

Patienthandbok psykisk ohälsa



Innehåll

Inledning.....	3
Ångest.....	4
Boktips.....	4
Apptips	5
Panikångest / Paniksyndrom	5
Boktips.....	6
Agorafobi / Torgskräck	6
Social fobi / Social ångest	7
Boktips.....	7
GAD / Överdriven oro.....	8
Boktips.....	8
PTSD / Posttraumatiskt stressyndrom	9
Självskadebeteende	10
Hypokondri / Hälsoångest	11
Boktips.....	11
Depression	11
Boktips.....	12
Sömnpblem	12
Boktips.....	13
Stressproblem / Utmattningssyndrom	13
Boktips.....	14
Långvarig smärta.....	14
Boktips.....	15
Desto mer jag kan kontrollera hur jag känner och tänker, desto bättre blir mitt liv. Eller?	15
Boktips.....	16

Inledning

Ibland finns det perioder i livet när vi inte mår så bra. Kanske känner vi oss nere, ångestfyllda, oroliga eller har svårt att sova. Det är helt normalt att känna sig på detta vis då och då, men ibland kan vi behöva lite extra hjälp för att gå vidare. Som ett första steg kan det räcka med att förstå vad man lider av samt att praktisera lite egenvård. I denna patienthandbok presenteras några av de vanligaste psykiska besvär patienter söker för på vårdcentralen, samt förslag hur man själv kan göra för att komma vidare. Inom varje område finns mycket bra självhjälplitteratur, och vi rekommenderar att man läser någon av de böcker som listas under varje problemområde i handboken. Om du på egen hand har försökt att komma till rätta med dina bekymmer, men upplever att det inte hjälper, eller när dina problem känns för svåra att möta på egen hand, är du naturligtvis välkommen att vända dig hit till vårdcentralen.



Ångest

Vad är ångest? Ångest är ett stort och allmänt begrepp för många, och ibland kan det kännas svårt att förstå vad det handlar om. Så - vad är ångest? Ångest är en känsla av obehag och oro som tydligt känns i kroppen, som inte kan kopplas till en tydlig hotsituation. Man kan uppleva att tankarna skenar iväg och att man exempelvis får ett starkt tryck över bröstet, en klump i magen och att hjärtat bultar. Det är ett sätt för kroppen att mobilisera sig för kamp eller flykt, men det blir inte hjälpsamt när vi inte har något konkret att kämpa mot, eller fly ifrån. Det handlar alltså ofta om tankar som ”tänk om”, ”om jag bara hade...” ”varför...”.

Varför får man ångest? Ångest känner man om man upplevt eller tolkat något som ett hot, oavsett om hotet är verkligt eller inte. Viktigt att känna till är att tolkningen kan ske blixtnabbt, och utan att vi hunnit registrera att vi uppfattat något som hotfullt.

Ångest kan vara hjälpsamt. Om vi missar att betala en räkning och sedan får en påminnelse, är det bra att känna lite ångest. Det är också bra att känna ett starkt obehag om vi blir stoppade av polisen när vi kört för fort, så att vi inte gör om misstaget igen. Dessa är exempel när ångesten är hjälpsam och nyttig och hjälper oss att fungera i den ”moderna världen”. Dessvärre lider många människor av en ångest som inte står i proportion till den verkliga faran eller där ångesten helt enkelt inte är befogad överhuvudtaget. Ångesten skapar i dessa fall mycket lidande och blir ett allvarligt hinder för att kunna leva det liv man önskar.

Egenvård: Ångest är inte farligt att känna men kan vara obehagligt och hindra oss från att leva ett meningsfullt liv. Att undvika det som ger oss ångest brukar dessvärre inte vara en lyckad strategi, då det på lång sikt ofta bara gör den värre (den förstärks och hålls vid liv). Dessutom kan all den tid man lägger på att försöka hantera ångesten göra att vi ”missar livet”. Att gradvis och på ett planerat sätt utsätta sig för det som väcker ångest utan att fly eller distrahera sig, kommer med stor sannolikhet till slut (det kan ta tid, så var tålmodig!) få ångesten att klinga av eller kännas mer hanterbar. Det är också av stor vikt att försöka fortsätta med de aktiviteter man tycker om att göra, trots att ångesten samtidigt finns där.

Boktips

”Fri från oro, ångest och fobier” - Farm Larsson & Wisung

”Lyckofällan” – Russ Harris

”Compassioneffekten” – Christina Andersson

”Att leva ett liv, inte vinna ett krig” – Anna Kåver

”Himmel, helvete och allt däremellan: om känslor” – Anna Kåver

”Vem är det som bestämmer i ditt liv? : om medveten närvaro” – Åsa Nilsson

”När livet slår till: ACT i svåra stunder” – Russ Harris

”Hjärnstark – hur motion och träning stärker din hjärn” – Anders Hansen

Apptips

“Mindfulness”

“Mindfulness - lugn och lycklig”

“Headspace”

Panikångest / Paniksyndrom

Vad är paniksyndrom? En panikattack är en kortvarig extrem ångestreaktion som kan komma utan förvarning. Om du har upplevt återkommande panikattacker med plötsliga känslor av intensiv rädsla eller obehag under minst en månad (1), och är rädd för att få en ny panikattack så att du ändrar dina beteenden (2), har du utvecklat något som kallas paniksyndrom. En panikattack går över av sig själv men kan upplevas så skrämmande och obehaglig att den påverkar dig en längre tid.

