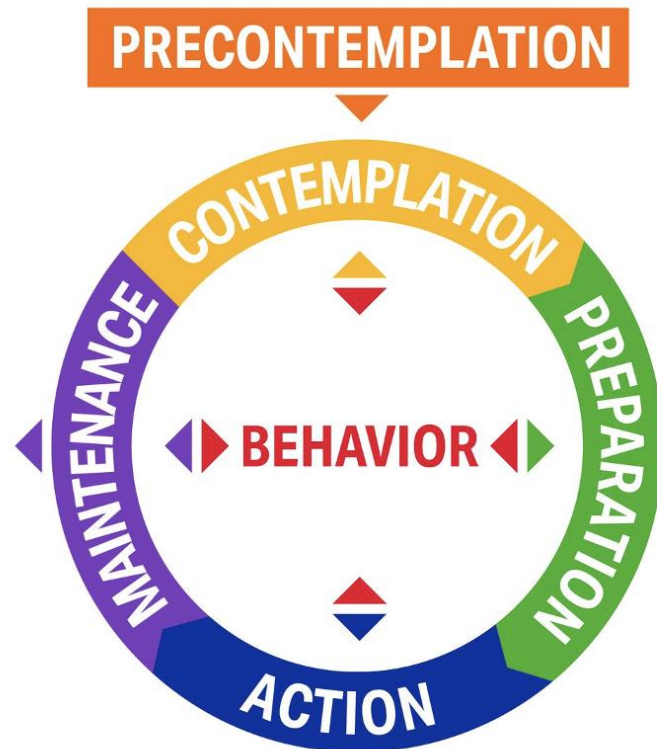
- Har klienten förtroende för sin egen förmåga att förändras?
- Kan uttrycka sig som: "Jag önskar att jag kunde, men jag vet inte hur."

3. Ready

- Är förändring en prioritet just nu?
- Klientens balans mellan "jag vill" och "inte just nu."

Elin pratar om att sluta röka. I vilken fas befinner hen sig?

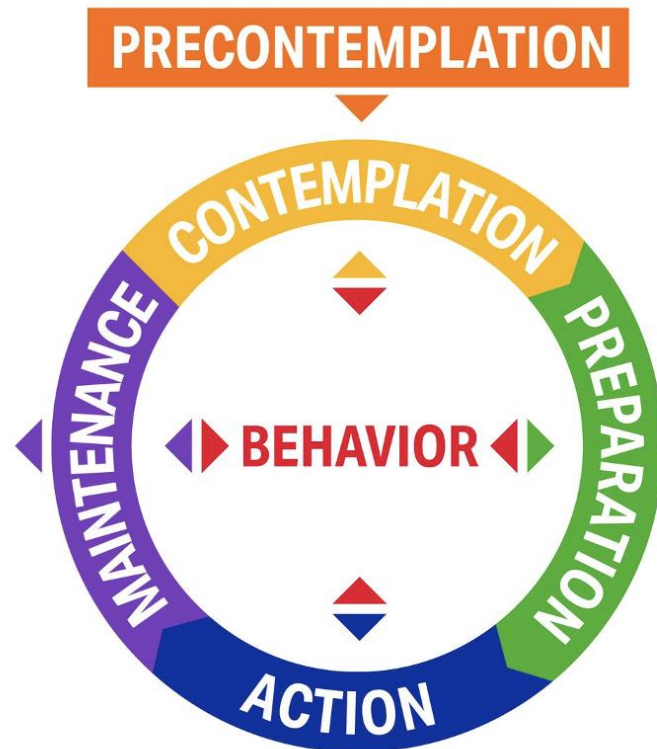
Förbegrundan > Begrundan > Förberedelse > Genomförande > Upprätthållande



1. Jag måste sluta röka.
2. Jag önskar jag kunde det.
3. Jag ska tänka över det.
4. Skulle nog kännas mycket bättre i så fall.
5. Hur ska jag kunna slappna av utan en cigarett?
6. Jag ska verkligen klara det denna gången.
7. Jag vill vara vid liv för mina barnbarn.

Elin pratar om att sluta röka. I vilken fas befinner hen sig?

