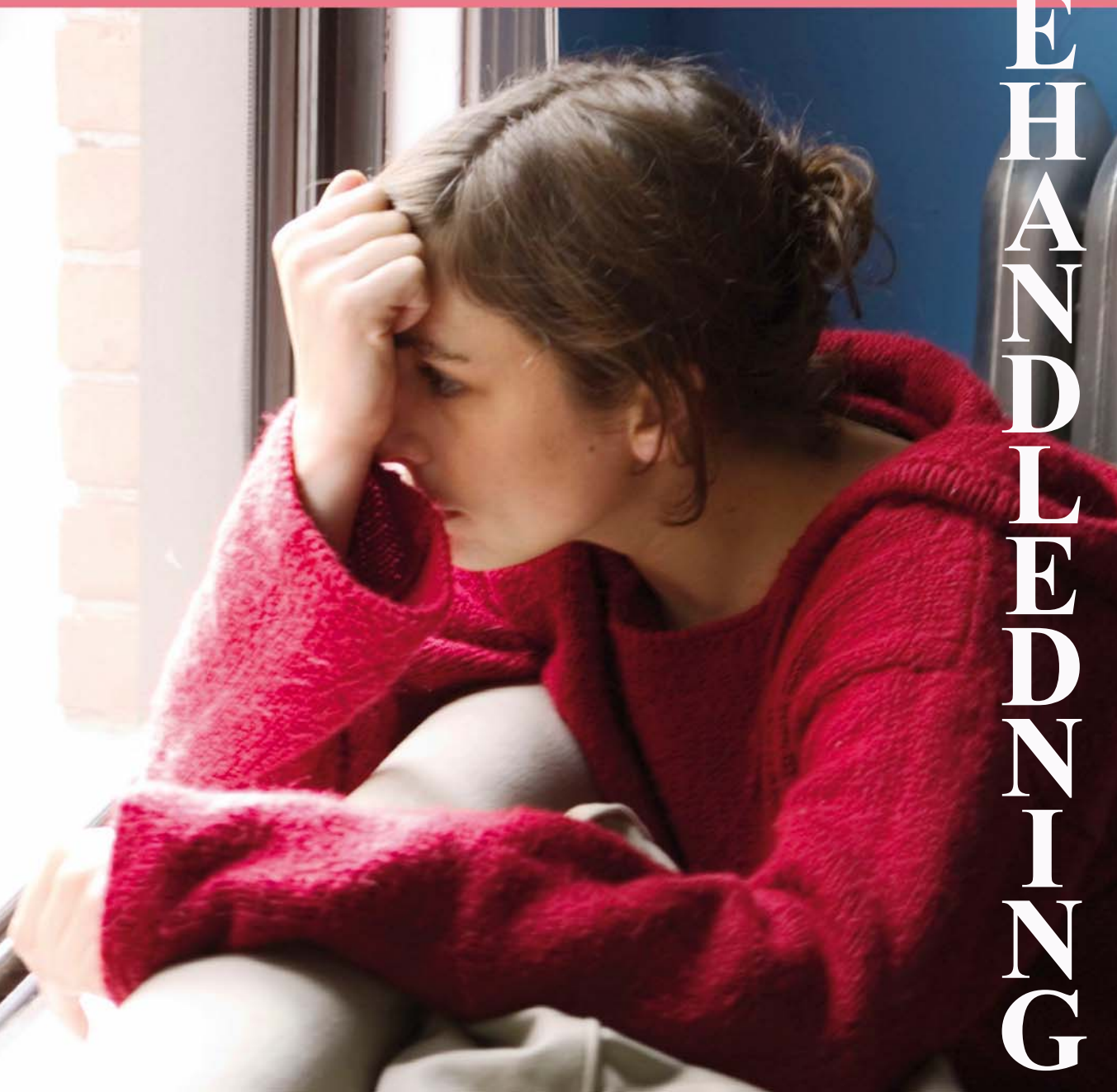


Psykiatri 1

Ann-Marie Göransson

BONNIERS

STUDIIEHANDLETTNING





Studiehandledning till Psykiatri 1, Sanoma Utbildning 2011

Författare: Ann-Marie Göransson

Skolverkets beskrivning av ämnet Psykiatri

Ämnet psykiatri omfattas av följande fyra kurser:

- Psykiatri 1, 100 poäng
- Psykiatri 2, 200 poäng (kursen bygger på Psykiatri 1)
- Rättspsykiatri, 100 poäng (kursen bygger på Psykiatri 1 och Psykiatri 2)
- Samhällsbaserad psykiatri, 100 poäng (kursen bygger på Psykiatri 1 och Psykiatri 2).

Kursen Psykiatri 1 är obligatorisk på Vård- och omsorgsprogrammet.

Ämnet - Psykiatri

Ämnet Psykiatri är tvärvetenskapligt. Det bygger i huvudsak på medicinsk vetenskap, vårdvetenskap och pedagogik. Ämnet behandlar vård- och omsorgsarbete vid psykiska sjukdomar.

Ämnets syfte

Undervisningen i ämnet Psykiatri ska syfta till att eleverna utvecklar kunskaper om olika psykiska funktionsnedsättningar. Den ska bidra till att eleverna utvecklar förmåga att kommunicera och möta patienter och brukare med ett lyhört, respektfullt och empatiskt förhållningssätt. I undervisningen ska eleverna också ges möjlighet att utveckla kunskaper om livsvärldens betydelse för uppkomst av psykisk funktionsnedsättning liksom om samhällets och enskilda människors möjlighet att påverka den.