En panikattack kan ge en rad olika symtom. Det är inte ovanligt att man efter sin första attack åker in till akuten med misstankar om att det är något fel på hjärtat, då en panikattack kan ge en stark smärta i bröstet. Det säger något om hur obehagligt det kan vara och hur rädd man kan bli av en panikattack. Andra vanliga upplevelser vid panikattacker är att man känner sig nära på att tappa kontrollen, att man håller på att bli galen eller till och med att man håller på att dö. Andra symtom är andningssvårigheter, upplevelse att hjärtat slår ovanligt hårt och fort, att man svettas, darrar, skakar, känner sig svimfärdig, blir illamående, har kvävningsskänslor, överklighetskänslor, matthet eller känner sig ostadig. Även om en panikattack kan vara skrämmande är den inte farlig och går till slut över.

Varför får man paniksyndrom? De flesta människor får en panikattack någon gång under sitt liv. Det betyder inte att man nödvändigtvis utvecklar paniksyndrom. En del människor får sin första panikattack i samband med någon form av livsförändring eller i samband med ökad stress då vi är extra sårbara. Att en person utvecklar paniksyndrom kan dels bero på en biologisk sårbarhet som gör att vårt autonoma nervsystem är extra känsligt och dels på en psykologisk sårbarhet som handlar om hur vi tolkar kroppsliga signaler och mentala reaktioner inom oss. Att vi uppfattar kroppens signaler som hotfulla.

Egenvård: Om det känns som att du håller på att få en panikattack - försök att andas lugnt – eftersom ökad andningsfrekvens/-volym snarare bara förvärrar symtomen (trots att det motsägelsefullt nog ofta känns som att det är just mer syre man behöver). Beskriv för dig själv vad som händer just där och då i dina tankar och i kroppen. Tillåt dina tankar och känslor att få vara precis som de är. Efter ett tag kommer du märka att ångesten minskar och kroppen lugnar sig. Det bästa är om du kan fortsätta med det du håller på med eller tänkte göra från början, även om du till exempel har hjärtklappning, svettas eller känner dig yr. Träna på att tillåta ångesten att få finnas där. Om rädslan för att få en panikattack begränsar dig i ditt liv och det leder till undvikande kan det vara en god idé att börja notera vilka situationer som skapar obehag och därefter börja närma dig dessa för att få nya erfarenheter av att bemästra dem och därmed få en ökad livskvalitet.

Boktips

“Ingen panik” - Carlbring & Hanell

Agorafobi / Torgskräck

Vad är Agorafobi? Agorafobi (eller torgskräck som det även ibland kallas) definieras som en stark rädsla för allmänna platser, där det skulle vara svårt att fly eller få hjälp, till exempel vid en panikattack. Andra känslor som kan hänga samman med agorafobi är maktlöshet och skam. Om du utvecklar agorafobi undviker du ofta ställen där det finns mycket folk, exempelvis affärer och tåg. Det är också vanligt att undvika stora öppna och slutna platser, som stora torg och konserthus. Det finns två typer av agorafobi, agorafobi med paniksyndrom som är den vanligaste typen, och agorafobi utan paniksyndrom. Har man agorafobi med paniksyndrom kan man få panikattacker kopplade till att befinna sig på dessa platser.

Vissa personer som utvecklat agorafobi ser alltid till att ha en säker plats dit de kan fly ifall de skulle få en panikattack. Det kan handla om att inte befinna sig för långt från hemmet, eller att planera sin resväg utifrån sin agorafobi.

Varför får man agorafobi? Det är oklart varför man utvecklar agorafobi, men i många fall verkar den utlösande faktorn vara en panikattack. Antagligen är det, precis som med de andra ångestsjukdomarna, en kombination av sårbarhet och stress som gör en person extra känslig för att utveckla agorafobi.

Egenvård: För agorafobi gäller samma sak som för all annan ångestproblematik, man behöver lära sig att utmana ångesten och stanna kvar i obehaget i stället för att fly från situationen. Ett bra sätt är att göra upp en lista med utmaningar, från lätt ångestframkallande till extremt ångestfyllt. Man börjar med den utmaning som känns lättast och jobbar sig uppåt. Det kan vara bra att inte gå för fort fram och att utmana sig själv i lagom takt. Under avsnittet om panikångest finns en bra teknik för att stanna kvar i ångesten som kan uppkomma vid utmaningarna. Om du inte lyckas på egen hand kan du vända dig hit till vårdcentralen.