Förbegrundan > Begrundan > Förberedelse > Genomförande > Upprätthållande



8. Det är så skadligt, det vet jag.

9. Fler och fler av de jag känner försöker sluta.

10. Jag ska försöka.

11. Det är tredje dagen utan cigg nu.

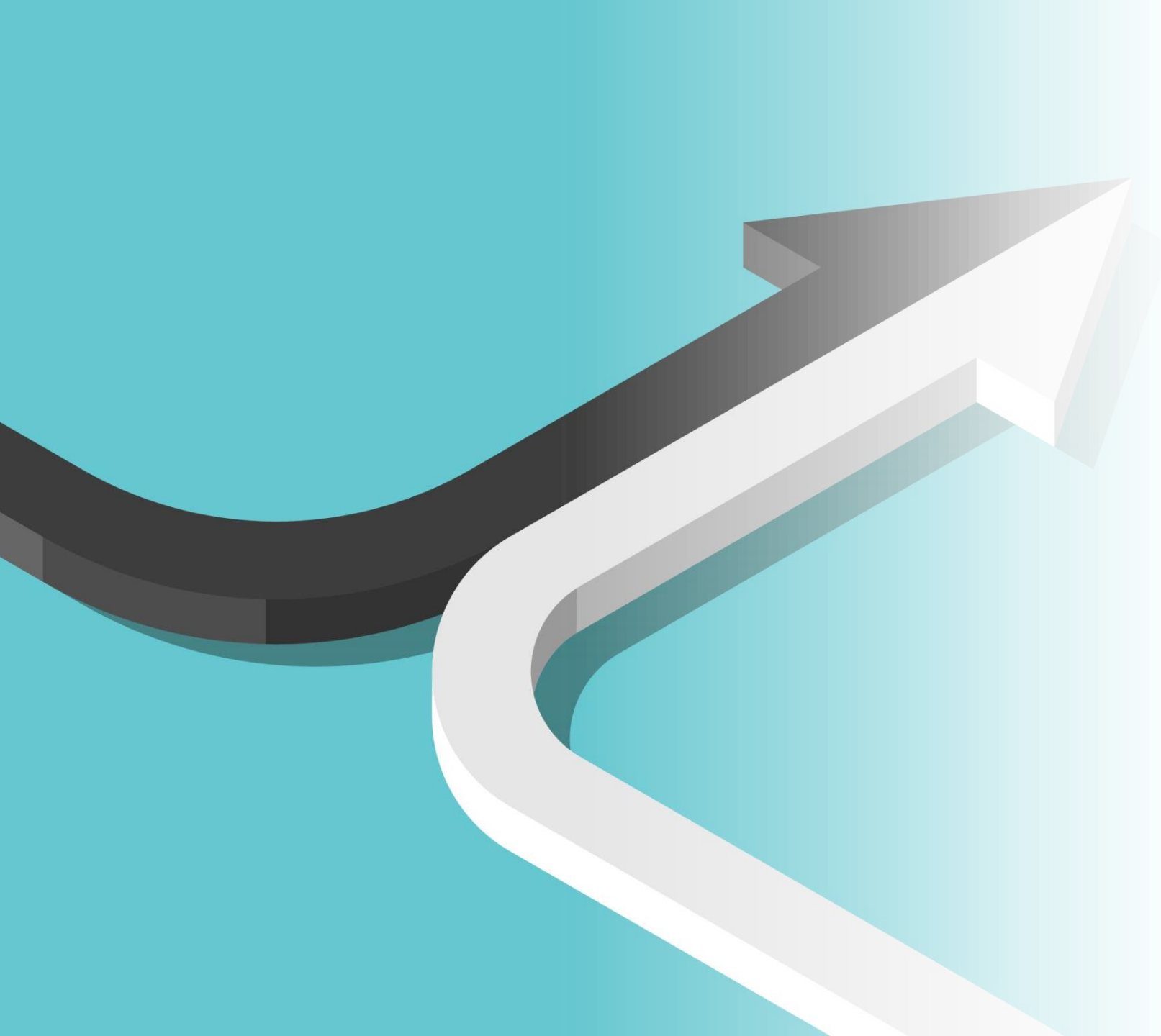
12. Jag höll upp sex veckor en gång.

13. Rökningen är ju en så stor del av mitt liv,

14. Kanske går å komma ifrån det i år.

15. Det är viktigt, men inte viktigast just nu.

MOTSTÅND



Motstånd – Vad det är och hur man hanterar det

Motiverande samtal
handlar om att
"dansa" med klienten
istället för att kämpa
emot deras motstånd.

Som terapeut ska du
inte försöka tvinga
fram en förändring.