Undervisningen ska bidra till att eleverna blir medvetna om de fördomar som finns om psykiska funktionsnedsättningar. I undervisningen ska eleverna ges möjlighet att diskutera orsaker till ökningen av psykisk ohälsa i samhället inte minst bland unga samt utveckla förståelse av att psykisk ohälsa kan drabba alla människor och att det är lika naturligt att söka hjälp för det som för en fysisk sjukdom. Eleverna ska dessutom utveckla förståelse av hur vården, omsorgen och omvårdnaden ska utformas för patienter och brukare med psykiska funktionsnedsättningar. Eleverna ska ges möjlighet att planera, genomföra, dokumentera och utvärdera arbetet utifrån omvårdnads- och omsorgsprocessens olika steg.



Centralt innehåll för kursen Psykiatri 1

- *Psykiatrins historiska utveckling vad gäller organisation, människosyn, kunskap, utveckling och användning av olika behandlingsformer samt behov av evidensbaserad kunskap.*
- *Förklaringsmodeller till att psykisk ohälsa uppstår. Hur individens fysiska, psykosociala och socioekonomiska situation samt könstillhörighet påverkar psykisk hälsa och ohälsa.*
- *Identifikation av psykiska hälsorisker och förebyggande av psykisk ohälsa.*
- *Orsak, symtom, skattningsinstrument, behandling, vård och omsorg, omvårdnad, återhämtning samt prevention vid vanliga psykiska funktionsnedsättningar.*
- *Professionell hållning, balanspunkter, överföring–motöverföring, närhet–distans, empati–sympati samt hållpunkter för ett bra samtal.*



Kunskapskrav för kursen Psykiatri 1

Betyget E

Eleven ger med utgångspunkt i psykiatrins historia enkla exempel på vikten av evidensbaserad kunskap. Eleven beskriver också översiktligt ett par olika förklaringsmodeller till att psykisk ohälsa uppstår. Dessutom beskriver eleven översiktligt hur individens fysiska, psykosociala och socioekonomiska situation samt könstillhörighet kan påverka psykisk hälsa och ohälsa.

Eleven ger enkla förslag på vad som behöver förändras i människors livsstil för att förebygga psykisk ohälsa. Eleven beskriver även översiktligt orsak, symtom, skattningsinstrument, behandling, vård och omsorg, omvårdnad, återhämtning samt prevention vid vanliga psykiska funktionsnedsättningar.

Eleven beskriver översiktligt hur man möter och kommunicerar med människor som har olika psykiska funktionsnedsättningar. Dessutom beskriver eleven översiktligt innebörden av ett respektfullt, lyhört och empatiskt förhållningssätt.

Betyget D

Betyget D innebär att kunskapskraven för E och till övervägande del för C är uppfyllda.

Betyget C

Eleven ger med utgångspunkt i psykiatrins historia exempel på vikten av evidensbaserad kunskap. Eleven beskriver också utförligt ett par olika förklaringsmodeller till att psykisk ohälsa uppstår och redogör utförligt för de teorier som finns bakom förklaringsmodellerna. Dessutom beskriver eleven utförligt hur individens fysiska, psykosociala och socioekonomiska situation samt könstillhörighet kan påverka psykisk hälsa och ohälsa.

Eleven ger välgrundade förslag på vad som behöver förändras i människors livsstil för att förebygga psykisk ohälsa. Eleven beskriver även utförligt orsak, symtom, skattningsinstrument, behandling, vård och omsorg, omvårdnad, återhämtning samt prevention vid vanliga psykiska funktionsnedsättningar.

Eleven beskriver utförligt hur man möter och kommunicerar med människor som har olika psykiska funktionsnedsättningar. Dessutom beskriver eleven utförligt innebörden av ett respektfullt, lyhört och empatiskt förhållningssätt.

Betyget B

Betyget B innebär att kunskapskraven för C och till övervägande del för A är uppfyllda.

Betyget A

Eleven ger med utgångspunkt i psykiatrins historia exempel på vikten av evidensbaserad kunskap samt förklarar utförligt och nyanserat sambandet mellan evidensbaserad kunskap och god vård.

Eleven beskriver också utförligt och nyanserat ett par olika förklaringsmodeller till att psykisk ohälsa uppstår, redogör utförligt och nyanserat för de teorier som finns bakom förklaringsmodellerna samt jämför teorierna. Dessutom beskriver eleven utförligt och nyanserat hur individens fysiska, psykosociala och socioekonomiska situation samt könstillhörighet kan påverka psykisk hälsa och ohälsa.

Eleven identifierar olika orsaker till att psykisk ohälsa uppstår, förklarar utförligt och nyanserat livsvärldens betydelse för psykisk hälsa samt ger välgrundade och nyanserade förslag på vad som behöver förändras i människors livsstil för att förebygga psykisk ohälsa. Eleven beskriver även utförligt och nyanserat orsak, symtom, skattningsinstrument, behandling, vård och omsorg, omvårdnad, återhämtning samt prevention vid vanliga psykiska funktionsnedsättningar.



Eleven beskriver utförligt och nyanserat hur man möter och kommunicerar med människor som har olika psykiska funktionsnedsättningar. Dessutom beskriver eleven utförligt och nyanserat innebörden av ett respektfullt, lyhört och empatiskt förhållningssätt.

Psykiatri 1 – lärobok och studiehandledning

Läroboken Psykiatri 1 består av tre delar.

I Del 1 belyses psykiatrins historia.

I Del 2 belyses psykisk hälsa – ohälsa, förklaringsmodeller, psykiatrisk behandling, omvårdnad, omsorg och rehabilitering samt psykiatrisk verksamhet, återhämtning och yrkeskompetens. Del 2 fokuserar generell psykiatrisk kunskap som i Del 3 relateras till olika former av psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar. Det innebär att Del 2, i stor utsträckning, kan användas som en ”uppslagsdel”.

I Del 3 belyses olika former av psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar.

I enlighet med Skolverkets direktiv fokuseras på vanliga former av psykisk ohälsa i boken. Jag försökt lyfta fram positiva aspekter, t.ex. möjligheter att återfå psykisk hälsa, utan att bli alltför glattig. Genom att människor med psykisk ohälsa och deras anhöriga berättar om sin livsvärld klargörs att psykisk ohälsa kan drabba vem som helst. Min förhoppning är att det även ska skapa förståelse för dessa personers upplevelser och erfarenheter.

