



I BALANCE MED KRONISK SYGDOM

Sundhedspædagogisk værktøjskasse
til patientuddannelse

I BALANCE MED KRONISK SYGDOM

Sundhedspædagogisk værktøjskasse
til patientuddannelse

I BALANCE MED KRONISK SYGDOM

Sundhedspædagogisk
værktøjskasse til patientuddannelse
2. udgave

Redaktion: Gitte Engelund
Nina Vinther-Andersen
Ulla Møller Hansen
Ingrid Willaing

Grafisk tilrettelægning: Katja Bjarnov Lage
Infografik: Magnus Packness
Fotos: Morten Holtum
Hans Erik Kratholm Rasmussen
Tryk: Frederiksberg Trykkeri

Oplag 425
Gentofte, November 2012

© Steno Center for Sundhedsfremme
Alle rettigheder forbeholdes
Alle trademarks anerkendes

Uddrag, herunder modeller og citater er tilladt med tydelig kildeangivelse. Skrifter der omtaler, anmelder, citerer eller henviser til nærværende publikation bedes tilsendt:

Steno Center for Sundhedsfremme
Niels Steensensvej 8, 2820 Gentofte

ISBN 978-87-92759-04-6

Bogen kan downloades fra www.steno.dk
Henvendelser om bogen til Ingrid Willaing: iwtp@steno.dk

Steno Diabetes Center er en af verdens førende institutioner med speciale inden for diabetesbehandling og -forebyggelse, forskning og uddannelse.

Steno Center for Sundhedsfremme er en integreret del af Steno Diabetes Center og blev oprettet i 2010. Sundhedsfremme-centret arbejder med pædagogiske og humanistiske perspektiver inden for tre områder: sundhedsfremme, forebyggelse og patientuddannelse.

FORORD

Cirka hver tredje dansker har eller får en kronisk sygdom, for eksempel type 2 diabetes. For at leve et godt og langt liv skal patienter med kronisk sygdom i høj grad selv tage hånd om deres sygdom og sundhed i hverdagen. Mange kommuner og sygehuse tilbyder disse patienter undervisning for at støtte etablering af et godt liv med kronisk sygdom. Formålet med denne bog er at inspirere undervisere til at gå nye veje og introducere sundhedspædagogiske øvelser og metoder i undervisningen. Øvelserne skal gerne give patienterne lyst til og mod på at skabe de forandringer, der er forudsætningen for et godt liv med sygdom.

Med bogen bidrager Steno Center for Sundhedsfremme til at dække behovet for sammenhæng mellem relevante teorier og metoder i patientuddannelse. Sundhedspædagogiske metoder kan skabe rammer for sundhedsfremmende adfærd, og Steno Center for Sundhedsfremme arbejder på at etablere sundhedsvidenskabelig evidens for metodernes effekt og bæredygtighed.

Øvelserne i bogen er udviklet af forskere på Steno Center for Sundhedsfremme i samarbejde med patienter med kronisk sygdom og sundhedsprofessionelle undervisere i patientuddannelse.

Øvelserne understøtter en model for patientuddannelse, 'Det Balancerende Menneske', og en model for kompetencebehov hos undervisere i patientuddannelse, 'Den Sundhedspædagogiske

Jonglør'. Begge modeller er udviklet på Steno Center for Sundhedsfremme i 2010-2011 og kan downloades fra centrets hjemmeside på www.steno.dk

Vi vil her takke de sundhedsprofessionelle i kommunerne Varde, Langeland, Odense og Esbjerg og de 25 patienter fra Region Syddanmark, som deltog i workshops. Deres engagement og formidling af erfaringer og holdninger til nye metoder i patientuddannelse har været af stor betydning for forskning og udvikling. Også tak til projektleder Charlotte Nyborg Kristensen fra Region Syddanmark for godt samarbejde.

Vi ønsker med denne bog at introducere undervisere til metoder, der er pædagogisk inspirerede og forhåbentlig også inspirerende. Vi opfordrer læserne og brugerne af bogen til at give os tilbagemeldinger om metoderne til brug for den videre forskning, udvikling og evaluering af patientuddannelse til forskningsleder Ingrid Willaing på iwtp@steno.dk

God fornøjelse!

INGRID WILLAING OG BJARNE BRUUN JENSEN

Forskningsleder og Centerchef, Steno Center for Sundhedsfremme

INDHOLD

INTRODUKTION..... 7

Bogens terminologi..... 9

DET BALANCERENDE MENNESKE..... 11

Balancer..... 12

Forandringer..... 14

Kropslig skavank..... 15

Sænket overligger..... 17

Udfordrende relationer..... 19

Vibrerende sind..... 21

Fire fundamentale behov..... 22

Helhed..... 24

Klarhed..... 26

Rettidighed..... 28

Samhørighed..... 30

DEN SUNDHEDSPÆDAGOGISKE JONGLØR..... 33

Når den sundhedsprofessionelle jonglerer..... 35

Favneren..... 35

Facilitatoren..... 36

Oversætteren..... 37

Igangsætteren..... 38

JONGLØRENS INTERAKTION MED DELTAGERNE..... 39

Den motiverende samtale..... 40

Deltagernes læringsstile..... 42

Undervisning af grupper..... 44

Jonglørens fælder..... 45

VÆRKTØJSKASSEN..... 47

Øvelsernes sundhedspædagogiske fundament..... 48

Øvelsernes teoretiske baggrund..... 49

SUNDHEDSPÆDAGOGISKE ØVELSER..... 53

REFLEKSION OG ERFARING; ØVELSER..... 55

Hvem er jeg?..... 57

Mit humør i dag..... 60

Min motion..... 63

Min favoritrestaurant..... 66

Krop(u)mulig..... 69

Balancekort	72
Hvad kan X gøre?	75
Min sygdom og mig	78
Mine sociale relationer	81
Mine tanker	84
Mit møde med sundhedsprofessionelle	87
Mit møde med min sygdom	90
MOTIVATION OG MÅL; ØVELSER	93
Målspil	96
Mine spisevaner	99
Motionsudfordringer	102
Betydning og Tiltro; linjen	105
Fordele og Ulemper; boksen	108
Mål og Plan	111
VIDEN OG LÆRING; ØVELSER	115
Forandringshjulet	118
Tipskupon	121
Madkurven	124

KROP OG SANSER; ØVELSER	127
Mærke kroppen	130
Holde balancen	133
Smage rosinen	135
VÆRKTØJSKASSEN I PRAKSIS – EKSEMPLER	137
Eksempel #1: Valgdag	140
Eksempel #2: Det Balancerende Menneske	141
Eksempel #3: Glad for mad	142
Eksempel #4: Krop(u)mulig	143
APPENDIX	145
Oversigt over de sundhedspædagogiske øvelser	146
Litteraturliste	148



INTRODUKTION

'I balance med kronisk sygdom' henvender sig til sygeplejersker, diætister, fysioterapeuter, ergoterapeuter og andre fagpersoner, der underviser patienter med kroniske sygdomme. Bogen indeholder sundhedspædagogiske metoder og en række øvelser, der kan inspirere undervisere til at gå nye veje, og relevant teori og empiri, der understøtter øvelserne.

Bogen er inddelt i seks kapitler. Efter denne introduktion handler kapitel to om den sundhedspædagogiske model, 'Det Balancerende Menneske', som beskriver patienters oplevelser med deres sygdom og deres behov i et patientuddannelsesforløb. Denne model danner bogens grundlag. Kapitel tre afdækker, i modellen 'Den Sundhedspædagogiske Jonglør', de udfordringer, sundhedsprofessionelle kan stå overfor ved dialogbaseret og deltagerorienteret undervisning. Kapitel fire handler om underviserens interaktion med deltagerne. De konkrete sundhedspædagogiske øvelser og metoder er emnet for kapitel fem, Værktøjskassen. Bogen slutter med et appendiks, der rummer et indeks over øvelserne i bogen, og en litteraturliste, der henviser til relevant litteratur.



BOGENS TERMINOLOGI

Dette afsnit præsenterer og definerer bogens begrebmæssige ramme.

Patientuddannelse handler i en sundheds-pædagogisk sammenhæng om at skabe varig sundhedsfremmende forandring via patienternes egne målrettede handlinger. Det sker ved at sætte patienterne i stand til at udvikle ideer, tage beslutninger og handle på et kvalificeret grundlag.

Formålet er kort sagt at skabe mulighed for forandring hos deltagerne i en pædagogisk proces, hvad enten der er tale om gruppeundervisning eller én-til-én undervisning.

Bogens forståelse af patientuddannelse bygger på en deltagercentreret tankegang med en tro på, at deltagerne skal opdage og udvikle deres egne evner til at være ansvarlige for deres liv. Denne empower-

ment-inspirerede tankegang tager udgangspunkt i en ligeværdig dialog mellem mennesker, som tilstræber at forstå hinanden. Pædagogisk er empowerment dels den handlekompetence, en patient selv kan opnå, dels en aktiv proces, der foregår i såvel den enkelte som mellem de deltagende parter.

Processen er med til at skabe personlig udvikling og øget kontrol over og forståelse af eget liv. Det handler om at tro på, at alle mennesker har ressourcer til at styrke deres eget selv billede og deres egen identitet.

Bogen arbejder med patientuddannelse ud fra fem centrale sundhedspædagogiske begreber:

DELTAGELSE OG DIALOG

drejer sig om at sikre deltagerne indflydelse på uddannelsesforløbet. Ejerskab til processen er en forudsætning for holdbare ændringer, også efter at den sundhedsprofessionelle har trukket sig tilbage. Deltagelsesaspektet er helt centralt i denne bog, hvor en række øvelser inviterer deltagerne til at reflektere og formulere, sætte og prioritere mål, opnå viden og bruge sanserne.

HANDLEKOMPETENCE OG HANDLING

drejer sig om deltagerens kompetence til at styre deres eget liv og forandre de vilkår og rammer, de lever med, så rammerne støtter livet med kronisk sygdom i hverdagen. Deltagerne i patientuddannelse opnår kun handlekompetence, når de selv har indflydelse på, hvordan sundhed fremmes for dem. Handling er i denne

sammenhæng et spørgsmål om hvilken viden, der bidrager til, at de kan foretage bevidste målrettede handlinger med henblik på at håndtere eget liv og skabe sundhedsfremme for sig selv. I denne bog kommer det til udtryk ved, at øvelserne søger at give deltagerne indflydelse og handlekraft.

LIGHED I SUNDHED

handler om at være opmærksom på deltageres forskellighed. Bogen præsenterer en lang række nyudviklede øvelser – mundtlige og skriftlige, og øvelser, der understøttes af billeder, udsagn og citater. Hensigten er, at skrive- og læsesvage også kan deltage uden betydelig hjælp fra underviserne.

ET BREDT OG POSITIVT SUNDHEDSBEGREB

handler om at tænke sundhed bredere end blot som en modpol til sygdom og død. Sundhed drejer sig i en sådan optik om de

positive aspekter af hverdagslivet, om dét, der giver værdi i deltagernes liv, hvad enten det er sundt eller usundt i biologisk betydning. I denne bog kommer det til udtryk ved en vægtning af deltagernes egne erfaringer, oplevelser, følelser og behov frem for en teoretisk sygdomsforståelse.

SUNDHED I ET SETTINGSPERSPEKTIV

drejer sig om at se på de rammer og relationer, som deltagerne indgår i, samt hvordan disse rammer kan støtte dem i at skabe sundhedsfremmende forandringer for sig selv. I denne forståelse er patientuddannelse ikke alene den enkeltes anliggende, men en social aktivitet, der også griber ind i arbejdslivet, hjemmet og fritiden, og som derfor bør inddrages i relevant omfang. Dette kommer til udtryk ved, at øvelserne adresserer deltagernes hverdagsliv og omgivelser.

De fem begreber er rangordnet, således at handlekompetente deltagere er målet med patientuddannelse, mens deltagelse og dialog, lighed i sundhed, et bredt sundhedsbegreb og et settingsperspektiv er midler til at realisere målet.

Begrebet *deltager* henviser i bogen til de patienter og borgere, som deltager i sundhedspædagogiske tilbud. Når vi hovedsagligt bruger dette begreb frem for den mere passive betegnelse patient, er det netop for at betone deltagelsesaspektet, som den sundhedspædagogiske model og øvelserne lægger op til. Når vi omtaler sundhedsprofessionelle og undervisere mener vi f.eks. fysioterapeuter, sygeplejersker, ergoterapeuter og diætister, der underviser på patientuddannelse.



DET BALANCERENDE MENNESKE

Når dette kapitel er læst, vil underviseren:

- + vide, hvordan patienterne tænker og føler om deres kroniske sygdom*
- + kende til patienters fire fundamentale behov i et uddannelsesforløb*
- + være rustet til at målrette undervisning til deltagernes behov*

DET BALANCERENDE MENNESKE

Den sundhedspædagogiske model "Det Balancerende Menneske" handler om, hvordan patienter oplever at leve med en kronisk sygdom, og de udfordringer og forandringer, som de mærker i deres liv og hverdag. Modellen er udformet på baggrund af 25 telefoninterviews og fire workshops med 25 patienter med forskellig social og sygdomsmæssig baggrund, samt tre workshops med cirka 25 sundhedsprofessionelle fra fire kommuner i Region Syddanmark. Modellen og øvelserne er afprøvet i fire kommuner og er videreudviklet på Steno Diabetes Center. Modellen indfrier de undervisningsbehov, patienterne har givet udtryk for. Undervisningen skal opfylde fire behov: Helhed, Klarhed, Rettidighed og Samhørighed. De fire behov vender vi tilbage til senere i bogen.

Formålet med modellen 'Det Balancerende Menneske' er at etablere grundlaget for, at patientundervisning tager udgangspunkt i den enkeltes situation, behov og problemer.

Modellen er udviklet på tværs af sygdomsområder og giver et indblik i patienternes tanker og følelser. Dermed kan underviseren identificere en række behov og hjælpe deltagerne på vej til sundhedsfremmende forandringer, god livskvalitet og balance i livet som kronisk syg.

De sundhedspædagogiske metoder og øvelser skal sikre, at underviseren kommer i dialog med deltagerne, så de åbner sig for refleksion og dialog om de udfordringer og problemer, deres kroniske sygdom har medført. Modellen og øvelserne kan ikke stå alene og skal ses i sammenhæng med sundhedsprofessionelles øvrige kompetencer og viden inden for eksempelvis sygdom, den motiverende samtale og sundhedspsykologi.