Istället skapar du en
miljö där klienten kan
upptäcka sin egen vilja
och förmåga att
förändras.

Vad är motstånd?

- Motstånd är inte ett problem att eliminera
- En signal om att förändringsprocessen behöver justeras.
- En indikation på en bristande allians mellan terapeut och klient.
- Ofta en reflektion av klientens ambivalens.
- Inte något klienten gör ”fel”.



Rulla med motstånd

- Invändningar eller förminskande av problem kräver inte svar.
- Personen är resurs för att hitta svar och lösningar.
- Om motstånd ökar, ändrar rådgivaren strategi.

Du tar ena sidan; jag tar den andra

När du argumenterar starkt för ena sidan, tenderar en ambivalent person att argumentera för den andra.

Ju starkare ditt argument är, desto mindre sannolikt är det att förändring sker.





Ambivalensövning

1. Hitta en partner.
2. Skriv ner något ni är intresserade av att göra men har blandade känslor inför (t.ex. studera, köpa en ny bil, sluta röka, börja träna osv.).
3. Bestäm vem som pratar först.
4. Talaren presenterar vad hen skulle vilja göra (men inte har gjort än).
5. Lyssnaren argumenterar starkt för ett av alternativen eller sidorna.
6. Talaren, din uppgift är att lyssna och notera vad du tänker och känner.
7. Byt roller.



Ambivalensövning

Vad var dina tankar/känslor som talare?

Vad händer när ambivalens kolliderar med övertalning eller övertygande?

CC BY-SA
**MAY THE SOURCE
BE WITH YOU**

Stöd självtillit

- En persons tro på möjligheten till förändring är avgörande
- Det är personen själv - inte rådgivaren - som är ansvarig för att välja och genomföra förändring.
- Tron på personens förmåga att förändras blir en självuppfyllande profetia.

6:4 Rulla med motstånd

Motstånd brukar märkas genom att patienten blir irriterad, arg eller ointresserad av att prata eller argumenterar emot förändring och för status quo, det vill säga att saker och ting är bra som de är. Patienten kan säga att förändring inte är nödvändigt eller önskvärt, att beteendet har positiva effekter eller att tidpunkten inte är rätt för förändring. I MI ser man motstånd inte huvudsakligen som en egenskap hos patienten, utan som någonting som rådgivaren ofta framkallar genom sitt sätt att samtala. Motstånd kan uppkomma om rådgivaren inte är tillräckligt respektfull och följsam, går fortare fram än patienten är beredd till, kommer med råd som

patienten inte vill ha, är konfrontativ eller försöker övertyga och övertala. Patienten känner sig kanske inte trygg i att hennes självbestämmande kommer att respekteras, och behöver markera det.

Vanliga uttryck för motstånd

Förklarar: Man förklarar vad (den yttre) orsaken till något är.

Argumenterar: Man försvarar sitt handlande med skäl/argument

Undviker: Man avbryter den andra i samtalet eller byter fokus.

Förnekar: Man erkänna inte behov av förändring trots tydliga tecken på problem.

Vad gör man när motstånd dyker upp?

01

Samspela med det –
fråga, om det du inte
förstår, kommentera
frågan relevant men
indirekt

02

Lyssna aktivt - använd
reflektion och empati
för att hjälpa klienten
känna sig hörd och
förstådd.

03

Undvik att förstärka
det genom att
framföra invändningar
eller egna åsikter.

04

Försök förstå vad som
ligger bakom
motståndet – det kan
finnas viktiga känslor
eller farhågor att
utforska.

Exempel på formuleringar

Reflekterande lyssnande

- Jag behöver inte träna på nåt särskilt sätt, jag mår bra!
- Jag förstår det som att du inte ser något behov av förändring just nu.

Omformulering

- Ingen förstår mig, och det spelar ingen roll vad jag säger.
- Det låter som att du har kämpat ensam och att det varit svårt att hitta stöd.

Exempel på formuleringar

Framåtriktade frågor

- Jag vet inte om jag kan göra det här.
- Om du kunde göra en liten förändring, vad skulle det vara?

Normalisering

- Det här är ju jättejobbigt..!
- Det är normalt att känna sig osäker när man fundera på en större förändring.

Hantera motstånd genom att stärka alliansen

- Visa empati (inlevelseförmåga, perspektivtagande)
- Bygg upp ditt förtroendekapital hos klienten.
- Försök att skapa en vi-känsla. Ett team som står tillsammans mot utmaningarna.