Kunskap som kan relateras till egna erfarenheter och kända företeelser upplevs ofta som mer förståelig och meningsfull. I studiehandledningen finns därför olika former av uppgifter som direkt anknyter till de studerandes upplevelser och erfarenheter samt till hur de studerande kan utveckla olika förmågor. Dessa frågeställningar kan även främja självinsikt, en viktig del i utvecklingen av ett lyhört, respektfullt och empatiskt förhållningssätt.

Frågeställningar som handlar om egen utveckling gagnas av en längre bearbetningsperiod. En del uppgifter kan därför redovisas i en reflektionsloggbook som den studerande använder under hela kursen (en reflektionsloggbook kan vara digital, bestå av inspelat material o.dyl.). I slutet av kursen utgör loggboken ett av bedömningsunderlagen för bl.a. betygskriterierna: ”eleven beskriver ... hur man möter och kommunicerar med människor som har olika funktionsnedsättningar” samt ”eleven ... beskriver innebörden av ett respektfullt, lyhört och empatiskt förhållningssätt”.



Psykiatri har länge framstått som annorlunda än somatisk vård. Denna inställning kan motverkas av att delar av psykiatrikursen ingår i tema tillsammans med andra kurser på Vård- och omsorgsprogrammet. I studiehandledningen ges några förslag på teman. Dessa behöver utvecklas och konkretiseras i linje med de nya ämnesplanerna.

En lärobok och en studiehandledning utgör ett urval av material som kan ifrågasättas och förbättras. Såväl läroboken Psykiatri 1 som studiehandledningen ska ses som en utgångspunkt. Målet är att bygga upp ett forum där lärare och elever kan delge varandra idéer, inspiration, kunskap och erfarenheter.

Studiehandledningen får kopieras.

För mer information kontakta:

Anja Aronsson, förläggare
anja.aronsson@sanomautbildning.se



Förslag på studieenheter i kursen Psykiatri 1

Psykiatrins historia

Psykisk hälsa – ohälsa (med fokus på psykisk ohälsa hos unga)

Psykiatrisk verksamhet och yrkeskompetens

Psykiska kriser

Ångesttillstånd

Utmattningssyndrom

Depressioner och självmord

Psykosor och psykiska funktionsnedsättningar

Det finns fortfarande en mängd *fördomar* om människor med psykiska funktionsnedsättningar. Därför är det väsentligt att de studerande under hela kursens gång, i flera olika studieenheter, bearbetar egna attityder till psykisk ohälsa.

Studieenheter i relation till centralt innehåll för kursen Psykiatri 1

Psykiatrins historiska utveckling vad gäller organisation, människosyn, kunskap, utveckling och användning av olika behandlingsformer belyses i studieenheten ***Psykiatrins historia***.

Olika förklaringsmodeller till psykisk ohälsa belyses framförallt i studieenheter som tar upp ***olika former av psykisk ohälsa***. Det berörs även i studieenheten ***Psykisk hälsa – ohälsa***.

Hur *individens fysiska, psykosociala och socioekonomiska situation samt könstillhörighet påverkar psykisk hälsa och ohälsa* belyses framförallt i studieenheter som tar upp ***olika former av psykisk ohälsa***. Det berörs även kortfattat i studieenheten ***Psykisk hälsa – ohälsa***.

Psykisk hälsa, *psykiska hälsorisker och förebyggande av psykisk ohälsa* berörs i studieenheten ***Psykisk hälsa – ohälsa***. Hur psykisk ohälsa kan förebyggas belyses mer specifikt i studieenheter som tar upp ***olika former av psykisk ohälsa***.

Orsak, symtom, skattningsinstrument, behandling, vård och omsorg, omvårdnad, återhämtning samt prevention vid vanliga psykiska funktionsnedsättningar belyses i följande studieenheter: ***Psykiska kriser, Ångesttillstånd, Utmattningssyndrom, Depressioner och självmord*** samt ***Psykosor och psykiska funktionsnedsättningar***.



Professionell hållning, balanspunkter, överföring–motöverföring, närhet–distans, empati–sympati samt hållpunkter för ett bra samtal beskrivs i form av generell psykiatrisk omvårdnads kunskap i studieenheten **Yrkeskompetens**.

Kompetens att kommunicera med och möta människor med en specifik form av psykisk ohälsa belyses i studieenheter som tar upp **olika former av psykisk hälsa**.

Studieenheter i relation till läroboken Psykiatri 1

Studieenhet	Del i läroboken
<i>Psykiatrins historia</i>	Del 1
<i>Psykisk hälsa - ohälsa</i>	Del 2
<i>Psykisk ohälsa hos unga</i>	Del 3
<i>Psykiatrisk verksamhet och yrkeskompetens</i>	Del 2
<i>Psykiska kriser</i>	Del 3
<i>Ångesttillstånd</i>	Del 3
<i>Utmattningssyndrom</i>	Del 3
<i>Depressioner och självmord</i>	Del 3
<i>Psykosor och psykiska funktionsnedsättningar</i>	Del 3



Studieenhet: Psykiatrins historia

Vårdtagare och brukare kan ha varit utsatta för mentalsjukhusens "behandling" på 1940-, 1950- och 1960-talen. Detta kan påverka deras inställning till vård, omsorg, vårdpersonal och sig själva.



Centralt innehåll i studieenheten

uppbyggnaden av mentalsjukhusen på 1800-talet

introduktion av psykofarmakabehandling på 1950-talet

nya synsätt och behandlingsmetoder under 1960-talet

utskrivningen från den slutna psykiatriska vården fr.o.m. slutet på 1960-talet

psykiatrireformen och dess konsekvenser

evidensbaserad kunskap

Förslag på uppgifter

Hur förändringar inom psykiatrin har påverkat enskilda människor

Läs om Lennart Jönsson s. 24.