BALANCER

'Det Balancerende Menneske' handler om balancen mellem accept af at være anderledes og at lære at leve med sygdommen. Disse balancer er tæt forbundet med oplevelsen af egen identitet. Patienter med kronisk sygdom oplever ofte at miste deres identitet – i hvert fald i en periode.

”Jeg kan sagtens lære at leve med den, men det er ikke det samme som at acceptere sygdommen...”

Balancen mellem accept og afvisning

Nogle patienter accepterer, at de er syge, fordi de er nødt til det. Andre har svært ved at erkende deres sygdom. For nogle kan erkendelsen tage år; for andre sker det efter relativt kort tid. En anden gruppe vil ikke acceptere, at de er syge. De lærer at leve med sygdommen, selvom de ikke kan acceptere den. Atter andre afviser sygdommen helt og kan have svært ved at gøre noget aktivt for at forbedre livet som kronisk syg.

Balancen mellem forandring og stilstand

Den kroniske sygdom medfører også, at patienterne oplever et konstant pres og en

”Du må simpelthen ændre livet. Der er jo ting, der skal ændres hele tiden...”

konstant forventning om at iværksætte forandring. Presset kommer både fra dem selv og fra omgivelserne. Dette pres håndterer de ofte på tre forskellige måder: Én gruppe benytter en ”alt-eller-intet strategi”. De vil ændre alt på én gang, og hvis det ikke lykkes, er de ikke særligt villige til at arbejde videre. En anden gruppe er indstillet på at forandre nogle vaner, mens de freder andre.

Og endelig er der en gruppe, hvis sygdom tvinger dem til at forandre vaner og rutiner, fordi de har mindre energi og færre kræfter til eksempelvis motion, gæster og husligt arbejde.

Balancen mellem det gamle og det nye jeg

Patienterne oplever generelt et skel mellem deres liv før og efter den kroniske sygdom. Sygdommen bliver et skærings-

” At føle sig som et helt menneske, det kan faktisk godt være svært...”

punkt i deres liv, men samtidig er de nødt til at arbejde på at skabe en forbindelse mellem det gamle jeg og det nye jeg. Dette er nødvendigt for at være et ”helt jeg”, og det kan kræve tid og overvejelser, før det gamle og det nye jeg føles komplet.

Balancen mellem sygdom og liv

Nogle patienter skelner mellem deres liv med sygdom på den ene side og den øvrige del af deres liv på den anden side. På den måde er sygdommen et irritationsmoment, som de skal lære at leve med for at blive et helt menneske. At være en patient med en kronisk sygdom oplever de især i situationer, hvor de bliver behandlet som en sygdom fremfor som et menneske.

” Jeg er ikke kun en sygdom, jeg er faktisk et menneske med en sygdom i lungerne. Jeg er ikke en sygdom med et menneske bagved...”

FORANDRINGER

For at opnå en ny balance skal patienterne håndtere de fysiske og psykiske forandringer, der følger med sygdommen. Nogle oplever, at de følelsesmæssige forandringer er sværest at håndtere, mens andre synes, at ændringerne i deres livsstil er de vanskeligste. En analyse af de gennemførte workshops med patienter med kronisk sygdom viser følgende gennemgående forandringer...

KROPSLIG SKAVANK

Mange patienter opfatter ikke den kroniske sygdom som en sygdom. De ser den snarere som en fysisk skavank. Derfor kan det være svært at finde en balance mellem på den ene side at føle sig rask og på den anden side at have en alvorlig diagnose. Jo flere symptomer, jo større oplevelse af kropslige forandringer. Men ofte er det en usynlig skavank. Det betyder, at omgivelserne kan have svært ved at forstå patientens fysiske begrænsninger og derfor ikke altid tager de relevante hensyn. Nogle oplever, at skavanken er kommet snigende. De kan have følt sig trætte, fysisk dårlige eller have haft smerter i en længere periode, før de fik en diagnose. De kan opleve det som en stor lettelse endelig at få den rette diagnose og medicinering og føle, at deres tilstand er blevet bedre.

”Nu har jeg aldrig spekuleret på, at jeg havde en sygdom...”

”Man kan se, når folk har brækket en arm eller et ben. Men ligeså snart det er noget, der er skjult, så er det altid sværere at acceptere. Det kræver en forklaring...”

Hos andre er den kroniske sygdom kommet meget pludseligt. Pludselig sygdom, måske i form af en blodprop eller en uventet diagnose, er chokerende, og det kan være svært at vænne sig til det nye liv.



SÆNKET OVERLIGGER

Patienternes nuværende liv med en kronisk sygdom har ændret sig. Den kroniske sygdom medfører mange uforudsete forandringer, som bryder med hidtidige rutiner og vaner i dagligdagen. Patienterne kan ofte have mindre energi, færre ressourcer, og de magter mindre end tidligere. De kan opleve bivirkninger ved medicinen eller tab af kræfter. Derfor foretager de dagligt en afvejning af hvor meget, overliggeren skal sænkes, for at få balance mellem de kræfter, de har, og det liv, de ønsker at leve. 'Sænket overligger' handler derfor om, at patienterne må indstille sig på, at der hele tiden sker mange forandringer i dagligdagen. Nogle oplever forandringerne som overkommelige, mens andre ser dem som problematiske og stressende. For nogle patienter er det vigtigt at holde fast i fortiden, da den er tryk og velkendt. De har i sagens natur

”Jeg er lidt ked af det, når min kone skal ud og slå græs, men jeg tror ikke at hun er ked af, at jeg laver kaffe til hende...”

”Det hele kommer ind under det samme; jeg har sænket overliggeren med hensyn til rejser, byture, gæster og cykelture og al den slags, fordi jeg har færre kræfter...”

større erfaring med fortiden end med nutiden. Livsstil, roller, dagligdag og vaner er velkendte og kan derfor være svære at ændre. At forandre sig eller ændre vaner kan opleves som et overgreb på identiteten.



UDFORDRENDE RELATIONER

Det kan være svært at finde nye måder at forholde sig til familie, venner og arbejds-kolleger på, når man ikke kan og må det samme som tidligere. Og det kan være en udfordring at skulle forholde sig til behandlere, der er fagligt stærke og vant til mødet med sygdom. Den nye balance-gang handler ikke blot om, hvordan patienterne selv følelsesmæssigt, praktisk og fysisk skal finde ligevægt i et liv med en kronisk sygdom. Den handler også om at finde sig til rette i nye relationer til omverdenen, hvor familie og venner kan have svært ved at håndtere, at man er blevet 'anderledes' end tidligere.

Mange patienter er nødt til at genfinde den rette balance i relationen til andre mennesker. Patienterne kan føle sig

” Min sygdom kommer ikke min familie ved... ”

” Man får ikke den der opbakning, som man egentlig har brug for... ”

anderledes, fordi de ofte skal stille krav til omgivelserne om at gøre ting på en anden måde end tidligere. Derved bryder de mange af de implicitte, uformulerede høflighedsnormer. At være normbryder er for nogle patienter en stor udfordring, fordi de ikke ønsker at være til besvær eller at være anderledes.



VIBRERENDE SIND

Humøret får ofte en rystetur, når man får konstateret en kronisk sygdom. Mange patienter føler sorg over det mistede "gamle" liv. De bliver bange for, hvad den kroniske sygdom kan føre med sig. Nogle føler sig skyldige og klandrer sig selv for sygdommen. Andre står ved deres sygdom og påtager sig en del af ansvaret for at have fået den. Nogle, især dem som altid har levet sundt, føler sig "uretfærdigt behandlet", fordi den kroniske sygdom har ramt netop dem. Andre oplever at blive mere følsomme og kede af det end tidligere uden helt altid at vide hvorfor. Atter andre oplever, at angsten har sit eget liv, hvor den blusser op i perioder, mens den på andre tidspunkter ligger i dvale. Patienterne kan undre sig over, at de mange forandringer, de sætter i gang,

måske ikke giver de forventede positive resultater og bliver så skuffede. Men på trods af de forandringer og udfordringer, som patienterne står overfor, er der stadig mange, som oplever livsglæde.

"Det kræver jo noget overskud at være syg... både fysisk og psykisk..."

"Vi er bange for at dø..."

"Jeg synes, jeg har så travlt med sygdommen, og det synes jeg er meget irriterende..."

FIRE FUNDAMENTALE BEHOV

Modellen om 'Det Balancerende Menneske' viser de forandringer, som patienter med kroniske sygdomme gennemgår i deres nye liv. På den baggrund er identificeret fire behov, som undervisere kan forsøge at opfylde i deres undervisning.

På baggrund af de forandringer, dilemmaer, tanker og følelser, som patienterne i de afholdte workshops har givet udtryk for, er der identificeret fire fundamentale behov i et uddannelsesforløb: Helhed, Klarhed, Rettidighed og Samhørighed.

Når undervisningen opfylder disse behov, kan den være med til at skabe sammenhæng i patienternes liv, klarhed om deres udfordringer og muligheder samt tilføre ny viden på det rigtige tidspunkt og opfylde behovet for samhørighed. Underviseren skal prøve at opfylde de fire behov samlet og ikke som selvstændige behov, som underviseren kan prioritere eller vælge fra. Styrken ligger netop i at arbejde med dem samlet, da det er igennem deres kobling og synergi, at det balancerende menneskes behov for støtte opfyldes gennem patientuddannelse.

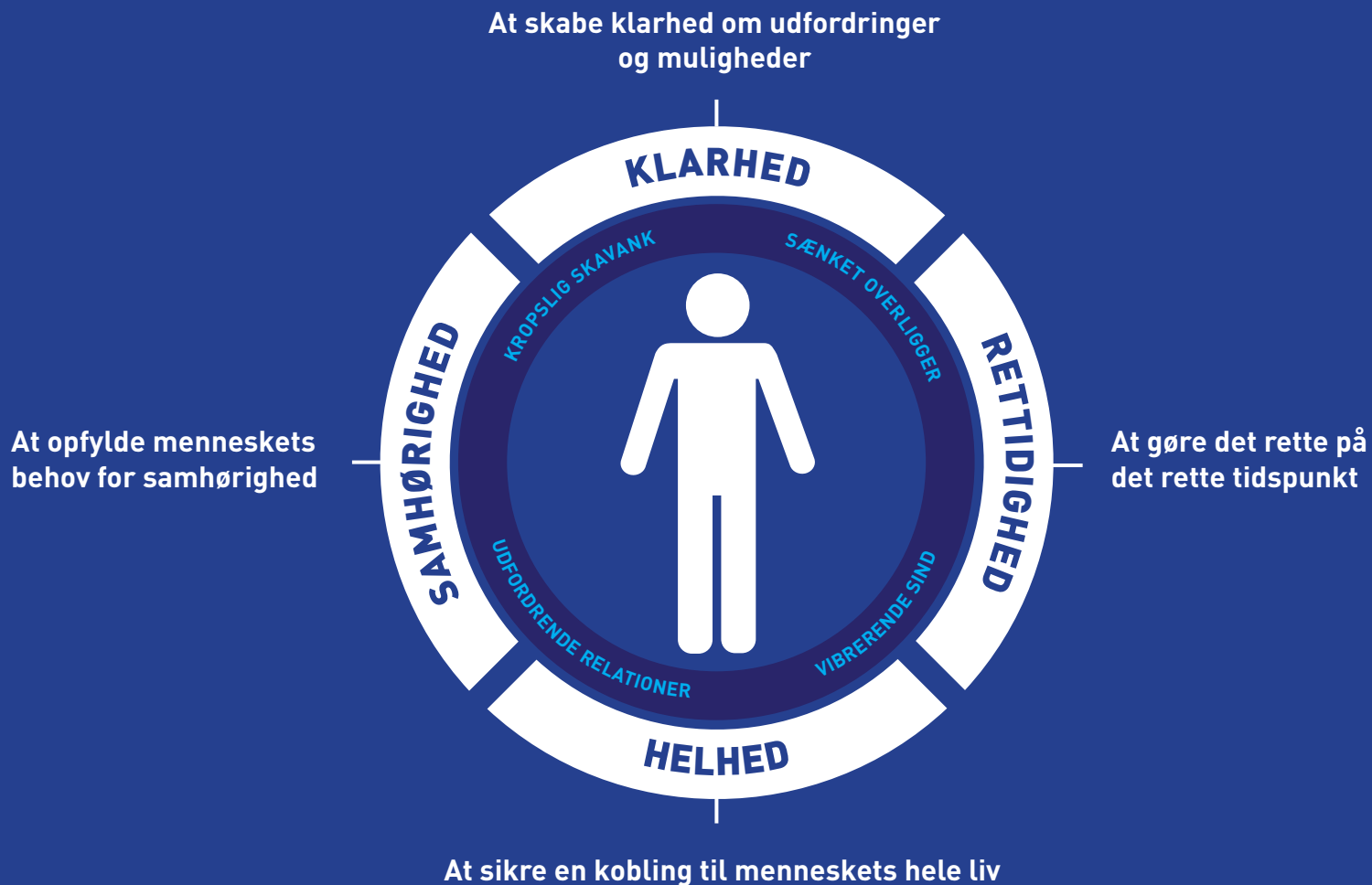
”Det handler jo om, hvad dit liv er, hvad der holder én i gang. Man kan ikke snakke sygdom hele tiden. Det bliver man syg af...”

”Vi skal lære os selv at kende på en ny måde...”

”Nu er det 13 år siden, at jeg var på diabetesskole, og man skal hele tiden holde sig ajour...”

”Det betyder meget at få gode råd fra andre [om levevis]...”

DET BALANCERENDE MENNESKE



HELHED

Helhed handler om at undervisningen kobles til helheden i deltagernes liv. Underviseren skal ikke fokusere på deltagernes sygdom, men skal betragte deltagerne som mennesker med et alsidigt liv, som omfatter meget andet end den kroniske sygdom. Samtidig skal der udstikkes klare rammer for undervisningen, så forventningerne afstemmes.