**Jämfört med
vanliga
reaktioner på
rättningsreflex:**

Känner sig arga, agiterade eller
defensiva

Diskonterar terapeutens input

Känner sig skamsna, överväldigade
eller hjälplösa

Vill inte återvända eller avslutar
terapi

Fråga dig själv som rådgivare:



Får mina frågor klienten att känna sig förstådd eller ifrågasatt?



För jag en dialog eller försöker jag övertyga?

Fall #1: Sven

- **Bakgrund:**
Sven är en 40-årig arbetslös rörmokare som vill återgå till arbete, men hans fetma och dåligt kontrollerade diabetes gör det svårt. Han har försökt förbättra sin kost och ta sin medicin regelbundet, men har gång på gång fallit tillbaka i gamla vanor. Han är på sin diabetesmottagning och du har fått en remiss för att träffa honom.

Tillämpning av motiverande samtal:

Utforska värderingar:

- "Vad betyder arbete för dig? Hur skulle ditt liv förändras om du kunde börja jobba igen?"

Bygga diskrepans:

- "Hur påverkar dina nuvarande vanor din förmåga att uppnå det du värdesätter, som att arbeta igen?"

Empatiskt lyssnande:

- Visa förståelse för hans frustrationer och utmaningar. Reflektera: "Det låter som att du verkligen vill göra en förändring, men att det känns överväldigande ibland."

Stärk självtilliten:

- Hjälp Sven att identifiera små, realistiska steg mot att förbättra sin hälsa, som att ta sin medicin regelbundet eller göra en mindre förändring i sin kost.

Fall #2: Gina

- **Bakgrund:**

Gina är en 42-årig deltidstuderande ensamstående mamma med fyra barn. Hon arbetar deltid och lider av högt blodtryck, ångest och depression. Hon får medicinering för dessa tillstånd via kliniken och söker ofta hjälp eftersom hon känner sig överväldigad av sina hälsoproblem och livssituation.

Tillämpning av motiverande samtal:

Utforska prioriteringar:

- "Vad är viktigast för dig just nu? Hur påverkar din stress och hälsa din förmåga att ta hand om dina barn och studera?"

Undvik rättningsreflexen:

- Ställ inte krav eller ge direkta råd, utan fråga: "Vad tror du skulle vara ett första steg för att hantera din stress och må bättre?"

Bygga motivation:

- Hjälp Gina att reflektera över fördelarna med små förändringar, som att skapa en kort daglig rutin för avslappning eller motion.

Stärk självtilliten:

- Bekräfta hennes styrkor: "Det är imponerande att du balanserar studier, arbete och föräldraskap. Det visar att du har kapaciteten att ta itu med detta steg för steg."

Fall #3: Rafael

- **Bakgrund:**

Rafael är en 29-årig man som är HIV-positiv. Han berättar att han har regelbundet oskyddat sex och sedan går till kyrkan för att be Gud om förlåtelse. Han säger att han "inte kan sluta" med detta beteende. Trots att han känner sig fysiskt "bra" besöker han ofta sin vårdcentral.

Tillämpning av motiverande samtal:

Utforska ambivalens:

- "Hur känner du inför att be om förlåtelse efteråt? Vad gör att du ändå fortsätter?"
- "Hur påverkar detta beteende det liv du vill leva?"

Bygga diskrepans:

- "Vad betyder din hälsa för dig? Hur kan du skydda både dig själv och andra utan att känna skuld?"

Empatiskt lyssnande:

- Reflektera hans kamp: "Det låter som att du känner dig fast i ett mönster som är svårt att bryta, även om du vill göra det annorlunda."

Stärk självtilliten:

- Identifiera små steg som Rafael kan ta, som att prata om säkrare sex med sin partner eller delta i en stödgrupp.



Hjälpsamma svar

Miller, W. R., Hedrick, K. E., & Orlofsky, D. (1991). The helpful responses questionnaire. A procedure for measuring therapeutic empathy.

Journal of clinical psychology, 47, 444-448.

Eva, 40:

Igår natt, kom Jim hem hög och vi hade ett stort bråk. Han skrek och jag skrek men sen slog han mig hårt. Han gjorde även sönder ett fönster och tv:n. Han blev bara galen. Jag vet inte vad jag ska göra!