Reflektera över hur Lennarts liv har påverkats av psykiatrins förändringar.



s a n o m a utbildning

Följande frågor kan vara utgångspunkt:

- Vilken vård fick Lennart när han insjuknade och när han var 30 år, 40 år, 50 år och 60 år?
- Hur har vården påverkat Lennart i olika faser av hans liv?

Reflektera över vilken vård och behandling Lennart skulle få om han hade insjuknat idag. (I samband med denna uppgift blir det naturligt att belysa begreppet evidensbaserad kunskap).

Uppgiften kan redovisas skriftligt som en levnadsbeskrivning och muntligt som en kunskapsbaserad diskussion.

Psykiatrireformen

Den slutna psykiatriska vården började avvecklas redan på 1970- och 1980-talen. I samband med psykiatrireformen minskade antalet slutenvårdsplatser ytterligare. I en del fall har det blivit som för Oscar (se s. 20 i läroboken). Samtidigt beskriver media hur psykiskt sjuka människor lever som "utslagna", hemlösa, utan hjälp och stöd.

Reflektera över i vilken utsträckning målsättningen med psykiatrireformen har uppfyllts.

Uppgiften kan redovisas som en kunskapsbaserad diskussion.

De studerande kan skaffa underlag till redovisningen från Socialstyrelsens utvärderingar av psykiatrireformen samt genom att, under en tidsperiod, granska hur psykiskt sjuka och deras situation beskrivs i media.

(I samband med denna redovisning blir det naturligt att granska fördomar om psykiskt sjuka människor.)

Uppgifter i samband med APL

På din APL möter du troligtvis någon äldre människa som har varit psykiskt sjuk och vårdats inom psykiatrin.

Diskutera med din handledare hur det påverkar hans/hennes nuvarande liv och hur man som vårdare bör möta och kommunicera med honom/henne.

Uppgiften kan redovisas efter APL, i mindre grupper.

(I samband med denna redovisning blir det naturligt att diskutera sekretess och hur man kan aidentifiera sin kännedom om vårdtagare.)

Efter gruppdiskussionen kan de studerande redovisa sina reflektioner och slutsatser en reflektionsloggbook.



Förslag på böcker

Fossum K. (2001). *De galnas hus. Månpocket*

Uddenberg N. (2011). *Själens schamaner. Personliga essäer om psykiatri*. Natur & Kultur

Förslag på filmer

Gökboet

Röster från Långbro



Studieenhet: Psykisk hälsa – ohälsa

Psykisk ohälsa är mycket vanligt. Alla kan drabbas, men det går att återhämta sig, även vid svåra psykiska funktionsnedsättningar. Genom att reflektera över sig själv och sin närmaste omgivning kan det bli tydligt vad som bidrar till hälsa och vad som kan orsaka ohälsa.



Centralt innehåll i studieenheten

- psykisk ohälsa i dagens samhälle
- faktorer som kan orsaka psykisk ohälsa
- återhämtning
- psykisk hälsa hos unga
 - ångest hos unga
 - depression hos unga
 - självskadebeteende
 - ätstörningar



Förslag på uppgifter

Psykisk hälsa – ohälsa

Reflektera över vad hälsa innebär för dig.

Reflektera över din egen och din närmaste omgivnings psykiska hälsa.

Reflektera över om förändringar i livsstilen hos dig och/eller din närmaste omgivning skulle bidra till ökad psykisk hälsa.

Enligt Antonovsky har en människas känsla av sammanhang (KASAM) betydelse för hälsa och välmående.

Reflektera över om du har hög eller låg KASAM.

Reflektera över om du på något sätt skulle kunna öka din KASAM.

Redovisningen kan ske i en reflektionsloggbook.

Återhämtning

Bjud in någon som kan berätta om återhämtning.

Reflektera över hans/hennes erfarenhet.

Redovisningen kan ske i en reflektionsloggbook.

Psykisk ohälsa hos barn och unga

Enligt Folkhälsorapporten från 2010 mår många barn och ungdomar psykiskt dåligt.

Läs den delen av Folkhälsorapporten som beskriver psykisk ohälsa hos barn och unga.

Reflektera över varför så många barn och ungdomar mår psykiskt dåligt.

Reflektera över hur föräldrar, skolpersonal och andra vuxna kan bli bättre på att upptäcka psykisk ohälsa hos barn och unga.

Redovisningen kan ske som en diskussion där representanter för EHT (elevhälsoteamet) deltar.

Bilda arbetsgrupper som består av 4-5 personer. Välj någon form av psykisk ohälsa som är vanlig hos barn och unga.

Redogör för symtom, orsaker, behandling och omvårdnad.

Diskutera med skolsköterskan och/eller skolkuratören var ungdomar som drabbas av psykisk ohälsa kan söka hjälp.

Reflektera över hur man som förälder kan stödja sitt barn när han/hon har drabbats av psykisk ohälsa samt hur man kan stödja föräldrar att klara av denna svåra uppgift.



sanoma utbildning

Redovisningen kan ske genom att varje grupp sammanställer information i en broschyr som delas ut till klasskamraterna. Information från hela klassen kan presenteras i skoltidningen, på Fronter, It's Learning o.dyl. eller som posters i klassrummet.

Uppgifter i samband med APL

Många äldre mår psykiskt dåligt. Enligt Antonovsky har en människas känsla av sammanhang (KASAM) betydelse för hälsa och välmående.

Reflektera över någon vårdtagare/brukare som du möter under din APL. Mår han/hon psykisk bra? Har han/hon hög eller låg KASAM?

Reflektera över hur man som vårdare kan främja en känsla av sammanhang (KASAM) och hälsa hos denne vårdtagare/brukare.

Diskutera dina reflektioner med din handledare.

Redovisningen kan ske efter APL, i en mindre grupp. Efter gruppdiskussionen kan de studerande redovisa sina reflektioner och slutsatser i en reflektionsloggbook.

