

METAKOGNITIV TERAPI

VID PSYKOS



© Steffen Moritz

Steffen Moritz, Todd S. Woodward,
Caroline Stevens, Marit Hauschildt,
Metacognition Study Group¹

VanHam Campus Press 2010
senaste revision: juli 2017

MCT-modulerna kan hämtas på: www.uke.de/mct
Kontakt: moritz@uke.de (Proferssor Steffen Moritz, Hamburg)

¹Metacognition Study Group består av de personer som anges i tack-texten nedan.

sjätte volymen, version 6.3

TACK

Den senaste revisionen av Metakognitiv terapi vid psykos (MCT) hade inte varit möjlig utan insatser av många personer. Först vill vi tacka Julia Aghotor, Birgit Hottenrott, Ruth Veckenstedt, Rebecca Küpper, Lena Jelinek, Christiane Schmidt, Florian Scheu och Sabine Sperber för sammanställning av de flesta nya övningar, samt Tessa Constable, Sarah Randjbar och Jana Volkert för korrekturläsning av den preliminära versionen av den aktuella manualen. Vi tackar Kerry Ross, Philippa Garety och Daniel Freeman för förslag på förbättringar av modul 2. Den nya layouten har skapats av Andrea Dunker. På uppdrag av alla översättare vill vi tacka Ricarda Weil, Vivien Braun och Franziska Fliegner för arbetet med att integrera det nya materialet och för förslag på värdefulla förbättringar. Slutligen vill vi, som alltid, tacka våra patienter² och det ökade antalet kliniker som använder MCT och vars feedback har varit viktig för att förbättra "bandbredden" och effekten av MCT.

För den sjätte versionen vill vi tacka Devon Andersen, Mahesh Menon, Nathalie Werkle, Joy Hermeneit och Marie Hämmerling för deras viktiga insats i förverkligandet av de nya modulerna som handlar om självkänsla och stigma.

Publikation av aktuella resultat

Granskningar som sammanfattar de uppmuntrande resultaten om effekten av det metakognitiva terapiprogrammet har publicerats i Current Opinion in Psychiatry (Moritz & Woodward, 2007; Moritz, Vitzthum, Randjbar, Veckenstedt, & Woodward, 2010) och i Clinical Psychology Review (Moritz et al., 2014). Du kan hämta dessa och andra artiklar på www.uke.de/mct.

² Vi vet att en del personer som deltar i MCT varken är inläggande patienter eller poliklinikpatienter. I den här manualen används termen patient i allmänhet för att referera till personer som har fått diagnosen psykisk sjukdom och som får behandling. Termen är inte avsedd att förödmjuka eller stigmatisera någon med psykisk sjukdom.

Donationer

Vi tar tacksamt emot donationer om du vill stödja vårt arbete med att sprida MCT. Vi kommer att fortsätta att stödja och hjälpa alla, oavsett ekonomiska bidrag. Vi garanterar att alla donationer kommer att användas för att vidareutveckla MCT (framtida uppgifter inkluderar översättning av MCT till andra språk eller att ta fram ny grafik). På begäran skickar vi ett donationskvitto. Donationer skickas till följande konto:

Betala till: Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf

Bank (sorteringskod): Hamburger Sparkasse (200 505 50)

Kontonummer: 1234363636

Referens/Betalningsorsak. Nummer: (detta är viktigt för att din donation ska komma fram):
0470/001 (du kan även indikera vilket specifikt projekt du vill skänka pengar till, t.ex "0470/001 MCT")

IBAN: DE54200505501234363636

BIC/Swift: HASPDEHHXXX

INLEDNING

Varför ska man använda kognitiv terapi vid schizofreni?

Schizofreni är en komplex psykisk sjukdom. Dess huvudsymtom är vanföreställningar och hallucinationer.

Det senaste årtiondet har det skett en förändring av hur vi betraktar, och framför allt behandlar, schizofreni. Psykofarmakologisk behandling med neuroleptika är fortfarande den primära behandlingsmetoden. Men det tidigare djupt rotade restriktiva förhållningssättet mot psykoterapi vid schizofreni ifrågasätts numera allt mer. Med tanke på det stora antalet patienter som visar litet eller inget svar på neuroleptika eller som avbryter behandlingen på grund av biverkningar och brist på insyn (Byerly, Nakonezny, & Lescouffair, 2007; Elkis, 2007; Voruganti, Baker, & Awad, 2008), blir forskning om komplementära psykoterapeutiska och kognitiva behandlingsstrategier allt viktigare. Framför allt har kognitiv beteendeterapi visat sig vara en användbar komplementär metod till psykofarmakologi (Wykes, Steel, Everitt, & Tarrier, 2008). Det aktuella metakognitiva³ terapiprogrammet är baserat på de teoretiska grunderna i den kognitiva beteendemodellen vid schizofreni, men använder en något annorlunda terapeutisk metod.

Huvudsyftet med metakognitiv träning är att förändra den "kognitiva infrastrukturen" vid vanföreställningar. MCT-programmet består av moduler som är inriktade på vanliga tankefallor och problemlösningssbias vid schizofreni. Två moduler handlar även om självkänsla och stigma. Dessa fel och bias kan, i sig själva, eller tillsammans, kulminera i falska uppfattningar som kan leda till vanföreställningar (Freeman, 2007; Garety & Freeman, 2013; Moritz & Woodward, 2007; Moritz, Vitzthum, Randjbar, Veckenstedt, & Woodward, 2010). Målet med sessionerna är att öka deltagarnas medvetenhet om dessa förvanskningar, och att uppmana dem att kritiskt reflektera över, komplettera och ändra sin aktuella problemlösningssförmåga. Eftersom psykos inte är en plötslig och omedelbar händelse, utan istället ofta föregås av en successiv förändring av hur man uppfattar kognitioner och sociala miljöer (t.ex. Klosterkötter, 1992), kan en ökad metakognitiv kompetens ha en profylaktisk effekt på psykotiskt sammanbrott. De hemuppgifter som delas ut till deltagarna i slutet av varje session är avsedda att underlätta den här processen.

³ Metakognition kan beskrivas som "tankeprocesser som handlar om ens egna tankeprocesser" och som omfattar förmågan att välja lämpliga svar på miljöbetingade och sociala utmaningar/problem. De omfattar också hur vi bedömer och väger information och hur vi hanterar kognitiva begränsningar.

Varje modul börjar med psykoutbildningsdelar och "normalisering": respektive domän (t.ex. att dra förhastade slutsatser) introduceras genom många exempel och övningar, och felbarheten hos människans kognition diskuteras och illustreras. I ett andra steg betonas patologiska extremer av varje kognitiv bias: deltagarna får se hur överdrifter av (normala) tankebiaser leder till problem i vardagen och ibland till och med kulminerar i vanföreställningar. Detta illustreras med fall exempel av personer med psykos, vilket gör det möjligt för gruppdeltagarna att utbyta egna erfarenheter om de vill. Patienterna lär sig att upptäcka och oskadliggöra "kognitiva fällor". Dysfunktionella copingstrategier (t.ex. undvikande, tankehämning) uppmärksammas också i den här kontexten, tillsammans med metoder för att byta ut dem mot mer hjälpsamma strategier.

Det som eventuellt bidrar till utveckling och underhåll av vanföreställningar är attributionsstil (modul 1), bias för förhastade slutsatser (modul 2 och 7), BADE (bias against disconfirmatory evidence) (modul 3), brister i medvetandeteori (modul 4 och 6), allt för stor självsäkerhet vid minnesfel (modul 5) och depressiva kognitiva mönster (modul 8). Trots bra empirisk dokumentation på validiteten av ovanstående, är vissa av dem föremål för pågående vetenskaplig debatt (t.ex. Freeman, 2007); Garety & Freeman, 2013; Savulich, Shergill, & Yiend, 2012. I två ytterligare moduler behandlar vi självkänsla (Tilläggsmodul I) och fördomar/stigma (Tilläggsmodul II) därför att många patienter lider av affektiva problem och ökat emotionellt välbefinnande anses ha en hög behandlingsprioritet bland patienter.

Modulerna används inom ramen för en grupp interventionsprogram. Huvudsyftet med metakognitiv terapi är att ändra den "kognitiva infrastrukturen" av vanföreställningar. I senare MCT-versioner har vi betonat förhållandet mellan tankestilar, vanföreställningar och psykos. Före det var vi oroliga för att ett konfrontations- och symtomorienterat synsätt kunde bli för ansträngande för deltagarna, men den oron har i stor utsträckning visat sig vara ogrundad.

Trots det rekommenderar vi att personliga vanföreställningsteman behandlas i individuella terapeutiska sessioner (se t.ex. vårt individualiserade MCT-program (MCT+) på www.uke.de/mct_plus; Moritz, Veckenstedt, Randjbar, & Vitzthum, 2010); Moritz et al., 2014). Metakognitiva utbildningsmaterial kan anpassas för detta syfte.

Sessionerna, som har en interaktiv och underhållande karaktär, syftar till att fånga deltagarnas uppmärksamhet och ha en ihållande effekt. För att nå detta mål har vi också avstått från att införliva uppgifter av typen "träna och öva". Grundläggande kognitiva dysfunktioner (t.ex. uppmärksamhetsproblem) har inget särskilt fokus, eftersom dessa brister är vanliga hos en mängd psykiatriska grupper, och det fortfarande är oklart om de representerar specifika känslighetsfaktorer vid psykos.

Eftersom de flesta aspekter av programmet är självförklarande, är handboken ganska kort och medger individuella variationer vid användning av övningarna. Av detta skäl kan dock avsnitten nedan inte ersätta en djupstudie av underliggande teoretiska idéer.

Det aktuella programmet finns på många språk och kan hämtas via följande länk:

<http://www.uke.de/mct>

Det metakognitiva terapiprogrammet består av följande material:

- 10 PowerPoint-presentationer i PDF-format
- Manual
- 6 handouts med hemuppgifter (modul 2 och 7 samt 4 och 6 har samma handouts) ett gult och ett rött kort för varje deltagare
- videoklipp

Innan modulerna introduceras följer här några grundläggande förutsättningar.

ANTAL MODULER OCH SESSIONER

Vi rekommenderar två moduler per vecka (en modul per session). Således kan de flesta ineliggande patienter avsluta en hel cykel under en månads (sjukhus)vistelse.

Poliklinikpatienter och dagpatienter som får längre behandling ska delta i två cykler för att fördjupa och öka behandlingsframgången.

Gruppstorlek

Gruppen ska bestå av 3 till 10 deltagare.

Sessionslängd

Varje session bör vara mellan 45 och 60 minuter.

Öppna sessionen

Även om det inte är obligatoriskt är det en bra idé att börja varje session med kort diskussion om föregående modul och en genomgång av hemuppgifterna från den sessionen. Dessutom bör man ha en kort presentationsrunda för nya deltagare och en kort information om programmet (se avsnittet *Introducera programmet för nya deltagare.*)

Avslut vid varje session

Även om övningarna inte är avslutade när sessionen är slut (vilket sannolikt är fallet), ska utbildaren hoppa fram till de sista bilderna. De beskriver relevansen av övningarna i vardagen samt vid psykos och sammanfattar inlärningsmålen. Sist delas hemuppgifterna ut. Alla deltagare får ett gult och ett rött kort i slutet av sin första session (se webbplatsen) tillsammans med anvisningar om hur man använder dem. Det gula kortet ställer tre viktiga frågor, som deltagarna vid behov ska konsultera, t.ex. om han/hon känner sig stött eller förolämpad.

1. Vilka är bevisen?
2. Finns det andra sätt att se på det?
3. Även om det är så ... överreagerar jag?

Dessa frågor bör uppmana deltagarna att omvärdera de tillgängliga bevisen innan de drar förhastade slutsatser, felaktiga och kanske viktiga beslut.

Det röda kortet är ett nödkort. Patienterna uppmanas att skriva ned telefonnummer till personer och institutioner som de kan kontakta om de behöver hjälp.

Rummet

Ett tyst rum med tillräckligt med stolar och möjlighet att visa bilder på en vit vägg eller en duk krävs.

Teknisk utrustning

En videoprojektor och en dator med Adobe Acrobat Reader® (kan hämtas gratis) krävs. Bilderna ska visas i läget *helskärm* på Adobe Acrobat. Alternativ: flera datorskärmar om ingen projektor finns.

Utbildarens yrkesbakgrund

Utbildarna bör helst vara psykologer eller psykiatriker med långvarig erfarenhet av patienter med schizofrenspektrumstörning. Psykiatriska sjuksköterskor och arbetsterapeuter specialiserade på psykiatriska sjukdomar kan också vara lämpliga. Utbildare bör helst ha kunskap av att leda gruppssessioner.

Hantering av psykotiska symtom under sessioner

Om en gruppmedlem uppvisar allvarliga psykotiska symtom under sessionerna, ska dessa varken stödjas eller utmanas inför andra. Individuella vanföreställningar bör tas upp i individuella sessioner med respektive terapeut. Patienter som är distanserade från sina vanföreställningar kan dock prata om liknande erfarenheter under övningar som behandlar vanliga vanföreställningsteman (t.ex. modul 1, scenario "En vän pratar bakom din rygg", modul 5, falska minnen, modul 6, scenariot när två män tycks vara arg på en tredje man). Dessutom kan bilderna med rubriken "Varför gör vi det här"? (i början av modulen) och "Vad har det här med psykos att göra" (i slutet) ge utrymme för ytterligare individuella reflektioner.

Regler för gruppmedlemmar

På MCT:s webbplats kan du hämta en bild med viktiga gruppregler (t.ex. att respektera andra medlemmars åsikter). Det är en bra idé att skriva ut detta och sätta upp det på en vägg så att alla gruppmedlemmar ser det. Hänvisa till reglerna då och då, t.ex. om det uppkommer konflikter.

Råd för utbildare vid presentation av videoklipp

Via länken http://www.uke.de/mct_videos finns videoklipp som motsvarar ämnena i de olika modulerna. Titta på eventuella videoklipp i förväg och välj med omsorg. En del klipp finns bara på tyska, engelska och franska. Andra har inget ljud och kan därför användas på alla språk. En del videoklipp har ett språk som kanske inte är lämpligt för alla och i alla kulturer. Titta noga på de videoklipp du kanske vill använda i förväg. Efter videopresentationen ska du diskutera med patienterna på vilket sätt videon var relevant för den specifika modulen. Andra alternativ är rollspel eller diskussion om enskilda patienters erfarenheter. Du kan naturligtvis också gå vidare med de övriga övningarna.

Introducera programmet för deltagarna

Metakognitiv terapi är ett öppet program. Patienterna kan börja när som helst under cykeln. Alla nya deltagare bör informeras om vad programmet handlar om, helst av en erfaren deltagare, med hjälp av utbildaren. Först måste termen *metakognition* beskrivas: *meta* är grekiska för om och *kognition* avser högre mentala processer som uppmärksamhet, minne och problemlösningar. Metakognition betyder således att tänka på hur vi tänker, eller tänker om våra egna tankar. Målet med programmet är att öka kunskapen om mänsklig kognition, och hur vi kan forma den för att optimera problemlösning. Programmets kärna är tankestilar som kan bidra till utvecklingen av vanföreställningar, och betonas bör att inte alla patienter uppvisar alla dessa tankebiaser samtidigt.