Social fobi / Social ångest

Vad är social ångest? Till att börja med är det viktigt att poängtera vad social ångest *inte* är. Det är inte att *ibland* känna sig obehaglig till mods i sociala sammanhang, det gör de flesta någon eller flera gånger i livet. Social ångest är inte heller samma sak som att vara blyg.

Social ångest brukar delas in i en generell och en specifik typ. Den generella innebär att man överlag känner en överdriven och stark rädsla för att hamna i situationer med människor där man kan bli granskad, förödmjukad eller bortgjord. Följden brukar bli att man försöker undvika dessa situationer. Ångesten är så stark och plågsam att den begränsar livet för den drabbade. Den specifika sociala fobin yttrar sig oftast när man ska prestera något när andra samtidigt tittar på. Man kan lida av en av dessa former av social ångest eller båda samtidigt. Vanliga situationer som kan vara besvärliga vid social ångest är tala inför en grupp (rädsla att bli röd i ansiktet eller att svettas exempelvis), att äta eller dricka tillsammans med andra (rädsla för att börja darra), ringa upp någon man inte känner så bra eller umgås med kollegor på lunchrasten.

Varför får man social ångest? Social ångest är ett av de vanligaste problemen bland de som söker hjälp på psykiatriska öppenvårdsmottagningar. Tillståndet verkar vara jämt fördelat mellan könen. Ofta startar problemet i tidiga tonåren. Faktorer som kan påverka att man får social ångest är genetiska faktorer, uppväxtmiljö (det är inte ovanligt att en förälder lider av social ångest) eller bristande stöd under puberteten när man håller på att utveckla sin självbild. Ofta har personer med social ångest höga perfektionistiska krav på sig själva när det kommer till uppförande och prestationer i sociala situationer. De är därför, paradoxalt nog, ofta omtyckta i sociala sammanhang. Detta faktum verkar dock inte hjälpa dessa personer.

Egenvård: Många med social fobi begränsar sina liv, de hoppar av utbildningar, missar resor eller vågar inte träffa en partner på grund av sin ångest. Vissa tar till mer extrema åtgärder som alkohol eller lugnande tabletter, och det är inte helt ovanligt att dessa personer utvecklar ett missbruk. För att komma till rätta med sin sociala ångest på lång sikt gäller som vid andra ångestsyndrom, att utsätta sig för det man är rädd för. Bäst brukar det fungera om man utsätter sig gradvis, först med situationer som väcker relativt lätt ångest för att sedan trappa upp svårighetsgraden. Det finns bra självhjälsböcker när det kommer till social ångest. Om du inte lyckas komma till rätta med dina problem på egen hand, är det viktigt att söka professionell hjälp.

Boktips

”Social fobi – effektiv hjälp med kognitiv beteendeterapi” - Furmark m.fl.

”Social fobi – Att känna sig granskad och bortgjord” - Anna Kåver

GAD / Överdriven oro

Vad är GAD (generaliserat ångestsyndrom)? Att vara orolig och att vilja förbereda sig för att undvika problem är naturligt men för en person med GAD går denna förberedelse på högvarv och man har en mer eller mindre ständig närvaro av oros- och katastroftankar. Tankar handlar om att hemska eller jobbiga saker ska inträffa som man inte tror att man kan hantera. Som en effekt av dessa tankar får man ångest. Dessa tankar och ångest blir en negativ spiral som är svår att hantera. Oron gör även att man blir spänd i kroppen och många har svårt att sova och får kroppsliga besvär som exempelvis huvudvärk. Det är inte heller ovanligt att man lätt blir uttröttad, känner sig rastlös, uppskruvad eller på helspänn, har svårt att koncentrera sig, lättirriterad eller lider av någon sömnstörning.

Varför får man generaliserat ångestsyndrom? Som nämnts ovan är det mest centrala draget i GAD att man oroar sig för stort och smått. Det vanligaste är att de som lider av en överdriven oro har haft denna oro så länge de kan minnas och beskriver sig själva som "en orolig själ". För en del har oron uppstått som en konsekvens av att de vuxit upp med föräldrar som uppfattats som oroliga eller i en hotfull miljö. Det är även vanligt att denna typ av problematik startar efter att man varit med om en mycket påfrestande händelse som vuxen. Det kan vara att man varit med om en olycka eller förlorat någon nära. Det är även vanligt att man kan fastna i oro efter att man fått barn och man börjar se faror kopplat till barnen.

