

TILL FRIVILLIGA OM MENTAL HÄLSA

Tillsammans mår vi bättre

TILLSAMMANS MÅR VI BÄTTRE, Till frivilliga om mental hälsa
Tryckt 2007

Texter:

Tarja Heiskanen
VAD ÄR EN GOD MENTAL HÄLSA
PROBLEM OCH STÖRNINGAR I DEN MENTALA HÄLSAN

Sari Valoaho
KRISER – HOT ELLER MÖJLIGHET

Anita Hartikka ja Tuuli-Maria Lehtinen
FRIVILLIGVERKSAMHETENS MÖJLIGHETER OCH GRÄNSER
KÄNN DIG SJÄLV

Teckningar:

Birgitta Sula

Redigering:

Marja Leena Haaparanta

Översättning:

Viola Eksten

Uppdaterade 14.10.2013

INNEHÅLL

Förord	5
VAD ÄR EN GOD MENTAL HÄLSA	6
Skydds- och riskfaktorer för den mentala hälsan	7
PROBLEM OCH STÖRNINGAR I DEN MENTALA HÄLSAN	9
Depressio	9
Professionell hjälp och behandling	10
Drogberoenden	11
Mini-intervention	13
Var finns hjälpen.....	13
Ångeststörningar	14
Paniksyndrom	14
Social fobi	14
Tvångsneuros	14
Hur klarar man av ångeststörningar	15
Annat slag av stöd och vård	15
Psykosor	15
Hur kan de närstående hjälpa	15
När behövs professionell hjälp	15
Om den sjuka inte vill ha hjälp	15
Varför är psykiska störningar stigmatiserande.....	16
Hur stöder jag min egen eller mina närståendes psykiska hälsa	16
KRISER – HOT ELLER MÖJLIGHET	18
Vad utlöser en kris?	18
Utvecklingskriser	18
Livskriser	19
Akuta, traumatiska kriser	19
Krisens olika faser	19
Hur barn reagerar i kriser	20
Hur hjälper man en person i kris	21
Att klara sig genom en kris.....	21
FRIVILLIGVERKSAMHETENS MÖJLIGHETER OCH GRÄNSER	23
Att hjälpa någon genom vardagen	24
Tips	24
Gruppverksamhet.....	24
I en grupp delas ansvaret	24
Att vara aktiv stärker handlingskraften.....	25
Grupphandledarens ansvar och gruppens spelregler.....	25
Gruppendan.....	25
Att ha ork som grupphandledare	26
KÄNN DIG SJÄLV	27
De egna resurserna och att stärka dem	27
Utmattning	28
Vad ska man göra om man drabbas av utmattning.....	28
OMSORGSTJÄNSTER OCH FÖRSTA HJÄLPEN	29
Mentalvårdsservice.....	29
Folkhälso-, patient- och anhörigorganisationer	30
Auttavia puhelimia ja verkkopalveluja.....	31
Akutservice vid traumatiska kriser	32
KÄLLOR.....	32
Ett gott humör är en bärande kraft	33

Förord

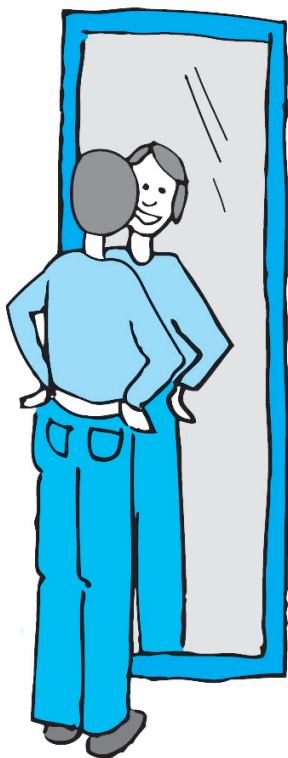
En god mental hälsa är en värdefull sak, men inte alls en självklarhet. Många omständigheter skyddar den mentala hälsan, men många utgör också ett hot. Denna handbok om mental hälsa som riktar sig till frivilliga behandlar mental hälsa allmänt, de vanligaste psykiska störningarna och sjukdomarna samt kriser som rubbar den själsliga balansen och att ta sig ur kriser.

I handboken går vi igenom var gränsen går mellan de frivilligas och de professionellas insatser i stödet av den mentala hälsan – vilken är frivilligverksamhetens roll, vad hör till de professionella – och hur kan man med frivilligverksamhet stöda dem som lider av mentala problem eller drabbats av kriser.

Handboken är avsedd som bakgrundsmaterial för Röda Korsets fortbildning av frivilliga, och materialet lämpar sig för såväl utbildare som kursdeltagare. Vi hoppas att handboken uppmuntrar till att starta och hålla igång frivilligverksamhet till stöd för dem vars mentala hälsor sviktar. Frivilligverksamheten ger möjligheter till delaktighet, aktiviteter och samvaro såväl för frivilliga som stödbehövande. – Tillsammans mår vi bättre.

Anita Hartikka
Finlands Röda Kors
Enheten för hälsa och välmående
planerare, nationell hjälp

VAD ÄR EN GOD MENTAL HÄLSA



Man har genom tiderna försökt definiera mental hälsa på många olika sätt, men till dags dato har man inte kommit fram till en heltäckande definition. Numera anser man att till den mentala hälsan hör såväl en psykisk, social och kroppslig som en andlig dimension. Det är ett vitt begrepp och påverkas av många olika omständigheter, bland annat

- individuella faktorer (exempelvis arvsmassan),
- sociala och växelverkande faktorer (till exempel familj och vänner),
- strukturella faktorer i samhället (exempelvis utbildnings- och sysselsättningsmöjligheter, hälsovårdsservicen) och
- kulturella värderingar (till exempel hur man förhåller sig i Finland till mental hälsa eller hur man ser på människovärdet).

Alla dessa faktorer som påverkar den mentala hälsan påverkar också varandra, varvid det föds såväl nya som förbrukas gamla resurser inom vår mentala hälsa. Samtidigt kan vi möta många slags riskfaktorer i livet som äventyrar vår mentala hälsa. Den mentala hälsan är inte ett varaktigt tillstånd, utan den växlar under livets gång, precis som den fysiska hälsan.

Ett ganska nytt sätt att se på den mentala hälsan är att se den som en skild helhet. Mental hälsa och psykisk sjukdom är således två olika begrepp:

- En psykisk sjukdom är ett medicinskt begrepp. Man kan ställa diagnos på en psykisk sjukdom, och den kan vårdas och botas på medicinsk väg.
- Man kan inte ställa diagnos på den mentala hälsan, och den kan inte vårdas på medicinsk väg. Den är ett begrepp som hör ihop med personens livsfärdigheter och erfarenheter. Den är en resurs som möjliggör många saker i livet och som kan göras starkare. Den psykiska hälsan är således en sorts grundval som bidrar till att vi klarar av vardagen och som hjälper oss att tåla motgångar och klara av dem.

En god psykisk hälsa tar sig uttryck i att vi till exempel kan upprätthålla fungerande relationer, vi bryr oss om och umgås med andra människor och vi kan uttrycka våra känslor. En god psykisk hälsa hjälper oss också att kontrollera tillfällig ångest, uthärda förluster och vid behov acceptera de förändringar vi möter i livet. Ett sunt psyke kan också skilja på den egna tankevärlden och den yttre verkligheten. Till en god psykisk hälsa hör likaså att ha en realistisk uppfattning om sig själv. Ingen är hela tiden nöjd med sig själv eller sitt liv, men till en god psykisk hälsa hör att man åtminstone då och då känner livsglädje och bevarar hoppet och tron på livet.

Skydds- och riskfaktorer för den mentala hälsan

Vanligen används termerna skydds- och riskfaktorer för sådant som påverkar den mentala hälsan, och dessa faktorer indelas i sin tur i inre och yttre faktorer. Skyddsfaktorerna gör en god mental hälsa ännu starkare och hjälper oss att ta oss ur kriser. De ökar också känslan av att vi kan kontrollera vårt liv och vår funktionsförmåga. De är skyddande i sig eftersom de minskar riskbenägenheten och kan också kompensera eller mildra återverkningarna av de befintliga riskerna.

Inre skyddsfaktorer är

- en god fysisk hälsa och god arvs massa
- positiva tidiga mänskliga relationer
- tillräckligt god självkänsla
- känslan av att bli accepterad
- problemlösningsfärdigheter
- kunskaper i konfliktlösning
- kommunikationsfärdigheter
- förmågan att upprätthålla tillfredsställande relationer och
- möjligheten att förverkliga sig själv.

Yttre skyddsfaktorer är

- det sociala stödet, vänner
- utbildningsmöjligheter
- arbete eller annan utkomst
- arbetskollektivets och chefens stöd
- att bli hörd och ha möjlighet att påverka
- en trygg livsmiljö och
- lättillgänglig offentlig närservice och hjälp.

Riskfaktorerna kan däremot äventyra vårt välbefinnande, försämra vår hälsa och öka vår benägenhet att insjukna.

Inre riskfaktorer är

- biologiska faktorer såsom utvecklingsstörningar
- en sårbar självkänsla
- känsla av hjälplöshet
- dåliga mänskliga relationer
- sexuella problem
- isolering och
- främlingskap.