Förhållandet mellan inlärningsmål och vardag/sjukdom måste påtalas regelbundet. För detta syfte omfattar varje modul flera bilder som framhåller den praktiska relevansen (t.ex. bilderna: "Varför gör vi det här?"; "Hur förhastade slutsatser [eller andra bias] främjar feltolkningar under psykos – exempel, "Vad har det här med psykos att göra?"). Överföring av inlärningsmålen till vardagen är utan tvekan det viktigaste utbildningsmålet.

Inklusions- och exklusionskriterier

1. Patienter med schizofreni och schizofrenispektrumstörningar är den primära målgruppen. Programmet är också lämpligt för patienter med andra diagnoser, som just nu eller tidigare har uppvisat psykotiska symtom (framför allt vanföreställningar, hänsyftningsidéer, hallucinationer).
2. Patienterna bör kunna delta under hela sessionen. För mycket förvirrade patienter kan terapisessionerna bli för stressande. Trots det ska de försöka delta.
3. Aktuella vanföreställningar och hallucinationer utgör inte exklusionskriterier, om inte kraftiga feltolkningar av självreflekterande vanföreställningar förekommer. Maniska patienter som uppvisar olämpligt (antisocialt, sexuellt, fientligt) beteende kanske inte kan delta om inte ytterligare symtomremission inträffar. I annat fall kan gruppdynamiken störas
4. Om en patient inte kommer till en session är enskild repetition inte nödvändig eftersom programmet inte är uppbyggt i sekventiella stadier.

Atmosfär

1. Terapisessionen ska inte forceras. Alla bilder behöver inte visas under en session; det är nästan helt omöjligt! Även om terapin är mycket strukturerad och har ett tydligt fokus på övningarna, bör livliga diskussioner uppmuntras och deltagarna ska ha tillräckligt med tid för att utbyta åsikter. Social interaktion och utbyte är en nyckelfaktor för att öka självmedvetandet och ändra vardagsbeteendet.
2. Vissa patienter tycker inte om att prata inför andra. Dessa deltagare kan engageras med hjälp av enkla ja-/nej-frågor eller handuppräckning (t.ex. "Vilka fler delar den här uppfattningen?", "Är det någon som redan har fattat ett beslut...?") Ett annat alternativ är att dela ut röda och gröna kort för att svara ja respektive nej. Deltagarna ska emellertid inte tvingas att engagera sig och utbildaren ska agera på ett ickenedlåtande/stödjande sätt.
3. Ibland bör utbildaren betona de grundläggande reglerna för interpersonellt engagemang (t.ex. lyssna på andra människor, visa respekt för andras åsikter), framför allt när problematiska kommunikationsmönster observeras. Varje deltagare ska ha möjlighet att delta aktivt och diskussionen ska inte domineras av bara en person. Man kan besluta att man ska turas om att svara, så att alla deltagare får möjlighet att bidra, eller så kan utbildaren välja vem som ska få svara.
4. Skapa en vänlig och helst humoristisk atmosfär. Övningarna ska vara underhållande, interaktiva och lekfulla. Undvik kritiska kommentarer mellan gruppmedlemmarna.

Nedan finns en översikt över måldomäner, grundläggande uppgifter och teoretisk bakgrund för varje modul. Detta följs av målet för varje modul och allmänna och specifika rekommendationer.

MODUL 1: ATTRIBUTIONSSTIL – ATT FINNA ORSAKER HUR VI FÖRKLARAR OLIKA HÄNDELSER

Måldomän

Extern-personlig attribution för misslyckande; monokausala interferenser

Grundläggande uppgift

I den här första delen av modulen får deltagarna bekanta sig med extrema attributionsstilar och deras möjliga sociala konsekvenser (t.ex. att skylla på andra vid fel kan utlösa interpersonella spänningar). Deltagarna uppmuntras att komma på flera objektiva och balanserade förklaringar för varje scenario (t.ex. dela framgång med andra istället för att bara ge sig själv beröm). I den andra delen måste deltagarna komma på skäl för kortfattade beskrivna händelser, t.ex. varför en vän inte har ringt (negativt) eller varför någon har bjudit dig på middag (positivt). Situationsfaktorer och personliga faktorer ska beaktas. Observera att det inte finns några entydiga lösningar för dessa övningar. Istället ska olika möjliga förklaringar övervägas, även om det till en början bara verkar finnas en (t.ex. "En vän pratar bakom din rygg", möjlig förklaring: "Personen är ingen verklig vän, alternativa tolkningar: "Personen frågade andra om jag var sjuk. Han ville inte fråga mig direkt eftersom jag kunde bli upprörd eller orolig", "Det är normalt, alla skvallrar då och då. Det betyder inte att vi är dåliga personer."). Den andra övningen omfattar en del om inre röster. Deltagarna får konfronteras med flera argument om varför inre röster faktiskt är självgenererade och inte kommer utifrån.

Material

Materialet till den andra övningen är jämförbar med frågeformuläret "Internal, Personal, Situational Attribution Questionnaire" (IPSAQ, Kinderman & Bentall, 1997). Fotografer/konstnärer tackas i slutet av presentationen.

Teoretisk bakgrund

Bentall, Kinderman och medarbetare (Bentall, 1994; Bentall, Corcoran, Howard, Blackwood, & Kinderman, 2001; Bentall, Kaney, & Dewey, 1991; Kinderman & Bentall, 1996, 1997; Kinderman, Kaney, Morley, & Bentall, 1992) såg att paranoida patienter har benägenhet att skylla på andra för fel de gör (se även Janssen, Versmissen, Campo, MyinGermeys, van Os, & Krabbendam, 2006). Omvänt tillskriver patienterna helst framgång till sig själva istället för till andra, även om den här stilen inte är lika bekräftad i litteraturen (Garety & Freeman, 1999). Det senare svarsmonstret kallas självtjänande bias (externalisering av skuld, internalisering av framgång) och finns till viss grad även hos friska personer (som folkvisdomen säger: "En dålig hantverkare klagar på sina verktyg"). Den externa attributionen för fel tycks emellertid vara patologiskt uttalad hos paranoida patienter och svänger mot *personalisering* av skuld. I en nyare studie observerade vi en variant på det här monstret: akut vilseledda patienter tillskrev orsaken till både positiva och negativa händelser mer sällan till själva jämfört med

kontrollgruppen. Detta tyder på att patienterna kan lida av en upplevd känsla av förlorad kontroll (Moritz, Woodward, Burlon, Braus, & Andresen, 2007). Det finns också allt mer dokumentation på en ökad tendens för monokausala interferenser vid sjukdomen (Randjbar, Veckenstedt, Vitzthum, Hottenrott, & Moritz, 2011).

Mål med modulen

Deltagarna uppmuntras att hitta förklaringar för olika situationer genom att överväga tre möjliga källor (ensamma eller i kombination): sig själva, andra eller situationsfaktorer. Målet är inte att vägleda deltagarna till ett definitivt svar. Istället bör olika möjligheter som hjälper till att ändra dysfunktionella attributionsmönster övervägas (t.ex. "det är alltid mitt fel" jämfört med "det är alltid den andras fel"). Fördelar och nackdelar med både en depressiv attributionsstil (tillskriver felet till själv och framgång/lycka/slumpen minskar självkänslan) och självtjänande bias (att tillskriva felet till andra och framgång till sig själv kan leda till social konflikt eftersom andra kan bli upprörda om de får skulden utan ett bra skäl) bör understrykas. Primärt fokus i den här modulen är att visa att flera faktorer kan leda till samma incident/scenario. Som påpekats är detta sant även i situationer där bara en förklaring till en början verkar möjlig.

Allmänna råd

På sidan 5 i presentationen bör olika förklaringar för en händelse samlas in. Därefter ska svaren grupperas enligt tre möjliga källor: sig själv, andra eller situationen. Den här klassificeringen ska även användas för scenariot på bild 9. Svaren på bild 12 ska vara mer balanserade, och de ska helst omfatta aspekter av de tre tidigare nämnda möjliga orsakskällorna. Svaren på den sista bilden av motsvarande scenario fungerar som exempel, och inte som slutliga lösningar. Gruppmedlemmarnas åsikter kan mycket väl avvika från dessa. På bild 14–23 ska deltagarna komma fram till eventuella konsekvenser för olika attributionsstilar.

I den andra delen av programmet kan utbildaren ta fram exempel eller be deltagarna dela med sig av sina personliga upplevelser av feltolkningar. Det är emellertid viktigt att diskussionerna inte blir för personspecifika. Det finns gott om övningar, så långa reflektioner på en enskild bild bör undvikas. När flera alternativ har framkommit, kan gruppen välja den mest rimliga orsaken. I avsnittet om inre röster bör utbildaren ha en öppen attityd. Deltagarna ska uppmuntras att överväga alternativa attributioner för inre röster, men ska inte tvingas att komma fram en mer rationell förklaring. Insikter om det irrationella med inre röster är en successiv process som inte kan uppnås under en enskild session. Målet med det här avsnittet är att så tvivel om rösternas äkthet, och att öka metakognitiv medvetenhet istället för att omedelbart övertyga deltagarna om motargumenten.

Specifika råd (exempel):

Observera att en del av attributionerna nedan är en blandning av olika källor. Diskutera rimligheten i varje förklaring efter en brainstorming.

Scenario Cykel A	Attribution		
	Jag själv	Andra	Slump / omständigheter
1. Klagomål	Mina argument var övertygande	Försäljaren är mycket rättvis.	<ul style="list-style-type: none">• Det här är vanliga rutiner i den här affären• Jag köpte den här igår. Jag utövar bara mina rättigheter som kund.
2. Tystnad	Jag är inte korrekt klädd (osannolikt men möjligt)	<ul style="list-style-type: none">• De har ingenting att prata om.• De är nyfikna och vill veta vem som kom in i rummet.	<ul style="list-style-type: none">• Det var en kort paus mellan två presentationer.• Dörren knarrade och människor blev irriterade och tog en paus.
3. Se trött ut	<ul style="list-style-type: none">• Jag känner mig dålig.• Jag är sjuk.	<ul style="list-style-type: none">• Den här personen säger det till många, det är bara en fras.• Den här personen vill förolämpa mig.• Personen är orolig.	Alla på mitt jobb var på semester, utom jag. Vid närmare jämförelse kanske jag inte ser lika utvilad ut.
4. Underkänt på en tenta	<ul style="list-style-type: none">• Jag studerade inte tillräckligt.• Tentan överensstämde inte med mina förmågor.	<ul style="list-style-type: none">• Jag blev störd av några högljudda studenter i korridoren (troligt men inte sannolikt som enda orsak).• Skrivvakten var extremt sträng.	Alla fick underkänt på tentan, den var jättesvår.
5. Middag	Jag gjorde honom en tjänst (t.ex. Jag hjälpte honom med jobbet).	<ul style="list-style-type: none">• Han är mycket generös.• Han vill be om ursäkt för någonting.	Han har vunnit på lotto (osannolikt). Det är min födelsedag.
6. Motorväg	Jag körde för fort.	Polisen är på dåligt humör, han försöker bara trakassera mig (osannolikt).	Det här är en vanlig trafik kontroll.
7. Vinna ett spel	Jag är en enastående spelare. Jag fuskade.	<ul style="list-style-type: none">• De andra spelarna kunde inte spelet lika.• De lät mig vinna.	Tur, jag hade bara bra kort.
8. Repa på billacken	Jag försökte låsa upp dörren och slant med nyckeln.	<ul style="list-style-type: none">• Barnen i området spelade mig ett spratt.• Min granne tycker inte om mig.	Det är lätt hänt utan att det var meningen, eftersom bilarna är parkerade så nära varandra på den här parkeringsplatsen.

9. Högt blodtryck	Jag följde inte läkarens råd och tog inte min medicin enligt ordination.	Läkaren är ny och mätte blodtrycket fel (osannolikt).	<ul style="list-style-type: none"> • Vi har högt blodtryck i familjen. • Blodtrycksmätaren är trasig (osannolikt). • På grund av min oro var blodtrycket högt vid mätningen (t.ex. så kallad vitrockshypertoni).
10. Vägran att hjälpa	Jag hjälpte inte heller henne när hon frågade mig.	<ul style="list-style-type: none"> • Hon brukar inte hjälpa till med sådant här. • Hon tror jag klarar mig själv. 	Hon har mycket att göra just nu.
11. Present	Jag hjälpte henne.	Hon är en generös person.	<ul style="list-style-type: none"> • Det är min födelsedag. • Jag klarade en tenta.
12. Att betraktas som dum	Jag gjorde ett stort misstag.	Han vill såra mig eftersom han är arg på mig.	<ul style="list-style-type: none"> • Vi har missförstått varandra. • Detta var inte bokstavligt menat.
13. Bebis	Jag vet inte hur man håller barn och höll det på fel sätt.	Barnet fick inte mat i tid.	Bebisar gråter hela tiden utan skäl.
14. Ingen respekt	Jag ljög eller lurade honom.	Han har mycket hög moral vilket jag, enligt hans sätt att se det, inte uppfyllde.	Det är ett missförstånd, han hörde ett felaktigt rykte om mig.

Scenario Cycle B	Attribution		
	Jag själv	Andra	Omständighet / chans
1. Prata bakom din rygg	Jag gjorde något hon föraktade.	<ul style="list-style-type: none"> Hon pratar ofta om andra bakom deras rygg. Det är mänskligt att skvallra lite om andra, det är inte nödvändigtvis elakt. 	Jag fyller år snart, de planerar en överraskningsfest.
2. Intervju	<ul style="list-style-type: none"> Jag skickade in en jättebra ansökan. Jag är mycket kvalificerad. 	En kollega på företaget rekommenderade mig.	Alla sökande har blivit intervjuade.
3. Oväntat besök	Jag har nyligen överutnyttjat hennes gästfrihet.	Hon gillar inte oannonserade besök.	<ul style="list-style-type: none"> Hon hade fest i sin lägenhet igår och lägenheten är stökig Hon har redan besökare.
4. Skratta och prata samtidigt	<ul style="list-style-type: none"> Jag slant med tungan, det var pinsamt. Jag berättade en rolig historia. 	<ul style="list-style-type: none"> Något berättade en rolig historia samtidigt. De andra är alltid så fåniga och skrattar åt ingenting. De drack för mycket alkohol. 	Det är nyårsafton/fest – alla är på festhumör.
5. Köra hem	Jag har gett honom lift många gånger förut.	<ul style="list-style-type: none"> Han bryr sig om andra. Han tycker om mig 	Vi bor väldigt nära varandra, så det var på vägen.
6. Glömde	Jag gav honom fel tid (möjligt men osannolikt).	<ul style="list-style-type: none"> Han är glömsk. Han tycker inte att jag är tillräckligt viktig (osannolikt). 	Han blev sen, t.ex. hans bil gick sönder eller han missade bussen.
7. Inget vykort	Jag skickade inte heller något vykort till honom.	<ul style="list-style-type: none"> Han skickar oftast inga vykort. Han hade så mycket att göra, så han hade inte tid att skicka ett. 	<ul style="list-style-type: none"> Semestern är helt enkelt för kort. Kortet försvann i posten (osannolikt).
8. En bil som kör bakom dig	Jag kör krokigt och polisbilen kommer snart att stoppa mig (möjligt men osannolikt).	Personen tycker jag är intressant och vill veta var jag bor (osannolikt).	<ul style="list-style-type: none"> En ren slump, den andra föraren ska till samma ställe. Det finns bara en väg i det här området (t.ex. motorväg).
9. Bussen kör iväg	Jag sprang inte tillräckligt fort för att hinna med den.	Busschauffören har en dålig dag.	Busschauffören såg mig inte.
10. Inbjudan på en drink	Jag hjälpte honom flytta in i lägenheten.	<ul style="list-style-type: none"> Han vill lära känna mig Bättre. Han älskar vin och vill visa mig sin samling (möjligt men osannolikt). 	<ul style="list-style-type: none"> Han har precis flyttat in. Det är en inflyttningsfest.