Følelsen af helhed kan opnås på tre måder. For det første ved at forbinde fortid, nutid og fremtid. Deltagerne vil gerne leve, stort set som før de fik en kronisk sygdom, men de har også brug for at lære sig selv at kende på en ny måde. Undervisningen skal støtte og hjælpe med at forbinde fortid, nutid og fremtid. Enten med direkte spørgsmål eller ved mere åbne og udforskende spørgsmål. Øvelser som for eksempel

'Hvem er jeg?' og 'Balancekort' (for beskrivelse af øvelserne se kapitel 5; Værktøjskassen) er velegnede, da de lægger op til, at deltagerne definerer sig som mennesker med en fortid med interesser og relationer, der rækker ud over dét at have en sygdom.

For det andet kan følelsen af helhed opnås ved, at underviseren ser mennesket frem for sygdommen. Deltagerne har brug for at blive mødt og set som hele mennesker og ikke udelukkende som patienter. Det kan ske ved, at underviseren får en dialog i gang om deltagernes hverdag. Mange af øvelserne, for eksempel 'Mine spisevaner', 'Min sygdom og mig' og 'Mine tanker' benytter hverdagsudtryk og citater fra patienter med en kronisk sygdom. Det skaber genkendelighed.

For det tredje kan følelsen af helhed opnås ved at sikre klare rammer for undervisningen. Både deltager og underviser skal vide, hvad de kommer for, og hvad målet er. Det kan underviseren imødekomme ved klart og tydeligt at beskrive undervisningens formål, proces og resultat.

For at sikre helhed i undervisningen kan underviseren arbejde med at tilrettelægge undervisningen så:

- deltagerne finder den rette balance i livet med en kronisk sygdom uden at føle sig fremmedgjort
- fokus er på deltagerne selv og ikke isoleret på sygdommen
- hver enkelt deltager oplever, at undervisningen er vedkommende og har klare rammer

1. Italesætte ubalance
2. Formidle relevant viden
3. Bruge visuelle og håndgribelige metoder

At skabe klarhed om udfordringer og muligheder

At opfylde menneskets behov for samhørighed

1. Styrke gruppedynamik (på tværs)
2. Spejle og dele erfaringer
3. Skabe et tillidsvækkende miljø

At gøre det rette på det rette tidspunkt

1. Fokus på den enkeltes forandringsproces
2. Ro og tid til forankring
3. Timing i undervisningen

At sikre en kobling til menneskets hele liv

1. Forbinde fortid, nutid og fremtid
2. Se mennesket frem for sygdommen
3. Sikre sammenhæng i undervisningen



KLARHED

Når underviseren sammen med deltagerne skaber klarhed om hvilke muligheder og udfordringer, de har, øges deres kompetencer til målrettet at handle sundhedsfremmende. Målet er, at det står klart for alle, hvad de selv kan gøre, hvor de har brug for hjælp og støtte, samt hvor og hvordan hjælpen kan fås.

Klarhed kan skabes på tre måder. For det første ved at underviseren skaber mulighed for, at deltagerne kan tale om deres ubalancer. Kun derved kan de acceptere deres situation og identificere problemområder, succeser og nye muligheder. Underviseren kan bruge øvelser, som fremmer refleksion og opfylder behovet for at sætte ord på ubalancer, forandringer og problemer. Øvelser, hvor man diskuterer emner, der normalt er tabubelagte eller svære at komme ind på, kan også fremme følelsen af klarhed. Flere af øvelserne, for eksempel 'Målspillet', 'Motionsudfordringer', 'Mit møde med min sygdom'

og 'Krop(u)mulig' benytter billedkort og citater, som dækker deltagernes behov og situation.

For det andet kan underviseren bruge visuelle metoder. Undervisningen opleves relevant og aktiverende ved brug af øvelser, hvor deltagerne bringer deres egne erfaringer ind i dialogen. Brug af visuelle og håndgribelige øvelser med billedkort, citater og andre objekter (for eksempel en rosin) skaber nysgerrighed, fordi øvelserne er sjove og anderledes. Sådanne øvelser stimulerer kreativiteten og skaber identifikation gennem associationer, som for eksempel med øvelserne 'Mit humør i dag', 'Min favoritrestaurant' og 'Smage rosinen'.

For det tredje kan underviseren give deltagerne en følelse af klarhed ved at formidle relevant viden. Deltagerne efterspørger relevant viden om sygdom, komplikationer, strategier, mad og

motion. Konkret faglig viden må imidlertid ikke fylde for meget, da det er i mødet mellem deltagernes egen viden og undervisernes faglige viden, at undervisernes viden bliver relevant. Viden kan formidles på en deltagende, visuel og håndgribelig måde, som eksempelvis i øvelserne 'Tipskupon' og 'Madkurven'.

Forudsætningen for klarhed er, at der er ro og tid til at gennemføre øvelserne, tænke over dem og diskutere med hinanden.

For at sikre klarhed i undervisningen kan underviseren arbejde med at tilrettelægge undervisningen så:

- deltagerne får et klart indblik i deres egne ubalancer, forandringer og muligheder
- visuelle og håndgribelige øvelser indgår i undervisningen
- den relevante viden formidles til den enkelte og til hele gruppen

1. Italesætte ubalance
2. Formidle relevant viden
3. Bruge visuelle og håndgribelige metoder

At skabe klarhed om udfordringer
og muligheder

At opfylde menneskets
behov for samhørighed

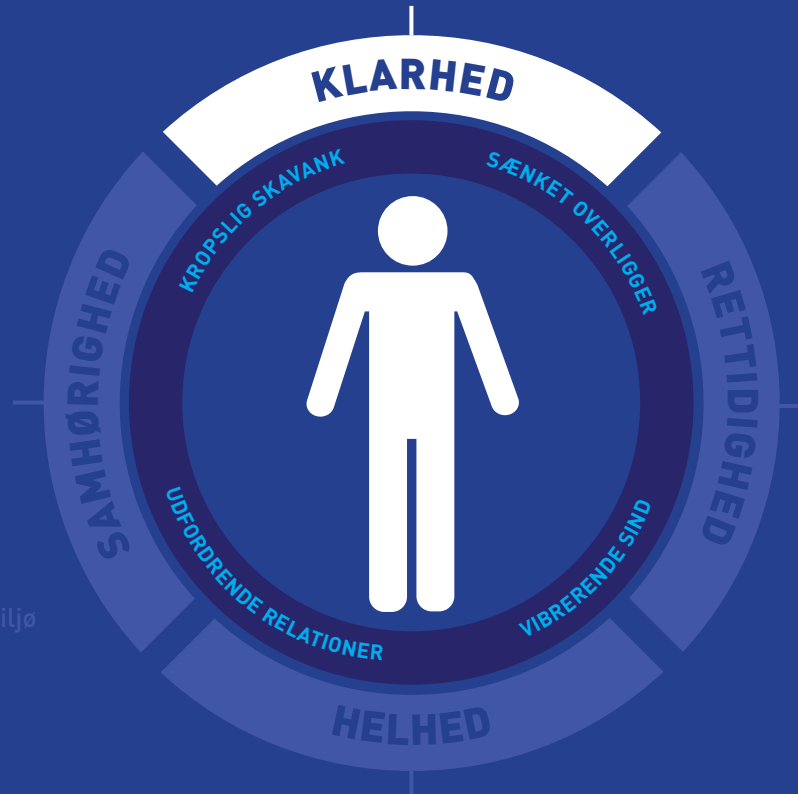
1. Styrke gruppedynamik
(på tværs)
2. Spejle og dele erfaringer
3. Skabe et tillidsvækkende miljø

At gøre det rette på
det rette tidspunkt

1. Fokus på den enkeltes
forandringsproces
2. Ro og tid til forankring
3. Timing i undervisningen

At sikre en kobling til menneskets hele liv

1. Forbinde fortid, nutid og fremtid
2. Se mennesket frem for sygdommen
3. Sikre sammenhæng i undervisningen



RETTIDIGHED

Tid er en vigtig faktor i undervisningen. Timing af de forskellige elementer er væsentlig, både for den enkelte deltager og for gruppen som helhed. Derfor er der brug for, at underviseren fornemmer de forskellige signaler, der opstår i undervisningen, og indretter øvelserne efter det. Nogle deltagere vil måske gerne have mere tid til spontane og impulsive indslag eller til snak uden for programmet og til opfølgning. Andre vil måske have genopfrisket information, som de har modtaget på et tidligere tidspunkt.

Rettidighed i undervisningen kan opnås på tre måder.

For det første kan underviseren fokusere på den forandringsproces, som hver deltager gennemgår. Alle har brug for, at deres behov bliver set og imødekommet.

Øvelser som 'Forandringshjulet', 'Krop(u)mulig' og 'Mine spisevaner' kan identificere de forandringsprocesser, der kan føre til individuelle mål ved øvelsen 'Mål og Plan'.

For det andet skal underviseren give deltagerne ro og tid til at tilegne sig viden og handle målrettet i deres egne tempi. For mange deltagere er det at have en kronisk sygdom noget nyt, der skal læres. Underviseren bør prioritere tid til fordybelse og forankring, så øvelserne kan bundfælde sig. Øvelserne kan eksempelvis være 'Fordele og Ulemper', 'Balancekort' og 'Mit møde med min sygdom'.

For det tredje skal der være afveksling i undervisningen, som skal bygge på deltagerne egen viden og erfaringer.

Det kan eksempelvis 'Motionsudfordringer', 'Betydning og Tiltro; Linjen' og 'Hvad kan X gøre?' hjælpe med.

For at sikre rettidighed i undervisningen kan underviseren arbejde med at tilrettelægge undervisningen så:

- stadier i deltagerne forandringsproces identificeres, og deltagerne får den rette støtte
- programmet er så fleksibelt, at det giver plads til fordybelse, hvor det er påkrævet
- øvelser afvikles med udgangspunkt i deltagerne erfaringer, og ny viden tilføres efter den enkeltes behov

1. Italesætte ubalance
2. Formidle relevant viden
3. Bruge visuelle og håndgribelige metoder

At skabe klarhed om udfordringer og muligheder

At opfylde menneskets behov for samhørighed

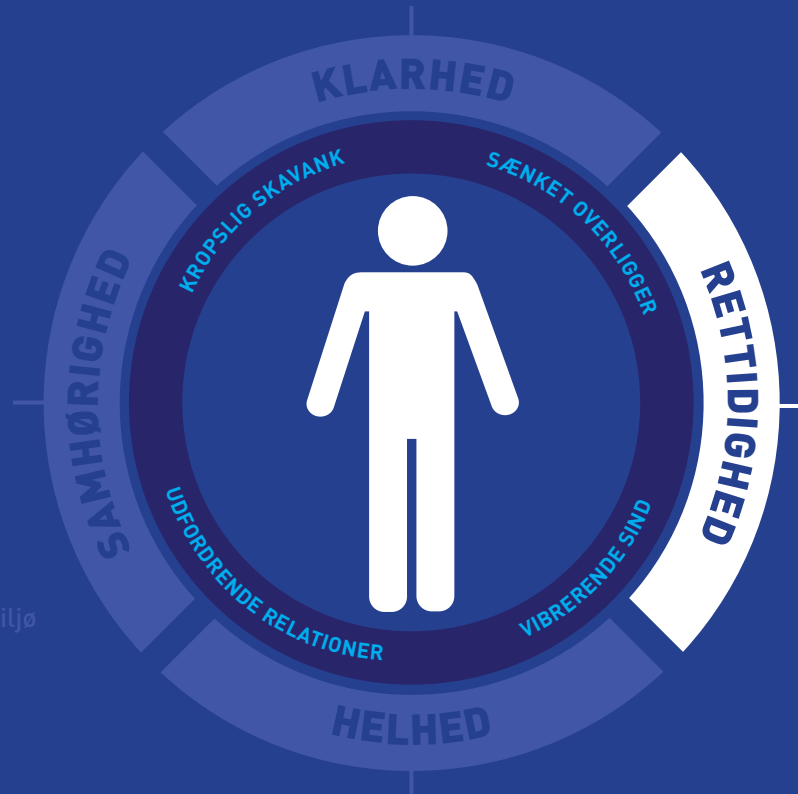
1. Styrke gruppedynamik (på tværs)
2. Spejle og dele erfaringer
3. Skabe et tillidsvækkende miljø

At gøre det rette på det rette tidspunkt

1. Fokus på den enkeltes forandringsproces
2. Ro og tid til forankring
3. Timing i undervisningen

At sikre en kobling til menneskets hele liv

1. Forbinde fortid, nutid og fremtid
2. Se mennesket frem for sygdommen
3. Sikre sammenhæng i undervisningen



SAMHØRIGHED

Mange deltagere føler sig alene med deres sygdom. Forandringerne og ubalancerne føles lettere at bære, når de deles med andre, der har tilsvarende oplevelser. I deres stræben efter en ny identitet med kronisk sygdom er det vigtigt for deltagerne at finde en ny gruppeidentitet og nye rollemodeller. Deltagerne ønsker at være ligeværdige og føle sig 'normale', og tager afstand fra undervisere, der taler ned til dem. Hvor underviseren er ekspert i sundhedsfaglig viden, er deltagerne eksperter i deres eget liv.

Samhørighed i undervisningen kan opnås på tre måder.

For det første skal underviseren skabe et tillidsvækkende miljø, der styrker gruppedynamikken, så deltagerne kan dele erfaringer og spejle sig i hinanden.

Deltagergruppen er ofte meget blandet, og det er derfor afgørende, at underviseren fokuserer på deltagernes fælles erfaringer.

For det andet skal deltagerne have mulighed for at spejle sig i hinanden og lære af hinandens erfaringer. Denne spejling har også betydning for arbejdet med at skabe en ny identitet. Underviseren skal give deltagerne mulighed for at være aktive, fortælle om deres oplevelser og dele ideer om, hvordan problemer kan løses. Det er for eksempel øvelser som 'Balancekort', 'Hvad kan X gøre?', 'Mit møde med sundhedsprofessionelle' og 'Mine sociale relationer' velegnede til.

For det tredje bør undervisningen foregå i en tryk, god, humoristisk og hyggelig stemning, hvor underviseren aktivt sørger

for, at alle føler sig velkomne. Med følelsen af tryk kommer tilliden, som er vigtig for samhørighed og åbenhed. Øvelser, der indeholder leg og humor, for eksempel 'Hvem er jeg', 'Tipskuponen' og 'Smage rosinen' er hensigtsmæssige.