Förslag på böcker

Folkhälsorapporten. (2009). (Finns att laddas ner som PDF.)

Arkhem H. (2007). *Jätten i spegeln*. Damm Förlag

Hede M. (2000). *Och bli ett vackert lik*. Albert Bonniers förlag

Lindström F. (2008). *Mat, träning & ångest*. Frida Lindström

Ranner P. (2007). *Hjälp min dotter skär sig*. Books on demand

Straarup Söndergaard P. (2008). *När livet gör ont*. Gothia Förlag

Åkerman S. (2009). *För att överleva*. Natur och Kultur

Förslag på filmer

Om familj: Unga som skär sig

Pojkar med anorexi

Samtal med: Så unga – varför så rädda

Tuff tid: Unga som skär sig

Förslag på tema

Tema: Människans liv och hälsa

Syftet med temat är att de studerande genom att arbeta ämnesövergripande, enskilt och tillsammans med andra, utvecklar kunskap om begreppet hälsa samt hur olika hälsofaktorer kan påverka människor.

Ingående kurser

Idrott och hälsa 1, Psykiatri 1, Svenska 1 och Vård- och omsorgsarbete 1.

Se www.sydgym.se



Studieenhet: Psykiatrisk verksamhet och yrkeskompetens

Yrkeskompetens kan klargöras i form av generell psykiatrisk omvårdningskunskap och som kompetens att kommunicera och möta människor med en specifik form av psykisk ohälsa. I denna studieenhet fokuseras enbart på generell psykiatrisk kunskap.



Centralt innehåll i studieenheten

psykiatrisk omvårdnad, rehabilitering, omsorg och behandling
evidensbaserad psykiatrisk omvårdnad och behandling
omvårdningsprocessen, kontaktmannaskap och omvårdningsdokumentation
kompetens och svårigheter i mötet med människor som har psykisk ohälsa
handledning och självkänedom



Förslag på uppgifter

Psykiatrisk verksamhet och yrkeskompetens

Bilda arbetsgrupper som består av 4-5 personer. Varje grupp gör ett studiebesök på någon psykiatrisk verksamhet.

Intervjua personalen om:

- målet med verksamheten
- vilka människor som verksamheten riktar sig till
- vilka yrkeskategorier som arbetar inom verksamheten
- vilka arbetsuppgifter de olika yrkeskategorierna har
- vilken yrkeskompetens som behövs i mötet med vårdtagarna/brukarna
- vilka svårigheter de upplever i sitt arbete
- hur man kan utveckla ett empatiskt förhållningssätt.

Redovisningen av verksamheten kan ske i form av en broschyr som presenterar verksamheten. Informationen kan också redovisas i skoltidningen, på Fronter, It's Learning o.dyl. som "Psykiatri i vår närmiljö".

Redovisningen av yrkeskompetens kan ske i mindre grupper där de studerande berättar om sina reflektioner och slutsatser. Följande frågeställningar kan belysas:

- vilka kompetenser lyfter personalen fram
- vad skulle du uppleva svårt i mötet med människor som har psykisk ohälsa
- vad skulle vara din styrka/din förmåga i detta möte
- vilka förmågor behöver du utveckla för att kunna möta vårdtagare/brukare på ett kompetent sätt.

Efter diskussionen kan de studerande redovisa sina reflektioner och slutsatser i en reflektionsloggbok.

Förslag på tema (framförallt relaterat till självkänedom)

Tema: Självutveckling

Syftet med temat är att den studerande genom att arbeta ämnesövergripande, enskilt och tillsammans med andra, utvecklar kunskap om begreppen självkänedom, självförtroende och socialt samspel samt hur dessa begrepp kan påverka mötet med människor i vård- och omsorgssituationer.

Ingående kurser

Psykiatri 1, Psykologi 1, Svenska 1 och Vård- och omsorgsarbete 1.

Se www.sydgym.se



Studieenhet: Psykiska kriser

Kris är en normal reaktion på en onormal situation. Som vårdare möter man krisdrabbade människor inom hemtjänsten, äldreomsorgen och den somatiska vården. All vårdpersonal behöver därför kunna möta och kommunicera med krisdrabbade människor.



Centralt innehåll i studieenheten:

- traumatiska kriser
- krisens olika faser
- att möta och kommunicera med människor i kris
- fördröjda och överdeterminerade kriser

Förslag på uppgifter

Att möta människor i kris

Bilda arbetsgrupper som består av 4-5 personer. Tänk er att ni är vårdare som möter Sara s. 100, Sofie s. 97 och Ulrika s. 103 (kapitlet Psykiska kriser).

Diskutera hur ni som vårdare bör möta och kommunicera med Sara i de olika faserna av hennes kris.



Visa genom ett rollspel ett möte med Sara, Sofie eller Ulrika.

- Tänk ut en konkret situation, då ni möter Sara, Sofie eller Ulrika.
- Någon av er gestaltar Sara, Sofie eller Ulrika. Någon av er är vårdare.
- De övriga är observatörer och har ansvar för att komma med förslag hur ”vårdaren” kan möta Sara, Sofie eller Ulrika.

Redovisningen kan ske genom att gruppmedlemmarna sammanställer riktlinjer för hur man som vårdare kan möta och kommunicera med krisdrabbade människor på ett lyhört, respektfullt och empatiskt sätt.

Individuella uppgifter

Reflektera över vad du skulle uppleva svårt i mötet med Sara, Sofie och Ulrika. Reflektera också över vad som skulle vara din styrka/din förmåga i detta möte.

Reflektera över vilka förmågor du behöver utveckla för att öka din kompetens att möta människor i kris.

Redovisningen kan ske i en reflektionsloggbook.

Uppgifter i samband med APL

På din APL möter du troligtvis äldre människor som har gått igenom kriser.

Diskutera med din handledare hur det märks i deras reaktioner och hur man som vårdare kan möta äldre människor i dessa situationer.