11. Läsa tidningen	Jag har satt in en annons i tidningen för att sälja min lägenhet. Mannen fördriver bara tiden tills den officiella visningen startar.	<ul style="list-style-type: none"> • Han bor på andra sidan gatan och har tappat sina nycklar. Han väntar på låssmeden. • Han flickvän är på besök hos mig, han är svartsjuk och spionerar på henne (osannolikt). 	Bredvid mitt hus finns en närbutik..
12. Orättvist	<ul style="list-style-type: none"> • Jag fuskade i spelet. • Jag sa elaka saker om honom. 	Han är mycket känslig och blir lätt förolämpad.	Det är ett missförstånd.
13. Smart	<ul style="list-style-type: none"> • Jag är smart. • Jag sa något smart. 	<ul style="list-style-type: none"> • Han ställer alltid enkla frågor. • Han tycker om mig och vill öka min självkänsla. 	Jag såg svaret på den här svåra frågan i ett frågeprogram i går kväll..

MODUL 2: ATT DRA FÖRHASTADE SLUTSATSER I

Måldomäner

Att dra förhastade slutsatser; BADE (bias against disconfirmatory evidence)

Grundläggande uppgift

Eventuella konsekvenser av att dra förhastade slutsatser visas med flera exempel i början av modulen. I avsnittet "att dra förhastade slutsatser "i aktion" – "vandringssägner" ska gruppen diskutera "vandringssägner"/moderna falska uppfattningar (t.ex. sägnen "Paul är död" i cykel A). Argument för och emot den här uppfattningen ska samlas in, utbytas och värderas för rimlighet. Gör klart att sägner av den här typen har uppkommit på grund av förhastade slutsatser, och att de bygger på tveksamma bevis. De är således en bra modell för vanföreställningar.

Övningarna i den första uppgiften visar olika föremål (t.ex. en groda), men bara fragment av föremålen: nya bitar läggs till i åtta steg, tills hela föremålet visas. Be deltagarna turas om att bedöma rimligheten av antingen självgenererade eller i förväg specificerade tolkningar.

Deltagarna ska inte avslöja sitt beslut förrän det finns tillräckligt med bevis. Exempelvis så är första delen av "grodan" mycket lik en citron, eftersom bara grodans konturer visas. Ett snabbt beslut skulle således leda till fel svar.

I den andra övningen visas bildpussel, som, beroende på iakttagarens perspektiv, innehåller minst två olika föremål eller scener. Deltagarna ombeds att berätta om sitt första intryck av bilden, och att därefter ändra perspektiv för att hitta det andra föremålet/scenen.

Material

Föremålen i den första uppgiften är efterredigerade enkla svart-vita teckningar från en sagobok. Andra fotografier/konstnärer tackas i slutet av presentationen.

Teoretisk bakgrund

Vi har tidigare använt en del stimuli från den första uppgiften i en studie av schizofreni (Moritz & Woodward, 2006). I linje med tidigare undersökningar (Woodward, Moritz, Cuttler, & Whitman, 2006) har schizofrenipatienter en nedsatt förmåga att revidera sina bedömningar av felaktiga tolkningar. Det här svarsmönstret kallas BADE (bias against disconfirmatory evidence) (Woodward et al., 2006). Även vid allt fler "motbevis" mot tolkningar som till en början bara var slutgiltiga, håller patienterna fast vid det gamla alternativet jämfört med både de friska och psykiatriska kontrollgrupperna. Slutligen tyder många resultat på bias vid insamling av förhastade slutsatser hos patienter med schizofreni (Van Dael, Versmissen, Janssen, Myin-Germeys, van Os, & Krabbendam, 2006; för granskningar se Bell, Halligan, & Ellis, 2006; Fine Gardner, Craigie, & Gold, 2007; Garety & Freeman, 1999, 2013): patienterna drog snabba slutsatser, dvs. bedömningar görs utifrån otillräckliga bevis (för en variation av detta se Moritz & Woodward, 2004).

Mål med modulen

Deltagarna får träna på att inte ge efter för de första intrycken, som eventuellt kan visa sig vara felaktiga (första uppgiften) eller bara avslöjar halva sanningar (andra uppgiften). Föremål/situationer kan ändras med tiden, och fler bevis innebär ofta att man kan se saker på andra sätt. Alternativa åsikter och attityder ska således inte avvisas för tidigt. I vår studie visade inte den första uppgiften på ett mönster med förhastade slutsatser hos patienter med schizofreni (Moritz & Woodward, 2006), men övningarna är väl lämpade för att visa nackdelar med en sådan svarsstil som är väl bekräftad vid schizofreni med hjälp av andra paradigmer (Freeman et al., 2004; Garety, Hemsley, & Wessely, 1991; Peters & Garety, 2006).

Allmänna råd

Fördelarna och nackdelarna av en snabb svarsstil jämfört med en försiktig måste påpekas i början: Om intresset är stort och det finns tillräckligt med tid, bör alla tillgängliga bevis övervägas innan det slutliga beslutet fattas. Konsekvenser av förhastade slutsatser kan ibland vara viktigt och detta visas med flera exempel (t.ex. läkemedel, falska diagnoser). Ge deltagarna möjlighet att relatera till egna erfarenheter (t.ex. under psykos). Be patienterna visa hur säkra de är på sina svar genom att t.ex. lyfta upp handen halvvägs om de är tveksamma och helt om de är mycket säkra. Patienterna bör lära sig att bli mindre självsäkra om bevisen är ofullständiga.

I hälften av övningarna i den första delen måste patienterna komma fram till egna tolkningar/förslag. För en bättre översikt bör patienterna skriva ned dessa på ett blädderblock eller en whiteboard (valfritt). Varje tolkning måste omvärderas efter varje ny del som visas. Deltagarna kan räcka upp händerna för att visa om de har nya förslag eller redan har fattat ett beslut. Diskutera med deltagarna vilka särskilda egenskaper på en bild som talar för eller emot en tolkning.

I bildpusslen i den andra uppgiften måste utbildaren säkerställa att alla deltagare upptäcker de olika föremålen. Om en patient inte kan se båda lösningarna, kan en annan deltagare hjälpa till genom att peka på specifika ledtrådar.

MODUL 3: ATT FÖRÄNDRA SINA ÖVERTYGELSER

Måldomän

BADE (bias against disconfirmatory evidence); bias vid förhastade slutsatser

Grundläggande uppgift

Efter en kort inledning visas ”konfirmeringsbias” med en kort uppgift. Tre föremål visas (version A: tre blommor, B; tre typer av frukt). Deltagarna uppmanas att tänka på en högre kategori som sammanfattar de visade föremålen genom att föreslå nya föremål i kategorin (överordnade kategorier: levande varelser, livsmedel). Med hjälp av ja-/nej-svar ger utbildaren feedback på om de nya föremålen passar in i den överordnade kategorin. De visade föremålen vilseledde många till att tro att de överordnade kategorierna var *blommor* och *frukt*. Således föreslog de flesta föremål som passade in i dessa kategorier istället för att försöka hitta alternativa hypoteser eller kritiskt pröva sina antaganden med andra föremål. Konfirmeringsbias är ett kraftfullt svarsbias, som inträffar när personer inte tar hänsyn till informationskällor (t.ex. tidningar, vissa tv-program, böcker) som inte överensstämmer med deras befintliga åsikter och attityder. Även om vissa gruppmedlemmar redan känner till uppgiften eller ger rätt svar, bekräfta inte rätt svar omedelbart, utan låt andra deltagare komma med förslag.

Huvudövningen består av serier med tre bilder som visas i omvänd ordning. Bildsekvenserna visar successivt en oklar handling. För varje bild ombeds deltagarna att bedöma rimligheten i fyra olika tolkningar. Den rätta tolkningen är markerad i slutet av varje serie. En av de fyra tolkningarna verkar osannolik när den första bilden visas, men visar sig slutligen vara rätt i de flesta fallen (i exemplet ovan: ”Mannen har precis flytt från den skällande hunden”). Två av de andra tolkningarna verkar rimliga när den första bilden visas, men visar sig slutligen vara felaktiga (lockbeten, t.ex. ”Mannen spelar med grannens skällande hund”, ”Mannen har precis byggt ett stängsel för sin hund”). Alla övningar omfattar minst en tolkning, som alltid är osannolik. Exempelen omfattar tre olika tillstånd som presenteras i slumpmässig ordning. *första avslöjande* (den mest rimliga tolkningen när bilden visas först är giltig), *andra avslöjande* (handlingen avslöjas när den andra bilden visas och *tredje avslöjande* (handlingen avslöjas när sista bilden visas).

Material

De flesta bildsekvenser har tagits fram med inspiration av deltestet *Picture Arrangement* som ingår i Wechsler Adult Intelligence Scale (WAIS).

Teoretisk bakgrund

Genom användning av dessa bildsekvenser såg vi upprepade gånger att patienter med schizofreni uppvisade BADE, *bias against disconfirmatory evidence* (Sanford, Veckenstedt, Moritz, Balzan, & Woodward, 2014; Veckenstedt, Randjbar, Vitzthum, Hottenrott, Woodward, & Moritz, 2011; Woodward, Moritz, Cuttler, & Whitman, 2006).

Patienter med schizofreni hade sämre förmåga att revidera felaktiga tolkningar vid *andra avslöjande* och *tredje avslöjande*. Det här mönstret var särskilt uttalat för patienter med aktuella paranoida symtom vid *andra avslöjande* (Woodward et al., 2006). Det finns dock en annan studie som tyder på att BADE (bias against disconfirmatory evidence) vid schizofreni också kan förekomma hos schizofrenipatienter utan vanföreställningar (Moritz & Woodward, 2006).

Mål med modulen

I likhet med modul 2 (att dra förhastade slutsatser) bör gruppen informeras om att det ofta är viktigt att motstå (den normala) tendensen att hålla fast vid sitt första svar eftersom det här svarsbiaset främjar felaktiga beslut. Man bör således ha ett öppet sinne.

Specifika råd

Med början på bild 3 kommer flera frågor som ska besvaras av olika gruppmedlemmar. Under bildsekvenserna ska deltagarna ange vilken tolkning de tror på efter att varje bild har visats (t.ex. i fallande ordning) respektive om de redan har uteslutit vissa tolkningar. Efter att flera åsikter har framförts, ska de övriga deltagarna visa om de samtycker genom att räkka upp handen (om de bara räcker om den till hälften kan de visa att de är tveksamma).

För varje ny bild måste nya ledtrådar upptäckas, följt av en ny utvärdering av tolkningarna. Deltagare som redan i förväg har bestämt sig för en felaktig tolkning bör informeras om att även om deras tolkning kunde ha varit rimlig till en början, så har bevisen ändrats under tiden. Poängtera de eventuella negativa följderna av snabba beslut för interpersonella kontexter och uppkomst av vanföreställningar, eftersom snabba beslut kan främja missförstånd och social konflikt.

Ledtrådar för att upptäcka den korrekta tolkningen

Uppgift Cykel A	När lösningen är tydlig:	Ledtrådar för att fastställa rätt lösning (exempel):
1 (eld)	andra eller tredje bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Oojken får beröm av de vuxna. • Om du tittar närmare kan du på den första bilden se att det är ett hål i taket på grannhuset. Det är dock snarare än ledtråd än ett bevis.
2 (parkeringsplats)	tredje bilden	Det är inte tydligt förrän på den tredje bilden att mannen inte kunde parkera på rätt sätt eftersom bilarna på sidan om inte hade använt rätt parkeringsrutor.
3 (pizza)	första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Man håller i telefonen. • Degen ramlar ned på hans huvud. Det verkar inte som om han har degen på huvudet med avsikt (gör alternativ 3 osannolikt). • Tomater och salt i förgrunden talar emot alternativ 4 (kaka).
4 (tal)	tredje bilden	Alternativ 4 väcker vanliga fördomar mot politiker som ofta vilseleder deltagarna till snabba och felaktiga beslut.
5 (flykt)	tredje bilden	<ul style="list-style-type: none"> • På grund av mannens klädsel och skumma beteende är det mycket osannolikt att han är kvinnans livvakt. • Tolkningen "livvakt" är rakt igenom befängd. • Det finns inga särskilda ledtrådar om att mannens kläder är blöta (gör alternativ 4 osannolikt).
6 (fiske)	andra eller tredje bilden	Det är inte helt klart förrän på tredje bilden att pojken skulle arbeta i trädgården. Redan den andra bilden gör emellertid den här tolkningen rimlig.
7 (dra/tryck)	tredje bilden	Man måste titta på alla tre bilder för att komma fram till en slutlig lösning. Mannen till vänster blir överraskad när den andre mannen kommer in i rummet eftersom han själv inte lyckats öppna dörren. Tydligt förväxlade mannen till höger tryck med dra.
8 (cowboy)	första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Mannen i förgrunden är tillfångatagen och kämpar för att bli fri. • De övriga alternativen är befängda.
9 (båt)	första eller andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Katten flyter iväg på båten. • Det ser inte ut som om hundarna har fångat en misstänkt tjuv. De följer båten snarare än personen.
10 (krock)	tredje bilden	På den första bilden ser man ett bord i bakgrunden, men ett definitivt beslut för tolkning av 3 är ännu inte möjlig. På den andra bilden kan det fortfarande bero på slumpen att mannen kom med ett bord medan den andra mannen redan låg på marken (kanske berusad).
11 (mannekäng)	tredje bilden	Inga särskilda ledtrådar.