Dennis, 36:



Jag blir arg på min granne. Han kommer alltid hit och stör och vill låna grejer som han aldrig lämnar tillbaka. Ibland kan han ringa sent efter att vi gått o lagt oss och jag vill bara skrika åt honom att han ska dra åt helvete.



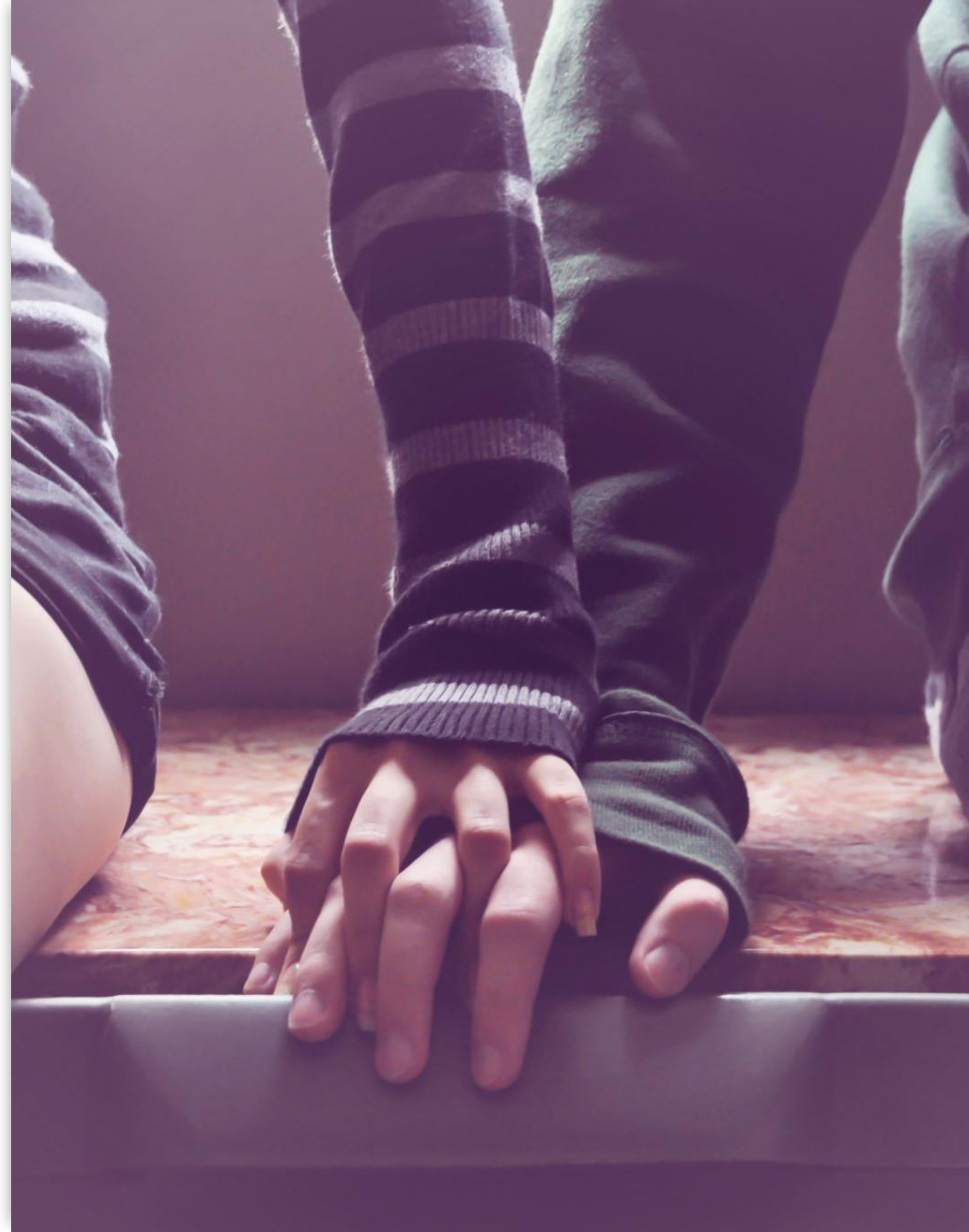
Charlene, 35:

"Maria är 13 nu. Hon är en bra tjej. Hon hamnar aldrig i några problem, men jag är ändå orolig. Den senaste tiden har hon velat vara ute längre och längre än innan och då vet inte jag vart hon är. Och hon gjorde just håll i öronen frågade hon inte mig. Dom som hon har haft över på besök är inte bra för henne, jag har sagt det flera gånger men hon lyssnar inte."