For at sikre samhørighed mellem deltagerne i undervisningen kan underviseren arbejde med at tilrettelægge undervisningen så:

- **der skabes en god dynamik i gruppen**
- **deltagerne bruger hinanden på forskellige måder**
- **øvelserne bidrager til at skabe tillid mellem deltagerne samt mellem deltagerne og underviser**

1. Italesætte ubalance
2. Formidle relevant viden
3. Bruge visuelle og håndgribelige metoder

At skabe klarhed om udfordringer og muligheder

At opfylde menneskets behov for samhørighed

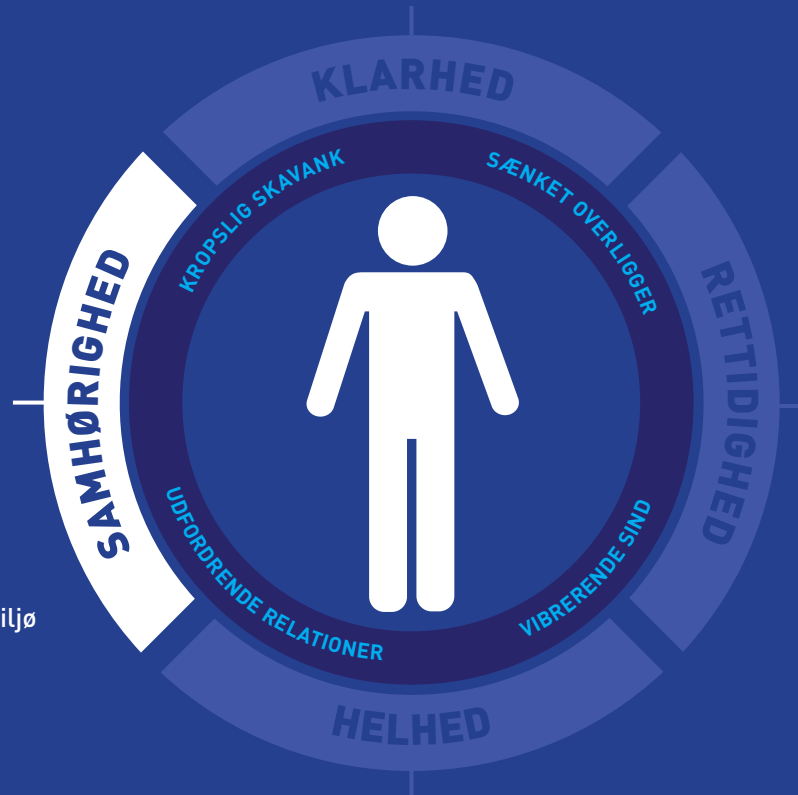
1. Styrke gruppedynamik (på tværs)
2. Spejle og dele erfaringer
3. Skabe et tillidsvækkende miljø

At gøre det rette på det rette tidspunkt

1. Fokus på den enkeltes forandringsproces
2. Ro og tid til forankring
3. Timing i undervisningen

At sikre en kobling til menneskets hele liv

1. Forbinde fortid, nutid og fremtid
2. Se mennesket frem for sygdommen
3. Sikre sammenhæng i undervisningen







DEN SUNDHEDSPÆDAGOGISKE JONGLØR

Når dette kapitel er læst, vil underviseren:

- + kende til de fire forskellige roller, som undervisningen kræver*
- + få en idé om hvilke kompetencer, der er brug for*
- + gennemskue hvilke kompetencer, underviseren kan have brug for at udvikle*

DEN SUNDHEDSPÆDAGOGISKE JONGLØR

Den Sundhedspædagogiske Jonglør er den underviser, der formår at jonglere med de forskellige roller, som er nødvendige for at mestre undervisningen, så deltagere med kroniske sygdomme føler sig set og hørt, lader sig inspirere og bliver motiverede og kompetente til at handle sundhedsfremmende.

Modellen 'Den Sundhedspædagogiske Jonglør' er udviklet på baggrund af workshops med sundhedsprofessionelle. Modellen kaldes 'Den Sundhedspædagogiske Jonglør', fordi underviseren ofte jonglerer med fire forskellige roller:

- Favneren
- Facilitatoren
- Oversætteren
- Inspiratoren

Basisrapporten 'Sundhedspædagogik i patientuddannelse' fra Steno Center for Sundhedsfremme konkluderer, at undervisning i patientuddannelse skal tage udgangspunkt i hver enkelt patients behov. Undervisningen bør derfor tilrettelægges på en måde, så deltagerne opdager og videreudvikler deres evner til at tage ansvar for deres liv. Det betyder, at envejsundervisning med fordel kan erstattes af en mere faciliterende undervisning, hvor underviseren er eksperten i behandlingen og har medicinsk faglighed, mens deltageren er eksperten i eget liv. Deltagernes egne erfaringer skal være centrale i undervisningen, som skal støtte dem i processen med at løse problemer.

Underviseren kan i situationen, når den opstår, bidrage med den rette faglige viden og erfaring på rette tidspunkt – gribe svaret i øjeblikket.

Som underviser kan det være en svær opgave at gå i gang med. Undervisningen skal kunne gå i mange forskellige retninger, afhængigt af deltagernes ønsker og behov. Man kan ikke planlægge alle detaljer på forhånd. Tværtimod fremmer det processen, når underviseren er åben overfor spontane og impulsive drejninger – uden at miste overblikket og med fastholdelse af den faglige ramme.

Med andre ord er den sundhedsprofessionelles vigtigste kompetence at kunne forestå en deltagerorienteret og faciliterende undervisning med fagligheden i behold. Bogen her og de øvelser, som præsenteres senere, adskiller sig fra andet undervisningsmateriale ved at fokusere på forandringer i stedet for på selve sygdommen.

DEN SUNDHEDSPÆDAGOGISKE JONGLØR

FAVNER

Den empatiske underviser



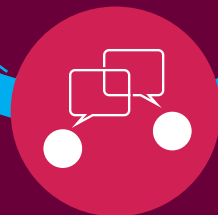
IGANGSÆTTER

Den inspirerende
underviser



FACILITATOR

Den styrende
underviser



OVERSÆTTER

Den faglige underviser



NÅR DEN SUNDHEDSPROFESSIONELLE JONGLERER



FAVNEREN

Favneren er den empatiske underviser, der binder gruppen sammen og skaber et tillidsvækkende miljø. Med sit nærvær indgyder denne underviser tillid og tryghed samt viser åbenhed og rummelighed. Sundhedsprofessionelle er ofte trygge i rollen som favner. De føler, at de lever op til rollens krav. Men de kan have en tendens til at blive for følelsesmæssigt involverede. Undertiden kan de have svært ved at favne alle. Ved at bruge deres professionalisme kan de dog imødekomme den mangfoldighed, der vil være i en gruppe. Favneren har tre udfordringer, som hun kan vælge at fokusere på i sin kompetenceudvikling. Den første er udfordringen i at sammenbinde en gruppe med mange forskellige behov. Den næste udfordring består i at bygge tillid op hos de deltagere, der tidligere har haft negative oplevelser med sundhedsprofessionelle. Den tredje udfordring kan være, at favneren mangler undervisningserfaring. Det kan den sundhedspædagogiske model og øvelserne være med til at råde bod på samtidig med, at de ruster underviseren til at favne alle.

Favnerens vigtigste behov for kompetenceudvikling er at:

- blive bevidst om sin egen rolle
- tilegne sig viden om gruppedynamik
- styre trangene til at blive omklamrende i sin omsorg

”Visse borgere kan virke frastødende – det er dem, der har en attitude, som jeg ikke kan lide, for eksempel en brokmås...”

Citat om udfordringen ved at være *favner*



FACILITATOREN

Facilitatoren hjælper deltagerne med at få overblik over hvilke udfordringer, de står overfor. Hun lytter og stiller relevante spørgsmål og skaber en konstruktiv dialog, mens hun har overblik over gruppen og har mod til at styre på de tidspunkter, hvor det er nødvendigt for at sikre hele gruppens tarv. Hun introducerer svære emner og er ikke bange for den stilhed, som skal give deltagerne tid og rum til at tænke sig om. Facilitatoren har også mod til at afbryde for at give plads til alle eller for at sikre en positiv dialog. For mange sundhedsprofessionelle kan det være en svær rolle at udfylde. De kan mangle modet til at afbryde en deltager for at give plads til en anden eller kan have svært ved at bryde de sociale høflighedsnormer for kommunikation. På den anden side har mange sundhedsprofessionelle undervisere erfaring med ledelse og overblik i sådanne situationer. Facilitatoren står over for fire udfordringer. Hun skal bryde normen for samtale ved at turde afbryde. Hun skal sørge for, at de deltagere, der finder undervisningen irrelevant, også deltager i samtalerne. Hun skal have så meget overblik, at hun både når det planlagte og giver rum til det impulsive. Og endelig skal hun lære at opbygge modet til at tale om svære emner.

Facilitatorens vigtigste behov for kompetenceudvikling er at:

- lære teknikker til facilitering
- træne faciliterings- og kommunikationsfærdigheder
- lære at lede forløbet og have overblik

” Det er svært at stoppe borgeren i en talestrøm. Jeg bliver usikker, og føler mig ikke som typen, der slår igen...”

Citat om udfordringen ved at være *facilitator*



OVERSÆTTEREN

Den sundhedspædagogiske underviser føler sig ofte tryk i rollen som oversætter.

Her får hun mulighed for at videregive sundhedsfaglig viden til deltagerne i en form, som de finder relevant. Her fremstår hun fagligt kompetent. Men rollen som oversætter kan også stille nye krav, fordi hun skal formidle sin faglige viden på en ny måde, som inspirerer deltagerne til at handle målrettet. For at få succes i rollen kan hun tilpasse sin viden og målrette den til de enkelte deltagere, og hun kan tage afsæt i deltagernes spontane input og bruge dem i dialogen på en måde, så hendes svar imødekommer deres behov og problemer.

Oversætterens vigtigste behov for kompetenceudvikling er at:

- lære at gøre sundhedsfaglig viden meningsfuld for deltagerne
- lære at uddybe faglig viden efter deltagernes behov
- træne i at forbinde deltagernes udfordringer med faglig og praktisk viden

”Jeg har problemer med at være helt til stede i samtalen med borgeren – nogle gange er jeg lidt forud i mit hoved, og tænker på, hvad jeg selv skal svare, og lytter derfor ikke ordentligt efter, hvad vedkommende siger...”

Citat om udfordringen ved at være *oversætter*



IGANGSÆTTEREN

Igangsætteren elsker at se deltagerne udvikle sig. Hun er god til at motivere til handling og forandring; til at sætte tanker i gang og åbne deltagernes øjne for eventuelle problemer og nye løsninger. Hun sætter processer i gang, som leder deltagerne hen mod større klarhed. Hun fungerer som katalysator og tager udgangspunkt i den enkelte ved eventuelt at bruge den motiverende samtale. Igangsætteren har også en række udfordringer. Når hun oplever, at deltagerne ikke tager del i processen eller ikke har forberedt sig som aftalt, kan hun have svært ved at acceptere det. Det kan hun afhjælpe ved at lære om motivation og forandringsprocesser. Hun kan også blive bedre til at inddrage gruppen i forhold til løsninger, og afvente og støtte deltagerne i selv at finde de rigtige svar.

Igangsætterens vigtigste behov for kompetenceudvikling er at:

- få viden om motivation og forandringsprocesser
- tilegne sig redskaber til målsætning
- lære at inddrage gruppen og den enkelte i at finde løsninger

Når den sundhedsfaglige undervisning forløber optimalt, bringer underviseren alle fire roller i spil med den balance, som situationen lægger op til. Men sådan er det sjældent. Nogle roller er nemmere for én at udfylde end andre, men med øvelserne i denne bog er der hjælp til at få de rette roller i spil, når der er brug for dem.

”Det er frustrerende, hvis borgerne ikke laver deres ’lektier’ derhjemme...”

Citat om udfordringen ved at være *igangsætter*

Underviseren kan eventuelt stille sig selv disse spørgsmål:

- I hvilke roller er jeg stærk eller svag?
- Jonglerer jeg med de relevante roller?
- Har jeg de nødvendige kompetencer til at sætte alle roller i spil?



JONGLØRENS INTERAKTION MED DELTAGERNE

Når dette kapitel er læst, vil underviseren:

- + genkende grundprincipperne for den motiverende samtale*
- + få et indblik i forskellige læringsstile*
- + forstå gruppedynamikkens muligheder og begrænsninger*

JONGLØRENS INTERAKTION MED DELTAGERNE

For sundhedspædagogiske undervisere kan det være en udfordring i højere grad at se sig selv som en 'moderne' jonglør end som en 'traditionel' lærer, især hvis underviseren føler sig bedst tilpas med katederundervisning. Men når det lykkes at finde jongløren frem, følger forbedrede resultater ofte efter. Deltagerne skal inspireres til at bruge deres egen viden optimalt. Gruppen skal fungere bedst muligt. Der skal være et mål med dialogen, og deltagerne skal tage små skridt mod de fastlagte mål. Formålet med dette kapitel er at sætte fokus på interaktionen mellem den sundhedsprofessionelle og deltagerne.

Kapitlet er langt fra uddybende, men giver nogle bud på aspekter, underviseren skal være opmærksom på – såsom kommunikation, deltagerne som enkeltindivider og som gruppe. Der findes mange forskellige metoder til at skabe dialog, og underviseren kan med fordel også forsøge at trække på egne tidligere erfaringer på feltet.

DEN MOTIVERENDE SAMTALE

Mange sundhedsprofessionelle kender til den motiverende samtale. Det er en effektiv samtaleteknik, som hjælper med at få afklaret deltagernes værdier og livsstil. Målet er at skabe indre motivation til at ændre adfærd.

Den motiverende samtale tager udgangspunkt i deltagernes egne ressourcer og fokuserer på løsninger og muligheder i stedet for på problemer. Den ser på deltagernes positive forestillinger om en løsning og alt det, de tidligere har haft succes med. På den måde ser deltagerne deres styrker og kompetencer, og får tiltro til egne evner.