Uppgift Cykel B	När lösningen är tydlig:	Ledtrådar för att fastställa rätt lösning (exempel):
1 (haj)	andra bilden	På den andra bilden kan man se människor som springer iväg. Redan på den första bilden ser man fotspår i sanden.
2 (kör)	tredje bilden, kan gissas efter den andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • På den andra bilden kan man se att mannen på den främre raden har röda kinder (kan vara ett tecken på att han skäms eller är generad). Man kan dock ifrågasätta om det är klokt att fatta ett slutligt beslut redan nu. • På den första bilden lyssnar dirigenten på kören. Man kan redan ha spekulerat i om han kontrollerar om de sjunger samstämmigt.
3 (hund)	andra bilden	Hunden är framför stängslet, inte omgivet av det (vilket gör alternativ 1 osannolikt).
4 (tvätt)	första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Skylten tyder på en tvättomat. • Kvinnan bär på en korg.
5 (gevär)	första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Geväret är riktat mot mannen till höger. • Mannen håller sina händer i luften. • Männen är för gamla för att leka "tjuv och polis" Om mannen till vänster har fått tillbaka sitt besvär, skulle den andre mannen inte erbjuda pengar (gör alternativ 2 och 3 osannolika).
6 (paraply)	andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Flickan verkar blöt av vatten, inte svett. • Pappan verkar road snarare än hotfull. • Alternativ 2 kan vara en möjlighet fram till slutet (men flickans avstyrande gest talar emot detta).
7 (kung)	tredje bilden	Man måste se alla tre bilder för att kunna göra ett definitivt beslut.
8 (gräl)	andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • På den andra bilden pekar pojken till höger på en leksaksbil. • Samme pojke ser jättearg ut.
9 (serenad)	första eller andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Pojken ser jättearg ut. • Det är sent på kvällen (månen) och sannolikt för sent för att gå på en repetition med ett band (gör alternativ 2 osannolikt). • Det är vanligare att använda en klassisk gitarr för att sjunga en serenad än för att spela i ett band.
10 (hus)	den första (om du tittar mycket noga) eller andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Mannen har en hink i handen. • Han verkar inte titta på någonting (gör alternativ 3 osannolikt). • Huset ser inte smutsigt ut. Det är också mycket ovanligt att rengöra fasaden på ett hus (gör alternativ 1 osannolikt).

MODUL 4: ATT VISA EMPATI...I

Måldomän

Medvetandeteori; emotionell perception

Grundläggande uppgift

I början uppmanas deltagarna att identifiera grundläggande mänskliga känslor och koppla ihop dem med ansiktsuttryck. För att visa att ansikten är relevanta ledtrådar för att avgöra en persons inre motiv, men utan att vara något slutligt bevis, visas fyra bilder: en idrottsman, en psykolog, en skådespelare och en seriemördare. I den här övningen gör de flesta felaktiga val baserade på ansiktsuttryck!

Därefter följer exempel som visar att uttryck och gester kan tolkas olika beroende på kulturell bakgrund och ålder ("När du är i Rom, gör som romarna gör"). Efter det visas bilder på olika ansiktsuttryck. Deltagarna uppmanas att bedöma hur personen på bilden känner sig och diskutera rimligheten i de olika tolkningarna. Därefter markeras det rätta svaret (ofta tillsammans med hela bilden).

Den tredje uppgiften liknar uppgiften i modul 3 (den tredje och fjärde uppgiften rekommenderas inte längre eftersom de är för enkla för många patienter). Tre bilder visas efter varandra och i omvänd ordning. Efter varje bild ska deltagarna diskutera vilket av de tre angivna alternativen som anges längst ned på bilden som är den mest logiska fortsättningen på sekvensen. I en av övningarna i del B visas t.ex. en kvinna som tar upp ett mynt ur sin handväska. Nu är två av de tre alternativen för att fortsätta sekvensen rimliga – stoppa mynt i parkeringsmätaren, ge pengar till gatumusikant – även om kvinnans leende ansikte ger en ledtråd om att det senaste alternativet är mer rimligt. Följande bild gör scenen ännu mindre tvetydig: kvinnan har lyssnat på en gatumusikant. När en korrekt berättelse kan utläsas varierar mellan övningarna. En del övningar gör det t.ex. möjligt att fatta ett definitivt beslut först efter att den tredje bilden visas. I den sista uppgiften visas fyra bilder efter varandra, och varje bild gör scenariot mindre tvetydigt. Deltagarna uppmanas att göra en bedömning av en eller flera personers intentioner med hjälp av tre alternativ.

Material

Stimuli för den tredje uppgiften har gjorts tillgänglig av Sarfati, Hardy-Bayle, Besche and Widlocher (1997). Stimuli i slutet har Martin Brüne från Bochum/Tyskland (se Brüne, 2003) generöst delat med sig av. Andra fotografer/konstnärer tackas i slutet av presentationen.

Teoretisk bakgrund

Brister i medvetandeteori är väl dokumenterade hos schizofrenipatienter (se översiktsartiklar Bora & Pantelis, 2013; Sprong, Schothorst, Vos, Hox, & van Engeland, 2007). Schizofrenipatienter har svårigheter att förutsäga vad andra kommer att göra, vilket kan bidra till vanföreställningar (Mehl, Rief, Lüllmann, Ziegler, Kesting, & Lincoln, 2010; Versmissen,

Janssen, Myin-Germeys, Mengelers, Campo, van Os, & Krabbendam, 2008).

Problem med att tolka ansiktsuttryck är också väl dokumenterat vid schizofreni (Phillips & David, 1995). Sarfati et al. (1997) har t.ex. sett att patienter med schizofreni, framför allt patienter med formella tankestörningar, har problem med uppgifter som kräver förståelse för situationen, förmodligen på grund av distraktion av sådant som är irrelevant för kontexten.

Mål med modulen

Den första delen av modulen visar att trots att ansiktsuttryck är mycket viktigt för att förstå en persons mentala status och inre känslor, kan de också lätt feltolkas.

Man kan t.ex. inte avgöra om en person är en skådespelare eller en seriemördare bara genom att tolka deras ansiktsuttryck. Det är viktigt att överväga andra informationskällor (t.ex. kontext, personlig bakgrund) för att tolka ett ansiktsuttryck på ett adekvat sätt. Deltagarna lär sig att överväga olika typer av kontextuell information snarare än att lita på enskilda detaljer.

Allmänna råd

Patienterna ska beakta kontext när de ska bestämma sig för den mest rimliga tolkningen. Påpeka felbarheten med första intryck, och betona vikten av ett öppet sinne.

Patienterna bör lära sig att vara mindre säkra om bevisen är otillräckliga (tveksamhet kan visas med handuppräckning, se modul 2 och 3). Använd exempel för att betona relevansen i vardagen.

Specifikt råd

Uppgifterna i den här manualen kan presenteras i valfri ordning. Utbildaren kanske vill byta uppgift beroende på hur deltagarna presterar.

Ledtrådar för att upptäcka den korrekta tolkningen

Det finns inga särskilda ledtrådar för uppgift 1 och 2. Det huvudsakliga inlärningsmålet är att ansiktsuttryck kan vara missvisande och att ytterligare information bör samlas in innan ett slutligt beslut fattas. På bilden "Grundläggande känslor" i den första delen av modulen, kan lösningar hämtas från kontexten snarare än från gesterna (t.ex. lycka = kvinnans brudslöja/bröllop; ilska = mannens knutna näve). Som nämnts tidigare har uppgift 3 och 4 bedömts vara för lätta före deltagarna och de rekommenderas inte längre.

Cykel A Uppgift 3	Stadium när lösningen är tydlig:	Ledtrådar för att fastställa rätt lösning (exempel):
1 (man hänger upp målning)	andra bilden, kan gissas efter den första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • På den första bilden kan mannen placera sin målning på stativet men den del av målningen han arbetar med är färdig redan i den första bilden (gör alternativ A mindre sannolikt). • Alternativ B är befängt redan från början. • På den andra bilden är mannen på väg att sätta upp en krok på väggen som han ska hänga någonting på.
2 (kvinna med bebis)	andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • I den första bilden går kvinnan mot en vagga. I det stadiet är hennes avsikt oklar. Alla tre alternativ är möjliga här. • Hon ser dock oroad ut, så alternativ B är inte troligt just nu. • På den andra bilden kan du se att kvinnan försöker släcka en eld, vilket gör alternativ B och C osannolika.
3 (man med soptunna)	andra eller tredje bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativ A är osannolikt från början. • Efter den andra bilden verkar det som om mannen försöker att ta klockan, vilket gör alternativ A och B osannolika. Alternativ B kan dock inte helt uteslutas just nu.
4 (kvinna med tändsticka)	andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Till en början är alla tre alternativ rimliga. • Efter den andra bilden blir det tydligt att kvinnan lagar mat, vilket gör alternativ B och C osannolika.
5 (kvinna och klocka)	andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativ A är befängt från början eftersom klockan inte kan omvandlas till en termometer. • Alternativ B går att gissa efter den första bilden, om man tittar noga och registrerar det bekymrade ansiktsuttrycket. • Den andra bilden tyder på att kvinnan lagar mat, vilket gör alternativ A och C osannolika.
6 (kvinna som bär halsband)	den första (om du tittar noga) eller andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Prislappen i den första bilden tyder på att kvinnan ska köpa ett halsband. • Den andra bilden visar att kvinnan pratar med säljaren som visas i alternativ B, vilket gör alternativ A och C mindre sannolika. • Även om C inte helt kan uteslutas förrän vid den sista bilden, är B mest sannolikt.
7 (pojke med paraply)	andra eller tredje bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Alla tre bilder måste visas innan ett definitivt beslut kan fattas. • Alternativ C är osannolikt från början. • På den första bilden är det inte tydligt vad pojken ska göra med paraplyet. • På den andra bilden får vi veta att pojken är för kort för att öppna dörren utan hjälp. • Alternativ B kan eventuellt följa efter att alternativ A är avslutat.
8 (man med blöta skor)	första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativ A kan uteslutas från början eftersom det inte är troligt att mannen skulle köra sin blöta skor i mikron. • Alternativ C är också osannolikt eftersom skorna och mannen är torra och befinner sig i sovrummet.

9 (kvinna med korg)	andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Till en början är alla tre alternativ delvis rimliga, men alternativ A verkar mest sannolikt. • På den andra bilden står kvinnan bredvid den öppna spisen och har insett att veden är slut (gör alternativ B och C osannolika).
10 (man och träd)	andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Först är alla tre alternativ delvis rimliga. • Den andra bilden tyder på att mannen planterar ett träd, vilket innebär att alternativ B är det bästa alternativet.

Cykel B Uppgift 3	Stadium när lösningen är tydlig:	Ledtrådar för att fastställa rätt lösning (exempel):
1 (man med fiskelina)	andra bilden, kan gissas efter den första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • På den första bilden kan mannen plocka blommor, men det verkar som om han gräver i jorden (gör alternativ C mindre troligt). • Alternativ A verkar befängt redan från början. • På den andra bilden är det tydligt att mannen ska gå och fiska, vilket utesluter alternativ A och C.
2 (kvinnan med annan handväska)	andra bilden, kan gissas efter den första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • På den första bilden är både alternativ A och C rimliga. Alternativ B verkar befängt. • Alternativ A går att gissa efter den första bilden, om man tittar noga och noterar kvinnans glada ansiktsuttryck. • På den andra bilden kan du se att kvinnan njuter av musiken, vilket tyder på att hon vill ge fiolspelaren några mynt.
3 (man med rep)	andra bilden	Efter den andra bilden verkar det som om mannen försöker ta sig över kanjonen, vilket gör alternativ B osannolikt och C befängt.
4 (man med plånbok)	andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Efter den första bilden är alla tre alternativ rimliga. • Efter den andra bilden blir det tydligt att mannen är hungrig, vilket gör alternativ A osannolikt. Om man tittar noga blir det tydligt att mannen bara tittar på en kaka (alternativ B är mest sannolikt). • Alternativ C kan inte helt uteslutas, men verkar mindre sannolikt, eftersom en baguette inte visas i fönstret
5 (man med flaska)	första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativ A är sannolikt från början. • Alternativ B är befängt redan från början. • Alternativ C kan tyda på att mannen blev galen på ön, men det är inte troligt. • Den första bilden tyder på att mannen lägger en lapp i flaskan. Mannen tycks vara fast på en öde ö (t.ex. de trasiga kläderna), vilket gör alternativ B och C osannolika.
6 (man med stege)	tredje bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativ B är sannolikt inte rätt från början. • All tre bilder krävs för att komma fram till rätt lösning eftersom de första bilderna ger så lite information.

7 (man med trasigt glas)	tredje bilden, kan gissas efter den andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Man måste se alla tre bilder för att fatta ett definitivt beslut men alternativ B är mest sannolikt från början. • På den första bilden är det oklart vad man tänker på. • Om man tittar noga på den andra bilden kan man förstå att mannen är törstig.
8 (man med kylskåp)	andra bilden, kan gissas efter den första bilden om man tittar noga.	<ul style="list-style-type: none"> • Alternativ B är befängt från början. • Alternativ A och B verkar lika rimliga efter den första bilden. • Efter den andra bilden blir det tydligt att mannen är irriterad på den höga musiken från grannens hus. Alternativ A är mest rimligt.
9 (man med smutsig hand)	första bilden	Från början är det tydligt att mannen vill tvätta händerna, vilket utesluter alternativ A och C.
10 (man och pinnar)	andra bilden, kan gissas efter den första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • Den andra bilden tyder på att mannen campar, vilket innebär att alternativ C är det bästa alternativet. • Alternativ A är osannolikt från början.

Cykel A Uppgift 4	När lösningen är tydlig:	Ledtrådar för att fastställa rätt lösning (exempel):
1 (tre pojkar)	fjärde bilden, kan gissas efter den andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • På den första bilden är alla tre alternativ möjliga. • Den andra bilden gör alternativ C osannolikt. • Den tredje bilden med de två pojkarna som ropar till den tredje gör alternativ A möjligt men hålet i marken gör alternativ B till ett bättre alternativ.
2 (två interner)	andra bilden, kan gissas efter den första bilden	<ul style="list-style-type: none"> • På den första bilden är det redan troligt att en av männen försöker klättra över muren. • Den andra bilden visar att båda männen försöker klättra över muren, vilket gör alternativ A och C osannolika.
3 (pojke med kartong)	andra bilden	På den andra bilden blir det tydligt att pojken inte slår in en present eller leker med sin födelsedagspresent, vilket gör alternativ A och B osannolika.

Cykel B Uppgift 4	När lösningen är tydlig:	Ledtrådar för att fastställa rätt lösning (exempel):
1 (två pojkar med träd)	tredje bilden, kan gissas redan efter den andra bilden	<ul style="list-style-type: none"> • På den första bilden är alla tre alternativ möjliga. • Den andra bilden gör alternativ A osannolikt. • På den tredje bilden blir det tydligt att pojken försöker hjälpa sin kompis, vilket gör alternativ B till det bästa alternativet.
2 (pojke med blomsterbuske)	andra bilden, kan gissas efter den första bilden	Efter den andra bilden är det möjligt att anta att pojken spelar sin flickvän ett spratt (alternativ C).
3 (två pojkar och godisstånd)	tredje bilden, kan gissas efter den andra bilden	I den andra bilden blir det rimligt att pojkarna är på väg att hitta på någonting, men det blir inte tydligt att de vill råna affären förrän på den tredje bilden, vilket gör alternativ A och B osannolika.

MODUL 5: MINNE

Måldomän

Alltför stor tvärsäkerhet vid minnesfel

Grundläggande uppgift

Visuella stimuli från den så kallade *Deese-Roediger- McDermott*paradigmen, eller falska minnesparadigmen, visas (Roediger III & McDermott, 1995; Roediger III, Watson, McDermott, & Gallo, 2001). Man vet att materialet framkallar falska minnen hos 50–80 % av friska personer. I cykel A visas initialt en typisk strandscen (t.ex. barn som leker, människor som solar, vatten) samtidigt som en del föremål som man normalt hittar på en strand (t.ex. en boll, handdukar) medvetet har utelämnats. Senare tror sig deltagarna ofta ha sett dessa rimliga föremål som faktiskt saknas.