Egenvård: Personer som lider av GAD söker ofta hjälp på vårdcentralen för sina kroppsliga besvär. Man kanske har levt så länge med sin oro att man börjat se den som en nödvändig del av livet. Så behöver det inte vara! Det viktigaste och svåraste man behöver öva på när man lider av GAD är att inte "gå igång på" sina obehagliga tankar. Ett sådant arbete kommer att få tankarna att minska över tid. Ett första steg är att lära känna sin oro. För gärna en dagbok över vad du oroar dig för. Notera orostankar som dyker upp under dagen. Gå igenom din orosdagbok på eftermiddagen och svara på dessa frågor: Ser du några mönster i vad du oroar dig för? Handlar det om vissa händelser? Är det en viss oro som återkommer? Utvärdera även dina orostankar - vad sa de skulle hända och hur gick det i verkligheten? När du känner igen din oro handlar det om att hitta sätt att släppa taget om det oron säger och fortsätta göra det som man hade planerat. Detta kan man exempelvis träna på via medveten närvaro eller tekniken tankestopp. Tankestopp tränar du på genom att lägga märke till att en orostanke dykt upp, säga stopp till tanken och sedan skifta fokus till något annat. En annan effektiv metod, men som initialt kan upplevas som ångestskapande, är att praktisera "värsta tanken" som går att läsa om i Olle Wadströms bok "sluta grubbla och älta". Det är även hjälpsamt för många att träna på enklare former av avslappning för att sänka den generella anspänningsnivån i kroppen som är ett symptom vid GAD.

Boktips

"Sluta älta och grubbla - lättare gjort med kognitiv beteendeterapi" – Olle Wadström
"Fri från oro ångest och fobier" - Farm Larsson & Wisung. (Kapitlet "Generaliserat ångestsyndrom")

”Oro: att leva med tillvarons ovisshet” – Anna Kåver

”Sluta grubbla börja leva” – Steven C Hayes, Spencer Smith

PTSD / Posttraumatiskt stressyndrom

Vad är PTSD? PTSD är ett tillstånd som kan uppstå efter att man varit med om något som inneburit en intensivt skräckfylld upplevelse som i stunden varit för svår att hantera. Det kan handla om att ha blivit utsatt för fysiskt eller sexuellt våld, bevittnat våld, att man varit med om naturkatastrof, olycka eller liknande. Vanliga symtom som uppstår efter händelsen är att man återupplever det som hänt, att man känner en ökad oro/rädsla, ökad stress och att man blir känslig för ”triggers”, det vill säga sådant som påminner om den skrämmande händelsen. Ofta drömmer man också mardrömmar. Drömmarna kan upplevas som en film av det man varit med om men också olika händelser men med samma känsla eller tema. Andra vanliga symtom är skam- och skuld känslor, att man har en del i och ansvar för det man varit med om. Grundtemat för den som lider av PTSD och som håller tillståndet vid liv brukar vara att undvika symtomen på olika sätt. Det kan handla om att undvika platser, människor, aktiviteter, föremål, ljud, lukter etc, som påminner om den traumatiska händelsen.

Varför drabbas man av PTSD? Alla reaktioner som beskrivs ovan är vanliga men därmed inte mindre obehagliga för den som upplever dem. Att bli påmind om sitt trauma är oftast mycket skrämmande och kroppen reagerar instinktivt när den påminns om händelsen. Det är förståeligt och förmodligen har evolutionen lärt oss att det är bättre att springa en gång för mycket än en gång för lite. Problemen som uppstår för den drabbade och dennes närstående är att rädslan börjar styra vardagen. Plötsligt kan man kanske inte åka på vissa vägar, lyssna på viss musik, utföra vissa aktiviteter. Detta leder i sin tur till att man lever ”som om” faran inte är över och livet begränsas därmed. Personer med PTSD upplever ofta såväl panikattacker som nedstämdhet och kan ha en ökad risk för att utveckla missbruk. Det som vidmakthåller PTSD är undvikanden, både yttre (att undvika platser, aktiviteter, föremål, lukter etc eller att dämpa med alkohol och andra droger) men också inre strategier (att stänga av, tänka på något annat, trycka bort, förneka/förminska det man varit med om eller helt enkelt ta på sig skulden för allt; ”det är mitt fel”). Det senare är mycket vanligt vid trauman som någon utomstående orsakat; tex sexuella övergrepp, våld i familjen, incest eller en relation som präglats av svartsjuka och makt. En viktig faktor här är att känna till att den absolut vanligaste reaktionen när man blir utsatt för sexuellt våld är s.k. *freeze*, en automatisk överlevnadsmekanism som gör en mer eller mindre paralyserad (för att i situationen minimera den skada man utsätts för). Detta är bra att känna till eftersom många skäms eller känner skuld över att de inte gjorde större motstånd.