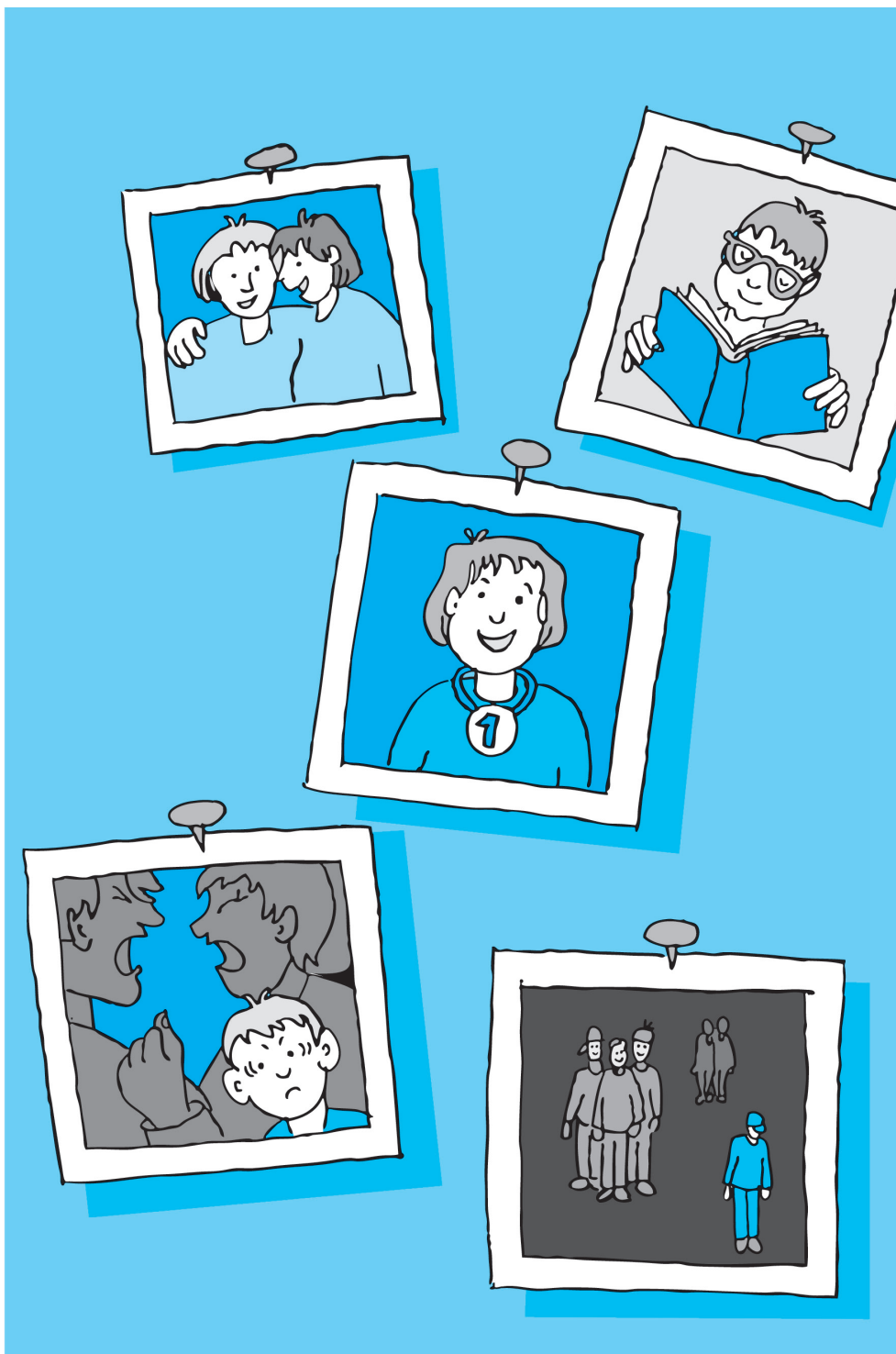
Yttre riskfaktorer är

- separationer och förluster
- utnyttjande och våld
- mobbning eller trakasseri
- arbetslöshet och hot om arbetslöshet
- droger
- utslagning, fattigdom, stigmatisering
- psykiska störningar i familjen och
- en skadlig livsmiljö.

Varje människa har både skydds- och riskfaktorer. Ju fler skyddande faktorer vi har, dess starkare kan vi påverka vårt eget liv och klara livets hårda törnar och blindskär.

ATT FUNDERA PÅ:

- Vilka skydds- och riskfaktorer finns i ditt liv just nu?
- Vilka saker och faktorer får dig på gott humör?



Vad skyddar vår mentala hälsa, vilka risker finns?

PROBLEM OCH STÖRNINGAR I DEN MENTALA HÄLSAN

Finländarnas allmänna hälsotillstånd har förbättrats avsevärt under de senaste 20 åren framför allt när det gäller den somatiska hälsan. Oron för befolkningens hälsotillstånd håller numera på att förskjutas från fysiska sjukdomar till mentala problem och störningar. De psykiska sjukdomarna är 2000-talets stora utmaning såväl för samhället som för hälso- och sjukvårdssystemet. I dag är problemet särskilt depression och användning av droger.



Det finns ingen tydlig gräns mellan en mentalt frisk och mentalt sjuk människa. I vårt dagliga liv finns mycket som oroar och vållar bekymmer, och varje människas sinnesstämning kan tidvis växla en hel del. Bekymren utgör emellertid en normal del av en människas liv, och att tillfälligt må psykiskt dåligt innebär inte i något avseende att man alltid måste söka hjälp. Det innebär helt enkelt bara att det i den stunden i livet finns för många belastande faktorer.

Psykiska problem är inte alltid lätta att känna igen, eftersom de kan uppträda på så många olika sätt. Inte heller finns några speciella symtom som skulle tala om att det just då är fråga om störningar i den psykiska hälsan. Psykisk ohälsa förkläder sig ofta i psykosomatiska förnimmelser, varvid besvären kommer i form av somatiska smärtor: man har huvudvärk, magknip eller ryggsmärtor.

Psykiska störningar finns av många slag, och de påverkar personens tankar, föreställningar, attityder, känslor och minnet. Störningarna kategoriseras enligt syndrom dvs. störningarnas svårighetsgrad och typiska symtom. En och samma person kan samtidigt ha flera syndrom som kräver behandling.

I regel är det fråga om psykiska störningar när symtomen

- orsakar lidande eller ett psykiskt funktionshinder och
- begränsar arbets- och funktionsförmågan eller möjligheterna att vara delaktig och klara sig

I Finland insjuknar 1,5 procent av befolkningen årligen i någon psykisk störning: en procent av befolkningen lider av schizofreni och 5–6 procent av depression som kräver behandling.

Psykiska störningar är allmänna i alla åldersgrupper, men de börjar ofta i ungdomsåren och drabbar framför allt personer i arbetsför ålder. De försvårar åtminstone var femte, möjligen var fjärde vuxen persons möjlighet att klara av vardagsrutinerna. Depression är numera den vanligaste orsaken till arbetsoförmåga. Obehandlade psykiska störningar ökar också risken att dö i förtid.

Depression

Depression är en relativt allmän psykisk störning. Nedstämdhet i vardagen eller tillfälliga deprimerande känslor brukar i allmänhet gå över av sig själv eller med vänners stöd, när man väl blivit kvitt det som känts påfrestande eller kommit över det. Ett allvarligt depressionstillstånd kan däremot vara en sjukdom som leder till döden. Man talar om depressionstillstånd när en depression har pågått minst två veckor och påverkar en persons förmåga att arbeta eller kunna njuta av givande relationer till medmänniskor. Ett depressionstillstånd kan vara återkommande: personen blir återställd, men återinsjuknar senare. Omkring 10–20 procent av alla vuxna finländare lider av depressionstillstånd under någon period i livet.

När en depression klassificeras som sjukdom präglar den hela tillvaron, och kan leda till utslagning och isolering. Vid depression förekommer ofta självmordstankar och depression är en av de vanligaste orsakerna till självmord.

Det kan finnas flera orsaker till en depression, bland annat

- separation eller att leva i en svår relation
- att få barn (förlossningsdepression)
- långvarig arbetslöshet
- att bli utsatt för brott
- långvarig sjukdom eller
- att mista arbetsförmågan.

Risken att insjukna kan också öka av faktorer såsom

- personlighetsstörningar
- ett instabilt känsloliv
- dålig självkänedom
- påfrestande händelser i livet
- ensamhet, brist på närstående och
- drogrelaterade störningar.

En depression syns

- i känslor som sorgsenhet, ångest, skuld-känslor, förtvivlan
- i tankarna som ständig självkritik, självförelöser, pessimism, bristande koncentrationsförmåga, självdestruktivitet, obeslutsamhet
- i beteendet som gråtanfall, isolering, misskötsel av sina plikter, likgiltighet, ökad sömn och
- i de fysiska aktiviteterna som trötthet, oförklarliga smärtor, viktminskning eller viktökning.

Tecken på allvarlig depression är

- sömnlöshet
- nedsatt eller ökad aptit – viktminskning eller viktökning
- utmattning, initiativlöshet
- fysisk handlingsförlamning eller upphetsning
- nedsatt koncentrationsförmåga, försämrat minne och obeslutsamhet
- oproportionerligt stora skuld-känslor eller självanklagelser
- att livet blir snävare och
- tankar kring döden eller dödslängtan.

De närstående kan hjälpa den deprimerade genom att

- tala om att de är oroliga för honom eller henne
- lyssna och vara närvarande
- undvika att underskatta situationen
- uppmuntra till fritidsaktiviteter
- uppmuntra till att ta kontakt med vänner
- hjälpa till, men akta sig att själv gå med i depressionens avgrund och
- genom att hjälpa till i vardagssysslorna, till exempel laga mat.

De närståendes inställning och stöd är ofta avgörande för tillfrisknandet. Det gäller att inte underskatta den andras depression, och inte uppmana personen att rycka upp sig eller ta sig i kragen. Den deprimerade förmår inte det. Den drabbade klarar ofta inte ens av att stiga upp ur sängen, eftersom han helt har tappat orken. Ett allvarligt depressionstillstånd leder till hjälplöshet och oförmåga, och den deprimerade upplever ofta andras välmenande insisterande som skuldbeläggande.

Professionell hjälp och behandling

En deprimerad människa söker ofta hjälp först när hon inte längre klarar av sina symtom. Om behandlingen ges i tid går tillfrisknandet snabbare och man kan förhindra att depressionstillståndet fördjupas.

Eftersom det finns fler än en orsak bakom en depression, finns det inte endast en riktig behandling. En deprimerad människa behandlas med psykoterapi och medicinering, vid behov också på sjukhus.

Vid allvarlig och medelsvår depression är medicinering en väsentlig del av behandlingen. Den primära hjälpen ges av den lokala hälsovårdscentralen, sjukhuset, kriscentralen och mentalvårdsbyrån.

Hälsocentralläkaren utreder om det eventuellt finns kroppsliga orsaker till depressionen, om den till exempel kan bero på biverkningar av läkemedel. Läkaren ger också patienten information om depression och reder ut hur man bäst kan hjälpa patienten. Läkaren kan också ordinera antidepressiva läkemedel och ger vid behov remiss till en specialist.

Psykologer och psykiatriska sjukskötare har specialiserat i mentala problem. De kan tala med klienten om problemen, lyssna och stöda. De kan även erbjuda olika metoder med vilka depressionen kanske kan övervinnas och återfall förebyggas.

Psykiatrer är medicinska specialister på psykiska störningar. De är också specialister på läkemedelsbehandling.

Intagning på sjukhus kan bli aktuellt när depressionen är synnerligen svår eller om den sjuka kan utgöra en fara för sig själv.

Drogberoenden

En drogberoende människa har ett starkt begär eller en tvångsmässig lust att använda olika droger. Hon kan inte kontrollera användningen av dem, hennes tolerans av alkohol eller andra droger har ökat, och hon får abstinensbesvär efter att hon slutat använda droger. Drogberoendet är ofta en livslång sjukdom, och ett tillfriskande kräver nykterhet och avhållsamhet. Den allmännaste drogen är alkohol. Finländarna dricker årligen 10,5 liter alkohol per invånare. Det innebär i praktiken två flaskor mellanöl om dagen under en hel livstid. Många vet inte heller att en 12-pack mellanöl innehåller nästan samma mängd alkohol som en flaska Koskenkorva.

En storkonsument av alkohol är

- en man som dricker 7 alkoholportioner eller mer på en gång
- en man som dricker över 24 alkoholportioner i veckan
- en kvinna som dricker 5 alkoholportioner eller mer på en gång
- en kvinna som dricker 16 alkoholportioner i veckan.

Symtom på drogberoende är

- ökad tolerans av droger
- abstinenssymtom
- svårighet att minska bruket
- långsammare återhämtning efter drogpåverkan
- att man slutar med aktiviteter som tidigare kändes viktiga och
- man fortsätter använda droger trots skadeverkningar.

Drogbruket börjar i regel i ungdomen eller i förpuberteten, och för en del av användarna blir det ett problem. När beroendet uppkommit, börjar människan tvångsmässigt söka efter de verkningar drogen ger.