Redovisningen kan ske efter APL, i mindre grupp. Efter gruppdiskussionen kan de studerande redovisa sina reflektioner och slutsatser i en reflektionsloggbook.

Förslag på böcker

Arvidsson-Artman L. (2002). *Tröst - i praktiken*. Varberg Argument

Cullberg J. (2003). *Kris och utveckling*. Natur och Kultur

Fyhr G. (2003). *Hur man möter människor i sorg*. Natur och Kultur

Pohl P, Gieth K. (2010). *Jag saknar dig, jag saknar dig*. Rabén & Sjögren

Förslag på film

Jag saknar dig



Studieenhet: Ångesttillstånd

Många människor drabbas av ångest och det finns ingen klar gräns mellan intensiv rädsla och ångest i form av psykisk ohälsa. Ångesttillstånd, som panikångest, fobier och tvång, kan behandlas effektivt, men i vissa fall blir ångestsymtom en del av en människas livsvärld. Som vårdare behöver man därför kunna möta och kommunicera med ångestdrabbade människor på ett lyhört, respektfullt och empatiskt sätt.



Centralt innehåll i studieenheten

ångest – rädsla

panikångest, generaliserad ångest, fobier och tvångstillstånd
orsaker till och behandling av ångesttillstånd (framförallt KBT)

att möta människor med olika ångesttillstånd

att möta människor med panikattacker



Förslag på uppgifter

Olika ångesttillstånd

Bilda arbetsgrupper som består av 4-5 personer. Tänk er att ni är vårdare som möter Åsa, Monica och fru Olsson.

Åsa, 38 år, är gift med en man som hon träffade när hon var 18 år gammal. Hon har sedan 20 år tillbaka haft psykiska besvär som ökat de senaste åren. Hon vågar överhuvudtaget inte gå ut, eftersom hon skulle kunna träffa på en hund.

Monica, 30 år, söker till den psykiatriska akutavdelningen. Läs om Monica på s. 129.

Fru Olsson, 68 år, är delvis rullstolsburen efter en fallolycka och behöver hjälp med vardagliga sysslor av hemtjänsten. Läs om fru Olsson s. 129.

Diskutera:

- vilken typ av ångesttillstånd som Åsa, Monica respektive fru Olsson har
- vad som kan vara orsaken till deras respektive ångesttillstånd
- vilken behandling som är evidensbaserad vid ångesttillstånd
- hur ni som vårdare bör bemöta Åsa, Monica respektive fru Olsson.

Uppgiften kan redovisas skriftligt individuellt som en mycket förenklad omvårdnadsdokumentation och muntligt som en ”omvårdnadsdiskussion”.

(I samband med denna uppgift kan begreppet sekundärvinst klargöras. Det är väsentligt att de studerande förstår att sekundärvinst inte är ett medvetet val, men också att det inte ska bemötas med överdriven snällhet och omhändertagande).

Att möta och kommunicera med en person som har panikångest

Visa genom ett rollspel hur man bör möta och kommunicera med en person som har panikångest.

- Tänk ut en konkret situation.
- Någon gestaltar en person med panikångest. Någon eller några av er är vårdare.
- De övriga är observatörer och har ansvar för att komma med förslag hur ”vårdaren”/”vårdarna” kan möta och kommunicera med den panikdrabbade personen.

Redovisningen kan ske genom att gruppmedlemmarna sammanställer riktlinjer för hur man som vårdare på ett lyhört, respektfullt och empatiskt sätt kan möta och kommunicera med människor som har panikångest.



Individuella uppgifter

Reflektera över vad du skulle uppleva svårt i mötet med Åsa, Monica och fru Olsson. Reflektera också över vad som skulle vara din styrka/din förmåga i detta möte.

Reflektera över vilka förmågor du behöver utveckla för att öka din kompetens att möta människor med ångest.

Redovisningen kan ske i en reflektionsloggbook.

Förslag på böcker

Basett L. (2000). *Befriad från ångest: så övervinner du oro och panikkänslor och tar makten över ditt liv*. Natur och Kultur

Farm Larsson M. & Wisung H. (2005). *Fri från oro, ångest och fobier: råd och tekniker från kognitiv beteendeterapi*. Månpocket

Förslag på filmer

En dag i taget (en film om panikångest)

Livet från den ljusa sidan (en film om tvång)

Tema: Psyket



Studieenhet: Utmattningsyndrom

Personal som ansvarar för andra människor inom, t.ex. sjukvård, skola och äldreomsorg, löper större risk att drabbas utmattningsyndrom. Det är därför väsentligt att den studerande reflekterar över sig själv i relation till utmattningsyndrom. (Jag har därför valt att låta utmattningsyndrom utgöra en egen studieenhet, för att på så sätt poängtera området).



Centralt innehåll i studieenheten

- utmattningsyndrom
- livsstil - utveckling av utmattningsyndrom
- åtgärder för att förebygga och behandla utmattningsyndrom

Förslag på uppgifter

Individuella uppgifter

- Reflektera över hur du hanterar stress och påfrestning.
- Studera råd på internet och i andra media, om hur man kan undvika utmattningsyndrom.
- Välj ut ett antal råd som du tycker verkar bra.
- Redovisa dessa råd för dina klasskamrater.
- Välj något av råden och genomför det regelbundet.

Gruppuppgifter

- Bjud in någon föreläsare som presenterar meditation, avspänningsövningar eller yoga.



Sammanställ all informationen ni har (råden som ni har presenterat för varandra och informationen från föreläsarna) och redovisa detta som: ”Så undviker du utmattningssyndrom – råd till unga människor”.

Avsluta varje skolvecka med att gemensamt praktisera något av råden.

Uppgifter i samband med APL

Personer som arbetar inom äldreomsorgen kan vara i riskzonen för att utveckla utmattningssyndrom.

Reflektera över vilka risker som finns att drabbas av utmattningssyndrom på din APL-plats.

