



# Tema: Psykiatri



Här kommer en lektionsplanering från oss på Sanoma. Denna gång är temat för planeringen psykiatri eftersom vi precis har släppt vår nya bok Psykiatri – nivå 1, helt anpassad efter Gy25. Som vanligt består planeringen av flera delar. Du kan välja vilka delar du vill göra och skraddarsy efter din grupp och er situation. Lektionsplaneringen är fristående från boken men det är fördelaktigt om ni innan ni arbetar med planeringen läser kapitel 4 i Psykiatri – nivå 1 om fördomar och stigmatisering innan ni sätter igång.

1. Dela in eleverna i grupper och be dem skriva ner ord som de förknippar med ämnet Psykiatri. Gå igenom och skriv upp vilka ord eleverna skrivit ner.
2. Diskutera de ord som eleverna lyft fram – vad säger de om ämnet? Vad stämmer och vad stämmer inte utifrån vad som ingår i psykiatrin och inte? Syns det några fördomar i de ord som eleverna har lyft fram?
3. Presentera begreppen stigmatisering, stigma och fördomar för eleverna och berätta vad de innebär.
4. Personer som har en psykiatrisk diagnos har länge mötts av fördomar och blivit stigmatiserade. Nedanstående arbete har till syfte att få eleverna att reflektera över detta, och över hur de själva kan bidra till att öka eller minska fördomarna.

- Börja med att låta eleverna läsa på 1177 om diagnosen EIPS – Emotionellt Instabilt Personlighetssyndrom. Ni kan också kolla på beskrivningen av diagnosen tillsammans eller så kan du som lärare beskriva diagnosen själv.

Låt sedan eleverna läsa fallbeskrivningen på nästa sida. Efter fallbeskrivningen kommer några frågor som eleverna antingen först kan fundera över själva och sedan diskutera i grupp eller som ni kan diskutera tillsammans. När de har jobbat med fallbeskrivningen – samlar upp för gemensam diskussion kring frågorna.

5. Välj ut ett antal psykiatriska diagnoser som eleverna gör grupparbeten kring. De ska leta källor, sammanställa informationen de hittar och sedan göra en presentation att hålla framför klassen.

Förslag på diagnoser att arbeta med: samlarsyndrom, GAD (generaliserat ångestsyndrom), bipolär sjukdom, schizofreni, PTSD (posttraumatiskt stressyndrom), anorexi, bulimi, BED (binge eating disorder), depression, tvångssyndrom (OCD), autismspektrumtillstånd och ADHD/ADD.

## Fallbeskrivning

Ester, 28 år, har blivit diagnostiserad med EIPS – Emotionellt Instabilt Personlighetssyndrom (tidigare borderline personlighetssyndrom). På ett sätt var det skönt att få diagnosen eftersom det förklarar varför Ester beter sig och känner som hon gör. Hela hennes liv har präglats av att starka och snabba känslostormar som varken hon eller de omkring henne har förstått. På ett annat sätt har diagnosen inneburit en känsla av att vara sjuk och av att vara avvikande. Ester skäms över att vara ”ett psykfall”.

Ester jobbar som undersköterska på ett sjukhus och har ofta svårt att klara av sitt jobb. Hon blir lätt arg, lätt ledsen, lätt glad och framför allt skiftar hennes känslor snabbt. Det påverkar dels hennes relation till sina kollegor, dels till de patienter som hon möter. Ester arbetar mycket på att försöka dölja sina känslor och alltid vara professionell, även om det inte alltid går så bra. Det tar mycket energi att försöka dölja sina känslor och inte agera på alla impulser och efter arbetsdagen är hon helt slut. Hon vill inte berätta för sina kollegor om sin diagnos eftersom hon är rädd för hur det skulle påverka deras syn på henne så hon kan inte heller hämta stöd där.

Privat är det inte heller så lätt. Ester har ofta varit otrogen i sina relationer, har svårt att behålla vänner och är självdestruktiv. Ester känner också att hon inte kan lita på sina känslor och hon är osäker på vem hon egentligen är. Hon pendlar dessutom mellan att känna sig ”bäst i världen” och att känna att hon är helt värdelös. Hon förstör alla sina relationer så fort det blir för seriöst eller så fort hon är osäker på den andra personen eller känner att personen kommer för nära. Suicidtankarna ligger ofta när till hands. När Ester är ledig lägger hon antingen tid på att göra ingenting förutom att scrolla på TikTok, ligga på soffan och kolla på serier eller så är hon ute på pubar och klubbar. Ofta blir hon då för full och hamnar i dåliga situationer. Hon äter oregelbundet och ofta snabbmat eller smörgåsar, och eftersom hon är konstant trött dricker hon mycket energidryck och kaffe. Som det är nu vet hon inte hur länge till hon kommer att orka.

### **Frågor att reflektera över och diskutera**

- Vad får du för bild av hur Ester ser ut? Vad säger den bilden om synen på personer med psykiatriska diagnoser?
- Hur påverkar diagnosen Esters liv?
- Hur kan man se att det finns stigma kopplat till psykiatriska diagnoser i den här fallbeskrivningen?
- Vilka råd skulle du ge till Ester för att hon ska kunna börja ta kontroll över livet och förbättra sitt mående?