Hur drogproblemet utvecklas beror bland annat på

- tillgången på droger
- sociala faktorer (t.ex. män med lägre utbildning dricker mer)
- ärftlig benägenhet
- inläring (riklig användning av droger kan också inläras) och
- mentala störningar (en deprimerad eller ångestfylld kan använda droger för att lindra sitt illamående).

En stor konsumtion försvagar såväl den fysiska som psykiska hälsan. Alkoholen påverkar hjärnan, hjärtat, lungorna, levern, bukspottkörteln, magen, muskulaturen, könsorganen, huden, nervsystemet, motoriken, personligheten och utseendet.



Deppad.

Drogrelaterade störningar åtföljs ofta också av någon mental störning. Då talar man om dubbeldiagnos. De vanligaste är affektiva och ångeststörningar samt personlighetsstörningar.

Mini-intervention

För att förebygga alkoholskador har man utvecklat en s.k. mini-intervention, med vars hjälp man försöker identifiera riskbrukarna. Metoden har i huvudsak utvecklats som ett hjälpmedel för yrkesutövare i hälso- och sjukvården. Den kan dock användas av alla som misstänker att en närstående dricker för mycket. Familjen och vänner är ju ett viktigt stöd. De kan få riskbrukarna att söka hjälp och också förhindra eventuella återfall.

Syftet med mini-interventionen är att utan att moralisera eller skuldbelägga

- uppmuntra riskbrukaren att prata om sitt alkoholbruk
- ge information om alkoholbruket: gränser och risker
- hjälpa riskbrukaren att minska alkoholbruket och att på egna villkor sluta dricka
- lägga ansvaret på riskbrukaren själv – han själv tar beslutet att sluta dricka och
- ge stöd och praktiska verktyg för att minska drickandet.

Var finns hjälpen

Kommunerna har ansvar för att ordna missbrukartjänster. De primära tjänsterna är

- hälsovårdscentraler och hälsostationer
- skolhälsovården och
- företagshälsovården.

När de allmänna tjänsterna inte är tillräckliga finns specialtjänster. Dessa är bland annat

- A-kliniker och akutvårdsstationer
- ungdomsstationer
- rehabiliteringsinrättningar för missbrukarvård
- skyddshärbärgen
- behandlingshem.

Vid behandling av missbruksproblem är självhjälpssgrupperna av stor betydelse. Dessa är bland annat AA-grupperna som är avsedda för alkoholister, Al-Anon-grupperna som riktar sig till närstående till alkoholister, NA-grupperna för dem som har narkotikaproblem och GA-grupperna för spelberoende.

Ångeststörningar

Ångest är en del av livet, och ofta är ångesten en tillfällig reaktion på en stressig situation. Bara en långvarig ångest som har tendens att förvärras kallas ångestsyndrom. Det är inte lätt att känna igen ångeststörningar och de är också underbehandlade. 4-6 procent av befolkningen lider av ångeststörningar som kräver behandling.

Ångest kan uppträda kortvarigt eller i attacker, eller vara återkommande. Den är ofta förknippad med starka somatiska symtom såsom bröstsmärtor, hjärklappning eller andnöd. Tillvaron kan kännas plågsam och överklig. Ångestillståndet kan yttra sig på många sätt. Här nedan är några av de allmännaste formerna av ångeststörningar.

Paniksyndrom

Paniksyndrom kännetecknas av plötsliga, starka ångestattacker som snabbt kan förvärras till panik. Kroppsliga symtom för paniksyndrom är bland annat svettning, frossbrytningar och blodvallningar, skakningar och svindel. Psykiska symtom är exempelvis hjärklappning, kvävningsskänslor, dödsfruktan och rädsla för att tappa kontrollen. Attacken varar oftast mindre än en halv timme och åtföljs av följande eftersymtom: stark trötthet, förvirring och oro för nästa attack.

Så här hjälper du till vid paniksyndrom:

- Om du inte vet om personen fått en panikattack eller om det eventuellt kan gälla en hjärtattack ska du ringa efter ambulans.
- Om du vet att det är fråga om en panikattack ska du hjälpa personen att lugna sig och lugnt lyssna på honom. Tala om för honom att han har fått en panikattack som inte är livsfarlig. Säg också att attacken snart går över och att personen repar sig helt från den. Se också till att den som fått attacken inte lämnas ensam.

Social fobi

Lindrig rädsla och ångest är vanliga känslor, men en äkta social fobi stör nästan alla mänskliga relationer. Om den inte behandlas kan den leda till depression. Social fobi kan bero på till exempel genetiska faktorer eller traumatiska upplevelser. Den kan också vara en inlärd beteendemodell.

Den som lider av social fobi har ofta ett bräckligt skyddsnätverk, och har ofta svårt att söka sig till vård, eftersom personen är rädd för läkare eller kanske skäms för sina symtom. Det är dock skäl att söka hjälp, om rädslan är stark och återkommande.

Tvångsneuros

Tvångsneuros eller tvångssyndrom är den sällsyntaste av ångeststörningarna, men synnerligen förlamande. Det hör tvångstankar och tvångshandlingar. Den sjuka vet att de är orimliga, men kan ändå inte slå bort dem. Tvångstankarna upptar mycket tid och försvårar livet. Många kan ha lindriga neurotiska tankar såsom kontroll av kaffekokarens strömknapp eller säkerhetslås. Sådana lindriga symtom kan dock vanligen bemästras, och försvårar inte livet orimligt mycket.

De vanligaste tvångshandlingarna är överdrivet tvättande, överdriven rengöring av saker, oändligt kontrollerande av saker, t.ex. att dörren är låst. De vanligaste tvångstankarna är upprepning av vissa tankar, ord eller föreställningar, undvikande av vissa situationer, orimlig strävan efter punktlighet, rädsla för att orsaka skada. Den före detta polisen i tv-serien Monk är ett bra exempel på en tvångsneurotisk människa.

Hur klarar man av ångeststörningar

Jag hjälper mig själv genom att

- hålla kontakt med vänner och att samtala
- djärvt gå in i situationer som jag är rädd för
- gå framåt med små steg och
- vid behov ta kontakt med en professionell hjälpare.

De närstående kan hjälpa genom att

- lyssna och samtala – att prata hjälper den som har ångest att få ordning på sina tankar
- sporra och uppmuntra att gå in i situationer som man är rädd för och ge positiv återkoppling samt
- uppmuntra att ta kontakt med professionella hjälpare, om situationen blir övermäktig.

Annat slag av stöd och vård

Att få rätt hjälp så tidigt som möjligt ger bättre vårdresultat. Man kan vända sig till en hälsovårdscentral eller kriscentral. Viktiga behandlingsformer är medicinering och psykoterapier.

Psykos

Med psykos avses en sådan psykisk störning där människan har fått en förvrängd verklighetsuppfattning. En människa i psykos har ett oredigt tänkande, han kan gråta eller tala osammanhängande. Han kan också ha hallucinationer dvs. vanföreställningar och sinnesvillor, och då hör han till exempel röster som upplevs verkliga. Sjukdomsinsikt kan också helt saknas.

Till psykos räknas förutom schizofreni bland annat schizotyp störning, schizoaffektiva syndrom, vanföreställningssyndrom och kortvariga psykotiska syndrom. Symtomen kan inträda antingen gradvis eller snabbt då någon situation utlöst dem. Schizofreni är framför allt en sjukdom hos unga vuxna och människor i arbetsför ålder. Mer än 50 000 finländare lider av sjukdomen.

Hur kan de närstående hjälpa

Det är viktigt att den sjuka inte lämnas ensam i en krissituation. Han behöver bekanta ansikten runt sig för att dämpa rastlösheten. De närståendes närvaro är viktig också för att de kan ge läkaren information om patientens tillstånd.

När behövs professionell hjälp

Att vårda en människa som insjuknat psykiskt kräver alltid professionell hjälp. Om den sjuka saknar sjukdomsinsikt upplever han dock inte själv att han har något större behov av vård. Fastän medicinering är central vid behandlingen av de flesta psykos, räcker inte enbart det. Alla som insjuknat i en psykos behöver en helhetsinriktad vård, där också till exempel psykoterapi och rehabiliterande insatser ingår.

I krisfall måste man ta kontakt med den lokala hälsovårdscentralen, sjukhuset, kriscentralen eller mentalvårdsbyrån.

Om den sjuka inte vill ha hjälp

När en människa som befinner sig i psykos har svag sjukdomsinsikt och inte anser sig behöva hjälp är situationen ofta rätt svår för anhöriga och närstående. Följande tips kan emellertid vara till hjälp:

- Ring krisenheten för mentalvård på orten och diskutera situationen.
- Prata med andra som har liknande erfarenheter, exempelvis i självhjälpgrupper för anhöriga. Där kan man få goda råd och bra stöd.
- Reservera tid hos en hälsocentralläkare eller en specialist inom mentalvård för att få mer hjälp.
- Ta kontakt med den psykiatriska polikliniken på din ort för att få mer information.
- Ring det allmänna nödnumret 112.

För de flesta psykiska störningar har man tagit fram de riksomfattande rekommendationerna God medicinsk praxis. De finns på adressen www.kaypahoito.fi.

Varför är psykiska störningar stigmatiserande

Psykiska störningar är ofta förknippade med rädsla, fel kunskap, fördomar och attityder mer än kanske någon annan sjukdomsgrupp. Det finns många orsaker till detta. En del av barlasten förklaras av den gamla, slutna psykiatrin. Förr placerades mentalsjukhusen långt bort från bebyggelsen för att inte synas. Vården var mer förvaring än egentlig behandling. På så sätt blev många patienter institutionaliserade.

Psykisk sjukdom stämplar även en människa lätt eftersom den syns på henne i allt: beteendet, erfarenheterna och känslorna. Ibland är det svårt att skilja på vad som är en människas personliga egenskaper och vad som är symtom hörande till den psykiska sjukdomen. Vid somatiska sjukdomar är det mycket lättare att göra denna åtskillnad. Till exempel en hjärtsjukdom definierar inte en människas hela väsen på samma sätt som en psykisk sjukdom.

Psykiska sjukdomar förknippas också med skam, vars ursprung kan spåras bland annat till religionen, begreppet synd och moraliskt fördömande. Stigmatiseringen leder till en påfrestande börda hos den sjuka och hans närstående, som kan vara tyngre att bära än själva sjukdomen. Den isolerar, gör relationerna ansträngande och utgör ett hinder för att få hjälp och söka vård. Den sjuka kan också hamna ut för diskriminering och utslagning, varvid man rentav kan tala om kränkning av de mänskliga rättigheterna.

Hur stöder jag min egen eller mina närståendes psykiska hälsa

Även om det finns mycket i vårt vardagsliv som tär på den psykiska hälsan, finns det också mycket som stöder och förstärker den. Det som gör att vi mår bra inombord är ofta helt små och vardagliga saker. Mitt uppe i brådskan glömmar vi ändå ofta att sköta om oss själva. Vi törs inte alltid blanda oss i andras affärer, fastän vi kanske ser att en vän eller arbetskamrat mår dåligt.