Reflektera över hur man skulle kunna minska risken för utmattningssyndrom.

Redovisningen kan ske efter APL, i mindre grupp. Efter gruppdiskussionen kan de studerande redovisa sina reflektioner och slutsatser i en reflektionsloggbok.

Förslag på böcker

Ehdin S. (2006). *Sluta kämpa – börja leva!: Var sann mot dig själv och lev livet fullt ut.*

Bokförlaget Forum

Åsbrink M. (2008). *Nystart i livet: hitta tillbaka till livsglädjen efter utbrändhet.* Bokförlaget Forum

En mängd information, råd och egna erfarenheter presenteras på internet.



Studieenhet: Depression och självmord

En depression innebär en oförmåga att vara glad, dvs. en deprimerad människa kan inte "rycka upp sig". Många, framförallt kvinnor och äldre, drabbas av depression. Trots att det finns effektiv behandling blir ibland nedstämdheten en del av människors livsvärld. Som vårdare behöver man därför kunna möta och kommunicera med deprimerade vårdtagare/brukare på ett lyhört, respektfullt och empatiskt sätt.

Det finns en stor okunskap om självmord och självmordsförsök. Det är väsentligt att våga tala öppet om självmordshandlingar och att de studerande bearbetar förutfattade meningar om detta tabubelagda område.



Centralt innehåll i studieenheten

- att vara deprimerad
- olika depressioner
- orsaker till och behandling av olika depressioner (framförallt antidepressiva läkemedel och KBT)
- att möta människor med depression



själv mord – självmordsförsök
att möta självmordsnära människor
att förbygga självmord och självmordsförsök

Förslag på uppgifter

Individuella uppgifter

Många människor i Sverige upplever sig deprimerade. Det kan handla om nedstämdhet, höstdepression eller djupare depression.

Reflektera över om du känner någon som är deprimerad. Hur påverkar det hans/hennes liv?

Reflektera över hur han/hon hanterar sin depression.

Reflektera över om det finns andra, kanske mer konstruktiva sätt, att hantera depressioner på.

Redovisningen kan ske i en reflektionsloggbook.

Att möta och kommunicera med deprimerade vårdtagare/brukare

Bilda arbetsgrupper som består av 4-5 personer. Tänk er att ni är vårdare som möter Karl s. 144 (i kapitlet Depressioner och bipolär sjukdom) eller Fredrik (se nedan).

Visa genom ett rollspel hur man som vårdare kan möta Karl när han beskriver sina skuld-känslor.

- Tänk ut en konkret situation.
- Någon av er gestaltar Karl. Någon av er är vårdare.
- De övriga är observatörer och har ansvar för att komma med förslag hur ”vårdaren” kan kommunicera med Karl.

Diskutera också vilken behandling som skulle kunna vara lämplig för Karl.

Fredrik är på en psykiatrisk avdelning. Han har en djup depression med framträdande hämning. Du är hans kontaktperson och ska försöka motivera honom att stiga upp.

Tänk dig in i Fredriks situation. (Du orkar knappast tala. Ingenting känns meningsfullt, men du orkar inte heller protestera mot olika förslag).

Visa genom ett rollspel hur man som vårdare kan möta Fredrik.

- Tänk ut en konkret situation.
- Någon av er gestaltar Fredrik. Någon av er är vårdare.
- De övriga är observatörer och har ansvar för att komma med förslag på hur ”vårdaren” kan motivera Fredrik.

Diskutera vilken behandling som skulle kunna vara lämplig för Fredrik.

Uppgifterna kan redovisas skriftligt individuellt som en mycket förenklad omvårdnads-dokumentation och muntligt som en ”omvårdnadsdiskussion”.



sanoma utbildning

Utforma kortfattade skriftliga råd till Alinia s. 146 (i kapitlet Depressioner och bipolär sjukdom) om hur hon kan hantera sin höstdepression.

Råden kan utgöra redovisningen.

Att vara anhörig

Diskutera hur det är att vara anhörig till en djupt deprimerad människa.

Diskutera vilket stöd anhöriga behöver.

Redovisningen kan ske genom att, i förväg utarbetade, frågor ställs till en inbjuden föreläsare från någon anhörigorganisation, t.ex. Balans.



Individuella uppgifter

Reflektera över vad du skulle uppleva svårt i mötet med Mathilda s. 141, Lena s. 143 och Karl s. 144 (i kapitlet Depression och bipolär sjukdom). Reflektera också över vad som skulle vara din styrka/din förmåga i detta möte.

Reflektera över vilka förmågor du behöver utveckla, för att öka din kompetens att möta människor med depression.

Redovisningen kan ske i en reflektionsloggbok.



Uppgifter om självmord - självmordsförsök

Diskutera vad det beror på att antalet självmord minskar i alla åldersgrupper, utom bland yngre (15-24 år).

Diskutera hur man kan förhindra självmord.

Redovisningen kan ske genom en diskussion där någon från EHT (elevhälsoteamet) deltar.

Individuella uppgifter

Reflektera över vad du skulle uppleva svårt i mötet med självmordsnära personer. Reflektera också över vad som skulle vara din styrka/din förmåga i detta möte.

Reflektera över vilka förmågor du behöver utveckla, för att öka din kompetens att möta självmordsnära personer.

Redovisningen kan ske i en reflektionsloggbok.



Uppgifter i samband med APL

På din APL möter du troligtvis äldre människor som är, eller har varit deprimerade.

Diskutera med din handledare hur man möter och kommunicerar med dessa människor.

Diskutera också med din handledare hur man kan upptäcka självmordssignaler hos äldre människor.

Redovisningen kan ske efter APL, i mindre grupp. Efter gruppdiskussionen kan de studerande redovisa sina reflektioner och slutsatser i en reflektionsloggbook.