Teorien bag den motiverende samtale er, at motivation kommer indefra. Motivation til forandring kommer ikke nødvendigvis, fordi en læge siger, at man vil dø af at ryge, eller fordi man får at vide, at man skal dyrke motion, for ellers... Motivationsarbejdet består i højere grad i at fremelske noget, som allerede er i deltageren – i stedet for at fylde noget nyt på. Den motiverende samtale placerer ansvaret for forandring hos deltageren selv, og beskriver metoder og strategier til at hjælpe den sundhedsprofessionelle underviser til at mobilisere deltagerne, så de aktivt tager ansvar for forandringerne. Undervisere, der ønsker at arbejde med den motiverende samtale, skal bruge åbne spørgsmål frem for rådgivning.

I den motiverende samtale inddeles deltagernes udsagn i to grupper; *forandringsudsagn* og *status quo-udsagn*. Til den første type hører for eksempel en sætning som 'Jeg vil gerne stoppe med at ryge', hvorimod en sætning som 'Jeg er virkelig glad for den cigaret, jeg ryger efter aftensmaden' er et *status quo-udsagn*. Jo flere *forandringsudsagn*, deltagerne giver udtryk for i løbet af en samtale, jo større sandsynlighed er der for reelle forandringer. Og omvendt: jo færre *forandringsudsagn* og jo flere *status quo-udsagn*, jo mindre sandsynlighed for forandringer. For underviseren er det derfor vigtigt at lytte efter disse udsagn.

Den motiverende samtale bygger på fire principper:

AT UDTRYKKE EMPATI Et grundsyn i den motiverende samtale er, at mennesker er rationelle væsener – vi har altid en god grund til at handle, som vi gør. Derfor er det vigtigt, at de sundhedsprofessionelles arbejde hviler på en grundlæggende respekt for deltagernes perspektiv og et ønske om at forstå deres syn på sig selv og deres liv.

AT IDENTIFICERE DISKREPANS For mange mennesker er der forskel på dét, vi siger, og dét, vi gør. Det kan imidlertid være svært at se kløften mellem holdninger og handlinger. Her kan den sundhedspædagogiske underviser samarbejde med deltagerne om at afklare deres håb og drømme og samtidig se på, hvordan disse hænger sammen med deres nuværende adfærd.

AT STØTTE TROEN PÅ DELTAGERNES EVNER Dette punkt handler dybest set om optimisme og om at hjælpe deltagerne med at se, at det er muligt at forandre sig – for eksempel ved at udforske deres tidligere successer, kompetencer og styrker samt ved at hjælpe dem med at udvikle en strategi, de selv tror på.

AT UNDGÅ DISKUSSION Den værste position, en sundhedspædagogisk underviser kan indtage i den motiverende samtale, er den, hvor det er underviseren, der argumenterer for forandring, og deltageren, der argumenterer imod forandring. Ikke blot har deltageren sandsynligvis hørt argumenterne før, der er også risiko for, at deltageren vælger at rykke i modsat retning.

DELTAGERNES LÆRINGSSTILE

Alle undervisere – også sundhedspædagiske – vil opleve at stå over for en gruppe deltagere, som reagerer vidt forskelligt på undervisningen. Nogle deltager ivrigt i gruppedialog, mens andre sidder med korslagte arme og ser tilsyneladende uinteresserede ud. Er dem, der ofte taler, mere engagerede end dem, der sidder og lytter? Det kan være en god idé at kaste et blik på læringsstile, før man bliver irriteret over 'uengagerede' deltagere.

Læringsstile handler om den måde, vi koncentrerer os om ny og vanskelig information på. Hvordan vi tager denne information ind, og hvordan vi bearbejder den til viden, lagrer viden og ikke mindst, hvordan vi bruger denne viden.

Global eller analytisk?

Langt de fleste af os er det, man kan kalde globale, hvilket vil sige, at man foretrækker at få serveret ny information i store lunser, i modsætning til et mere analytisk mindretal, som lærer bedst med en logisk 'skridt for skridt'-rækkefølge.

Vi reagerer også forskelligt, når vi træffer beslutninger eller løser problemer. De reflekterende vil gerne have tid til at tænke sig om, hvilket ofte forveksles med tilbageholdenhed eller generthed.

Omvendt bliver deres modsætning de impulsive, nogle gange betragtet som meget frembrusende og lidt overfladiske.

Foruden disse overordnede psykologiske elementer er der en række elementer, der afgør, hvordan vi lærer bedst. Det er dog ikke ensbetydende med, at man ikke kan

tvinges til at lære med andre metoder end den foretrukne, men hvorfor tvinge en højrehåndet til at skrive med venstre hånd?

Sanserne

Læringen er blandt andet afhængig af de perceptuelle elementer, som er de sanser, vi bruger i læringsprocesser. Det afgørende er, at vi har foretrukne sanser, når vi skal lære. Nogle lærer ved at lytte (auditive), mens andre læser sig til nye viden (tekst-visuelle). En tredje gruppe lærer ved at se billeder (billedvisuelle), -og de taktile lærer, når de rent fysisk får materiale i hænderne. De kinæstetiske skal bruge hele kroppen, og nogle deltagere lærer bedst ved at tale (verbalisering).

Derfor er de foreslåede øvelser i denne bog udviklet, så de rammer så mange forskellige sanser som muligt; for eksempel



kort med tekst og billeder, som de taktile vil have glæde af at få i hænderne, mens billeder og tekst appellerer til de visuelt orienterede. Samtidig lægger øvelserne op til såvel refleksion som impulsiv dialog.

Men også de sociale elementer spiller en stor rolle for læringen. For nogle er gruppearbejde irriterende – de foretrækker at arbejde alene – mens andre har brug for at have nogle at prøve ideer og tanker af med.

Mange foretrækker en blanding af individuelle og gruppebaserede metoder. Ligeledes vil mange deltagere efterspørge feedback, mens andre ikke ønsker at blive kigget over skulderen.

UNDERVISNING AF GRUPPER

Patientuddannelse kan foregå som én-til-én kommunikation og i grupper. Grupper rummer en særlig dynamik, hvor den sundhedspædagogiske undervisers evner som facilitator kan blive udfordret.

Størrelsen af gruppen spiller her en vigtig rolle. Til én underviser vil en gruppe på syv-ti deltagere være det optimale, da det giver deltagerne mulighed for at deltage aktivt i for eksempel en dialog. Dette antal gør det også muligt for underviseren at støtte og være opmærksom på den enkelte deltager ved de forskellige øvelser.

I gruppearbejde gælder det om at få frigivet mest mulig konstruktiv energi i gruppen - men ofte bruger deltagerne deres energi på meget andet end at frigive deres konstruktive energi. En tommelfingerregel er, at en person i en gruppe bruger en tredjedel af sin energi på

selvkontrol – det vil sige på at fremstå som den person, man gerne vil være, eller som man tror, andre forventer at man er. En tredjedel af energien går til at promovere egne idéer, og den resterende tredjedel går til at løse den givne opgave. Det betyder, at underviseren skal holde styr på tre områder: den enkelte deltager, gruppedynamikken og det emne, der diskuteres.

Deltagerne

En underviser kan med fordel hjælpe hver enkelt deltager med at udtrykke sig. Det kan være fristende at henvende sig direkte til en deltager med navns nævnelse og spørge: "Hvad synes du?" men det virker sjældent efter hensigten for meget generte eller reflekterende deltagere. I stedet kan underviseren gentage det, der netop er blevet sagt og spørge: "Er der andre, der har noget at sige til det?"

søge øjenkontakt med eller være særlig opmærksom på den stille deltager. Lige så udfordrende det kan være at få den tavse deltager i tale, lige så stor en opgave kan det være at få den meget talende og impulsive deltager til tale mindre. Det gør sig især gældende med særligt dominerende deltagere, som forsøger at tage ordet hele tiden, og som forsøger at styre gruppen mod bestemte meninger eller konklusioner. Det kan anbefales at benytte en eller flere teknikker: Gentage det, der netop er blevet sagt, for dermed at markere, at det er blevet hørt, og spørge frit ud i gruppen: "Hvad synes I andre?" Hvis den dominerende deltager fortsætter, kan underviseren overveje sætninger som: "Tak skal du have, det har vi hørt og det skal vi nok huske, men nu vil vi gerne høre andre" og / eller gentage instruksen: "Det er vigtigt, at I siger, hvad I selv synes. Ikke hvad I tror, de andre synes".

JONGLØRENS FÆLDER

Undervisere kan fristes til at falde tilbage til gamle vaner. Ved at bruge nogle relativt simple teknikker kan undervisere undgå at falde i de typiske fælder i undervisningssituationer.

SPØRGSMÅL-SVAR-FÆLDEN Underviseren stiller spørgsmål, som kun har ét svar. Kan undgås ved at stille åbne spørgsmål med flere svarmuligheder.

KONFRONTATIONS- OG BENÆGTELSESFÆLDEN Underviseren konfronterer deltagerne med problemet, og tvinger dem dermed til at nægte. Kan undgås ved at vælge en mere imødekommende holdning.

EKSPERTFÆLDEN Underviseren tror, at hun ved, hvad der er bedst for deltagerne, giver gode råd og løser problemet. Kan undgås ved at underviseren lader deltagerne selv formulere det optimale.

PRÆDIKATFÆLDEN Underviseren sætter et prædikat på deltagerne og respekterer dem ikke, for det de står for. Kan løses ved at møde deltagerne med et åbent sind.

FOR TIDLIGT FOKUS-FÆLDEN Underviseren tror, at deltagerne er parate til forandring og fremskynder processen. Kan løses ved at underviseren tålmodigt venter på, at deltagerne selv formulerer forandring og tager de første skridt.

BEBREJDELSESFÆLDEN Underviseren bebrejder deltagerne og giver dem skylden for problemet. Kan løses ved at underviseren anerkender, at deltagerne har ansvar for deres livsstil og for at ændre den.





VÆRKTØJSKASSEN

Når dette kapitel er læst, vil underviseren:

- + forstå de sundhedspædagogiske øvelsers teoretiske fundament***
- + få redskaber til at fremme deltagelse og dialog i undervisningen***
- + få ideer til hvordan egen undervisning kan foregå***

VÆRKTØJSKASSEN

Dette kapitel indeholder en værktøjskasse med 24 sundhedspædagogiske øvelser, som kan bruges i undervisningen af patienter med kronisk sygdom. Øvelserne kan bruges både i grupper og i én-til-én kommunikation. De bygger på dialog og skal ses som en praktisk støtte til den sundhedspædagogiske model 'Det Balancerende Menneske'.

Formålet med øvelserne er at skabe aktiv deltagelse med henblik på vedvarende forandring og mål-rettet sundhedsfremmende handling hos deltagerne. Det skal ske gennem *helhed, klarhed, rettidighed* og *samhørighed*. Øvelserne er udviklet til at åbne for, at deltagerne lærer og dermed handler, fordi øvelserne skaber mulighed for nye erkendelser og lægger op til forandring hos den enkelte deltager. Det sker gennem dialog og samspil med gruppen og den sundhedsprofessionelle.

Øvelserne fokuserer især på, hvordan underviseren får deltagerne i tale, og hvordan underviseren åbner for refleksion og dialog om de udfordringer og problemer, som deltagerne oplever, når de arbejder på at forandre sig. Den sundhedspædagogiske model og øvelserne kan supplere den sundhedsprofessionelles faglige viden om samtale, kommunikation, aktiv lytning, motiverende samtale, kognitiv terapi og lignende.

Værktøjskassen kan inspirere underviserne til at tage udgangspunkt i den enkelte deltager og som kan sikre, at alle deltagerne involverer sig aktivt og deltager i dialogen med ligestillede.

ØVELSERNES SUNDHEDSPÆDAGOGISKE FUNDAMENT

De sundhedspædagogiske øvelser prøver at omsætte de fem sundhedspædagogiske kernebegreber fra Steno Center for Sundhedsfremme til praksis.

DELTAGELSE OG DIALOG er omdrejningspunktet for al læring og handling. Størsteparten af læringen foregår ved at lytte, skrive og tale. Dialogen skal derfor ses som en integreret del af den proces, deltagerne medvirker i. Den gode dialog er baseret på ligeværdighed, vilje til at lytte samt åbenhed. Centralt er, at man respekterer og lærer af hinandens værdier og handlinger, men samtidig holder fast i egne ord og handlinger. At lytte til og lære af andres tanker og erfaringer spiller derfor en vigtig rolle i undervisningen. Fortællingen er omdrejningspunkt for den måde, deltageren forstår sig selv på. At fremme dialog og deltagelse sker ved øvelser med billeder, citater, udsagn og

spil, som netop inviterer deltagerne til at sætte ord på deres tanker, erfaringer og overvejelser, og til at dele dem med andre.

HANDLEKOMPETENCE OG HANDLING

Øvelserne sigter mod at skabe mulighed for, at deltagerne kan forandre sig - eller blive klar til at beslutte sig for at ændre relevante elementer i deres liv.

LIGHED I SUNDHED handler om deltagerenes forskellighed. Øvelserne appellerer til forskellige sanser, så alle har mulighed for og udbytte af at deltage. På den måde favnes deltagernes forskellige forudsætninger og læringsstile. Øvelserne kan også bruges til at styrke gruppedynamikken, da de lægger op til, at alle kommer aktivt på banen med erfaringer og input. Dette sker ved øvelser, hvor man arbejder sammen to og to og deler sine historier med hinanden.

ET BREDT OG POSITIVT SUNDHEDSBEGREB

er forankret i et sprogbrug baseret på positive og inkluderende associationer, eksempelvis ved at tale om mad i stedet for ernæring, kost eller diæt.

MED SUNDHED I ET SETTINGSPERSPEKTIV

skal deltagerne forstås i deres hverdagsomgivelser (med familie, arbejde, venner). Det sker i øvelserne ved at inddrage deltagernes dagligliv og de forandringer, sygdommen har medført i dagliglivet.

Øvelserne gør det nemmere for deltagerne at identificere det blinde felt, det vil sige dét, de ikke ved om sig selv. Øvelserne hjælper dem med at udforske konflikten mellem sygdom og liv og stimulerer en viden, som øger deres bevidsthed om sig selv og derved skaber forandringspotentiale.

ØVELSERNES TEORETISKE BAGGRUND

Øvelserne er bygget op om billeder, citater, udsagn, leg og spil som stimulerer deltagerens sanser. Forskellige typer øvelser understøtter forskellige læringsstile og forudsætninger.