Egenvård: För vissa självläker PTSD genom att man på olika sätt bearbetar det man varit med om men om det har satt sig och blivit ett långvarigt problem kan man behöva professionell hjälp, särskilt om det är långvariga missförhållanden och upprepade traumatiska händelser som har legat till grund för problemen. Det är

viktigt att man som drabbad försöker finna kraften att berätta om det man varit med om, eftersom symtomen lätt kan förväxlas med andra tillstånd. Det finns idag ingen särskilt effektiv läkemedelsbehandling med långvariga effekter vid PTSD men däremot olika psykologiska behandlingsmetoder som har påvisat goda resultat. Ett första steg för att ta tillbaka sitt liv är att försöka placera skuldbördan där den hör hemma, det vill säga hos förövaren som orsakat traumat (även om det förstås ibland kan röra sig om en mer slumpmässig händelse, som en naturkatastrof eller olycka). Ett andra steg är att försöka klargöra huruvida det hot man upplevde fortfarande är aktuellt eller inte. Ta gärna hjälp av en vän eller anhörig här! Om hotet är undanröjt är det allra bästa om Du kan arbeta för att försöka bryta de undvikanden som du använt för att minska obehag, dvs att närma sig det man har varit med om, även känslomässigt. Detta är inte enkelt och väcker i regel ökad ångest initialt, men är ofta nödvändigt. Undvikanden är nämligen det som vidmakthåller tillståndet.

Självskadebeteende

Vad är ett självskadebeteende? Självskadebeteende är en handling som är direkt riktad mot den egna kroppen eller personen, i syfte att skada sig själv. Detta är vanligt, framför allt hos yngre personer. Det vanligaste sättet att självskada är att intoxikera sig på receptfria eller receptbelagda läkemedel, men innebilden av självskada är för de allra flesta att skära sig i armar och ben med rakblad eller annat vasst föremål. Andra vanliga sätt att skada sig är att sticka, bränna, svälja föremål, låta sig utnyttjas sexuellt eller engagera sig i våld. Självskadebeteenden kan förekomma tillsammans med exempelvis depression, PTSD, emotionell instabil personlighetsstörning (borderline), bipolära sjukdomar och neuropsykiatriska funktionsnedsättningar som exempelvis autism eller ADHD.

Varför skada sig? Som alla andra beteenden som vi människor engagerar oss i så är även dessa ”funktionella” i någon bemärkelse. De fyller en funktion för individen som denne har svårt att avstå ifrån. Det allra vanligaste är att självskada används för att reglera någon upplevelse som individen upplever obehaglig, skrämmande eller kanske rent utav som farlig. Många personer som självskadar uppger att dessa beteenden varit mycket effektiva när det kommer till att reglera påträngande minnen, ångest, skam och självhat/självförakt. Kroppen reagerar med att lugna ner sig vid självskada och det obehagliga tillståndet lindras för en kort stund. Väldigt få människor önskar att skada sig själva, men har inte förmågan att hantera sitt obehag på mer långsiktigt hållbart sätt. De flesta som skadar sig gör det i syfte att försöka överleva trots ett svårt lidande och ska därför inte blandas ihop med suicidförsök. Dock är det för de flesta smärtsamt att leva med självskadebeteenden och det stigma som det ofta medför.

Egenvård och behandling: Om man utvecklat ett mer omfattande självskadebeteende kan det vara svårt att bryta detta själv och man bör då söka professionell hjälp.

Hypokondri / Hälsoångest

Vad är hälsoångest? En stark och ihållande oro för att bli eller att redan vara sjuk. Man kan exempelvis oroa sig för att drabbas av cancer, hjärtsjukdom eller neurologiska sjukdomar. Tiden går ofta åt till att avstå från aktiviteter på grund av sin oro, man kontrollerar sin kropp och övervakar symtom, man försöker försäkra sig om frånvaro av sjukdom genom läkare, anhöriga eller internet samt förebygga framtida sjukdom.

Varför får man hälsoångest? Ärftliga faktorer i kombination med vissa livserfarenheter ökar sannolikt risken att utveckla ångest för sin hälsa. Har man exempelvis varit mycket sjuk som barn eller kanske haft föräldrar som varit sjuka, ökar sannolikt risken. Det är inte ovanligt att hälsoångest debuterar när något traumatiskt inträffat, exempelvis att någon närstående har dött eller att man själv har varit sjuk.

Egenvård: När man lider av hälsoångest har man ofta en ångestfylld uppmärksamhet riktad mot den egna kroppen. Detta ständiga bevakande sänker i bästa fall ångesten och minskar oron på kort sikt, men förstärker i förlängningen sannolikt besvären. Genom att träna sig i medveten närvaro, att medvetet rikta sin uppmärksamhet mot något, kan man öva upp förmågan att förhålla sig betraktande istället för bevakande mot sin kropp. Syftet är alltså inte att bli lugnad, avslappnad eller få positiva tankar, utan att helt enkelt inte "gå igång" på sin kropp när den ger ifrån sig "brus". Man kan också försöka notera vilka strategier man lagt sig till med som syftat till att kontrollera sin hälsoångest. Det kan röra sig om att scanna kroppen, googla sina symtom eller annat. När man uppmärksammat dessa beteenden kan man försiktigt försöka plocka bort eller skjuta upp dessa beteenden för att se vad som händer.