Med hjälp av de två första bilderna och en kort beskrivning får deltagarna bekanta sig med effekten av falska minnen. Därefter uppmanas deltagarna att titta noga på de efterföljande bilderna och försöka att komma ihåg varje föremål så livligt som möjligt för att förhindra den falska minneseffekten. Varje bild (visningstid: 15 till 30 sekunder, beroende på gruppens prestationsnivå) följs av en minnesuppgift som innebär att deltagarna måste bestämma om föremålet visades eller inte. Flera uppgifter uppmuntrar till brainstorming av typiska scener (se *Allmänna råd*), som typiskt lyfter fram sannolikheten för falska minnen.

Material

En del bilder har ritats av Norman Rockwell (redigerade av Miller & Gazzaniga, 1998). Bilder markerade med © används med tillstånd av Geobra Brandstätter GmbH & Co. KG, Tyskland. Stefan Merz och Frank Burmeister har generöst delat med sig av flera bilder. Andra fotografer/konstnärer tackas i slutet av presentationen.

Teoretisk bakgrund

Patienter med schizofreni skapar en stor mängd säkra minnesfel (Moritz & Woodward, 2002, 2005; Moritz, Woodward, Cuttler, Whitman, & Watson, 2004; Moritz, Woodward, & Ruff, 2003; Peters, Moritz, Hauschildt, & Jelinek, 2012). Medan de är relativt övertygade om att falska minnen är verkliga, är dessa patienter vanligtvis mindre säkra på korrekta svar i förhållande till friska kontrollgrupper. Detta svarsmonster, tillsammans med ett stort antal minnesfel, leder till ett tillstånd som kallas *kunskapskorruption* (*knowledge corruption*): en stor del av det patienterna tror är verkligt (subjektiv kunskap), korrupt eller kontaminerat.

Det finns dokumentation på att livligt minne utgör en bra heuristik för att skilja mellan minnen som är rätt respektive fel. Som motsats är enbart kännedom eller svaga och bleka minnen ett dåligt bevis på tillförlitligheten (Reisberg, 2001). Det är viktigt att känna till att patienter med schizofreni tycks ha ett mindre livligt minne jämfört med friska deltagare (Bacon, Danion, Kauffmann-Muller, & Bruant, 2001; Danion, Rizzo, & Bruant, 1999; Huron et al., 1995).

Minnesbedömningar hos patienter baseras oftast på kännedom och intuition (Weiss, Dodson, Goff, Schacter, & Hecker, 2002), vilket gör dem känsliga för fel.

Den falska minneseffekten (Roediger III & McDermott, 1995; Roediger III et al., 2001) är en imponerande demonstration av hur vårt minne kan luras genom primingeffekter, logisk interferens (det är t.ex. rimligt att anta att personer som solar ofta ligger på handdukar) och att blanda ihop tidigare och aktuella minnesperioder.

Mål med modulen

Även om patienter med schizofreni i de flesta undersökningarna inte skiljde sig från kontrollgrupperna när det gäller korrekthet i Deese-Roediger McDermottparadigmen (t.ex. Huron & Danion, 2002), var deras övertygelse om dessa minnesfel oproportionellt högre (Moritz, Woodward, & Rodriguez-Raecke, 2006). Det aktuella materialet framkallar falska minnen hos de flesta personer (dvs. oavsett psykopatologiskt status) och är instruktivt för att visa att även minnen som man tror är hårda fakta kan vara pseudominnen. Deltagarna ska förstå att även det mänskliga minnet kan ha fel: vårt minne är konstruktivt och fungerar inte på samma sätt som t.ex. en videobandspelare. Ett av målen med den här modulen är att lära deltagarna att tvivla på sina minnen, om de inte har ett livligt minne. I det här fallet krävs ytterligare bevis, framför allt vid signifikanta interpersonella situationer (t.ex. konflikter).

Allmänna råd

Inledningsbilderna ska visas på ett interaktivt sätt (fråga t.ex. deltagarna om personliga minneshjälpmiddel på bilden med rubriken "Hur kan jag minnas saker bättre" i cykel A). Under övningarna om falsk minneseffekt ska deltagarna lära sig att förekomsten av falska minnen förstärks i situationer med starka (prototypiska) teman. Vi kan t.ex. minnas saker (fragment) från ett nyligt gräl/argument som egentligen inte har sagts men som på något sätt har implicerats (subjektiv slutledning), eller som faktiskt har nämnts i tidigare konfliktsituationer. I dessa fall är det viktigt att verifiera det första intrycket. Dessutom får deltagarna lära sig att skilja mellan sanna och falska minnen (högre grad av livlighet, komma ihåg detaljer).

Det finns många uppgifter. Tråka inte ut deltagarna med långa diskussioner om enskilda övningar. Diskutera efter varje bild vilka föremål som visats (helst med handuppräkning, eller t.ex., röda och gröna kort). Be deltagarna bedöma hur säkra de är (t.ex. genom att räkna upp händerna: helt uppsträckta betyder säkra; om halvvägs betyder det viss tvekan) och om de kan minnas specifika detaljer (t.ex. färg, var föremålet fanns). Efter att ha tagit del av och diskuterat deltagarnas svar, visar du bilden igen för att bekräfta bedömningar. Under brainstormingen, efter att respektive bild visats men innan den bekräftas, uppmanas deltagarna berätta vilka föremål – oberoende av den bild som precis visats – de vanligtvis förväntar sig hitta vid en liknande scend (t.ex. klassrum, pool).

Det förstärker den falska minneseffekten eftersom förväntningar avseende föremål som vanligtvis visas i den här kontexten ofta "redigerar" den korrekta mentala bilden.

Specifika råd

Inga.

MODUL 6: ATT EMPATISERA ... II

Måldomäner

Komplex medvetandeteori/social kognition; behov av slut.

Grundläggande uppgift

I början bör deltagarna prata om ledtrådar som är till hjälp för att göra en bedömning av en person (t.ex. språk, gester). Svagheter och styrkor för varje kriterium bör diskuteras utförligt. Därefter visas tecknade serierutor, för vilka deltagarna måste ha samma syn som en av protagonisterna och sluta sig till vad karaktären kan tycka om en annan person eller en viss händelse.

Det finns två olika varianter för övningen: en vanlig variant och BADE-variant (för mer information om BADE, se modul 3). I standardversionen visas alla serierutor samtidigt. Den här versionen bör användas om sessionen är kortare än vanligt. I båda varianterna måste deltagarna ha samma perspektiv som den karaktär som visas.

I BADE-varianten visas de flesta bilder i omvänd ordning, och den sista bilden i serien visas först. Om man talar kronologi visas den sista bilden (eller bilderna) först, medan den första bilden/bilderna i den serien är okända. Med varje ny bild får man mer information om historien. Efter den första bilden/bilderna (dvs. den sista kronologiska bilden) bör deltagarna tillfrågas om de behöver fler serierutor eller om lösningen redan är tydlig. Med hjälp av de efterföljande bilderna ses den verkliga händelsekedjan ofta i ett helt annat ljus. Ledtrådar för att hitta rätt tolkning under diskussionen av standard- eller BADE-bilderna finns i tabellen nedan.

Både i standardversionen och i BADE-versionen finns det flera eventuella lösningar för de flesta bilderna ända till slutet. Här ska deltagarna föreslå vilken ytterligare information som krävs för att en säker bedömning. Även om sekvensen är tvetydig, bör man diskutera vilka tolkningar som har mest stöd med de bevis som finns.

Material

Bildrutorna har ritats av Britta Block, Mariana Ruiz-Villarreal och Christin Hoche. Andra fotografer/konstnärer tackas i slutet av presentationen.

Teoretisk bakgrund

Patienter med schizofreni uppvisar svårigheter med situationer som kräver att man väljer sida (perspektiv) och empatiserar med andra (Bora & Pantelis, 2013; Frith, 2004; Sprong et al., 2007). En förvriden uppfattning av andra människors motiv och åtgärder kan lätt främja interpersonella problem. Brister i medvetandeteori observeras dock även hos andra psykiatiska populationer och deras patogena relevans för vanföreställningar är föremål för pågående debatt (Garety & Freeman, 1999). I vissa studier har patienter med schizofreni även uppvisat ett ökat behov av slut och visshet (Colbert & Peters, 2002): de har svårigheter att tolerera öppna slut och tvetydighet.

Mål med modulen

Deltagarna får se skillnader mellan den information de som "allvetande betraktare" har tillgång till och den information som protagonisten har tillgång till. I en övning i cykel A får t.ex. en kvinna dåliga nyheter av läkaren. När hon kommer för sent till jobbet får hon skäll av chefen. Av den slutliga bilden kan vi inte riktigt avgöra om chefen är känslokall eller bara omedveten om läkarbesöket, man kan hävda att chefen skulle ha visat mer hänsyn eftersom den anställda troligen ser helt förkrossad ut.

En del av serierutorna är otillfredsställande för personer med ett behov av slut. I många scener – precis som i verkliga livet – finns inga definitiva förklaringar. Därför ska deltagarna föreslå vilken ytterligare information som krävs för att de definitivt ska kunna bekräfta en av hypoteserna.

Allmänna råd

Låt deltagarna i turas om och beskriva varje bild i en sekvens. Ingrep om beskrivningarna inte håller sig till vad som visas på bilden. Huvuduppgifterna innebär att deltagarna ska sätta sig i samma position som de karaktärer som visas. Ett av de övergripande målen med MCT är att så tvekan om alltför snabba tolkningar, och att övertala patienterna att vara mindre säkra och avhålla sig från att ta för snabba beslut när bevisen är ofullständiga.

Därför ska du ibland be deltagarna bedöma hur säkra de är (t.ex. genom att räkna upp händerna: helt uppsträckta betyder säkra; om halvvägs betyder det viss tvekan).

Ledtrådar för att upptäcka den korrekta tolkningen

Cykel A	Standardvariant	BADE-variant
1 (födelsedag)	<p>Eftersom mormor inte uttryckligen har sagt att hon avskyr choklad, kan den lilla flickan mycket väl köpa det till hennes nästa födelsedag. Det är dock inte troligt att mormorn bli glad för chokladen.</p>	<p>Av den första bilden som visas är det svårt att dra slutsatsen vad flickan ska ge sin mormor nästa gång hon fyller år. Efter att resten av bilderna i serien har visats och där mormor verkar tycka om att få choklad, blir det troligt att flickan skulle ge henne choklad igen. Mormorn tycker inte om choklad, men visar det inte öppet för flickan. Nu bör det bli tydligt att gruppen/deltagarna har mer kunskap än flickan.</p>
2 (dåliga nyheter)	<p>Det är svårt att avgöra om chefen är känslokall eller inte. Med tanke på omständigheterna kan man lätt tro att chefen överreagerar. Det är emellertid viktigt att påpeka att chefen, till skillnad från oss, inte verkar veta varför kvinnan kom för sent till arbetet. Vi vet inte om kvinnan regelbundet kommer för sent, vilket kan göra chefens frustration förståelig, eller om det är ett enstaka tillfälle som tyder på att chefen kanske överreagerar.</p>	<p>Av den första bilden (dvs. den sista kronologiska bilden) är det svårt att avgöra om chefen är känslokall eller inte. På den andra bilden ser vi att kvinnan gråter, vilket tyder på att hon kan ha haft ett befogat skäl för att komma för sent. De sista bilderna som visas tyder på att kvinnan har problem med sin hälsa. Det är inte tydligt om hennes chef visste att hon skulle till läkaren före jobbet eller att hon har hälsoproblem, så det går inte med säkerhet att säga att han är känslokall. Omvänt skulle chefens frustration över att hon var sen vara förståelig om hon regelbundet kommer för sent. Å andra sidan, på den sista kronologiska bilden kan chefen se att kvinnan har gråtit och i det fallet kan hans reaktion anses vara lite för hård.</p>
3 (olycka)	<p>Troligtvis luktar mannen alkohol. Polisen kommer sannolikt att tro att olyckan inträffade på grund av att mannen var berusad. Det är inte nödvändigtvis fel men vi vet inte med säkerhet om en nykter person kunde ha förhindrat olyckan. Eftersom vägen är ganska rak, kan det vara ett tecken på att mannen bär det största ansvaret eftersom han kanske inte hade tillräckligt med tid för att få stopp på bilen.</p>	<p>Med tanke på informationen på den första bilden (den sista kronologiska bilden) är det svårt att gissa vad polisen tänker. Vi kan dra slutsatsen att föraren är förvirrad, men vi vet inte om det bara beror på bilolyckan. I takt med att fler bilder visas blir deltagarna medvetna om att ett rådjur sprang över vägen precis före olyckan. Med informationen i den första kronologiska bilden är det tydligt att mannen har druckit alkohol. Det är viktigt att komma ihåg att gruppen har mer information än polisen, men det är möjligt att polisen känner lukten av alkohol, vilket får honom att tro att berusningen orsakade olyckan, men den verkliga situationen är mer komplex.</p>

4 (bank)	Banktjänstemannen vet inte att pojken precis har köpt en leksakspistol. Om banktjänstemannen kommer att bli rädd beror på flera faktorer (t.ex. ser pojken oberäknelig ut, ser pistolen äkta ut, är bankmannen rädd av sig?).	Baserat på informationen i den första bilden (den sista kronologiska bilden) kan deltagarna dra slutsatsen att banktjänstemannen kan bli rädd av pistolen. Pojken kan också se ut som en liten man. På de kvarvarande bilderna får deltagarna veta att pistolen är en leksak men att banktjänstemannen kanske inte uppfattar det så. Om banktjänstemannen blir rädd beror på ett antal andra faktorer som vi i slutänden inte kan bedöma (t.ex. ser pojken oberäknelig ut, ser pistolen äkta ut, är bankmannen rädd av sig?).
5 (segling)	Även om pappan och sonen inte har hört varningsmeddelandet har de sannolikt noterat väderomslaget (molnen hopar sig) och kan på grund av detta ha beslutat att inte åka ut med båten. Men i det här fallet kan de ha bestämt sig långt innan.	På den första bilden (den sista kronologiska bilden) ser pappan och sonen ut som om de är redo att åka ut med båten, men när man tittar noga kan man se att väderförhållandena kanske inte är optimala (molnen hopar sig). Den tredje kronologiska bilden kan hjälpa deltagarna att dra slutsatsen att pappan och sonen skulle ut med båten, men det är viktigt att komma ihåg att de inte hörde varningsmeddelandet. Med den ytterligare informationen från de två första kronologiska bilderna vet vi att väderförhållandet har förändrats. Det är troligt att pappan och sonen också har noterat att vädret har förändrats till det värre och beslutat att inte åka ut med båten. Men i det här fallet kan de ha ställt in turen långt innan. De kanske också hade noterat att stranden var ganska öde, och det kan också övertyga dem om att inte åka ut.
6 (glassbil)	Pojken vet inte att flickan har sett glassbilen vid kyrkan och kan därför tro att hon såg den senast vid parken (när han såg henne senast).	Ingen BADE-version finns tillgänglig.
7 (korv)	Eftersom pojken uppenbarligen är mycket hungrig, kan mamman felaktigt anklaga honom för att ha ätit upp all korv själv.	Ingen BADE-version finns tillgänglig.