Jasmine, 15:

"Det är så komplicerat. Många av mina vänner är ute sent och gör saker deras föräldrar inte vet om. De vill alltid att jag följer med och jag vill inte att det tror att jag är konstig eller nåt, men jag vet inte hur det skulle vara att hänga med heller. "



Enrique, 59:



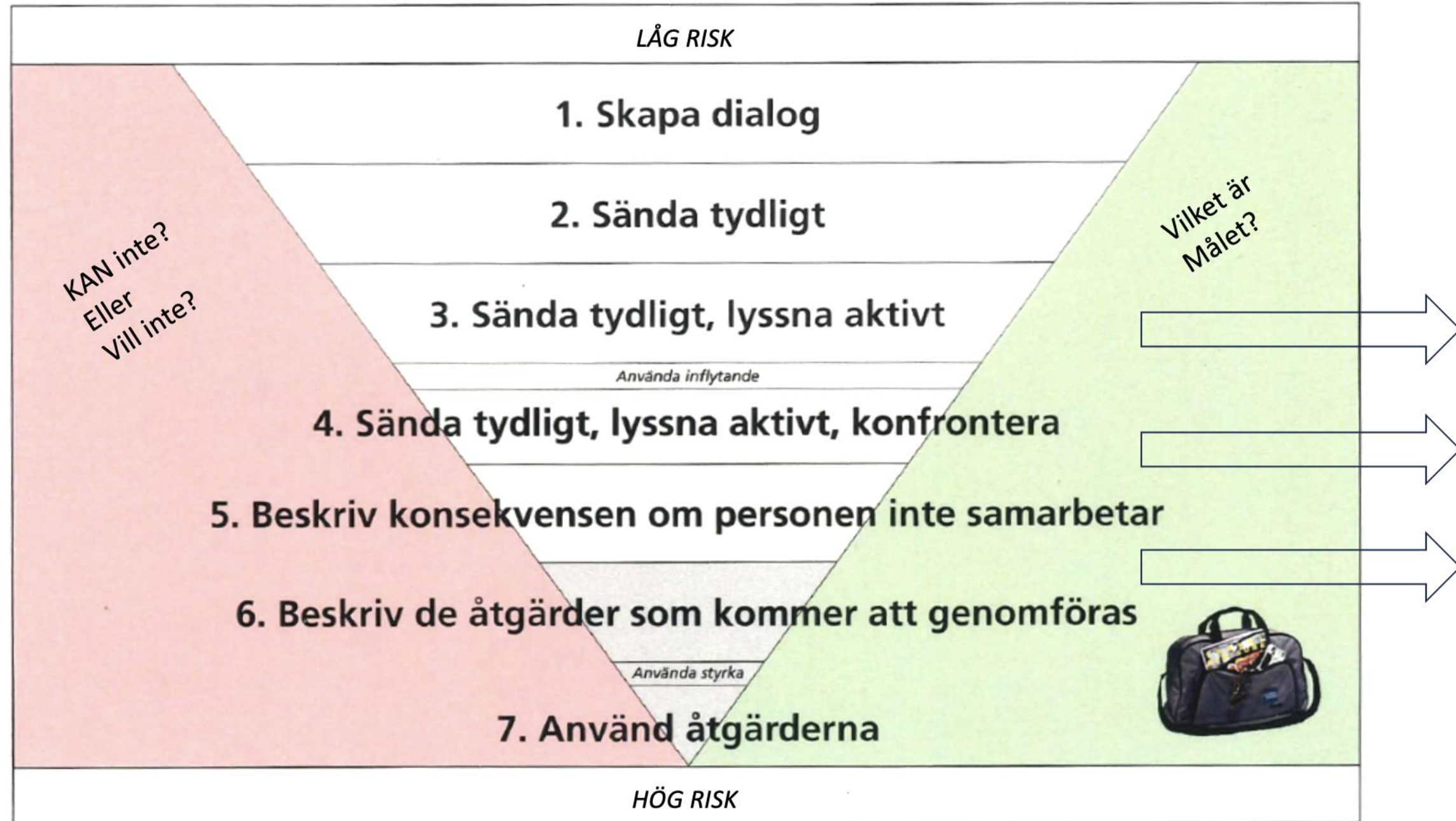
"Mitt liv känns bara inte värt att leva längre. Jag är en dålig pappa. Jag får inget jobb. De händer aldrig nåt bra. Allt bara blir ruttet. Ibland undrar jag om det ens är värt det."