Vi borde ha mod att fråga och stöda. Många utredningar och enkäter avslöjar att människor som kämpar med svårigheter önskade att någon skulle höra sig för hur de mår, ge stöd och hjälp. För att visa att man bryr sig behövs inga märkvärdiga ord. Det räcker med att man frågar om man kan hjälpa till. Det behövs inte alltid ens ord, det är närvaron som räknas.

Här följer några tips på hur man kan stöda sin egen och andras psykiska hälsa:

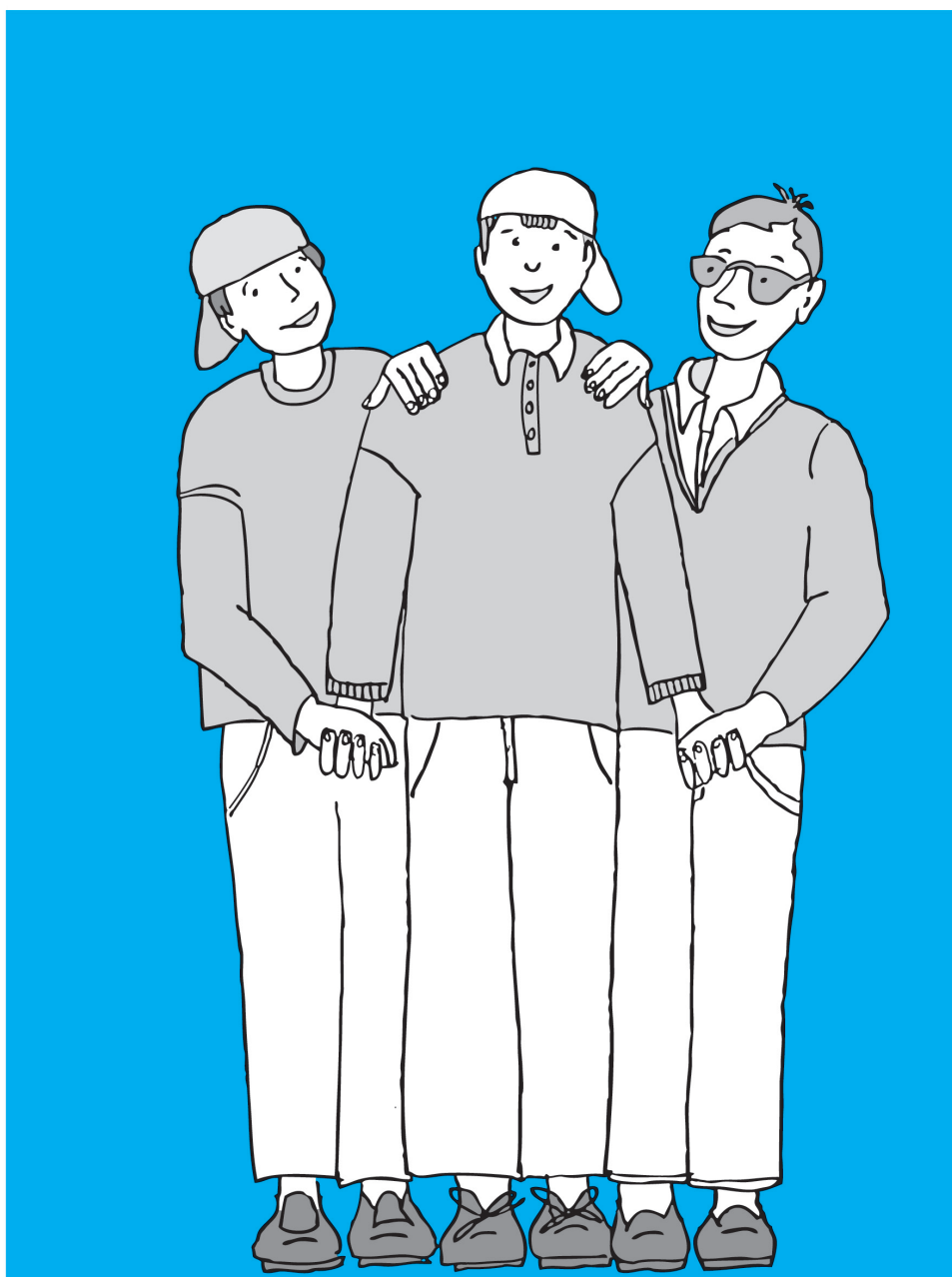
- Försök hålla fast vid vardagsrytmen även i svåra stunder.
- Vila och sov tillräckligt.
- Ät mångsidigt, gärna tillsammans med närstående.
- Ägna dig åt sådan motion som du gillar.
- Pröva olika sätt för avkoppling; att till exempel lägga pussel eller fylla i korsord håller tankarna borta från ledsamma saker.
- Gör sådant som får dig att må bra: handarbete, dans, läsning, frivilligarbete osv.
- Bjud hem människor och besök andra.
- Berätta hur du har det och hör dig för hur andra har det.
- Erbjud din hjälp och hjälp till när andra ber om det. Tveka heller aldrig att själv be om hjälp.

- Lyssna och hör vad andra vill berätta. Ofta räcker det med närvaro för att ge lättnad.
- Behåll intresset och nyfikenheten på livet.

Att må bra och ha ett meningsfullt liv bygger mestadels på små saker i vardagen såsom självaktning, fungerande relationer, regelbundna vanor och dagsrutiner samt en bra kondition, både psykisk och fysisk.

ATT FUNDERA PÅ:

- Vad gör du om du märker att någon behöver hjälp i ett problem som gäller den psykiska hälsan?
- Var hittar man vård- och akuttjänster inom mentalvård på din egen ort?
(Se s. 30-31).



Vänskap är en källa till glädje.

KRISER – HOT ELLER MÖJLIGHET

Vad utlöser en kris?

I människans liv ingår många slags kriser. Nästan ingen kan undgå dem helt. Kris-situationer uppstår på olika sätt och inverkar på varierande sätt på oss. Den krisdrabbade befinner sig emellertid i en situation, där tidigare erfarenheter och in-lärda reaktionssätt inte är tillräckliga eller så hjälper de honom inte att förstå den uppkomna situationen, att psykiskt bemästra den och ta sig ur den.

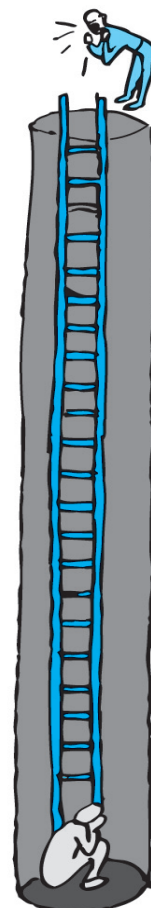
En kris kan vara en **utvecklingskris** under en påfrestande period i livet eller en **livskris** som utlösts av en plötslig och oväntad uppskakande livssituation. **Traumatiska kriser** däremot kan utlösas av oväntade, traumatiska händelser såsom en allvarlig olycka eller en närståendes död.

En krissituation känns i regel igen av att

- den är oväntad
- vanliga inlärda reaktionssätt inte räcker till
- situationen kan åtminstone inte för stunden bemästras
- man har många starka omskakande känslor eller så har man låst sig helt och
- personen känner sig alldeles ensam, eftersom krissituationen är svår att dela med andra.

Kriser är inte sjukdomar, men en utdragen kris kan leda till insjuknande.

Om flera kriser anhopar sig samtidigt i livet, kan det vara mycket besvärligt att klara sig genom dem, eftersom så många frågor ska hanteras. Därför bör man alltid så fort som möjligt ta itu med och försöka reda ut varje kris. Kriser är inte sjukdomar, men en utdragen kris kan leda till insjuknande.



Utvecklingskriser

Till människans utveckling och mognad hör många naturliga övergångsperioder, då en period i livet tar slut och nästa tar vid. Övergångsperioderna kan kanske vara lju-sa, men de är trots det påfrestande livsskeden. Dessa omställningar i livet kallas också utvecklingskriser.

Utvecklingskriserna i livet kan hos ett barn eller en ung människa vara exempelvis trotsåldern under tidig barndom, puberteten, att frigöra sig och flytta hemifrån. I vux-enlivet och inom familjen kan en utvecklingskris utlösas till exempel av att man går ut i arbetslivet, bildar familj, barnen börjar skolan och frigör sig från hemmet, man pen-sioneras eller blir ensam.

Enskilda människor kan reagera mycket olika, vissa kan uppleva någon livsfas som en utvecklingskris, medan den för andra kan passera nästan obemärkt (Munnukka-Dahl-qvist 1997:22). Man kan ändå i viss mån förbereda sig i förväg på omställningarna i livet, och många omställningar kan man klara med hjälp av inlärda reaktionsmönster. På så vis blir förändringarna mindre överraskande och anpassningen till den nya situ-ationen underlättas.

Livskriser

Livskriser är långvariga påfrestande situationer som hör till livet, men som ändå inte inträffar hos alla. En familj kan beröras av förändringar som berör varje familjemedlem var för sig, men även hela familjen tillsammans. Sådant som utlöser livskriser kan vara exempelvis en familjemedlems allvarliga sjukdom eller missbruksproblem, konkurs, skilsmässa, uppsägning från arbetet eller utmattning i arbetet. Livskriser kännetecknas av att den pressande situationen drar ut på tiden och en medföljande känsla av hopplöshet och hjälplöshet. Vid långt utdragna livskriser kan kriserna också i sig leda till insjuknande.

Akuta, traumatiska kriser

Akuta kriser är traumatiska händelser som inte ingår i människans naturliga livscykel. Till skillnad mot utvecklings- och livskriserna uppstår de plötsligt och i regel utan förvarning. En akut kris kan utlösas av en ovanligt stark, oväntad och traumatisk händelse, som psykiskt är synnerligen belastande och innebär lidande för vem som helst (Munnukka-Dahlqvist 1997:23).

En akut kris innebär en alltför stor känsla av chock i förhållande till människans resurser. En sådan upplevelse är till exempel allvarlig sjukdom, dödshot eller att skada sig, en nära anhörigs död, självmord, att utsättas för våld, att förlora sitt hem, en stor olyckshändelse eller naturkatastrof.

I en akut kris såras människan psykiskt dvs. tron på den egna osårbarheten, tron på livet och på människors godhet krossas. Till situationen hör ofta också att man ställs inför plötslig död. Genom förlusterna drabbas man av rädsla, trygghetskänslan försvinner och det känns som om man förlorar herraväldet över sitt liv.

Krisens olika faser

Vid en akut krissituation som orsakats av att man upplevt en ovanlig, omskakande händelse är människans reaktioner självfallet mycket kraftiga. För att ta sig ur situationen tyr hon sig omedelbart och delvis automatiskt till sådana reaktions- och bearbetningsätt som i allmänhet är rationella och hjälper henne genom situationen.

Varje kris är alltid en individuell process, men i olika människors reaktioner kan man ändå identifiera regelbundenheter (Saari 2003:68). En normal psykisk process vid en traumatisk kris kan beskrivas med Cullbergs krismodell (1973), där reaktionen och bearbetningen uppdelas i fyra faser. Dessa är 1) chockfasen, 2) reaktionsfasen, 3) bearbetningsfasen och 4) nyorienteringsfasen. Både i reaktionerna och i de olika fasernas längd och styrka kan man givetvis se individuella skillnader.