Boktips

"Tänk om jag är sjuk" - Hedman, Linde, Leiler, Andersson, Axelsson & Ljotsson
"Sluta älta och grubbla - lättare gjort med kognitiv beteendeterapi" - Wadström

Depression

Vad är depression? Var gränsen mellan att vara nedstämd och att vara deprimerad går kan vara svårt att avgöra men om du har varit konstant nedstämd och samtidigt haft flera andra symtom (t ex minskad lust, mer ångest, dålig sömn, koncentrationssvårigheter, känslor av meningslöshet) i minst två veckor kan du ha drabbats av en depression. Ofta självläker depression efter några veckor eller månader men om du märker att du drabbas av återkommande depressioner under en viss tid på året kan du vara drabbad av årstidsbunden depression. Om du mellan de depressiva perioderna har perioder av ökad energi och uppvarvning på en nivå där omgivningen reagerar och som kanske dessutom ställer till problem och får dig att bete dig på sätt som inte är normala (för dig) kan det röra sig om någon form av

bipolärt syndrom. Det är i sådana fall viktigt att söka för detta och få en professionell bedömning.

Varför blir man deprimerad? Att man blir deprimerad kan ha flera orsaker. Det är inte ovanligt att det startar i samband med en förändring i livet, t ex skilsmässa, dödsfall eller förändrade arbetsvillkor. Ibland kan man inte hitta någon yttre förklaring till depressionen. Även ärftliga faktorer kan påverka sårbarheten att utveckla en depression. Vad som än startat depressionen så förstärks den ofta genom att man successivt drar sig undan drar ner på egentligen meningsfulla aktiviteter, eftersom dessa aktiviteter ofta väcker olust och olika former av svåra känslor när man är deprimerad samt att man kanske lägger den mentala energi man har på ”måsten”.

Egenvård: Om du är deprimerad kan livet kännas hopplöst, och en del hamnar i tankar om att livet är meningslöst, att man inte vill leva, och i värsta fall tankar på att man ska ta sitt liv. Om du har tankar eller planer på att begå självmord ska du omedelbart söka hjälp! Det kommer bli bättre men du behöver sannolikt hjälp och stöd i ditt tillfrisknande. Du kan söka dig till din vårdcentral, eller om du mår riktigt dåligt, psykiatriska jourmottagningen.

Om du är nedstämd men ändå har motivation och handlingskraft att försöka påverka ditt mående på egen hand finns det flera saker du kan göra. När man känner sig nedstämd och känslan säger att man inte vill göra just någonting - det är just då du måste försöka ”lura” din hjärna genom att bete dig *som om* du inte är nedstämd. Det kan kännas konstigt att ta sig för aktiviteter som man inte känner för, vi är luststyrda varelser som gärna ”går på känslan”. När vi är nedstämda har vi dock inte råd att vänta på att den rätta känslan ska infinna sig, utan vi bör försöka hålla i våra rutiner så gott det går *trots* att vi inte har lust. Genom att fortsätta att gå upp på morgonen och ta på sig kläder och sköta sin hygien, gå till jobbet (i den mån det går) eller någon annan sysselsättning, ägna sig åt motion, få tillräckligt med sömn och att träffa personer vi tycker om, kan vi snabba på läkningen av nedstämdheten. Ett ledord här är meningsfullhet, att försöka hitta aktiviteter som vi vet är meningsfulla för oss (även om vi i stunden inte har lust till dem).

Boktips

”Ta makten över depressionen: förändra dina vanor – förbättra ditt liv” - Michael E Addis, Christopher Martell

Sömnpblem

Varför sover man dåligt? Att sova dåligt då och då under kortare perioder är helt normalt. Kanske har man lite förväntansoro för något som ska hända dagen därpå? Kanske har man barn som periodvis sover sämre? Här är det bästa man kan göra att gilla läget och förvissa sig om att det kommer att bli bättre. För många människor blir dock sömnproblemen långdragna. För mycket stress och att man ständigt är uppkopplad och kontaktbar är en möjlig anledning. Sömnen kan också störas av att man lider av andra kroppsliga eller psykiska sjukdomar, varför man då primärt bör

söka hjälp för dessa tillstånd.

Egenvård: Att sova dåligt under en längre period är mycket påfrestande och frustrerande. Vi är vana att prestera i våra liv och lösa våra problem, så varför kan vi inte ”lösa sömnen” också? Det har skrivits flera självhjälpböcker i ämnet, och flera som provar blir hjälpta. Ett allmänt råd för att nå en bättre sömn är att se över sin livssituation. Lever du ett regelbundet liv, det vill säga går du och lägger dig och stiger upp ungefär samma tid varje dag? Varvar du ner innan du går till sängs? Vistas du i dagsljus under dagen? Dricker du för mycket kaffe? Dricker du koffeinhaltiga drycker under kvällen? Får kroppen motion under dagen? Tar du tupplurar under dagen som kan störa din nattsömn?