Mange husker bedre konkrete oplevelser end abstrakt viden, fordi konkrete oplevelser appellerer til forskellige sanser. Jo mere abstrakt undervisningen er, jo mere fjerner deltagerne sig fra det sanselige, som danner hukommelsen. Og jo flere sanser der er i spil, jo større chance er der for at man husker, tænker på og arbejder med det, der har været aktuelt i undervisningen. Dertil kommer, at den abstrakte viden meget hurtigt forsvinder igen, hvis den opfattes som ubrugelig eller meningsløs.

Billeder i øvelserne

Mange af øvelserne bruger billeder, da det visuelle ofte er mere konkret og håndgribeligt end det talte eller skrevne sprog. Fordelen ved at bruge billeder er, at de kan ligge på bordet foran deltagerne og ikke forsvinder på samme måde som talte ord eller sætninger. Billeder er sammensat af mange elementer. Indholdet i et billede kan derfor forklares med mange ord, og da et billede kan være mangetydigt, kan deltagerne få mangfoldige associationer til deres liv.

Det er de ord og oplevelser, som deltagerne får ved et billede, der kan åbne for fortolkning og føre til en dialog, der kan give nye erkendelser. Med billeder kan undervisere komme ind bag deltagerens facade og den måde, de sædvanligvis 'automatisk' beskriver deres situation eller sygdom på.

Brugen af billeder kan imidlertid være tvetydig. Nogle deltagere kan være nervøse for, hvad de skal sige, fordi billedets betydning afhænger af beskueren. På den anden side kan billeder være med til at fremme en anderledes kontakt og en potentielt mere aktiv læring, netop fordi betydningerne er forskellige for deltagerne.

Billedøvelserne øger deltagerens gensidige nysgerrighed. Når en anden deltager beskriver sin oplevelse af billedet, kan det for de fleste føles som en åbning til en mere personlig side af personen. Billedøvelserne kan derfor også bidrage til en følelse af samhørighed og god stemning. De associationer og dialog som billederne skaber, kan motivere deltagerne til i højere grad at dele tanker og følelser med hinanden og til at acceptere hinandens forskelligheder.

Citater og udsagn i øvelserne

Flere af øvelserne indeholder tekst i form af citater eller specifikke udsagn fra andre deltagere. I nogle øvelser er der både billeder og udsagn. Disse øvelser kan få deltagerne til at fortælle om deres egne oplevelser af en tilsvarende situation, fordi de kan spejle deres egne oplevelser i udsagnene. Spejlingen er ligeledes med til at skabe en samhørighedsfølelse, fordi deltagerne genkender og deler deres oplevelser med andre ligesindede. Denne oplevelse er med til at danne deltagerens 'nye' identitet.

Citaterne og udsagnene kan også ses som en form for små fortællinger fra andre. De kan hjælpe deltagerne med at kunne berette om egne oplevelser af egen sygdom. En fortælling skal helst have detaljerede beskrivelser, da overfladiske beskrivelser af en situation ikke levner

megen plads til livets kompleksitet og modsætninger. Citaterne i øvelserne skal derfor ses som inspiration til at få deltagerne til at fortælle deres egne historier, hvor underviseren og de andre deltagere hjælper dem til at skabe en fortælling, der er rig på detaljer.

Fortællingerne medvirker også til at deltagerne kan lære af hinanden - både ved at tale sammen om den konkrete fortælling og ved at observere hvad andre gør, eller hvordan andre reagerer på den givne historie.

Evnen til at se verden fra andres perspektiv gør os i stand til at handle på en sådan måde, at vi tager hensyn til andre mennesker. Samtidig kan vi lære af andre, uden selv at skulle gøre alle erfaringer på egen krop. Mange af øvelserne forudsætter, at man kan sætte sig ind i en situation

enten ved hjælp af citater eller billeder.

Vi lærer ved at efterligne andres handlinger og ved at være sammen med andre mennesker, der handler. Vores lærings-system er indrettet til at udnytte andres erfaringer. Derfor spiller social læring en vigtig rolle i deltagerens læring.

Leg og spil i øvelserne

Nogle af øvelserne har elementer af spil og leg i sig. Øvelserne er i overensstemmelse med teorier om, at leg skaber rum for læring. Leg er en fundamental menneskelig aktivitet, der følger os hele livet. Vi leger for at konkurrere, lære samarbejde, dele oplevelser med andre, eller fordi vi keder os.

Leg er en måde at opnå *flow* på. *Flow*-begrebet er ved at vinde indpas i pædagogikken, fordi *flow*-tilstanden kan højne graden af læring og trivsel. Under leg

opstår en tilstand af 'lykke' med en intens koncentration, stærk motivation og meningsfuldhed. Mange oplever, at når de leger eller spiller, forsvinder tid og sted, og aktiviteten giver dem stor tilfredshed. Det er vigtigt at stile efter *flow* i undervisningen, da det fremmer motivation og læring. Det bidrager legene i øvelserne med. *Flow* opstår ofte, når niveauet for legen eller opgaven er lidt højere end det, man troede, man magtede – men ikke så højt, at det er uopnåeligt.

Legens rammer i undervisningen kan også ses som en psykologisk ramme, hvor deltagerne ved, at der er en rumlig og tidsmæssig afgrænsning for legen eller spillet.

Leg i undervisningen kan pædagogisk bruges til indirekte at bearbejde forandringer og udfordringer. Leg kan være

med til at udvide forestillingen om det mulige. På den måde kan virkeligheden måske bearbejdes mere kreativt, så deltagerne kan kombinere ting og handlinger på nye måder. Leg kan også være med til at gøre kedelige og abstrakte ting nemmere at gå til. Det kan tit virke forløsende og afslappende at lege og le sammen, fordi den gensidige tillid og følelsen af samhørighed øges.



SUNDHEDSPÆDAGOGISKE ØVELSER

Øvelserne i værktøjskassen er grupperet i fire temaer, afhængig af formålet med øvelserne.

Den første gruppe øvelser benævnes *Refleksion og erfaring*, fordi øvelserne giver mulighed for at få deltagerne til at reflektere og tale om egne erfaringer samt indgå i en dialog.

Den anden gruppe øvelser har titlen *Motivation og mål*. Øvelserne kan hjælpe deltagerne med at identificere indre motivation til forandring, til at prioritere og til at handle målrettet.

Den tredje gruppe øvelser, *Viden og læring*, handler om at få præsenteret den faglige viden, så den er skræddersyet efter deltagerne behov, og bygger på deres egne erfaringer og deres egen viden.

Den sidste gruppe øvelser, *Krop og sanser*, stimulerer deltagerne oplevelser gennem krop og sanser.

Øvelserne skal ses som en inspiration til de undervisere, der ønsker at prøve nye øvelser af, ønsker selv at udvikle lignende øvelser eller som har lyst til at tilpasse øvelserne, så de passer til formålet med undervisningen og deltagerne.

Alle beskrivelser af øvelserne er bygget op over samme skabelon, som indeholder formål med øvelsen, praktisk information og en trin-for-trin instruktion. Trin-for-trin instruktionen er vejledende, idet det er vigtigt at give plads til den variation og spontanitet, som den sundhedsprofessionelle synes er relevant i den givne undervisning.

Den praktiske information indeholder:



Tidsramme: handler om hvor lang tid øvelsen cirka vil tage. Dette er en vejledende tidsramme, som er afhængig af deltagerne, den enkelte undervisningssituation og underviseren.



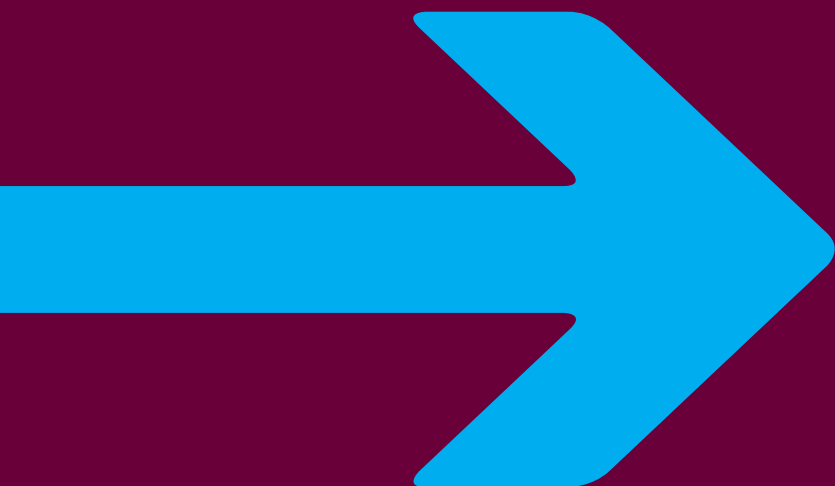
Materialer: beskriver de konkrete materialer, der findes i selve øvelsen og de materialer, som er nødvendige for udførelsen af øvelsen.



Undervisningsform: beskriver de forskellige typer af undervisning, som øvelsen kan bruges til. Om øvelsen er til enkeltundervisning eller gruppeundervisning, og om det for eksempel er en øvelse, der laves alene, to og to og/eller som dialog i gruppe.



Link: beskriver de forskellige forbindelser, øvelsen har til for eksempel modellen 'Det Balancerende Menneske' og til andre øvelser i Værktøjskassen.



REFLEKSION OG ERFARING; ØVELSER

REFLEKSION OG ERFARING; ØVELSER

Dette afsnit indeholder øvelser, der får deltagerne til at reflektere over og tale om deres følelser af ubalance og efterfølgende bruge deres erfaringer fremadrettet.

Øvelserne bygger på teorier om, hvad det er, der er med til at gøre os klogere på hvordan og hvorfor vi skal handle for at nå et bestemt mål.

Refleksion og dialog er nøglebegreber for læring, da man kvalificerer sine erfaringer ved at reflektere over dem og ved at tale med andre om dem. Refleksioner hjælper os med at finde ud af, hvordan vi skal handle - og hvorfor vi skal handle - for at nå et bestemt mål, og er derfor nært knyttet til problemløsning.

Erfaring er et tredje nøglebegreb i øvelserne. Deltagernes livserfaring spiller en vigtig rolle i læreprocesser, fordi deltagernes syn på verden er præget af de

hændelser, begivenheder og forandringer, som de har oplevet livet igennem. Med øvelserne er det muligt at bruge egen og andres livserfaring til at hjælpe med at få klarhed over forandringer, identitet og fremadrettet handling.

Øvelserne indeholder både refleksion og dialog, da vi ønsker at tage højde for de enkelte deltageres forudsætninger og læringsstile. Nogle deltagere vil helst sidde i fred og tænke sig om, inden de skal fortælle om deres oplevelser. Derfor er nogle af øvelserne skriftlige. I andre øvelser skal deltagerne tænke over hvilke billeder eller situationer, som bedst afspejler deres liv. Fælles for øvelserne er, at deltagerne skal formulere og fortælle om deres tanker og overvejelser, så der kan opstå en dialog. Nogle øvelser lægger også op til diskussion af emner, der normalt er tabubelagte. Dialogen skal især foregå mellem deltagerne, men også med underviseren, som kan stille uddybende

spørgsmål og byde ind med sin viden. Dialogen med andre deltagere og den sundhedsprofessionelle underviser kan inspirere til forandring.

Øvelserne arbejder med den enkeltes erfaringer og kan hjælpe med at opfylde deltagernes behov for klarhed og deres ønske om at vide, hvad de selv kan gøre, og hvor de har brug for hjælp og støtte.

Refleksion og erfaring

- Hvem er jeg?
- Mit humør i dag
- Min motion
- Min favoritrestaurant
- Krop(u)mulig
- Balancekort
- Hvad kan X gøre?
- Min sygdom og mig
- Mine sociale relationer
- Mine tanker
- Mit møde med sundhedsprofessionelle
- Mit møde med min sygdom

HVEM ER JEG?

– at præsentere sig selv gennem valg af billeder

Formålet med øvelsen 'Hvem er jeg' er at samle deltagerne og give dem mulighed for at præsentere sig for hinanden ved at vælge mellem billedkort, der hver giver forskellige associationer. Når deltagerne vælger et billede og fortæller om, hvorfor netop dette billede er relevant, åbner det for, at de kan fortælle om andre sider af sig selv, end de plejer. Øvelserne giver tillige deltagerne mulighed for at opdage mulige fælles interesser og grine sammen, og det giver underviseren indblik i deltagernes liv.



Cirka 15-20 minutter, et-to minutter pr. deltager



60 billedkort, god bordplads og eventuelt et ekstra bord, som deltagerne stiller sig omkring



Gruppe



Er af samme type øvelse som 'Mit humør' og 'Min motion'
Hvis der ønskes flere billeder, kan billederne fra 'Mit humør' eller 'Min motion' også bruges



Eksempler på kort til 'Hvem er jeg?'

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At deltagerne skal præsentere sig for hinanden og underviseren på en sjov og uformel måde.

2. Billedkortene spredes ud på et bord, som deltagerne enten sidder eller står omkring.

3. Underviseren introducerer øvelsen ved for eksempel at sige: "Som I kan se, har jeg lagt en masse forskellige billeder ud på bordet. Billederne kan lede jeres tanker hen på mange forskellige ting. I skal nu vælge tre-fem kort, som I kan bruge som inspiration til at fortælle lidt om jer selv. I bestemmer selv, hvad I vil vælge at fortælle. I kan fortælle om interesser, oplevelser, arbejde, familie, sygdom og

så videre. Hvis en af de andre tager et billede, som man gerne selv ville have haft, er det i orden at benytte det, når det bliver ens tur. Spørgsmålstegnet kan bruges, hvis I mangler et billede, så kan I bruge det til at fortælle om jeres eget billede."

4. Deltagerne vælger hver især tre-fem kort til at beskrive, hvem de er.

5. Underviseren vælger til sidst også tre-fem kort. Hun fortæller som den første om sig selv for at vise, at deltagerne kan tale om mange forskellige ting.

6. På skift viser deltagerne deres kort til gruppen og præsenterer sig selv ud fra dem.

7. Underviseren afslutter med at takke deltagerne for deres åbenhed og præsenterer derpå dagens næste programpunkt.

8. Alternativt kan billederne bruges til at stille andre spørgsmål som for eksempel "Fortæl om din oplevelse af din situation/ sygdom", "Fortæl om dine forventninger til det kommende forløb" eller "Fortæl om, hvad du har fået ud af forløbet fra du startede til nu".