Chockfasen

När vi drabbats av någonting omskakande eller får veta att någonting uppskakande har hänt är vår första reaktion psykisk chock.

Chockfasen inträder alldeles efter den traumatiska händelsen och varar i regel från några timmar till några dygn. Under den akuta chockfasen kan både mentala och kroppsliga reaktioner visa sig. Den chockade är uppskärnad och förvirrad och förstår inte vad som hänt. Den drabbade har svårt att ta till sig verkligheten, och även förmågan att tänka och handla är nedsatt. Individens i chock känner inte ännu av psykisk eller fysisk smärta, utan de egentliga reaktionerna kommer först senare.

I chockfasen förtränger vi sådan information och sådana upplevelser som vi inte ännu förmår ta emot och som vi inte står ut med (Saari 2003: 42). Chockfasen ser till att vår handlingsförmåga bevaras, dvs. den mest funktionella, livsuppehållande aktiviteten tryggas och är inriktad på överlevnad. I chockfasen samlas dock information och spår i minnet som i krisens senare faser återkallar upplevelsena i minnet.

Reaktionsfasen

Reaktionsfasen börjar i allmänhet så fort den omedelbara faran och den traumatiska situationen är förbi. Den som varit med om den traumatiska händelsen tar sig gradvis ur chockfasen, och börjar inse och förstå vad som hänt. Efterhand som man inser och förstår vad som skett kommer starka ombytliga känslor och reaktioner fram och tar sig utlopp. Verkligheten gör ont, individens humör växlar, och han kan känna av olika kroppsliga symtom.

Med denna fas kan följa gråtattacker, rädsla, ångest, skuld-känslor och minnes- och koncentrations-svårigheter. De kroppsliga symtomen kan vara skakningar, hjärtklappning, illamående och trötthet eller sömnsvårigheter. Fasen varar ofta från flera dagar till flera veckor.

Genom känslorna under reaktionsfasen ges rum och tillfälle för bearbetning av händelsen och den psykiska chocken. Man börjar inse vad som faktiskt har skett och vad det innebär för ens eget liv. Känslorna hjälper oss att bearbeta händelsen, så att vi gör oss kvitt den (Saari 2003:56).

Bearbetningsfasen

När individen gradvis har vant sig vid situationen, börjar i regel fasen där man bearbetar det som inträffat. Krisens innebörd börjar ta form hos individen, och han börjar få avstånd till det skedda. Han bearbetar den traumatiska händelsen mycket aktivt. I det här skedet börjar bearbetningen av det skedda att byta form, den vänder sig inåt och fortsätter i individens inre.

Samtidigt blir bearbetningen av den traumatiska upplevelsen långsammare, och det här skedet kan vara i flera månader. En intensiv inre psykisk processering kan orsaka minnes- och koncentrationsproblem liksom sömnsvårigheter, eftersom en stor del av uppmärksamheten koncentreras på att bearbeta den traumatiska upplevelsen.

Bearbetningsfasen möjliggör en genomgång av de rädslor och traumor som den omskakande händelsen utlöst och ger rum för att sörja. Stegvis förmår man se framtiden klarare och gå vidare mot nyorienteringsfasen och läkning.

Nyorienteringsfasen

Reaktionerna på de traumatiska och ovanligt starka situationerna mildras med tiden, även om de kan återkomma till och med efter en lång tid. Reaktionen är ett sätt att bearbeta upplevelsen i vårt inre och så småningom börjar återhämtningen.

Nyorienteringsfasen börjar när individen har kommit över krisen och börjat acceptera det som hänt. Man kan tala om och leva med de minnesbilder som hör till traumat, fastän de då och då gör sig påminda.

Genom att acceptera, avstå och sörja ges rum för nytt, och efter det börjar fasen för läkning. Det inträffade blir en del av ens liv. Man kan inte få tillbaka det förgångna, men man börjar återfå tron på framtiden. Livet går vidare trots den traumatiska upplevelsen.

Hur barn reagerar i kriser

Barn reagerar på traumatiska händelser i regel mycket på samma sätt som vuxna. Barns förmåga att observera och förstå det som händer underskattas ofta, men de förstår ibland förvånansvärt väl betydelsen av vad som hänt och förmår bearbeta också svåra och traumatiska upplevelser.

Små barn kan inte berätta om sina känslor eller beskriva dem särskilt noggrant i ord. Däremot bearbetar de sina upplevelser ofta exempelvis med hjälp av lek eller i teckningar. De vuxnas reaktioner påverkar kraftigt hur barnen upplever händelserna. Man bör stöda dem och uppmuntra dem att uttrycka olika känslor på de sätt som passar för barnen beroende på deras utvecklingsstadium och personlighet. Man bör vara ärlig mot barnen och ge dem riktig information samtidigt som man erbjuder dem fysisk trygghet och närhet – helt enkelt en vuxen människas stöd för att kunna bearbeta en traumatisk upplevelse.

Hur hjälper man en person i kris

När man möter en person i kris kan man naturligtvis följa de normala principerna för hjälpande. Respekt och jämlikhet ligger till grund för hjälpanDET. Man bör aktivt erbjuda hjälp, men med respekt för krisens olika faser och egenart. De som upplevt ett trauma klarar oftast inte av att söka hjälp.

Hjälpen lyckas bäst då den inte stör den drabbades naturliga psykiska process, då den stöttar läkningen och bidrar till en bättre förmåga att klara sig i livet. Ibland måste man helt enkelt acceptera den andras önskan att inte ta emot stöd.

HjälpanDET ska ske med respekt för den andra personen och i en naturlig dialog. Vid hjälpanDET är det viktigare med en lugn närvaro och att lyssna i stället för att ge råd och färdiga svar (Munnukka-Dahlqvist 1997:51-52).

Den hjälp som ska ges den krisdrabbade varierar i krisens olika faser:

- Att hjälpa en person i chock innebär fysisk och psykisk akut hjälp samt att sköta om praktiska saker och informera.
- I krisens senare faser hjälper man personen att möta den traumatiska upplevelsen på nytt och att klara sig genom krisen. Att hjälpa och ge mentalt stöd hör då klart och tydligt till en professionell utövares ansvar.

Gör så här när du ger psykisk första hjälpen till en person som upplevt en traumatisk händelse:

- Uppträd lugnt.
- Lyssna.
- Visa omsorg.
- Berör.
- Låt den skadade gråta.
- Håll nyfikna på avstånd.
- Lämna inte personen ensam.

När du själv har upplevt en traumatisk händelse hjälper du dig själv bäst så här:

- Prata med andra om dina upplevelser. Berätta vad du kände under händelseförloppet och efteråt. Genom att prata bearbetar du dina upplevelser.
- Fortsätt att jobba med rutinmässiga uppgifter, om du har svårt att koncentrera dig på krävande uppgifter. Tala om vad som hänt också för din chef och dina arbetskamrater så att de förstår.
- Sök upp personer i samma situation – kamratstöd är viktigt.
- Berätta också om skrämmande och konstiga känslor. – Också dina starka reaktioner är normala och hör till.
- Skäms inte att gråta. – Att gråta ger ofta lättnad.

Att klara sig genom en kris

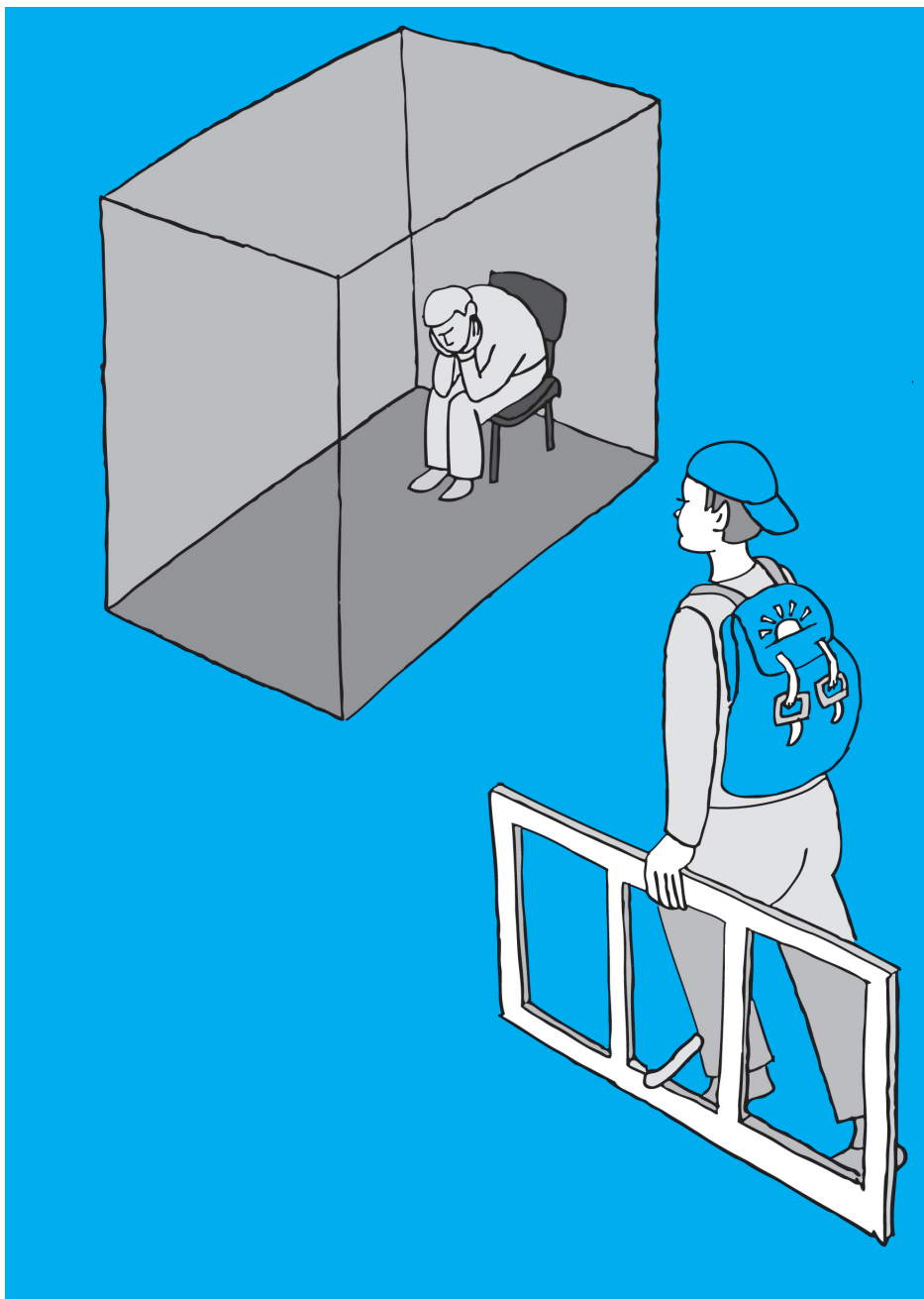
Att övervinna svårigheterna och klara sig genom en kris är alltid en individuell process. Läkningsprocessen främjas av allt som lindrar eller tar bort det fysiska eller psykiska hotet och ångesten, och som bidrar till att få situationen under kontroll. För att ta sig ur en kris krävs det att individen aktivt utnyttjar sina egna psykiska och fysiska resurser, inlärd reaktionssätt och det sociala skyddsnätet. Läkningsprocessen är starkt bunden till verkligheten och de reella resurserna, trots att man som reaktionssätt kanske också använder mycket fantasier (Ayalon 1995: 12).