Förslag på böcker

Depression

Berg F. (2002). *Åter till livet*. Vitalförlaget

Gustavson C. (2004). *När någon i din närhet har en depression*. ICA Bokförlag

Heberlein A. (2009). *Jag vill inte dö, jag vill bara inte leva*. Månocket

Pohl P. (2006). *Alltid den där Anette*. Alfabeta

Silving T. (2004). *Depression: Om konsten att hålla sig uppe*. Cura bokförlag och utbildning AB

Själv mord

Coelho P. (2005). *Veronika bestämmer sig för att dö*. Bazar förlag

Ringskog Vagnhammar S. & Wasserman D. (2010). *Första hjälpen vid självmordsrisk*. Studentlitteratur AB

Uddberg M & M. (1981). *Till minne av Marie*. Albert Bonniers förlag

Wahldén C. (2007). *För bra för att dö*. Tiden

Förslag på filmer

Depression

Garden State

Farväl Falkenberg

Själv mord

Inferno - Vilja leva

Psykisk ohälsa - Pappa i livskris

Stop! Själv mord



Studieenhet: Psykoser och psykiska funktionsnedsättningar

Människor med psykoser, t.ex. schizofreni, kan uppleva sig själva och omgivningen på ett annorlunda sätt, samtidigt som dessa upplevelser utgör deras verklighet. Men det går att återhämta sig, trots svår psykisk sjukdom.

Vårdare är ofta en viktig del av psykiskt funktionshindrade vårdtagares/brukares livsvärld. Det är därför väsentligt att kunna möta dessa människor på ett lyhört, respektfullt och empatiskt sätt.



Centralt innehåll

att vara psykotisk

schizofreni

orsaker till och behandling av schizofreni (framförallt antipsykotiska läkemedel)

att möta och kommunicera med människor som har schizofreni

att leva med psykiska funktionsnedsättningar/funktionshinder

återhämtning

olika insatser för människor med psykiska funktionsnedsättningar

att möta människor med psykiska funktionsnedsättningar



Förslag på uppgifter

Att vara psykotisk

Utgå från en film som handlar om en psykotisk människa.

Diskutera på vilket sätt olika psykotiska symtom kommer till uttryck.

Diskutera hur psykoson påverkar personens liv.

Diskutera hur psykoson påverkar människor i personens omgivning.

Redovisningen kan bestå av en diskussion där olika psykotiska symtom och dess konsekvenser klargörs.

Att möta och kommunicera med människor som är psykotiska

Bilda arbetsgrupper som består av 4-5 personer. Tänk er att ni är vårdare som möter Johan s. 178((i kapitlet Psykosor).

Diskutera hur ni som vårdare bör bemöta Johan den första tiden på vårdavdelningen.

Schizofreni

Diskutera vilka symtom Erik har (i Lisas, skötarens beskrivning s. 184). Det är troligt att Erik har fler symtom än dem Lisa beskriver. Diskutera vilka andra symtom Erik skulle kunna ha.

Erik får en kontaktperson när han kommer till avdelningen. En läkare ordinerar bensodiazepiner under den första tiden, men efter en knapp vecka blir Erik ordinerad ett atypiskt neuroleptikapreparat.

Gör en omvårdnadsplanering för Erik som klargör hur man bör möta och kommunicera med honom.

Diskutera vilka förmågor Eriks kontaktperson behöver ha.

Diskutera vilken hjälp och vilket stöd Erik kan behöva i ett längre perspektiv, för att underlätta hans återhämtning.

Uppgifterna kan redovisas skriftligt individuellt som en mycket förenklad omvårdnadsdokumentation och muntligt som en ”omvårdnadsdiskussion”.

Att vara anhörig

Diskutera hur det är att vara föräldrar till Erik.

Diskutera vilket stöd Eriks föräldrar behöver.

Redovisningen kan ske genom att, i förväg utarbetade, frågor ställs till en inbjuden föreläsare från någon anhörigorganisation, t.ex. Schizofreniförbundet.



Uppgifter om psykiska funktionsnedsättningar

Lennart (som Veronica berättar om s. 202 i kapitlet Psykiska funktionsnedsättningar) har varit intagen på det mentalsjukhus som beskrivs i Del 1. Många äldre människor med psykisk ohälsa har upplevt sådan vård.

Diskutera hur behandling och vårdmiljö kan skapa psykiska funktionshinder.

I dagens samhälle finns fördomar och negativa attityder mot människor med psykisk ohälsa och psykiska funktionsnedsättningar.

Diskutera hur ”samhället” och omgivningens inställning kan skapa psykiska funktionshinder hos människor med psykisk ohälsa.

Individuella uppgifter

Reflektera över vad du skulle uppleva svårt i mötet med människor som har psykiska funktionsnedsättningar. Reflektera också över vad som skulle vara din styrka/din förmåga i detta möte.

Reflektera över vilka förmågor du behöver utveckla, för att öka din kompetens att möta människor med psykiska funktionsnedsättningar.

Redovisningen kan ske i en reflektionsloggbok.

Uppgift i samband med APL

På din APL möter du troligtvis någon äldre människa med psykiska funktionsnedsättningar.

Diskutera med din handledare hur man bör möta och kommunicera med honom/henne samt lämpliga omvårdnadsåtgärder.



Redovisningen kan ske efter APL, i mindre grupp. Efter gruppdiskussionen kan de studerande redovisa sina reflektioner och slutsatser i en reflektionsloggbok.

Förslag på böcker

Psykos och schizofreni

Moberg Å. (2005). Att vara anhörig. Bokförlaget DN

Pålsson B. (2005). Vingklippt ängel. Månocket

Wegler B. (1998). När själen skenar. Bromma Bjurner och Bruno

Psykiska funktionsnedsättningar

Sjöström B. (2000). Den galna vården. Bokbox Förlag

Förslag på filmer

Psykos och schizofreni

A beautiful mind

Ingen dans på rosor

Shutter Island

Psykiska funktionsnedsättningar

Gökboet

Röster från Långbro