Utöver dessa allmänna råd kan det vara en god idé att se över vad du gör i sängen. Många ligger med sina mobiltelefoner i sängen och surfar, vissa äter i sängen eller ser på tv. Ju mer tid vi spenderar i sängen när vi inte är trötta och ju mer vi utför aktiviteter som inte har med sömn att göra, desto mer kopplar vår hjärna ihop sängen med vakenhet. Därmed blir det svårare att somna. Prova att reducera tiden du spenderar i sängen till att bara lägga dig där när du ska sova (och eventuellt för att ha sex). Då kan hjärnan så sakteliga börja koppla ihop sängen med sömn igen. Det kan vara bra att kliva upp och gå och göra något annat (stillsamt) en stund för att sedan göra ett nytt försök att somna, istället för att ligga vaken långa stunder i sängen.

Boktips

“Sömn – Sov bättre med kognitiv beteendeterapi” - Marie Söderström

Stressproblem / Utmattningssyndrom

Vad är stress och utmattning? Stress i sig är inte farligt utan direkt livsnödvändigt och vi skulle inte klara oss utan våra stresshormoner. Det finns heller ingen egentlig skillnad mellan ”positiv stress” eller ”negativ stress”, åtminstone inte för kroppen. Oavsett vad som skapar stressen är det viktigt med återhämtning, regelbundna tillfällen då kroppen kommer ner i varv och minskar utsöndringen av stresshormoner. Nattsömnen är t ex ett viktigt sådant återhämtningstillfälle. Detta avsnitt handlar framförallt om långvarig stress där man inte får tillräcklig återhämtning. Den typen av långvarig stress kostar på kroppens resurser, och vid riktigt långvarig och stark stress utan tillräcklig återhämtning kan stressen övergå i utmattningssyndrom. Vid utmattning i denna bemärkelse tappar man mycket av sin fysiska och mentala kraft och man har ofta svårt att klara av ens de enklare uppgifterna. Hur mycket man än vill och försöker pressa sig klarar inte kroppen av att frambringa tillräckliga resurser.

Varför blir man stressad och utmattad? Detta kan bero på att man till exempel har orimliga krav på jobbet, eller att man har familjemedlemmar som man behöver ge mycket stöd till, eller att man har för mycket självvalda åtaganden på sin fritid. Det kan alltså handla om betungande krav men även roliga aktiviteter som stressar

oss. Många som blir utmattade är drivna personer som ”kör på”, utan att kanske lyssna så noga på kroppens signaler.

Egenvård: När man lider av långvarig stress och/eller utmattning är det mycket viktigt att man får återhämtning för att kroppen och hjärnan ska hämta sig. Detta kan innefatta att man tar en kort vilopaus, att man lyssnar på musik eller att man spelar ett mobilspel. Det är väldigt individuellt vad som upplevs återhämtande. Vid stress är det vanligt att man spänner sig, och därför kan det vara hjälpsamt att göra avslappningsövningar. Det är viktigt att man försöker hitta stunder av återhämtning varje dag, t ex att man tar paus på jobbet både på för- och eftermiddag. Man kan även behöva öva sig i att säga nej vid förfrågningar om åtaganden på eller utanför arbetet och inte minst att försöka lyssna mer på kroppens signaler. Att få stöd av vänner och familj är ofta mycket viktigt. Fysisk kontakt och beröring av någon man tycker om och känner sig trygg med ger en utsöndring av hormonet oxytocin som verkar stressreducerande. Fysisk aktivitet i lagom form och dos är bra.

Boktips

”Hantera din stress” - Giorgio Grossi

”Fri från stress med mindfulness: medveten närvaro och acceptans”

”Tillbaka till jobbet” – Åsa Kruse

”Tid att leva: ett tioveckors program för stresshantering med ACT och medveten närvaro” – Fredrik livheim, Daniel Ek, Björn Hedensjö

Långvarig smärta

Vad är långvarig smärta? Akut och långvarig smärta är inte samma sak och det är viktigt att skilja på dessa tillstånd. Vid akut smärta hittar man ofta en vävnadsskada - vid långvarig smärta behöver ingen sådan finnas. Efter ihållande smärta uppstår vad som kallas en ”sensitisering”. Det betyder att celler i och runt ett tidigare skadat område blir känsligare för retning och lättare signalerar smärta. Smärta som funnits längre än 3-6 månader klassas som långvarig.