8 (granne)	Upprepade gånger kan mannen inte starta bilden på grund av att batteriet är dött. Med tanke på grälet med grannen under, som har klagat på hög musik (bild 1–2), kan ha få för sig att grannen har fått tillgång till bilen och satt på ljuset för att tömma batteriet. Men eftersom batteriet tog slut även på en annan plats (bild 4) kan det slå honom att han själv glömde stänga av ljuset (kanske bilägaren är något frånvarande på grund av bråket med grannen).	Ingen BADE-version finns tillgänglig.
------------	---	---------------------------------------

Cykel B	Standardvariant	BADE-variant
1 (stor man)	Det är viktigt att veta att människorna på caféet inte såg pojken med sågen. Därför kommer de flesta att tro att stolen gick sönder på grund av mannens vikt. Men stolen skulle troligen ha gått sönder även med en lätt person.	Ingen BADE-version finns tillgänglig.
2 (bild)	Det går inte att säga om kvinnan tar mannens ord enbart som information, råd eller nedlåtande beteende.	Ingen BADE-version finns tillgänglig.
3 (bibliotek)	Flera tolkningar är möjliga. Mannen kanske inte har noterat att kvinnan pratar i telefon och därför tror att hennes kommentarer avser honom. Detta får stöd av det faktum att han ställer frågan utan att först försöka få hennes uppmärksamhet. I det fallet kan han bli upprörd. Alternativt kan han tro att kvinnan bör ägna sig åt sitt jobb istället för att ringa personliga samtal.	Baserat på den andra bilden i serien kan man tro att mannen inte förstår att kvinnan pratar i telefon eftersom han precis har ställt henne en direkt fråga. Det är möjligt att mannen tror att kvinnan svarar honom. Å andra sidan kan han tycka att hon borde arbeta istället för att prata i telefon. När resten av bilderna visas verkar det troligt att kvinnan var mitt i ett samtal och inte svarade på mannens fråga. Serien medger olika tolkningar. Det är viktigt att betona att deltagarna har mer information än mannen.

4 (fotboll)	<p>I bild 1 verkar det som om utlänningar lär sig språket i vördlandet. Innehållet i kursplanen verkar mycket enkelt (se grammatiken på tavlan), så det är rimligt att anta att de fortfarande har ett dåligt ordförråd. Därför kanske de inte vet vad skylten i parken betyder. Parkvakten kan å sin sida tro att de med flit bryter mot reglerna. Fördomar mot utlänningar spelar också en roll. Diskutera om en skylt på en gräsmatta är tillräckligt med information för att inte spela fotboll där.</p>	<p>I den bild som visas först (den sista kronologiska bilden) tror parkvakten troligen att fotbollsspelarna med flit valt att inte följa reglerna genom att spela på gräset. Genom att visa resten av bilderna blir det tydligt att deltagarna är utlänningar med dålig vokabulär. Vi vet att innehållet i kursplanen var mycket enkelt (se grammatiken på tavlan). Men den här informationen har inte parkvakten tillgång till så hans uppfattning av situationen bör inte förändras.</p>
5 (galleri)	<p>En man kommer in på ett galleri. Han kan av misstag tro att de andra två personerna pratar om honom. Eller så kan de två besökarna klaga på att han skymmer deras sikt.</p>	<p>Baserat på informationen i den första bilden (den sista kronologiska bilden) verkar det rimligt att tro att de två personerna på galleriet pratar om mannen framför kattmålningen. När resten av bilderna visats blir det tydligt för deltagarna att männen tidigare diskuterat kattmålningen, men att mannen fortfarande kan tro att de pratar om honom eftersom han kom senare.</p>
6 (sjuk)	<p>Mamman tror bara att pojken är sjuk om pojken har ställt termometern i en kopp med (hett) vatten och därefter skakat ner termometern till en rimlig feber (visas intel!). Annars blir temperaturen som visas för hög och mamman kan räkna ut att pojken låtsas vara sjuk.</p>	<p>På den första bilden (den sista kronologiska bilden) verkar det som om mamman är förvirrad och kanske orolig över barnets tillstånd. Den tredje kronologiska bilden visar när pojken ställer termometern i en kopp med hett vatten för att försöka få det att se ut som om han har feber. Den här informationen ger en annan version av historien. Eventuellt är det tydligt för mamman att hennes son låtsas att han är sjuk om temperaturen är väldigt hög. I det fallet blir mamman sannolikt arg. De två första bilderna i serien visar de händelser som föregår händelsen men ger ingen ytterligare information.</p>

7 (hus)	<p>En man har uppenbarligen glömt nycklarna till huset och klättrar nu in genom sitt eget fönster. En person som går förbi kan av misstag tro att han är en inbrottstjuv. Eller så känner han mannen (kanske en granne) eller så kan ägaren till huset ha förklarat situationen för honom (t.ex. så kan ägarens gester på den andra bilden tolkas så).</p>	<p>På den första bilden (dvs. den sista kronologiska bilden) ser det ut som om mannen bryter sig in i huset. Det är inte förrän på den andra kronologiska bilden som det blir tydligt för deltagarna att mannen har glömt sina nycklar och inte är en inbrottstjuv. Vid den här tidpunkten är det viktigt att påminna deltagarna om att mannen med hunden inte har samma kunskap som deltagarna och därför kan tro att den andre mannen bryter sig in i huset. Det är bara sant om man förutsätter att mannen med hunden inte känner mannen som klättrar in genom fönstret.</p>
8 (tvillingar)	<p>Mannen tror sannolikt att Lisa (kvinnan han ringde) sitter på caféet, även om hon berättade för honom att hon hade annat att göra. Eftersom han inte tilltalar henne med förnamn kan man tro att han inte känner henne så bra och därför inte kanske inte vet att hon har en tvillingsyster.</p>	<p>Man tror sannolikt att Lisa (kvinnan han ringde) sitter på caféet, även om hon berättade för honom att hon hade annat att göra. Det är inte förrän på den sista bilden (den första kronologiska bilden) som det blir tydligt att kvinnan på caféet är Lisas tvillingsyster Karin. Eftersom han inte tilltalar henne med förnamn kan man tro att han inte känner henne så bra och kanske inte vet att hon har en tvillingsyster.</p>

MODUL 7: ATT DRA FÖRHASTADE SLUTSATSER II

Måldomäner

Bias för förhastade slutsatser; liberal acceptans

Grundläggande uppgift

Deltagarna får se ett antal målningar. Deras uppgift är att korrigera titlarna av varje bild från fyra alternativ. För några målningar är lösningen ganska tydlig, medan den för andra blir tydlig först efter noggrann kontemplation. För en del bilder kan man till och med ifrågasätta om den korrekta titeln passar.

I likhet med modul 2 handlar inledningen om att dra förhastade slutsatser och visar en populär vandringssågen/konspirationsteori (exempel från cykel A: "Marlboro ägs av Ku-KluxKlan?"). Argument för och emot den här uppfattningen ska åter samlas in, utbytas och värderas för rimlighet. Gör klart att sägner av den här typen har uppkommit på grund av förhastade slutsatser, och att de bygger på tveksamma bevis. De fungerar således som en bra modell för vanföreställningar.

Material

Klassiska och moderna målningar. Två bilder från olika utgåvor av Thematic Apperception Test (TAT).

Teoretisk bakgrund

I tidigare studier har patienter med schizofreni visat liberal acceptansbias för hypoteser (Moritz & Woodward, 2004, 2005; Woodward, Moritz, Cuttler & Whitman, 2006; Moritz et al., 2009). Jämfört med kontroller gav patienterna högra sannolikhetspoäng för befängda eller osannolika alternativ, vilket tyder på att patienterna godkänner mindre stringenta kriterier vid beslutsfattande (detta står för en variant av förhastade slutsats av Garety et al., 1991). Dessutom har inte all tillgänglig dokumentation beaktats (se även modul 2, Bell et al., 2006; Garety & Freeman, 1999, 2013) och patienterna väger inte informationen på ett adekvat sätt (Glöckner & Moritz, 2009).

Mål med modulen

Deltagarna ska lära sig att det är viktigt att avsätta tillräckligt med tid för att lösa komplexa problem. Ibland kan vissa drag rättfärdiga tydliga beslut, som skulle gå förlorade med ytlig undersökning.

Allmänna råd

Diskutera de detaljer som talar för eller emot en särskild titel i gruppen. Deltagarna ska vara uppmärksamma på okänd information (se nedan). Efter att alla detaljer diskuterats, ska deltagarna bedöma titelalternativen igen.

I den här modulen är det bra om deltagarna använder röda och gröna kort för att visa att de håller med. Nackdelarna med att fatta snabba beslut visas bäst genom att be deltagarna göra en bedömning direkt efter den första presentationen av bilden och därefter diskutera detaljerna igen. I likhet med i föregående moduler ska deltagarna bedöma hur säkra de är t.ex. genom att räkka upp händerna: helt uppsträckta betyder säkra; om halvvägs betyder det viss tvekan). Om det finns vissa i gruppen som föredrar olika titlar, kan utbildaren uppmuntra och leda en öppen diskussion.

Specifika råd

Bild nr Cykel A	Svensk titel	Ledtrådar för att upptäcka den korrekta tolkningen
Bild 1	Uppvaktning	Följande talar för B: Kvinnans ansiktsuttryck är ganska kokett och sensuellt; mannen har gett henne en gåva (blommor); mannens andäktiga kroppshållning.
Bild 2	Den läsande kemisten	Mortel och mortelstöt tyder på en kemist, som kanske studerar en formel (talar för C). Det faktum att han är absorberad av läsningen, att flaskan är stängd och det inte finns några glas på bordet talar emot B. Klädstilen tyder inte på att han är munk (talar emot A).
Bild 3	Den fattige poeten	Antalet böcker som visas i bilden tyder på en poet (alternativ C) snarare än en betjänt (alternativ A). Det sätt han håller handen på kan tyda på att han håller på att skriva poesi (alternativ C). Även om han lever i tydlig fattigdom talar de olika tillhörigheterna (framför allt böcker) emot tolkningen fattighus.
Bild 4	Förmaningen	Följande talar för D: Flickan verkar skyldig; den äldre kvinnans hotfulla gester; fokus på flickan (inte på pojken). Pojken har inga skor i händerna (gör alternativ C orimligt).
Bild 5	Besöket	Mannens är tydligt fokuserad på fågeln i fönstret, för vilken han lyfter sin blick (alternativ A). Eftersom mannen inte tittar på boken är alternativ B orimligt.
Bild 6	Jaktolycka	Mannens röda näsa gör alternativ B rimligt. Mannens ärrade ansikte gör även alternativ A rimligt, men klädseln, geväret och mannen som ramlar stöder alternativ D.
Bild 7	Kosack-brevet	En av männen vid bordet håller en penna i handen (talar för B). Männen bryter inte arm; kosackerna tycks vara på bra humör och förbereder sig uppenbarligen inte för en strid (gör alternativ D orimligt).
Bild 8	Optikern	Vuxna och barn provar glasögon (som det testas genom att läsa tidningen); den skäggige mannen erbjuder kvinnan glasögon från sin låda (talar för D). Barnen är inte i fokus på bilden och de vuxna är i majoritet (talar emot A). Den man som kommer in är bara en bakgrundsfigur (C är därför inte rimligt). För att visa en lärd person kunde man ha avbildat honom vid ett skrivbord med böcker, istället för att placera honom i en sådan här social miljö.
Bild 9	Vattenförsäljar en från Sevilla	Mannen längst fram har på sig trasiga kläder; vätskan i glaset är klar; till och med vitt vin är gulaare och det skulle vara mindre vin i glaset om det var vinprovning (talar emot C).
Bild 10	Änkemannen	Mannen i svart tittar med säkerhet på damerna som går förbi. Mannen pratar inte med damerna (alternativ A är således orimligt). Den sittande mannen har en ganska central placering i målningen (gör alternativ B orimligt).
Bild 11	Pedikyristen	Mannen i bild tar hand om kvinnans fötter/tånaglar. Man ser ingen läkarväska och inga instrument (alternativ B och C är således orimliga).

Bild 12	Fruktjuvarna	Barnen eller de små männen har tydligen plockat frukter från trädet eftersom det ligger några frukter på marken vid trädet och en pojke fortfarande är kvar i trädet; den gamla mannen avhyser dem med en piska.
Bild 13	Aftonbön	Båda personernas händer är knäppta och deras huvuden är böjda. Det är solnedgång. Inga gravstenar och ingen präst visas (alternativ C är således orimligt). Alternativet D (Häckskötare) överensstämmer inte med målningens lugna atmosfär.
Bild 14	I väntan på fiskebåten	Mamman och ett av hennes barn tittar (längtansfullt) ut mot havet. Båtar vid horisonten, mammans och barnets dåliga kläder talar för en fiskarfamilj (alternativ B). Dessutom finns det inget bagage för en resa och barnet är barfota (talar emot D). Om scenen hade avbildat en promenad, hade målaren troligen illustrerat scenen mer dramatiskt. Det finns inga särskilda tecken på en sörjande änka (inget definitivt bevis mot alternativ C).
Bild 15	Pojke med fiol	Det flesta tolkningar går långt utanför det som visas. Pojken är faktiskt den berömda fiolspelaren Yehudi Menuhin – som barn – före en konsert.
Bild 16	Kärleksbrevet	Ingen flyttar möbler (gör alternativ C orimligt); atmosfären på bilden är solig och stillsam; en topograf hade sannolikt haft mer verktyg (gör alternativ D orimligt).
Bild 17	Markskatt	Myntet är en viktig del av målningen (talar för C). Det är inte troligt att en äventyrare ger pengar till en adelsman (talar emot D). A och B är möjliga men mindre rimliga än C. Ett annat argument mot A är att det är tveksamt att ett tema som korruption avbildades öppet under medeltiden.
Bild 18	Får jag lov?	Ett dansande par är avbildat i bakgrunden. Mannen bugar för kvinnan, vilket talar emot C. Dessutom verkar gruppen uppskatta dem. De två kvinnorna bakom bordet behöver inte nödvändigtvis skvallra om honom, ljudnivån i rummet kan utan problem vara skälet till att det sitter så tätt. Alla verkar dricka alkohol, inte bara mannen till höger (ölglas på bordet, talar emot A).
Bild 19	Skådespelet	En stor samling tittar på vad som händer på scenen; det finns ingen ridå (gör alternativ C orimligt). Det är inte sannolikt att så många personer bevittnar ett brott utan att ingripa (gör alternativ A orimligt). Samlingen sitter i mörker, medan scenen är upplyst som på en teater.