När en människa tar sig ur en kris efter en omskakande händelse helnar hon och förmår åter ta sikte på framtiden. En människa som tagit sig ur en kris blir ändå inte precis som förr. Akuta kriser (exempelvis olyckor) kan ibland lämna bestående skador i psyket eller kroppen. Händelserna och minnena suddas inte ur minnet, men efter läkningen kan man acceptera att den traumatiska upplevelsen och bearbetningen blir en del av ens liv och en själv.

Fastän den traumatiska erfarenheten eller krisbearbetningen inte glöms, kan man trots det leva med erfarenheten och planera för framtiden utifrån en ny startpunkt. Man kan antingen tänka på händelsen eller låta bli, men den fyller inte längre hela ens tillvaro. Man kan möta upplevelsen och minnena utan stark ångest eller rädsla. Den traumatiska upplevelsen blir en medveten och balanserad del av en själv (Saari 2003:68).

ATT FUNDERA PÅ:

- Vilka utvecklings- och livskriser har du själv gått igenom?
- På vilka sätt har du klarat dig genom kriserna?



Dörren ut i livet.



FRIVILLIGVERKSAMHETENS MÖJLIGHETER OCH GRÄNSER

Varje människa behöver stödet av mänskliga relationer och kontakter i vardagen. En viktig uppgift för frivilligverksamheten inom organisationerna är att hjälpa stödbehövande människor att stärka sina nätverk och sitt sociala umgänge och ge dem möjlighet att utöva sådant som de trivs med.

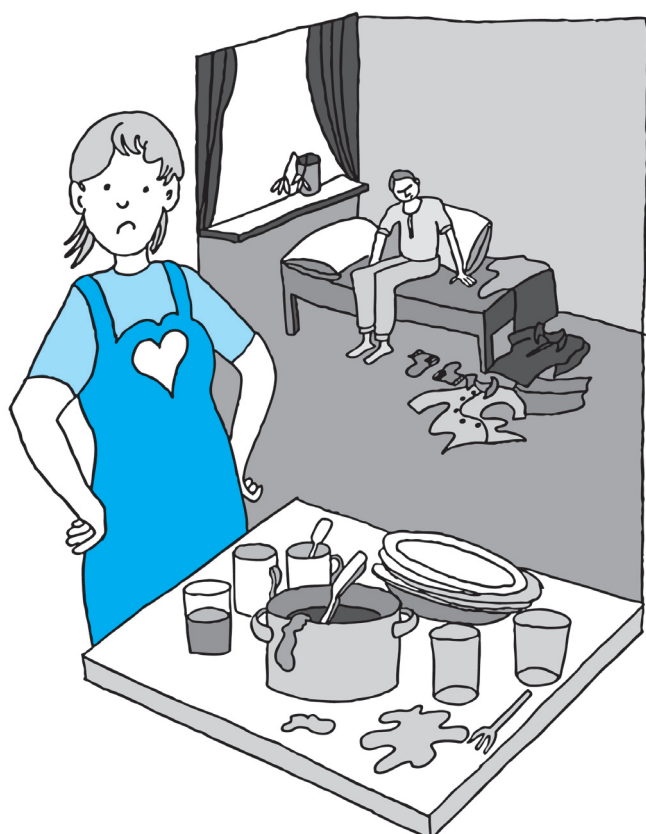
De som deltar i frivilligverksamhet bör känna till möjligheterna och gränserna för verksamheten. Den kan inte ersätta eller bättra på den professionella hjälpen eller vården, utan syftet är att lindra ensamhet och stöda den hjälpbehövande i de normala vardagssysslorna. Frivilligverksamheten erbjuder en möjlighet att göra saker tillsammans, lära sig nytt och delta i kamratstödsverksamhet. Verksamheten kännetecknas av kreativitet, glädje och aktivitet.

Frivilligverksamheten ska vara konkret, pragmatisk och lätt att genomföra. Den bygger på tydliga, överenskomna spelregler och en förståelse för uppgiften och att man håller sig till denna. Det är viktigt att den frivilliga alltid håller fast vid sin roll, även då han eller hon ser ett stort behov av omsorg eller hjälp.

Frivilligverksamhetens syfte är att stöda i de normala vardagssysslorna och lindra ensamhet.

Den frivilliga behöver till en början en bra introduktion i verksamheten, och får också handledning och stöd i fortsättningen. Den frivilliga måste också lyssna noga till sig själv. Om någonting känns svårt eller motbjudande ska han eller hon undanbe sig det.

Den som har psykiska problem saknar ofta initiativkraft, har problem i relationer och isolerar sig. En bra och trygg verksamhetsgrupp som leds av frivilliga eller en bekant frivillig från vänverksamheten kan erbjuda den drabbade stöd och lindring i vardagen. Livskvaliteten blir bättre när man till exempel kan motionera tillsammans med en vän eller i smågrupp.



**Ett ögonblick – den frivilligas uppgifter?
Kanske inte riktigt allt?**

Att hjälpa någon igenom vardagen

Att hålla kontakt med en nedstämd och deprimerad människa kan kännas tungt. Man finner inte alltid ord för uppmuntran och för att ingjuta nytt mod, och den som står bredvid känner kanske stor hjälplöshet inför den andras problem. Målet att pigga upp en annan eller förändra dennes liv till något bättre kan kanske vara överdimensionerat.

Tänk om man i stället för att tillsammans grubbla över problemen skulle utnyttja tiden till att göra saker tillsammans! En motionsrunda, shoppingtur eller biobesök ger ofta mer glädje än enbart ett samtal. Saker man gör tillsammans ger konkreta upplevelser som man kan minnas efteråt. Kom gärna överens i förväg vad ni ska göra tillsammans och medan ni sysslar med något kan ni samtidigt småprata om alldagliga saker. Att föra resonemang som går djupt in i själens avgrunder hör till den terapi som ges av yrkesfolk, och att ge sig in på sådant i frivilligarbetet är inte bra.

Tips

- Vardagssysslorna löper ofta bättre om man kan göra dem tillsammans med en vän. Den frivilliga kan vägleda och hjälpa den stödbehövande i dem men inte utföra dem åt honom. Bara vetskapen om att man får besök kan motivera till att snygga upp hemmet, att tvätta sig och byta om till rena kläder.
- Det gäller att hjälpa till i vardagssysslorna på ett finkänsligt sätt. Det behövs mycket förtroende mellan två människor för att man ska förmå ta emot en smula hjälp och vägledning av en annan utan att skämmas. Den frivilliga måste dessutom våga dra gränser för den hjälp han ger. Att städa eller sköta tvätten är inte sådant som hör till frivilligverksamheten.
- Varje människa har rätt att leva sitt liv på sitt eget sätt. Om den stödbehövande däremot lider av att dagsrytmen är oregelbunden och är oförmögen att upprätthålla en sådan, kan man bistå honom i att göra upp ett veckoprogram och dagsschema som man tillsammans går igenom med jämna mellanrum.
- Den frivillig kan vara till värdefull hjälp när man går igenom praktiska saker och försöker lösa dem. Terapi och behandling hör inte till en frivilligs uppgifter, dem får fackmännen ta hand om.
- Ett bra alternativ till att besöka någon hemma är att stämma träff någon annanstans. Det kan kännas lättare om man stämmer träff för en promenad någon annanstans än hemma eller träffas på stan. Att vistas utanför hemmet ger ju dessutom omväxling i vardagslunken.

Gruppverksamhet

I en grupp delas ansvaret

Mentala problem kan leda till isolering – däremot stärks den mentala hälsan av goda relationer till andra människor. Frivilligverksamhetens viktiga uppgift är att föra samman människor, så gruppverksamhet passar synnerligen väl. I en grupp lär man känna nya människor och får ofta även nya vänner. I en grupp fördelas ansvaret, så kontakterna med andra människor ter sig inte lika krävande och man står inte i samma beroendeförhållande som när man är på tumanhand med någon.

”Röda Korsets matklubb är viktig för mig, för i klubben samlas mina jämlikar och mina vänner. När jag går dit och kommer därifrån känns det skönt. En grupp med ungefär tio personer är lagom för mig. Då kan jag ännu hantera situationen”, säger Milla, som regelbundet besöker en matklubb för mentalvårdskonvalescenter vid en rödakorsavdelning.

Att vara aktiv stärker handlingskraften

All slags sysselsättning tillsammans med andra förbättrar den mentala hälsan och vitaliteten. Motion som t.ex. stavgång, konditionscirkel eller kreativ dans passar bra lika väl som att laga hälsosam husmanskost, öva förstahjälp-färdigheter eller förbättra sina färdigheter i olika handarbeten och hantverk. Grupperna är inte terapigrupper. Man inriktar sig inte på sjukdomen utan på samvaro och sysselsättning. Att knåpa och pyssla tillsammans piggar upp oss alla.

I grupperna inriktar man sig inte på sjukdomen utan på samvaro och sysselsättning.

”När vi kockar skrattar vi mycket. Vi har roligt åt allt möjligt tokigt som vi råkat ut för i vardagen. Sjukdomar och svårigheter pratar vi inte så mycket om, inte heller diskuterar vi diagnoser”, säger Milla.

Grupphandledarens ansvar och gruppens spelregler

En grupp behöver handledning. Det idealiska är två grupphandledare, som ansvarar för att gruppverksamheten följer de regler som överenskommit. Engagemang i uppgiften, ömsesidigt förtroende, tydlig arbetsfördelning och att lyckas komplettera varandra är sådant som bidrar till att grupphandledarna klarar sin uppgift med framgång.

Viktiga ramar för gruppverksamheten är

- tid och plats för träffarna
- innehåll och program för aktiviteterna samt
- spelregler för gruppen.

Punktlighet stärker trygghetskänslan.

Grupphandledaren ser till att alla trivs i gruppen. Varje person bör få prata i tur och ordning, och man respekterar och lyssnar på alla. Handledaren ser också till att man håller fast vid tiderna för träffarna. – Punktlighet stärker trygghetskänslan.

När gruppen kommer igång ska man besluta

- hur många medlemmar man tar emot
- om gruppen ska vara öppen, så att man fortlöpande tar emot nya medlemmar eller
- om man tar in endast ett visst deltagarantal i gruppen och kompletterar den endast vid vissa tider

Om gruppen ska vara öppen eller sluten beror på vilken typ av verksamhet man har. Om gruppen helt enkelt fungerar som en stavgångsgrupp en gång i veckan, kan det vara mer ändamålsenligt att fortlöpande ta med nya medlemmar i gruppen. Men om det är fråga om inomhusverksamhet, till exempel matlagning, inomhusmotion eller hobbyverksamhet, passar det bättre med en sluten grupp.