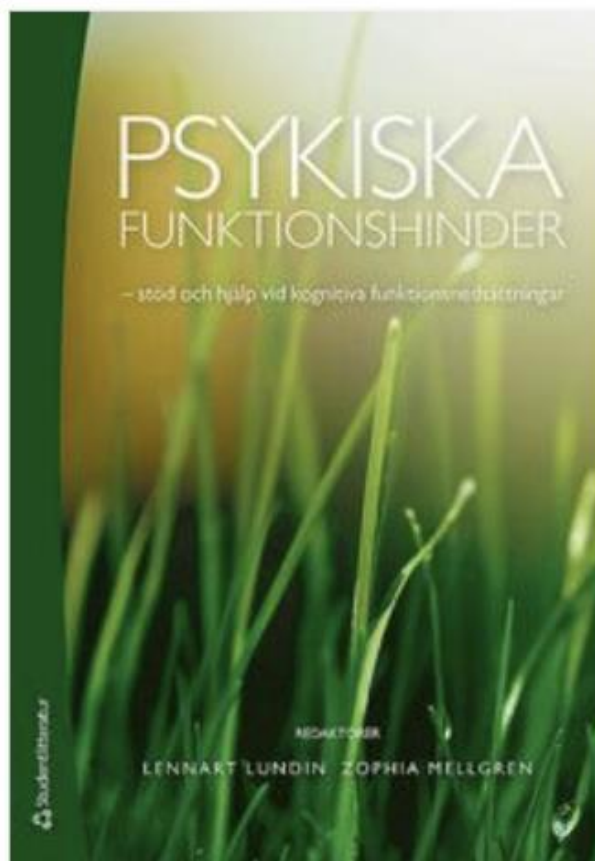
Olof, 53:

”Det känns hemskt. Igår drack jag och jag minns inte ens vad som hände. I morse såg jag att TV-skärmen är trasig och det var nog jag som gjorde det, men min fru pratar inte med mig. Jag tror inte att jag är en alkoholist, för ibland dricker jag inte på flera veckor. Men detta måste få ett slut.”



Riskskala för interventioner





 [Provläs!](#)

Fler böcker inom

[Medicin](#)

Format

Psykiska funktionshinder : stöd och hjälp vid kognitiva funktionsnedsättningar

av [Lennart Lundin](#), [Zophia Mellgren](#), [Daniel Abrams](#), [Johan Conse](#), [Mia Harty](#)

★★★★★ (13 röster) | [Läs 2 recensioner](#)

HÄFTAD, Svenska, 2012-01-17

392 kr

Köp

 Spara som favorit

 Skickas från oss inom 2-3 vardagar.

 Fri frakt över 249 kr för privatkunder i Sverige.

Psykiska funktionsnedsättningar kan uppstå som en följd av allvarlig psykisk sjukdom och finns vid olika neuropsykologiska tillstånd.

Psykiska funktionshinder ger kunskaper och praktisk handledning i hur man kan bistå,



Att förstå – inom psykiatri och socialpsykiatri

370.00 kr

Lägg till i varukorg

Vad är psykisk ohälsa? Varför drabbas vissa av oss av psykiatriska sjukdomar? Vad kan vi göra för att stödja och behandla? Hur kan vi som arbetar inom psykiatri och socialpsykiatri förstå – tillsammans med klienten?

Professionella inom olika verksamheter behöver förstå för att kunna behandla och stötta personer med psykisk ohälsa. Förståelse kräver att vi kan sätta oss in i svårigheter, symtom, behov och även de tillgångar och starka sidor klienten har. Att förstå handlar både om vår mänskliga, empatiska, förståelse av hur det faktiskt är att vara den andre och om att klassificera utifrån olika system.

Olika sätt att förstå tar sig uttryck i olika språkbruk. Den psykiatriska behandlingen utgår från diagnos och symtom medan socialpsykiatriska insatser baseras på funktionshinder. Boken visar på möjligheten att både ha förståelse för varandras språkbruk och hitta fram till gemensamma sätt att uttrycka sig. Att förstå – inom psykiatri och socialpsykiatri ger djupgående