Bild nr Cykel B	Svensk titel	Ledtrådar för att upptäcka den korrekta tolkningen
Bild 1	Tråkigt meddelande	Kvinnan gråter; soldaten håller en hatt och en rock (troligen tillhörande hennes döde man); hon har ett brev i sitt knä (talar för D). Bebisen ser inte sjuk ut; den lille pojken tittar på den uniformerade mannen och inte på bebisen (gör alternativ B orimligt).
Bild 2	Soppa i klostret	Följande talar för C: En pojke med en (sopp)skål lämnar klostret; det finns människor i bakgrunden som troligen äter; nunnan i bakgrunden har en soppkittel framför sig. Dörren är för oansenlig för en kyrka (talar emot C).
Bild 3	Kriget	Svärdet, facklan och de döda kropparna på marken tyder på alternativ A. Det finns inget som tyder på förkunnandet om Jesu födelse (alternativ B är orimligt). Alternativ C och D är beroende av perifera detaljer.
Bild 4	Varför gifte jag mig med honom	Paret är tydligen på en båt (hyttventil i bakgrunden). De är troligen på bröllopsresa (talar för B). Mannen ligger på sängen med kläderna på, kanske har han druckit för mycket. Det ligger en flaska på bordet bredvid honom (talar också för B). Kvinnan är för ung för att vara mannens mor (talar emot alternativ D). Det finns inget som talar för mord (t.ex. en pistol) eller självmord (talar emot alternativ A och C). Tidigare talade ett rött band, buret av en kvinna, om att hon var nygift (ytterligare ett tecken som talar för alternativ B).
Bild 5	Barnlek	Det finns inget försäljningsstånd och ingen mat syns (alternativ B och C är således orimliga). Lekarna (gymnastik, dans etc.) talar för alternativ D. Till fördel för alternativ A är det uppenbara kaoset, som dock motsägs av de lekande personerna.
Bild 6	Fuskare med ess	De röda dryckerna gör alternativ C delvis rimligt, men lämnar för många frågor öppna. Alternativ D verkar rimligt på grund av kvinnans utseende, men korten bakom mannens rygg (ess) talar för alternativ B.
Bild 7	Två män kontemplerar månen	Månen är en viktig del av målningen (talar för B). Det finns inga gravstenar eller vampyrer (talar emot alternativ A och C). Dessutom verkar scenen fridfull. Atmosfären tyder på natt (talar emot alternativ D).
Bild 8	Vila i skogskanten	Kvinnan har tagit med sig en stor korg; ingen verkar upprörd; ingen specifika ledtråda som talar för en skada (D).
Bild 9	Mata kaniner	Barnen matar kaninerna; inga specifika ledtrådar för påsk (D). Den sista måltiden (A) skulle vara en makaber titel som inte fångar den ganska fridfulla stämningen i målningen.
Bild 10	Mamma vid vaggan	Barnet sover lugnt och tycks inte vara allvarligt sjuk eller döende (hälsosam färg; talar emot alternativ A och B). Mamman sitter bara vid vaggan, hennes haka vilar mot hennes hand och hennes läppar verkar stängda, vilket gör det osannolikt att hon sjunger (talar för D men emot C).

Bild 11	Påklädning	Det ligger kläder på en stol i bakgrunden; kvinnan som står fixar med den unge mannens krage, som knäböjer framför henne klädd i underkläder som var moderna på den tiden (talar för C och emot A). Atmosfären är ganska vänlig, de två kvinnorna ser varken arga eller anklagande ut utan verkar glada (talar emot D). Positionen är ovanlig för en massage (gör B orimlig).
Bild 12	Strykande kvinna	Det finns ingen kropp att väcka till liv (gör alternativ B orimligt); kvinnan på höger sida stryker en klänning; den andra kvinnan verkar trött efter arbetet, hon gäspar.
Bild 13	Landet Cockaigne	Piskan på bilden kan tala för alternativ A. Mat runt alla djuren och djur med bestick instuckna i sina kroppar talar för B. Den halshuggna kycklingen är för liten för att ge målningens titel rättvisa. Det finns inga särskilda tecken på matförgiftning (alternativ D).
Bild 14	Jonglören	Mannens utrustning (t.ex. hund och tunnband) talar för en jonglör snarare än en trollkarl (alternativ A) eller en kringresande präst (alternativ C). Alternativ B kan också vara möjligt.
Bild 15	Lunch	De böjda huvudena gör alternativ A och B rimliga till en början, ingen ser sörjande ut (därför är alternativ A omöjligt). En äter redan, därför verkar alternativ B orimligt. Ingen verkar prata (således är alternativ D orimligt). Eftersom de flesta äter är alternativ C rätt.
Bild 16	Flicka dricker vin, med två uppvaktare	Kvinnan som håller i ett vinglas verkar smickrad, lätt road och så ler hon, hon har kanske precis fått en komplimang (talar för A). Ytterligare en man och det faktum att kvinnan inte tittar på mannen talar emot alternativ B. Kvinnan har en central position i målningen, vilket ytterligare talar emot C. Dessutom finns inget överflöd av mat på bordet, som man skulle förväntat sig om D var rätt.
Bild 17	Dam med operakikare	Kvinnan håller en operakikare men har ingen mask (talar emot alternativ A). Det finns inga specifika ledtrådar för alternativ C.

MODUL 8: SINNESSTÄMNING

Måldomäner

Negativa kognitiva scheman

Grundläggande uppgift

Gruppen ska börja med att lista typiska symtom på depression. Diskutera därefter terapeutiska möjligheter för depression och negativa kognitiva mönster. Målet med de efterföljande övningarna är depressiva kognitiva scheman. Tillsammans med deltagarna förklarar utbildaren hur förvridna kognitiva scheman kan ersättas med mer realistiska och hjälpsamma sådana. Även dysfunktionella copingstrategier som ofta används av personer med psykologiska problem behandlas i den här modulen. Exempelvis så har personer med schizofreni en tendens att bedöma vanliga störningar som extremt negativa (t.ex. intensiva negativa tankar och bilder) och reagera med ökad rädsla (Morrison, 2001).

Dessa tankar förstärks därefter av ökad försiktighet och ett försöka att dämpa dem. En känsla av utanförskap från de egna mentala processerna kan förekomma och ibland leda till subjektiva genomträngliga egogränser ("skapade tankar") och hallucinationer. Deltagarna ska lära sig att sådana tankar kan vara besvärliga men att de är relativt ofarliga. De får också lära sig att tankehämning kontraintuitivt ökar förekomsten och påverkan av negativa tankar.

Istället bör de observera sina egna tankar från ett bortkopplat perspektiv utan att ingripa, som att titta på en storm utomhus eller en tiger på zoo. Slutligen får de några tekniker som, om de används regelbundet, hjälper till att förändra negativa självscheman och ökar humöret.

Material

En del exempel har inspirerats av böcker om kognitivt beteende (t.ex. Beck, 1976) och fallhistorier. Fotografer/konstnärer tackas i slutet av presentationen.

Teoretisk bakgrund

Många patienter med schizofreni har låg självkänsla (Freeman et al., 1998; Moritz, Veckenstedt, Randjbar, Vitzthum, Karow, & Lincoln, 2010; Sundag, Lincoln, Hartmann & Moritz, 2015). Depressionsfrekvenser och självmord är mycket höga hos den här populationen (Buckley, Miller, Lehrer, & Castle, 2009). Det är en pågående debatt om paranoida föreställningar är en dysfunktionell copingstrategi för att öka självkänslan (Adler, 1914/1929; Bentall et al., 2001; Kinderman & Bentall, 1996), genom att t.ex. öka en persons subjektiva betydelse under vanföreställningar om förföljelse (heroiska slagsmål mot elaka andar: *ju fler fiender, desto mer ära*) och skapa ett nytt fantastiskt syfte i livet (Moritz, Werner, & Von Collani, 2006). Det är inte programmets syfte att öka självkänslan så att den blir orealistisk (därför har vi inte tagit med fraser om "positiva tankar" som "jag är en speciell person" som mycket väl kan vara rimliga för icke-psykotiska patienter), men snarare används för att skapa en realistisk jagkänsla.

Mål med modulen

Deltagarna får information om dysfunktionella tankestilar som kan bidra till att skapa och underhålla depression och låg självkänsla. Det bör påpekas att dessa kognitiva stilar kan korrigeras med regelbunden träning.

Allmänna råd

Den här modulen skiljer sig från andra delar av MCT eftersom vi inte tillhandahåller någon vanlig övning med svarsalternativ som är antingen rätt eller fel. Det är viktigt att utbildaren känner till den kognitiva beteendemodellen för depression som ligger till grund för den här modulen.

Specifika råd

En del av bilderna innehåller frågor som innebär att deltagarna ska komma med mer hjälpsamma och rationella tolkningar, innan eventuella svarsalternativ visas

TILLÄGGSMODUL I: SJÄLVKÄNSLA

Måldomän

Höjd självkänsla

Grundläggande uppgift

I den här modulen förmedlas det till deltagarna att självkänsla innefattar en subjektiv dimension. Ingen är mer eller mindre värd än andra. Skillnaden mellan sund, låg eller onödigt hög självkänsla tas upp, liksom även eventuella orsaker för dessa.

Eftersom människor med låg självkänsla har en benägenhet att fokusera på sina svagheter, lär sig deltagarna att istället rikta uppmärksamheten på sina styrkor. Deltagarna får även råd hur de kan höja sin självkänsla och utveckla egna strategier.

Material

Inspirationen för våra egna exempel är hämtad ur olika psykoterapeutiska manualer (t.ex., Potreck-Rose & Jacob, 2013).

Teoretisk bakgrund

Många människor med (paranoid) schizofreni lider av låg självkänsla (Freeman et al., 1998; Moritz et al., 2010; Sundag et al., 2015), vilket vissa forskare anser är etiologiskt kopplad till paranoia och megalomani. En minskning av vanföreställningar och ökad sjukdomsinsikt kan följaktligen leda till förbättrad sinnesstämning (Belvederi Murri et al., 2015; Lincoln, Lüllmann & Rief, 2007). Eftersom många patienter anser att ökat emotionellt välmående har en hög behandlingsprioritet (Kuhnigk, Slawik, Meyer, Naber, Reimer, 2012), ser vi den här aspekten - även behandlad i modul 8 - som mycket betydelsefull.

Mål med modulen

Deltagarna blir medvetna om hur låg självkänsla uppstår. De lär sig att inte fokusera på negativa livsaspekter eller på (förmodade) personliga brister, utan att istället söka efter och uppskatta välfunktionande aspekter i sina liv. För de dagliga rutinerna ges råd och förslag, som kan hjälpa deltagarna att stärka sin självkänsla.

Allmänna råd

Uppgifterna i den här modulen har inte "rätta" eller "fel" svar. Deltagarna bör ges tillräcklig tid för att diskutera och fundera över funktionella strategier som kan öka självkänslan. Det är viktigt att deltagarna uppmärksammar sina egna styrkor och att de kan namnge dessa. Modulen är särskilt lämpad för att komplettera modul 8 (Sinnesstämning).

TILLÄGGSMODUL II: HANTERING AV FÖRDOMAR (STIGMA)

Måldomän

Självstigma (ökat medvetande om självstigma, även bekant som "upplevd" stigma).

Grundläggande uppgift

Berömda människor (t.ex. fotbollsspelare och författare) presenteras för deltagarna. Det hänvisas till att författarna (den andra gruppen av människor) har lidit av psykiska störningar. Därefter visas målningar av både människor med psykisk ohälsa och människor som är friska. Det här förtydligar att även människor med psykisk sjukdom är förmögna till att skapa viktiga och värdefulla ting. Därpå visas att psykiska störningar och t.o.m. psykotiska symptom (i en försvagad form) ofta förekommer i den allmänna befolkningen. Slutligen bör deltagarna kritiskt diskutera över fördomar och stigma och hur dessa kan hanteras. Det ges rekommendationer över hur man på lämpligt sätt kan kommunicera över sin sjukdom.

Material

Klassiska och moderna målningar; publicerad statistik; egna exempel.

Teoretisk bakgrund

Många psykiska störningar, inklusive schizofreni (Gerlinger et al., 2013; Świtaj, Grygiel, Anczewskaa, & Wciórka, 2015), är föremål för fördomar och associerade med stigma. Det här leder ofta till ytterligare problem och störningar (otrygghet, depression), vilket gynnar psykiska symptom såsom misstro och social tillbakadragenhet. Detta resulterar ofta i en låg självkänsla.

Mål med modulen

Inledningsvis diskuterar vi hur vanliga psykiska sjukdomar (som psykos) är i den allmänna befolkningen. Därefter visar vi med exempel av berömda konstnärer och idrottsmän, att erfarenhet med psykisk sjukdom inte betyder att man är improduktiv eller värdelös. Deltagarna blir medvetna om stigmatisering och hur detta kan påverka deras självkänsla. Målsättningen med den här modulen är att minska självstigmat genom att öka medvetandet om prevalensen av psykisk ohälsa i den allmänna befolkningen. Det betonas att psykisk ohälsa/psykos inte är avgörande för en persons värde. Därutöver lär sig deltagarna att hantera sin sjukdom på ett lämpligt sätt; t.ex. genom att effektivt kommunicera om sin sjukdom med andra personer.

Allmänna rekommendationer

Uppgifterna i den här modulen har inte "rätt" eller "fel" svar. Deltagarna bör ges tillräcklig tid för att diskutera och fundera ut strategier som kan hjälpa att hantera upplevelser med stigma. Det är möjligt att hoppa över enskilda övningar eller kapitel (det är t.ex. inte nödvändigt att läsa högt igenom varje författares biografi).

Obs: Var väldigt försiktiga när ni presenterar sidorna om vanligt förekommande clichéer och fördomar om psykos/schizofreni (t.ex. att personer med psykos är farliga). Visa bara dessa för patienter om ni tror att de är medvetna om dessa clichéer och fördomar innan. Annars kan vetenskapen om dessa clichéer leda till mera oro vilket bör undervikas på alla sätt. Vi skulle rekommendera att gruppen tillfrågas om de hört om några fördomar om psykos innan sidorna presenteras. Diskutera sedan bara de fördomar som patienterna är redan medvetna om.

Speciell anmärkning

Deltagarna bör skapa egna exempel med hjälpsamma tips på hur de bäst kan hantera sin sjukdom.