En grupp till vilken man kan komma endast efter överenskommelse bildar en fastare enhet och känns ofta tryggare än en grupp där medlemmarna byts ut och dit det varje gång kommer nya människor. Till spelreglerna hör också att komma överens om man kan vara borta utan att meddela om det.

”Det största utbytet verksamheten ger är att lindra ensamheten och ingjuta mod i deltagarna att röra sig utanför hemmet. Här får man visa känslor, men terapi är det ju inte, utan behöver man behandling ges den på andra ställen av professionella. Matlagning är en bra aktivitet, då får man göra något tillsammans och får uppleva att man lyckas. Vi lagar vanlig god husmanskost i klubben”, berättar Pekka som leder matklubben.

Att hantera problem på ett lösningsorienterat sätt stärker gruppandan.

Gruppandan

En god gruppanda kommer inte automatiskt, utan man måste satsa på den. När gruppens ledare själv är lugn, visar respekt och är bra på att lyssna ges samtidigt en god förebild för ett bra samspel.

I alla grupper uppstår alltid problem som antingen är praktiska eller beror på samspelet mellan deltagarna. Det är naturligt att känna konkurrens, avundsjuka och utanförskap i en grupp. Bäst hjälper grupphandledaren medlemmarna att stå ut också med dessa negativt laddade känslor genom att vara opartisk och uppmärksamma alla som individer, och leda och stötta deltagarna i deras samspel sinsemellan. Att hantera problem på ett lösningsorienterat sätt stärker gruppandan. Gemensamma göromål och aktiviteter där varje person deltar med sina egna starka sidor får gruppen att utvecklas.

”Vi ältar inte problemen, utan försöker lösa dem så fort de uppstår, och sedan går vi vidare”, kommenterar gruppleddaren Pekka.

Att ha ork som grupphandledare

Att leda en grupp är en intressant men krävande uppgift. Om grupphandledarna är två kan de dela på ansvaret för planering och genomförande. De kan också avreagera sig tillsammans och bolla problem med varandra och fundera var de vid behov kan skaffa sig mer utbildning, stöd och hjälp. Den som leder en grupp ensam bör försäkra sig om att han eller hon har tillfälle att diskutera med en yrkesman och få hjälp i uppgiften om så behövs.

Röda Korsets PROMO-utbildning ger färdigheter för att handleda grupper. Också olika fortbildningar inom FRK eller andra organisationer ger nyttiga impulser för verksamheten.

En frivilligledare bör komma ihåg avgränsningen av uppgifterna mellan professionell och frivillig verksamhet. Det är också skäl att känna till ortens mentalvårdsservice, så att man vid behov kan vägleda gruppmedlemmarna till denna service.

ATT FUNDERA PÅ:

- Vilka saker bereder dig glädje i frivilligverksamheten?
- Var får du stöd i frivilligverksamheten när du behöver det?

KÄNN DIG SJÄLV

De egna resurserna och att stärka dem

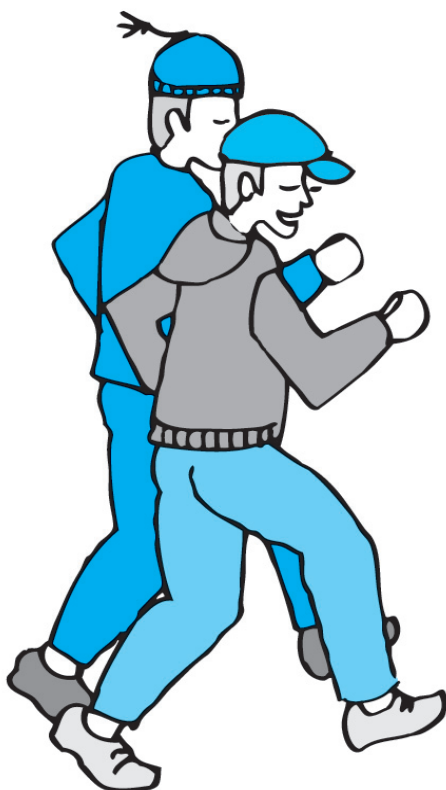
Utgångspunkterna för att orka i frivilligarbetet är det egna intresset och rätt dimensionerade uppgifter, för vilka man får tillräckligt med stöd och handledning. Innan man går med i verksamheten är det bra att tänka igenom hur mycket tid man har för frivilliguppgiften och vilken typ av verksamhet som intresserar. Det lönar sig också att tänka igenom om ens egen livssituation passar in för att börja med en ny verksamhet.

Intresset för frivilligt hjälparbete väcks ofta genom självupplevda kriser. I en akut och svår livssituation är det dock viktigast att först och främst sköta om sig själv så att man orkar bättre. Det gäller att inse att det kanske inte är rätt tid att börja just då med ett frivilliguppdrag, där det centrala är att stötta en annan människa. Att dra en gräns mellan sina egna krafter och kraven från frivilligarbetet är svårt, och ännu svårare är det om de egna upplevelserna av hjälpbehövande ligger på ytan. Den stödbehövande får den bästa hjälpen av en frivillig som mår bra och har ork.

Den stödbehövande får den bästa hjälpen av en frivillig som mår bra och har ork.

Under kursen som förbereder för frivilligverksamhet hinner man ännu undersöka vilka personliga och andra resurser man i själva verket har, dvs. var går gränsen för ens egna krafter. Senare, under den egentliga verksamheten, får man regelbunden handledning för att orka. Gemensamma handlednings-träffar med andra frivilliga ger tillfälle att samtala om glädjeämnen och sorger som man varit med om i sin uppgift.

Emellanåt kan det kännas som om verksamheten inte ger några resultat alls eller att den tid man gett inte är tillräcklig för att ge den andra människan en bättre livssituation. De orealistiska förväntningarna kan bli en belastning, och känslan av otillräcklighet försvagar motivationen. I handledningsgruppen märker man att man inte är ensam med sina negativa tankar och känslor. Att få diskutera med andra och lufta tankarna ger nya perspektiv när man kört fast, och motivationen återvänder.



Faktorer som gör att man orkar bättre:

- tillräckliga kunskaper och färdigheter för uppgiften
- möjlighet till handledning och stöd, kamratstöd
- mångsidiga, goda relationer till andra
- att man sköter om grunden för välbefinnandet: tillräcklig vila, motion och bra kost
- andra intressen som ger glädje
- god självkännet
- kommunikationsfärdigheter
- en entydig uppgift och att förstå den frivilligas roll
- att kunna säga nej och avgränsa uppgifterna
- balans i livet.

Utmattning

Stress i liten grad är för människan en nödvändig drivande kraft. Den ger energi för att man ska lyckas i en viktig uppgift. Kortvarig stress är i allmänhet inte farlig för hälsan. Men om det finns en återkommande konflikt mellan omgivningens förväntningar och de egna målen framkallas en stressituation, och om den blir långvarig är den en fara också för hälsan.

Svårigheten att avgränsa uppgifterna och utmaningarna brukar vara en av frivilligverksamhetens fallgropar. I början är man kanske så entusiastisk över de nya aktiviteterna att man som frivillig lätt tar på sig för mycket uppgifter och ansvar. Förtroendet man får och de nya utmaningarna känns givande. Men så småningom börjar den alltför stora mängden uppgifter jämte ansvaret att tära på energin, så att engagemanget blir lidande och personen känner sig ständigt trött. En stressad människa börjar gå upp i högvarv när hon allt intensivare försöker svara mot förväntningarna, som hon upplever att antingen kunden/klienten eller organisationen har på henne. Krafterna sinar och i stället för att vara entusiastisk och energisk blir man irriterad och negativ. När man är utmattad tappar man lusten för nästan allt, och blir antingen passiv eller cynisk och sysslar håglöst med ett och varje utan att få något till stånd. Man orkar inte längre koncentrera sig på något eller slutföra projekt.

Utmattningssymtom att vara uppmärksam på:

- när man tappar lusten, är håglös
- irritation
- sömnsvårigheter
- humorn försvinner
- ständig trötthet
- glömska
- oföretagsamhet
- ofta återkommande huvudvärk
- förhöjt blodtryck
- koncentrationssvårigheter.

Vad ska man göra om man drabbas av utmattning

Lyssna på dig själv, iaktta ditt eget orkande.

Varje människa upplever tillfällig trötthet då inte ens fritidsintressena lockar, men ifall uppgifterna inte ger någon som helst tillfredsställelse och överlag känns alltför tunga är det dags för paus. Utebli ändå inte från verksamheten utan tala öppet om för grupphandledaren hur du känner och be att få time out, så att du kan få avstånd till uppgiften. På så sätt får också din kund det stöd och den avkoppling han behöver, och du behöver inte känna skuld.

Bestäm vad som är viktigt och mindre viktigt i ditt liv.

Tänk igenom om du ger tillräckligt med tid till de saker och människor som ger dig positiv energi. Vilka förändringar i din vardag kan hjälpa dig att orka bättre?

Du kan inte förändra en annans liv eller bära ansvaret för en annan.

Varje människa är ansvarig för sitt eget liv och beslutar själv i sista hand om sitt liv. Också du. Eftersträva måttfullhet. Det räcker att gå vid någons sida.

Sätt gränser för ditt frivilligarbete.

Du kan inte alltid vara anträffbar. Bästa hjälpen och stödet ger du när du orkar lyssna och gå vid någons sida i vardagen. Det förmår du göra endast om du sköter om dig och din hälsa.

När du inte vill eller inte orkar, ska du säga NEJ.

OMSORGSTJÄNSTER OCH FÖRSTA HJÄLPEN

Mentalvårdsservice

Läkare på hälsovårdscentraler, inom företagshälsovården och skolhälsovården

Allmänläkaren är ofta den första specialisten man kan vända sig till. Läkaren hjälper genom att

- ställa en preliminär diagnos,
- vid behov ordinera medicinering och
- ge remiss till en psykiater för närmare konsultation och bedömning av medicineringen.

Psykiatrer

Psykiatrer är läkare som specialiserat i psykiska störningar och problem. Om hälsocentralläkaren bedömer att en patient har en psykotisk sjukdom skickar han patienten till en psykiatrisk mottagning för diagnostisering av sjukdomen och bedömning av medicineringen.

Hälsovårdscentralernas mentalvårdsenheter

Vid många hälsovårdscentraler finns enheter som är inriktade på psykisk hälsovård, som bedömer behovet av vård och behandling hos en människa som lider av en psykisk störning och hänvisar till vård och även rehabilitering. I vissa kommuner svarar särskilda mentalvårdsbyråer eller psykiatriska polikliniker för specialtjänster inom mentalvården.

På sådana enheter finns bland annat telefonrådgivning, individualterapi, rehabiliterande verksamhets- och terapigrupper samt familjeträffar, och här sköts också patientens medicinering.

Annan hjälp och stöd

Många organisationer och föreningar ger också hjälp och stöd. Deras kristjänster, frivilligarbete, olika slags gruppaktiviteter och rehabilitering är ytterst viktiga. Utan organisationernas service skulle många krisdrabbade och insjuknade bli helt utan hjälp. Här nedan följer kontaktinformation till folkhälso-, patient- och anhörigorganisationer samt hjälpande telefoner.