MIT HUMØR I DAG

– at fortælle om ens nuværende humør gennem valg af billeder

Formålet med 'Mit humør i dag'-øvelsen er at samle deltagerne og skabe en god stemning i dagens undervisning. Billederne giver associationer til glæde, sorg og andre følelser.

Med 'Mit humør i dag'-øvelsen kan underviseren få indblik i deltagernes humør og blive opmærksom på, om der skal tages særlige hensyn til enkelte deltagere.



Cirka 15-20 mininutter, et-to minutter pr. deltager



50 billedkort, god bordplads og eventuelt et ekstra bord, som deltagerne kan stille sig omkring



Gruppe



Er af samme typer øvelser som 'Hvem er jeg?' og 'Min motion'
For nogle deltagere kan 'Mit humør i dag' virke grænseoverskridende, hvis den bruges som introduktion på et nyt hold



Eksempler på kort til 'Mit humør i dag'

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At vise, at det er legitimt at dele sine følelser med andre.
2. Billedkortene spredes ud på bordet, som deltagerne enten står eller sidder omkring.
3. Underviseren introducerer øvelsen ved at sige, at deltagerne skal trække et-tre kort, som afspejler deres humør eller stemning. Hvis en anden deltager vælger det billede, man gerne ville have haft, er det i orden at benytte det, når det bliver ens tur. Spørgsmålstegnet kan bruges, hvis deltagerne mangler et billede og kan ud fra det, fortælle om eget billede.
4. Deltagerne vælger hver et-tre kort, som afspejler deres humør.
5. Underviseren illustrerer øvelsen ved selv at trække et antal kort og fortælle om sit eget humør ud fra dem.
6. Underviseren afslutter med at takke deltagerne for at dele deres sindsstemninger med hinanden.
7. Hvis en deltager viser eller fortæller, at han eller hun har det skidt den dag, er det vigtigt, at underviseren på et senere tidspunkt taler med vedkommende om det.

MIN MOTION

– at fortælle om ens motion i hverdagen gennem billeder

Formålet med 'Min motion'-øvelsen er at samle deltagerne og skabe en god stemning for dagens undervisning. Billederne giver associationer til forskellige typer bevægelse og motion, for eksempel motionscenter, gåture og leg. Billederne kan være med til at sætte ord på, at alle bevæger sig forskelligt i hverdagen. Deltagerne kan vælge de kort, som afspejler det, de kan lide eller ikke bryder sig om, eller som viser det, de synes er sjovt.



Cirka 15-20 minutter, et-to minutter pr. deltager



50 billedkort af bevægelse og motion. God bordplads. Eventuelt et ekstra bord, som deltagerne stiller sig omkring.



Gruppe



Er af samme type øvelse som 'Mit humør' og 'Hvem er jeg?'
Samme billeder som bruges til 'Krop(u)mulig'



Eksempler på kort til 'Min motion'

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At beskrive og forholde sig til ens valg af motion i dagligdagen.
2. Billedkortene spredes ud på bordet, som deltagerne enten står eller sidder omkring.
3. Underviseren introducerer øvelsen ved at sige, at de skal vælge et-tre kort, som afspejler deres forhold til bevægelse og motion – det kan for eksempel være i forhold til, hvad de kan lide, ikke kan lide eller hvad de finder sjovt. Hvis en af de andre tager et billede, som man gerne ville have haft, er det i orden at benytte det, når det bliver ens tur. Spørgsmålstegnet kan bruges, hvis deltagerne mangler et billede og kan ud fra det, fortælle om eget billede.
4. Deltagerne vælger hver et-tre kort, som afspejler deres forhold til bevægelse og motion.
5. Underviseren illustrerer øvelsen ved selv at trække et antal kort og fortælle om sit eget forhold til bevægelse og motion.
6. På skift viser deltagerne deres kort til gruppen og fortæller, hvorfor de har valgt dem.
7. Underviseren afslutter med at takke deltagerne for at dele deres tanker om motion med hinanden.
8. Alternativt beder underviseren deltagerne om at vælge to-fire kort. For eksempel et-to, der viser deres nuværende motionsniveau og et-to, der viser, hvordan deres motionsniveau skal se ud i fremtiden.

MIN FAVORITRESTAURANT*

– at fortælle om ens yndlingsmad gennem valg af restaurant

Formålet med 'Min favoritrestaurant'-øvelsen er at opnå en god stemning, mens underviseren lærer deltagerne at kende. Ved at svare på: "Hvad ville du vælge at spise, hvis du får mulighed for at tage på restaurant en aften?" – og med udgangspunkt i billedplancher af forskellige landes mad – kan deltagerne fortælle om deres præferencer, så gode oplevelser og fælles interesser kommer frem. For deltagere, som spiser meget traditionelt, kan andre deltageres valg af restaurant inspirere og gøre det 'mindre farligt' at prøve ny mad.

Denne viden om mad kan også give underviseren en idé om, hvor parate deltagerne er til at ændre madvaner.



Cirka 15-20 minutter, et-to minutter pr. deltager



12 madplancher, eventuelt menuholdere. God bordplads



Gruppe



Er af samme type øvelser som 'Hvem er jeg', 'Mit humør i dag' og 'Min motion'



Eksempler på madplancher til 'Min favoritrestaurant'

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At dele madoplevelser med hinanden og måske lade sig inspirere til nye vaner.
2. Madplancherne sættes enten i menuholdere for enden af bordet eller spredes tilfældigt ud på et bord, som deltagerne enten sidder eller står omkring.
3. Underviseren introducerer øvelsen ved for eksempel at sige: "Hvad ville du vælge at spise, hvis du får mulighed for at tage på restaurant en aften?" I kan bruge billederne som inspiration til at fortælle lidt om, hvad I godt kan lide at spise på restauranten, og om I også spiser den slags mad derhjemme. I bestemmer selv, hvad I vil fortælle. I kan fortælle, hvorfor I godt kan lide den type mad, for eksempel smagen, gode minder eller andet."
4. Underviseren kan vælge selv at begynde, hvis deltagerne ikke har prøvet denne type opgave før.
5. Underviseren spørger derefter hvem, der ønsker at fortsætte. De andre deltagere må gerne stille et par få, uddybende spørgsmål til den, der fortæller.
6. Alle deltagere fortæller om deres valg.
7. Underviseren afslutter med for eksempel at sammenfatte deltagernes fælles præferencer eller store forskelle i madvaner og takke for inspiration til nye oplevelser.

KROP(U)MULIG

– om muligheden for motion og bevægelse

Formålet med 'Krop(u)mulig'-øvelsen er at hjælpe deltagerne til at blive mere bevidste om, at motion kan være mangeartet, for eksempel havearbejde, gåture, rengøring og sport. Deltagerne skal identificere den aktivitet eller træning, de selv er i gang med, eller ønsker at gå i gang med. Ved hjælp af forandringshjulet skal de finde ud af, hvor de selv befinder sig med hensyn til de valgte billedkort. Deltagerne kan arbejde med at sætte sig konkrete mål om bevægelse og motion ved hjælp af øvelsen 'Mål og Plan'.



Minimum 40 minutter



50 billedkort med bevægelse og motion til hver deltager

'Forandringshjulet' til hver deltager

'Mål og Plan'- ark og skriveredskaber

God bordplads



Individuel

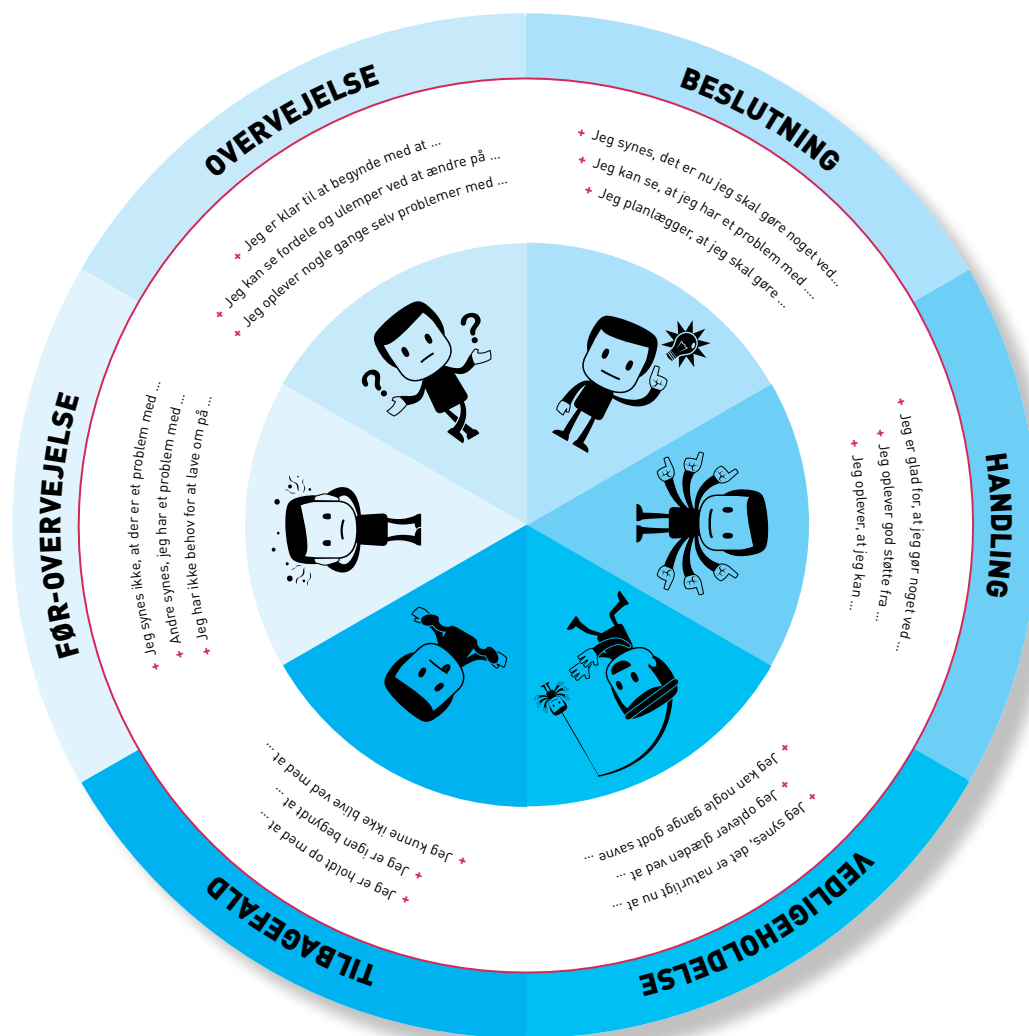
To og to (sidemanden) eller dialog i gruppe



Billeder som i 'Min motion'

Forudsætter at deltagerne kender 'Forandringshjulet'

Øvelsen 'Mål og Plan' indgår i anden del af øvelsen



'Forandringshjulet' og eksempler på kort til 'Krop(u)mulig'

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At sætte individuelle mål for fremtidig motion.
2. Hver deltager får 'Forandringshjulet' og spreder sine billedkort ud foran sig.
3. Først skal deltagerne se på alle billederne og vælge de kort, som illustrerer aktivitetsformer, som de enten udfører eller gerne vil i gang med. Billedkortene skal ses som inspiration.
Hvis en deltager mangler et billede, kan deltageren vælge kortet med spørgsmålstegn.
4. Herefter skal hvert billede placeres på 'Forandringshjulet', svarende til det stadie, aktiviteterne befinder sig på (for eksempel overvejelse). På den måde bliver deltagerne bevidste om, hvad de gør, og hvor de befinder sig i deres egen forandringsproces.
5. Deltagerne opfordres til at tale med sidemanden om, hvorfor de har valgt netop disse billeder, og hvor de er i forandringsprocessen. Her er det også at fokusere på succeshistorier omkring det, deltageren allerede gør. Der skal også fokuseres på det, han eller hun ønsker at gøre og eventuelle barrierer for at komme i gang. Deltagerne kan lære af hinandens erfaringer med at med at overvinde barrierer og bevæge sig fra KropUmulig til KropMulig.
6. Underviseren kan afslutte øvelsen ved at tale om deltagernes barrierer for at komme i gang.
7. Del to: Øvelsen kan fortsætte med 'Mål og Plan', hvor deltagerne hver vælger en aktivitet som et mål for den forandring af bevægelse og motion, de gerne vil arbejde videre med i forløbet.
8. Underviseren kan afslutte øvelsen med, at deltagerne fortæller gruppen om deres mål, eller den kan afsluttes med, at man går en tur eller motionerer på anden vis.

BALANCEKORT

– at tale om ubalancer, udfordringer og muligheder

Formålet med 'Balancekort'-øvelsen er, at deltagerne får mulighed for at tale om, hvordan sygdommen påvirker deres liv og dagligdag. Kortene kan være med til at skabe klarhed ved, at deltagerne taler om den ubalance, de føler. Gennem dialog med andre identificerer de deres egne udfordringer og dermed muligheder for forandring.

På hvert kort er der et citat og et tema. Der er kort for temaerne: Det Balancerende Menneske (lys blå); Kropslig skavank (bordeaux); Sænket overligger (orange); Udfordrende relationer (blå); Vibrerende sind (rød). Billederne og temaet giver mulighed for forskellige typer associationer, mens citatet er et konkret eksempel på det tema, kortet omhandler. Kortene appellerer dermed både til de deltagere, der foretrækker billeder og til dem, der foretrækker tekst og citater.



Minimum 30 minutter



28 billedkort med tekst inddelt i fem temaer

Bordplads. Alternativt en tavle, som deltagerne kan stå omkring



Individuel refleksion

Dialog i mindre grupper, eller i plenum



Link til teorien om Det Balancerende Menneske

AT FØLE SIG PRESSET

”Jeg synes, jeg har
og det, synes jeg,

AT VÆRE TIL BESVÆR

”Min sygdom gør mig til en byrde
for min mand, som skal stå for
alt det huslige...”

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At sætte ord på de forandringer, deltagerne oplever i deres dagligdag på grund af sygdommen.

2. Billedkortene deles ud på bordet, så alle kan se dem. Underviseren kan eventuelt vælge et enkelt tema, der skal arbejdes med.