Referenser

- Adler, A. (1914/1929). Melancholia and paranoia. In A. Adler (Ed.), *The practice and theory of individual psychology*. London: Routledge & Kegan Paul Ltd.
- Bacon, E., Danion, J. M., Kauffmann-Muller, F., & Bruant, A. (2001). Consciousness in schizophrenia: a metacognitive approach to semantic memory. *Consciousness and Cognition, 10*, 473-484.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: Meridian. Bell, V., Halligan, P. W., & Ellis, H. D. (2006). Explaining delusions: a cognitive perspective. *Trends in Cognitive Sciences, 10*, 219-226.
- Belvederi Murri, M., Respino, M., Innamorati, M., Cervetti, A., Calcagno, P., Pompili, M., Lamis, D. A., Ghio, L., & Amore, M., (2015). Is good insight associated with depression among patients with schizophrenia? Systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research, 162*, 234-247.
- Bentall, R. P. (1994). Cognitive biases and abnormal beliefs: towards a model of persecutory delusions. In A. S. David & J. Cutting (Eds.), *The neuropsychology of schizophrenia* (pp. 337-360). Erlbaum: London.
- Bentall, R. P., Corcoran, R., Howard, R., Blackwood, N., & Kinderman, P. (2001). Persecutory delusions: a review and theoretical integration. *Clinical Psychology Review, 21*, 1143-1192.
- Bentall, R. P., Kaney, S., & Dewey, M. E. (1991). Paranoia and social reasoning: an attribution theory analysis. *British Journal of Clinical Psychology, 30*, 13-23.
- Bora, E., & Pantelis, C. (2013). Theory of mind impairments in first-episode psychosis, individuals at ultra-high risk for psychosis and in first-degree relatives of schizophrenia: systematic review and meta-analysis. *Schizophrenia Research, 144*, 31- 36.
- Brüne, M. (2003). Theory of mind and the role of IQ in chronic disorganized schizophrenia. *Schizophrenia Research, 60*, 57-64.
- Buckley, P. F., Miller, B. J., Lehrer, D. S., & Castle, D. J. (2009). Psychiatric comorbidities and schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin, 35*, 383-402.
- Byerly, M. J., Nakonezny, P. A., & Lescouffair, E. (2007). Antipsychotic medication adherence in schizophrenia. *Psychiatric Clinics of North America, 30*, 437-452.
- Colbert, S. M., & Peters, E. R. (2002). Need for closure and jumping-to-conclusions in delusion-prone individuals. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 27-31.
- Danion, J.-M., Rizzo, L., & Bruant, A. (1999). Functional mechanisms underlying impaired recognition memory and conscious awareness in patients with schizophrenia. *Archives of General Psychiatry, 56*, 639-644.
- Elkis, H. (2007). Treatment-resistant schizophrenia. *Psychiatric Clinics of North America, 30*, 511-533.
- Fine, C., Gardner, M., Craigie, J., & Gold, I. (2007). Hopping, skipping or jumping to conclusions? Clarifying the role of the JTC bias in delusions. *Cognitive Neuropsychiatry, 12*, 46-77.
- Freeman, D., Garety, P., Fowler, D., Kuipers, E., Dunn, G., Bebbington, P., & Hadley, C. (1998). The London-East Anglia randomized controlled trial of cognitive-behaviour therapy for psychosis. IV: Self-esteem and persecutory delusions. *British Journal of Clinical Psychology, 37*, 415-430.
- Freeman, D., Garety, P. A., Fowler, D., Kuipers, E., Bebbington, P. E., & Dunn, G. (2004). Why do people with delusions fail to choose more realistic explanations for their experiences? An empirical investigation. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 72*, 671-680.
- Freeman, D. (2007). Suspicious minds: the psychology of persecutory delusions. *Clinical Psychology Review, 27*, 425-457.
- Frith, C. D. (2004). Schizophrenia and theory of mind. *Psychological Medicine, 34*, 385-389.
- Garety, P. A., & Freeman, D. (1999). Cognitive approaches to delusions: a critical review of theories and evidence. *British Journal of Clinical Psychology, 38*, 113-154.
- Garety, P. A., & Freeman, D. (2013). The past and future of delusions research: from the inexplicable to the treatable. *British Journal of Psychiatry, 203*, 327-333.
- Garety, P. A., Hemsley, D. R., & Wessely, S. (1991). Reasoning in deluded schizophrenic and paranoid patients. Biases in performance on a probabilistic interference task. *Journal of Nervous and Mental Disease, 179*, 194-201.

- Gerlinger, G., Hauser, M., De Hert, M., Lacluyse, K., Wampers, M., & Correll, C. U. (2013). Personal stigma in schizophrenia spectrum disorders: A systematic review of prevalence rates, correlates, impact and interventions. *World Psychiatry, 12*, 155-164.
- Glöckner, A., & Moritz, S. (2009). A fine-grained analysis of the jumping-to-conclusions bias in schizophrenia: Data-gathering, response confidence, and information integration. *Judgment and Decision Making, 4*, 587-600.
- Huron, C., & Danion, J.-M. (2002). Impairment of constructive memory in schizophrenia. *International Clinical Psychopharmacology, 17*, 127-133.
- Huron, C., Danion, J.-M., Giacomoni, F., Grengé, D., Robert, P., & Rizzo, L. (1995). Impairment of recognition memory with, but not without, conscious recollection in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry, 152*, 1737-1742.
- Janssen, I., Versmissen, D., Campo, J. A., Myin-Germeys, I., van Os, J., & Krabbendam, L. (2006). Attribution style and psychosis: evidence for an externalizing bias in patients but not in individuals at high risk. *Psychological Medicine, 36*, 771-778.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1996). Self-discrepancies and persecutory delusions: evidence for a model of paranoid ideation. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 106-113.
- Kinderman, P., & Bentall, R. P. (1997). Causal attributions in paranoia and depression: internal, personal, and situational attributions for negative events. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 341-345.
- Kinderman, P., Kaney, S., Morley, S., & Bentall, R. P. (1992). Paranoia and the defensive attributional style: deluded and depressed patients' attributions about their own attributions. *British Journal of Medical Psychology, 65*, 371-383.
- Klosterkötter J. (1992). The meaning of basic symptoms for the genesis of the schizophrenic nuclear syndrome. *Japanese Journal of Psychiatry and Neurology, 46*, 609-630.
- Kuhnigk, O., Slawik, L., Meyer, J., Naber, D., & Reimer, J (2012). Valuation and attainment of treatment goals in schizophrenia: perspectives of patients, relatives, physicians, and payers. *Journal of Psychiatric Practice, 18*, 325-332
- Lincoln, T. M., Lüllmann, E., & Rief, W. (2007). Correlates and long-term consequences of poor insight in patients with schizophrenia. A systematic review. *Schizophrenia Bulletin, 33*, 1324-1342.
- Miller, M. B., & Gazzaniga, M. S. (1998). Creating false memories for visual scenes. *Neuropsychologia, 36*, 513-520.
- Mehl, S., Rief, W., Lüllmann, E., Ziegler, M., Kesting, M.-L., & Lincoln, T. M. (2010). Are theory of mind deficits in understanding intentions of others associated with persecutory delusions? *Journal of Nervous and Mental Disease, 198*, 516-519.
- Moritz, S., Andreou, C., Schneider, B. C., Wittekind, C. E., Menon, M., Balzan, R. P., & Woodward, T. S. (2014). Sowing the seeds of doubt: a narrative review on metacognitive training in schizophrenia. *Clinical Psychology Review, 34*, 358-366.
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar, S., Hottenrott, B., Woodward, T. S., von Eckstaedt, F. V., Schmidt, C., Jelinek, L., & Lincoln, T. M. (2009). Decision making under uncertainty and mood induction: further evidence for liberal acceptance in schizophrenia. *Psychological Medicine, 39*, 1821-1829
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar S., & Vitzthum, F. (2010). *MKT+: Individualisiertes Metakognitives Therapieprogramm für Menschen mit Psychose*. [MCT+: Individualized metacognitive therapy for people with psychosis]. Heidelberg: Springer; see also www.uke.de/mkt_plus
- Moritz, S., Veckenstedt, R., Randjbar, S., Vitzthum, F., Karow, A., & Lincoln, T. M. (2010). Course and determinants of self-esteem in people diagnosed with schizophrenia during psychiatric treatment. *Psychosis, 2*, 144-153.
- Moritz, S., Werner, R., & von Collani, G. (2006). The inferiority complex in paranoia readdressed: a study with the Implicit Association Test. *Cognitive Neuropsychiatry, 11*, 402-435.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2002). Memory confidence and false memories in schizophrenia. *Journal of Nervous and Mental Disease, 190*, 641-643.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2004). Plausibility judgment in schizophrenic patients: evidence for a liberal acceptance bias. *German Journal of Psychiatry, 7*, 66-74.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2005). Jumping to conclusions in delusional and non-delusional schizophrenic patients. *British Journal of Clinical Psychology, 44*, 193-207.
- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2006). A generalized bias against disconfirmatory evidence in schizophrenia. *Psychiatry Research, 142*, 157-165.

- Moritz, S., & Woodward, T. S. (2007). Metacognitive training in schizophrenia: from basic research to knowledge translation and intervention. *Current Opinion in Psychiatry*, *20*, 619-625.
- Moritz, S., Vitzthum, F., Randjbar, S., Veckenstedt, R., & Woodward, T. S. (2010). Detecting and defusing cognitive traps: Metacognitive intervention in schizophrenia. *Current Opinion in Psychiatry*, *23*, 561-569.
- Moritz, S., Woodward, T. S., Burlon, M., Braus, D., & Andresen, B. (2007). Attributional style in schizophrenia: Evidence for a decreased sense of self-causation in currently paranoid patients. *Cognitive Therapy and Research*, *31*, 371-383.
- Moritz, S., Woodward, T. S., Cuttler, C., Whitman, J. C., & Watson, J. M. (2004). False memories in schizophrenia. *Neuropsychology*, *18*, 276-283.
- Moritz, S., Woodward, T. S., & Rodriguez-Raecke, R. (2006). Patients with schizophrenia do not produce more false memories than controls but are more confident in them. *Psychological Medicine*, *36*, 659-667.
- Moritz, S., Woodward, T. S., & Ruff, C. (2003). Source monitoring and memory confidence in schizophrenia. *Psychological Medicine*, *33*, 131-139.
- Morrison, A. P. (2001). The interpretation of intrusions in psychosis: an integrative cognitive approach to hallucinations and delusions. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *29*, 257-276.
- Peters, E., & Garety, P. (2006). Cognitive functioning in delusions: a longitudinal analysis. *Behaviour Research and Therapy*, *44*, 481-514.
- Peters, M. J. V., Moritz, S., Hauschildt, M., & Jelinek, L. (2012). Impact of emotional valence on memory and meta-memory in schizophrenia using videos sequences. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, *44*, 77-83.
- Phillips, M. L., & David, A. S. (1995). Facial processing in schizophrenia and delusional misidentification: cognitive neuropsychiatric approaches. *Schizophrenia Research*, *17*, 109-114.
- Potreck-Rose, F., & Jacobs, G. (2013). *Selbstzuwendung, Selbstwertakzeptanz, Selbstvertrauen. Psychotherapeutische Interventionen zum Aufbau von Selbstwertgefühl [Self-care, self-acceptance and self-confidence. Psychotherapeutic interventions to raise self-esteem]*. Stuttgart: Klett-Cotta Verlag.
- Randjbar, S., Veckenstedt, R., Vitzthum, F., Hottenrott, B., & Moritz, S. (2011). Attributional biases in paranoid schizophrenia: Further evidence for a decreased sense of self-causation in paranoia. *Psychosis*, *3*, 74-85.
- Reisberg, D. (2001). *Cognition*. New York: WW Norton & Co.
- Roediger III, H. L., & McDermott, K. B. (1995). Creating false memories: remembering words not presented in lists. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, *21*, 803-814.
- Roediger III, H. L., Watson, J. M., McDermott, K. B., & Gallo, D. A. (2001). Factors that determine false recall: a multiple regression analysis. *Psychonomic Bulletin and Review*, *8*, 385-407.
- Sanford, N., Veckenstedt, R., Moritz, S., Balzan, R. P., & Woodward, T. S. (2014). Impaired integration of disambiguating evidence in delusional schizophrenia patients. *Psychological Medicine*, *44*, 2729-2738.
- Sarfati, Y., Hardy-Bayle, M. C., Besche, C., & Widlocher, D. (1997). Attribution of intentions to others in people with schizophrenia: a non-verbal exploration with comic strips. *Schizophrenia Research*, *25*, 199-209.
- Savulich, G., Shergill, S., & Yiend, J. (2012). Biased cognition in psychosis. *Journal of Experimental Psychopathology*, *3*, 514-536.
- Sprong, M., Schothorst, P., Vos, E., Hox, J., & van Engeland, H. (2007). Theory of mind in schizophrenia: meta-analysis. *British Journal of Psychiatry*, *191*, 5-13.
- Sundag, J., Lincoln, T. M., Hartmann, M. M., & Moritz, S. (2015). Is the content of persecutory delusions relevant to self-esteem? *Psychosis*, *7*, 237-248.
- Świtaj, P., Grygiel, P., Anczewska, M., & Wciórka, J. (2015). Experiences of discrimination and the feelings of loneliness in people with psychotic disorders: The mediating effects of self-esteem and support seeking. *Comprehensive Psychiatry*, *59*, 73-79.
- Van Dael, F., Versmissen, D., Janssen, I., Myin-Germeys, I., van Os, J., & Krabbendam, L. (2006). Data gathering: biased in psychosis? *Schizophrenia Bulletin*, *32*, 341-351.
- Veckenstedt, R., Randjbar, S., Vitzthum, F., Hottenrott, B., Woodward, T. S., & Moritz, S. (2011). In corrigibility, jumping to conclusions, and decision threshold in schizophrenia. *Cognitive Neuropsychiatry*, *16*, 174-192.

- Versmissen, D., Janssen, I., Myin-Germeys, I., Mengelers, R., Campo, J., van Os, J., & Krabbendam, L. (2008). Evidence for a relationship between mentalising deficits and paranoia over the psychosis continuum. *Schizophrenia Research*, *99*, 103-110.
- Voruganti, L. P., Baker, L. K., & Awad, A. G. (2008). New generation antipsychotic drugs and compliance behaviour. *Current Opinion in Psychiatry*, *21*, 133-139.
- Weiss, A. P., Dodson, C. S., Goff, D. C., Schacter, D. L., & Heckers, S. (2002). Intact suppression of increased false recognition in schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, *159*, 1506-1513.
- Woodward, T. S., Moritz, S., Cuttler, C., & Whitman, J. C. (2006). The contribution of a cognitive bias against disconfirmatory evidence (BADE) to delusions in schizophrenia. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, *28*, 605-617.
- Woodward, T. S., Moritz, S., Cuttler, C. C., & Whitman, J. (2004). A generalized cognitive deficit in integrating disconfirmatory evidence underlies delusion maintenance in schizophrenia. *Schizophrenia Research*, *67*, 79.
- Wykes, T., Steel, C., Everitt, B., & Tarrier, N. (2008). Cognitive behavior therapy for schizophrenia: effect sizes, clinical models, and methodological rigor. *Schizophrenia Bulletin*, *34*, 523-537.

Meta-Analyses

- Eichner, C. & Berna, F. (2016). Acceptance and efficacy of Metacognitive Training (MCT) on positive symptoms and delusions in patients with schizophrenia: a meta-analysis taking into account important moderators. *Schizophrenia Bulletin*, *42*, 952–962.
- Liu, Y. C., Tang, C. C., Hung, T. T., Tsai, P. C., & Lin, M. F. (2018). The efficacy of Metacognitive Training for delusions in patients with schizophrenia: a meta-analysis of randomized controlled trials informs evidence-based practice. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*, *15*, 130–139.
- Penney, D., Sauv e, G., Mendelson, D., Thibaudeau,  ., Moritz, S., & Lepage, M. (2022). Immediate and sustained outcomes and moderators associated with metacognitive training for psychosis: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, *79*, 417–429.
- Sauv e, G., Lavigne, K. M., Pochiet, G., Brodeur, M. B., & Lepage, M. (2020). Efficacy of psychological interventions targeting cognitive biases in schizophrenia: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, *78*, 101854.