Folkhälso-, patient- och anhörigorganisationer

Centralförbundet för Mental Hälsa

Bangatan 9
00120 Helsingfors
tfn. 09 565 7730
• www.mtkl.fi

Anhörigas stöd för mentalvården centralförbund

Sjötullgatan 4 B 10
00170 Helsingfors
tfn. 050 464 2739
• www.omaisten.org

Finlands Svenska Psykosociala Förbund r.f.

Sollgullsvägen 65
68600 Jakobstad
tfn. 050 409 6640
• www.fspc.fi

Nyyti ry – stödcentralen för studerande

Böletået 5
00240 Helsingfors
tfn. 09 684 0660
• www.nyyti.fi

Mielenterveysyhdistys Helmi ry

Böle parkväg 7
00240 Helsingfors
tfn. 09 868 9070
• www.mielenterveyshelmi.fi

Mannerheims Barnskyddsförbund

Andra linjen 17
00530 Helsingfors
tfn. 075 324 51
• www.mll.fi

Föreningen för Mental Hälsa i Finland

Magistratsporten 4 A, 7. våningen
00240 Helsingfors
tfn. 09 615 516
• www.mielenterveysseura.fi

Finlands Röda Kors

Fabriksgatan 1a
00140 Helsingfors
tfn. 020 701 2000
• www.rodakorset.fi

Folkhälsan

Topeliusgatan 20
00250 Helsingfors
tfn. 09 315 000
• www.folkhalsan.fi

Hjälptelefoner och webbtjänster

Evangelisk-lutherska kyrkan

Samtalstjänsten på svenska, 010 19 0072

Samtalstjänsten på finska, 010 19 0071

- www.evl.fi

Folkhälsans samtalsjour

tfn. 0800 151100

- www.folkhalsan.fi

Mannerheims Barnskyddsförbunds

Telefonen för barn och unga 0800 120 400

Föräldratelefonen 0600 122 77

- www.mll.fi

Mielenterveyden keskusliiton, Tietopalvelu Propelli,

antaa tietoa muun muassa kuntoutuksesta ja kuntoutujien etuuksista ja oikeuksista, puh. 020 391 920

- www.mtkl.fi

Nyyti ry - stödcentralen för studerande

- www.nyyti.fi

Peluuri är en riksomfattande service för personer med spelproblem, deras närstående och för personer som stöter på spelproblem i sitt arbete.

Hjälplinjen 0800 100 101

Föreningen för mental hälsa i Finland

Landsomfattande kristelefon 010 19 5202

Krismottagningen

tfn. 09 4135 0510 (Helsingfors)

Kriscentret på nätet www.tukinet.net

- www.e-mielenterveys.fi

erbjuder information om kriser, mentala problem och om hur man söker hjälp.

Suomen Mielenterveysseuran SOS-kriisikeskus

- www.sos-keskus.fi

Surunauha - Itsemurhan tehneiden läheiset ry

Vertaistukipuhelin, ajanvaraus tekstiviestillä 0451 308 603 (på finska)

- www.surunauha.net/pasvenska.html

Ätstörningsförbundet i Finland rf - SYLI ry (Syömishäiriöliitto)

- www.syomishairioliitto.fi

Hjälp till olika livssituationer och svårigheter på nätet

- www.apua.info

Garanti-Stiftelsen

Garanti-Stiftelsen är en riksomfattande organisation som hjälper hushåll i ekonomisk kris att lösa skuld- och betalningssvårigheter

- www.takuu-saatio.fi

Skuldlinjen 0800 - 98009

Akutservice vid traumatiska kriser

I Finland finns ett relativt heltäckande landsomfattande nätverk av krisgrupper, som genast vid akuta krissituationer ger psykosocialt stöd och service. Kommunens hälsovårdscentral är det naturliga stället för första hjälpen också vid psykisk första hjälpen (Hynninen & Upanne 2006:7). Dit kommer man fort och där kan en snabb bedömning göras av situationen för att hjälpa den krisdrabbade genast också med psykiskt stöd.

Vi räknar här nedan upp några av de vanligaste instanserna, där man får hjälp i livets olika krissituationer:

Hälsovårdscentralerna

Exempelvis psykiatrisk sjukskötare, psykolog, socialarbetare eller hälsovårdare

Företagshälsovården

Ansvarsområdet är arbetsrelaterade sjukdomar.

Hjälpande telefoner

De som svarar i telefonen är inte professionella hjälpare, men har fått utbildning för uppgiften.

FPA:s lokalbyråer

Skolhälsovård

Föreningen för mental hälsa i Finland – regionala kriscenter

KÄLLOR

Mental hälsa

Heiskanen Tarja – Salonen Kristina – Sassi Pirkko 2006: Mielenterveyden ensiapukirja.

Suomen Mielenterveysseura. SMS-Tuotanto.

Heiskanen Tarja – Salonen Kristina – Kitchener Betty – Jorm, Anthony 2006:

Handbok i psykiska första hjälpen. Österbotten-projektet och Föreningen för Mental Hälsa i Finland.

Salonen, Kristina 2005: Arjen aapinen. Suomen Mielenterveysseura.

Kriser

Ayalon, Ofra 1995: Selviydyn – yhteisön tuki ja selviytyminen. (Julk.) Mannerheimin lastensuojeluliitto, Suomen Punainen Risti & Suomen mielenterveysseura. Gummerus Kirjapaino Oy. Jyväskylä.

Hynninen Tuula – Upanne Maila 2006: Akuutti kriisityö kunnissa – nykytila ja kehittämihaasteet. Stakes. Raportteja 2/2006.

Munnukka-Dahlqvist 1997: Selviytyminen traumaattisesta kriisistä. Suomen Punainen Risti. Oy Kirjapaino t.t tryckeri Ab, Porvoo.

Saari Salli 2003: Kuin salama kirkkaalta taivaalta – kriisit ja niistä selviytyminen. Otava. Keuruu.

Allikosta ojaan ja eteenpäin – Ensiapua kriiseihin 2007

Ett gott humör är en bärande kraft

Hitta livsglädjen

Njut av de små stunderna i vardagen. Försök hitta något positivt i ditt liv också under de dåliga dagarna.

Intressera dig för nya saker

Så länge du intresserar dig för nya saker känner du att du lever och lär. Om du står med båda fötterna stadigt på jorden kan du inte ta ett enda steg.

Förlåt och be om förlåtelse

Förlåtelse är ett av de mest fantastiska sätten att läka sår. Be om förlåtelse om du sårat någon. Förlåt också dig själv. Att göra misstag hör till livet, ingen behöver vara perfekt.

Håll kvar din dröm

Drömmar gör gott åt själen. Om du får ett tokroligt infall, förverkliga det nu, ett bättre tillfälle får du kanske aldrig.

Sätt värde på dig själv

Lär dig att lyssna på dina känslor och dina behov. Acceptera dig sådan som du är.

Håll kontakt med dina vänner

Att skratta är glädje som är gratis och delad glädje ger mångdubbel styrka. Vänner är ett viktigt stöd också när livet far hårt fram med oss.

Prata och lyssna

Relationer till andra måste man sköta om. Bäst klarar du det när du lär dig att prata om sådant som intresserar dig.

Lär dig nya saker

Intressera dig för människor, saker, livet.

Sköt om dig så att du orkar bättre

Hitta ett sätt att röra på dig som du gillar och gör det till en vana. En jäktad livsrytm behöver som motvikt vila och tillräckligt med sömn.

Begär hjälp när du behöver det

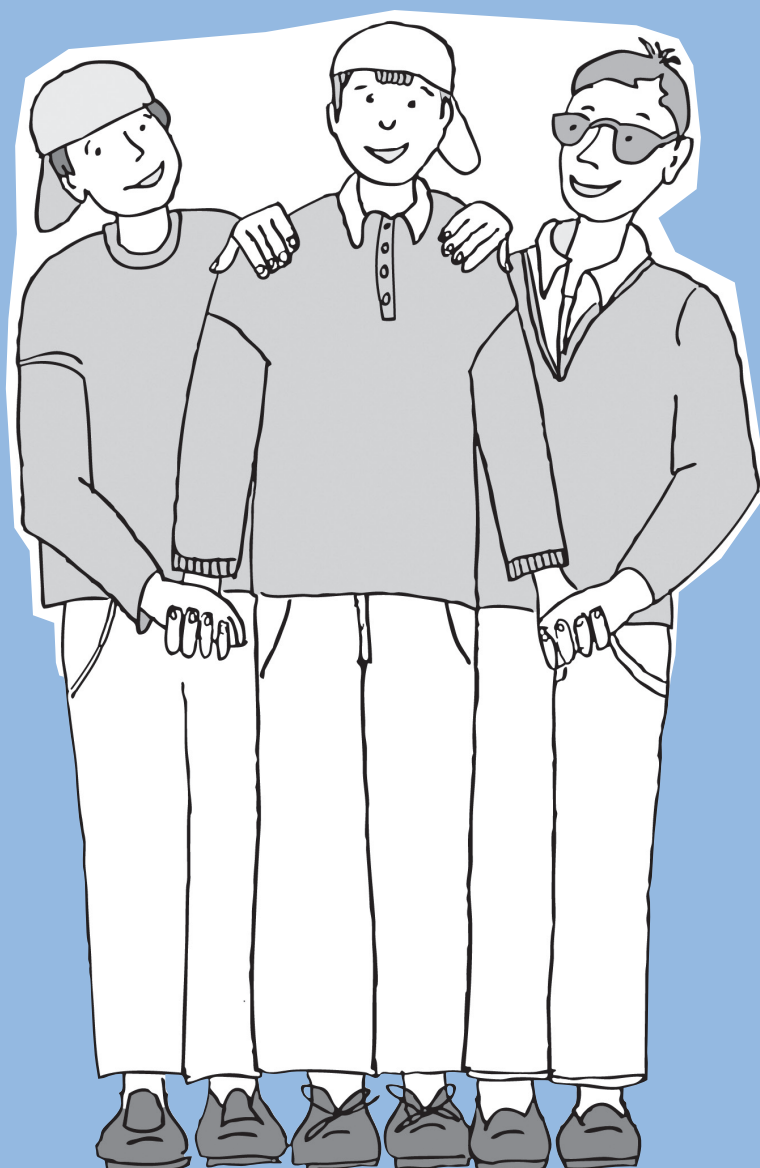
När livet är svårt och det känns som om du inte klarar av det ensam, inte ens med vänners stöd, tveka inte att söka professionell hjälp. Ju tidigare man tar itu med problemen, desto mindre blir de.

Föreningen för Mental Hälsa i Finland

Tillsammans mår vi bättre är en handbok om mental hälsa som behandlar både skydds- och riskfaktorena för den mentala hälsan.

Handboken är avsedd som bakgrundsmaterial inom fortbildningen av frivilliga för att ge praktiska färdigheter till frivilliga som stöder dem vars mentala hälsa sviktar.

I handboken ges också tips på hur den frivilliga kan ta hand om sig för att orka bättre, eftersom en frivillig som själv mår bra är den bästa hjälpen för en stödbehövande.



Finlands Röda Kors, Centralbyrån
Fabriksgatan 1 a, 00140 Helsingfors

020 701 2000

rodakorset.fi