Hur utvecklas långvarig smärta? Den kan utvecklas av både under och överbelastning av kroppen. Kända riskfaktorer är katastroftankar kring smärtan, samt undvikande av aktiviteter som upplevs riskfyllda men kanske egentligen snarare hjälper kroppen. Ett exempel på en katastroftanke är att man tänker att något måste vara skadat i kroppen då man fortfarande känner smärta - trots att man fått klartecken från sjukvården. Om man verkligen tror att smärtan beror på en fysisk skada som kan förvärras är det lätt att förstå att man tar till subtila eller tydliga undvikandestrategier. Det kan vara att man belastar kroppen ojämnt för att minska smärtan eller undviker viktiga aktiviteter. Undvikande lindrar ofta obehag kortsiktigt, men ger problem på lång sikt. Nedstämdhet är vanligt, därtill bryts kroppen ner av underbelastningen. Utvecklingen kan också växa fram av att man

överbelastar kroppen; att man "kör på" som tidigare, med vilja och envishet, och inte låter kroppen läka.

Egenvård: Tillhör man riskgruppen för att utveckla långvarig smärta är det viktigt att börja utmana rädslorna. Alternativt träna på att bromsa och pausa (gruppen som kör på). Sömnproblem minskar toleransen för smärta och försämrar förmågan att hantera den. Därför kan sömnbehandling vad en god idé. Fysisk aktivitet kan ge smärtlindring. Speciellt tidigt i förloppet. Vid fysisk aktivitet aktiveras bland annat endorfiner som har en smärtlindrande effekt. Däremot kanske det inte går att träna riktigt på samma sätt som tidigare. Om du eliminerat mycket i tillvaron så handlar det om att börja återta livet. Fundera på vad som verkligen är viktigt för dig och vad du kan göra för att närma dig det. Kanske kan du inte göra som tidigare - men finns det andra sätt? Utmana dig stegvis. Träna på att möta rädslor/ frustration och notera hur hjärnan försöker skrämman upp dig. Om du kör på bör du vara vaksam på "ska bara" och "jag vill" tankar. Ibland kan rehabiliteringen handla om en sorgprocess över att inte kunna leva som man föreställt sig. Förändring är första alternativet, acceptans det andra.

Boktips

"Släpp taget om smärtan" - Dahl och Lundgren

"Första steget" - gratis självhjälpsbok. Hagelberg & Korvo

(www.probonopsykologi.com)

"Att leva med smärta: ACT som livsstrategi" – Rikard Wicksell

Desto mer jag kan kontrollera hur jag känner och tänker, desto bättre blir mitt liv. Eller?

I den västerländska kulturen skulle flera hävda att det råder en allmän uppfattning att vid ett tillstånd av lycka, mår vi också bra. Därför borde vi enligt omvänd logik nå lycka om vi går runt och mår bra. Givetvis är det angenämt att må bra, men kan vi göra det hela tiden? Om så inte är fallet, skulle stunder av ångest innebära att vi inte är lyckliga på det hela taget?

Inom ACT (Acceptance and Commitment Therapy) definieras lycka som "att leva ett helt och meningsfullt liv, där du är villig att uppleva hela spektrumet av mänskliga känslor". Se där, genom att omformulera vad det innebär att vara lycklig, gjorde vi helt plötsligt betydligt fler människor lyckliga. Skämt åsido men visst blir det problematiskt, när vi får frågan om vi är lyckliga, och har haft en skitdag och därför måste svara nej?

Missuppfattningen (om du väljer att se det som en sådan) att lycka innebär att må bra, har oavsett gjort människor olyckliga i årtal. De har utvecklat kontrollstrategier, för att mota och förminska de "dåliga" känslorna och tankarna.

Dessa försök är inte deras fel, vi vill ju alla vara lyckliga och gör vad vi kan för att nå dit! Dessvärre har flera till sin förtret upptäckt, att kontrollstrategierna i sig – till slut har gjort att de "dåliga" känslorna ökat. Strategierna har inte funkat tillfredsställande, kanske för att de i sig varit destruktiva eller för att strategin utförts i allt för stor eller liten utsträckning eller vid fel tillfällen. Vi tränar för mycket eller för lite, äter för mycket eller för lite, försöker på ett forcerat sätt tänka positivt och anklagar oss själva när det inte går...

De flesta beteenden är varken bra eller dåliga, de är bara mer eller mindre hjälpsamma och kan upplevas på olika sätt beroende på varför vi utför dem. Om träning är viktigt för dig, kanske för att undvika värk eller för att det är roligt – gör det! Är träning ett sätt att bokstavligen springa ifrån känslor och tankar, eller för att du hatar din kropp, är de kanske inte lika hjälpsamma för dig (dvs, du når inte dit du vill på längre sikt)?

När du är osäker på varför du gör något, kan du ställa dig själv frågorna:

Vad vill jag få ut av det?

Hur har det fungerat för mig?

Vad har det kostat mig?

Boktips

”ACT helt enkelt” – Russ Harris

”Lyckofällan” – Russ Harris

”Att leva ett liv, inte vinna ett krig” – Anna Kåver