3. Deltagerne skal nu have tid til at kigge lidt på dem selv, eventuelt vælge egne relevante kort.

4 Derefter er det underviserens rolle at styre en proces, hvor alle får mulighed for at sige noget ud fra de forskellige kort. Det vigtigste er, at deltagerne forholder sig til temaoverskriften – mens citatet skal ses som ét eksempel på den bredere problemstilling. Hvis deltagerne føler sig låste af billedet eller citatet, må under-

viseren vise, at temaet kan breddes ud. For eksempel handler det ikke kun om at sige nej tak til mad. Det kan også være at sige nej tak til stearinlys som KOL-patient eller nej tak til en invitation, hvis man ikke har energi og kræfter til at gå ud.

5. Ved hjælp af hv-spørgsmål kan underviseren forsøge at få deltagerne til at åbne mere op: "Hvad mener du med det? Hvordan oplevede du det? Hvad gjorde du så? Hvordan reagerede du?" Øvelsen indbyder også til spørgsmål, der bevæger diskussionen fra det individuelle plan til det mere generelle plan: "Hvad kan vi lære af det? Hvad kan man gøre i sådan en situation? Hvad kan man gøre anderledes en anden gang?"

6. Det er vigtigt, at det ikke bliver en terapeutisk proces men en diskussion, som alle deltagerne kan få glæde af.

Det er derfor underviserens opgave at sørge for, at der er en balance mellem diskussioner på det almene og generelle plan og individuelle og specifikke mål.

7. Underviseren afslutter hvert emne, når det er udtømt af deltagerne, eller tiden er inde til at lancere et nyt emne.

8. Underviseren afslutter øvelsen med at generalisere gruppens diskussioner om ubalancer og bede deltagerne overveje de forslag, der er kommet frem, om veje til øget balance.

9. Alternativt kan billedkortene lægges med ryggen opad. Underviseren eller deltagerne vælger så et vilkårligt billede og underviseren spørger deltagerne om de har noget de vil fortælle ud fra det.

HVAD KAN X GØRE?

– refleksion og løsning på ubalancer og udfordringer

Formålet med 'Hvad kan X gøre?'- øvelsen er, at deltagerne skriftligt reflekterer over udfordringer i livet med kronisk sygdom og kommer med bud på, hvordan de kan håndteres. Der skal ikke tages udgangspunkt i deltagernes egne oplevelser og deres egne evner til at handle og forandre. Deltagerne får således mulighed for at få afstand til egne problemer og i stedet være rådgivere og eksperter for andre. Dog vil mange deltagere nok bruge egne erfaringer til at komme med gode råd.



Cirka ti minutter til individuel refleksion
Minimum 30 minutter til dialog i gruppe



Ti refleksionskort til hver deltager
Papir og skriveredskaber



Individuel, skriftlig
Dialog i gruppe



[Link til Det Balancerende Menneske](#)

”Det der med at holde op med at ryge...
jamen jeg vil gerne, men jeg synes
det er helt umuligt...”

Alice 63 år



Hvad kan Alice gøre for
at stoppe med at ryge og holde det?

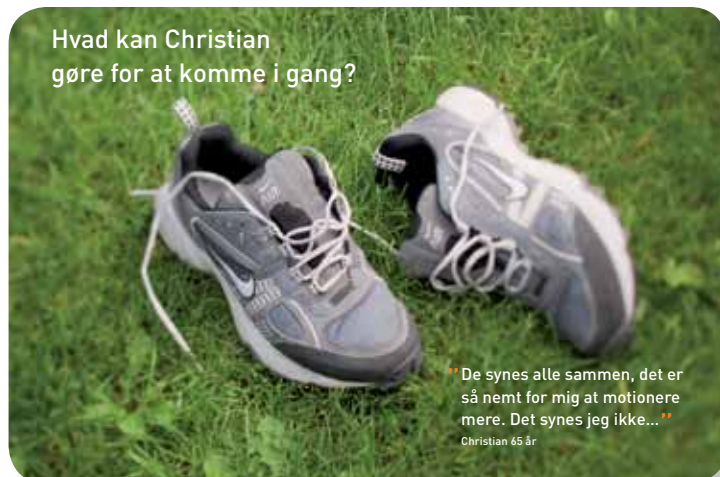
Hvordan kan Poul få den
rigtige støtte fra sin kone?

”Jeg er træt at, at min
kone hele tiden blander sig i,
hvad jeg spiser. Om jeg tager
cyklen eller bilen på arbejde...”

Poul 45 år



Hvad kan Christian
gøre for at komme i gang?



”De synes alle sammen, det er
så nemt for mig at motionere
mere. Det synes jeg ikke...”

Christian 65 år

Helle føler sig anderledes.
Hvad kan hun gøre for at
tackle det?

”Det mest irriterende ved denne
sygdom er, at man ikke kan gøre
som alle de andre...”

Helle 54 år



TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At hjælpe hinanden med metoder til at håndtere udfordringer i livet med kronisk sygdom.
2. Deltagerne får udleveret ti refleksionskort med spørgsmål om udfordringer og udvælger så dem, de finder mest relevante.
3. Underviseren kan eventuelt sige, at deltageren kan tænke lidt over de ti udfordringer, og at de kan notere deres tanker ned enten som et konkret råd eller som stikord. Hvis en deltager ikke ønsker at skrive noget, kan vedkommende tænke over spørgsmålene og mundtligt give gruppen gode råd og ideer.
4. Deltagerne får mindst ti minutter til at reflektere over kortene og skrive deres tanker ned.
5. Underviseren vælger et kort og læser problemstillingen op. Underviseren kan spørge, om en deltager ønsker at komme med et godt råd. Tanken er, at alle kan byde ind, hvis de har lyst til det. Gruppen diskuterer de forskellige råd. Underviseren kan til sidst også komme med et godt råd.
6. Der arbejdes med de andre refleksionskort på samme måde.
7. Underviseren afslutter øvelsen med for eksempel at spørge, om nogle deltager oplever de samme udfordringer, og om de kan bruge nogle af rådene.

MIN SYGDOM OG MIG

- udfordringer i forbindelse med sygdom og medicin

Formålet med 'Min sygdom og mig'- øvelsen er at hjælpe deltageren med at få afklaret, hvordan de tænker og føler med hensyn til at have en kronisk sygdom og især den tilhørende medicinske behandling. Øvelsen består af en række kort med citater, der peger på de udfordringer, man kan have med en kronisk sygdom. Udfordringskortene er delt op i fem temaer, som er relevante for patienter med en kronisk sygdom: personrelaterede faktorer (rød), sociale/økonomiske faktorer (bordeaux), behandlingsrelaterede faktorer (orange), sygdomsrelaterede faktorer (lilla) samt faktorer relateret til sundhedssystemet (blå). Deltagerne vælger de kort, som de synes, er relevante for deres oplevelse. De valgte kort kan ved hjælp af farvekode indikere hvilke områder, deltageren har særlige udfordringer med.

Nogle af kortene handler kun om diabetes, og de kan tages ud af øvelsen, hvis der ikke er deltagere med diabetes blandt deltagerne.



Cirka ti minutter til identificering af kort
Minimum 40 minutter til hele øvelsen



45 udfordringskort, 'Enig/Ikke enig' kort og opgavekort til hver deltager
God bordplads
'Mål og Plan'-ark , skriveredskaber



Kan bruges ved indledende samtale
Individuel eller to og to (sidemanden) eller dialog i gruppe



Til anden del af øvelsen bruges øvelsen 'Mål og Plan'
Er af samme type øvelse som 'Målspil', 'Mine spisevaner' og 'Motionsudfordringer'
Afkrydsningsark med alle citatkort, kan findes til print på www.steno.dk

OPGAVEKORT

”Jeg har udfordringer med...”

”Jeg synes ikke,
at medicinen virker...”

”Jeg forstår ikke ret
meget af de informationer,
jeg har modtaget...”

”Jeg forstår ikke, at jeg
skal tage al den medicin,
når jeg har det fint...”

ENIG

IKKE ENIG

Eksempler på kort til 'Min sygdom og mig'

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At identificere og sætte ord på den enkelte deltagers udfordringer i forbindelse med sygdom og medicin.
2. Hver deltager får udleveret et sæt kort med udfordringsudsagn.
3. Underviseren har selv et sæt, som bruges ved instruktionen.
4. På bordet lægges kortet "Jeg har udfordringer med..."
5. Nedenunder lægges kortene "Enig" og "Ikke enig".
6. Underviseren instruerer samtidig med, at hun med kortene illustrerer, hvad man kan gøre.
7. Instruktionen kan for eksempel lyde: "I har alle fået kort med forskellige udsagn om de udfordringer, I kan have i forbindelse med jeres sygdom og medicinske behandling. Fordel udsagnene i to bunker på bordet: en "Enig" og en "Ikke enig"-bunke".
8. Når alle udsagnene er fordelt, skal deltagerne vælge tre-fem kort fra "Enig"-bunken, som de synes, er de vigtigste.
9. Hvis de ikke synes at, deres oplevelser er dækket af udsagnene på kortene, kan de skrive dem på et stykke papir.
10. Når alle har valgt tre-fem kort – nogle deltagere kræver måske lidt støtte fra underviseren – fortsættes øvelsen.
11. Nu skal deltagerne to og to fortælle hinanden om deres valg. Ved at sammenligne deres kort skal de også diskutere, hvad de forstår ved kortene, og hvorfor de har valgt dem.
12. Underviseren kan afslutte med at lade parrene præsentere det, de har talt om.
12. A Del to: Øvelsen kan fortsætte med 'Mål og Plan', hvor deltagerne hver især vælger en-tre udfordringer, de gerne vil arbejde med i forløbet.
13. A Underviseren kan afslutte øvelsen med, at deltagerne fortæller i gruppen, hvad de gerne vil arbejde med i undervisningsforløbet.

MINE SOCIALE RELATIONER*

– ufuldendte sætninger om den sociale støtte

Formålet med 'Mine sociale relationer' er at hjælpe deltagerne til at få indsigt i og få afklaret deres erfaringer og behov i forhold til, hvordan deres omverden reagerer på dem – som personer med en kronisk sygdom. Deltagerne skal færdiggøre sætninger, hvor de første ord er ledetråde til deres sociale relationer. Mange personer med en kronisk sygdom oplever ændrede relationer til andre mennesker. Nogle oplever, at de får den rette støtte, mens andre synes, de får for meget eller for lidt opmærksomhed. De udfordringer, som deltagerne oplever, er sjældent noget, de taler med andre om. I dialog med gruppen kan de måske finde løsninger på udfordringerne.



Cirka 15 minutter til udfyldelse af de ufuldendte sætninger

Minimum 20 minutter til dialog om spørgsmål

Ark med sætninger kan eventuelt være udleveret gangen før og udfyldt hjemme



Sætningsark med ufuldendte sætninger

Skriveredskaber



Individuel

To og to eller dialog i gruppe



Emnet kan linkes til 'Udfordrende relationer' i Det Balancerende Menneske

Sætningsark kan findes til print på www.steno.dk

MINE SOCIALE RELATIONER

Vær venlig at færdiggøre de otte ufuldstændige sætninger med det første som falder dig ind.

God støtte for mig er når...

Jeg får for lidt støtte fra ...

Mine omgivelser bekymrer sig for meget om ...

Noget, der kan give mig problemer hjemme, er ...

Jeg tror, mine venner tænker ...

Det irriterer mig, når andre ...

Det er svært at modstå presset fra ...

Jeg bliver glad, når andre ...

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At sætte ord på hvilke ændringer, sygdommen har forårsaget i relationerne til andre mennesker.
2. Alle deltagere får udleveret et sætningsark, som de skal udfylde.
3. Deltagerne bliver bedt om skriftligt at fuldføre de forskellige sætninger. Nogle deltagere vil skrive meget, andre vil skrive lidt. Tanken er ikke, at der skal stå en hel roman, men at sætningen blot skal afsluttes. Sætningerne skal bruges som inspiration til en mere detaljeret dialog.
4. Når deltagerne har udfyldt sætningerne, spørger underviseren, om der er en deltager, som vil tage den første sætning. Det er vigtigt, at deltageren læser hele sin sætning op. Underviseren spørger, hvordan andre deltagere har fuldført den samme sætning. Igen er det vigtigt, at sætningerne bliver læst op, sammenlignet og diskuteret. Det handler ikke om at finde én rigtig måde at formulere sætningen på, men at sætningerne skal danne grundlag for dialog i gruppen.
5. Underviseren kan sørge for, at der til hver sætning følger en fremadrettet dialog om, hvad deltagerne kan gøre i den situation, og spørge om der er noget, som har overrasket deltagerne.
6. Alle sætninger bliver gennemgået på ovenstående måde.
7. Underviseren kan afslutte øvelsen med for eksempel at gentage nogle af de forslag, deltagerne har til at tackle omverdenens reaktioner på kronisk sygdom.
8. Version to: Når deltagerne har udfyldt sætningerne, går de sammen to og to og læser deres sætninger op for hinanden og får en snak om dem.

MINE TANKER

– 'forbudte' tanker om livet med en kronisk sygdom

Formålet med 'Mine tanker'-øvelsen er at provokere deltagerne med udsagn, som kan være lidt tabubelagte. Tanker, som man helst ikke må have, men som man kan have, når man har en kronisk sygdom. Tanker, som kan fylde hos deltagerne. Deltagerne får her chancen for at komme ud med tankerne, og da problemstillingerne allerede er formulerede, kan deltagerne identificere sig med disse i stedet for selv at skulle fortælle om dem. Tankerne bliver igennem øvelsen gjort mere legitime.



Cirka 30 minutter



21 provokationsudsagn + tre blanke kort

Bordplads



Individuel refleksion

Dialog i gruppe



Link til Det Balancerende Menneske

”Man skal lære at indse, at man er blevet anderledes...”

”Jeg giver min sygdom skyld for alt...”

”Min sygdom gør, at det er sværere for mig at passe et arbejde...”

”Hver uge er der en, der giver brød. Man bliver jo nødt til at spise det...”

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At sætte ord på nogle af de tanker, der kan føles 'forbudte' i dagligdagen som kronisk syg.
2. Udsagnene fordeles på bordet, så alle kan se dem.
3. Deltagerne får lidt tid til at læse de forskellige udsagn og vælger derefter et par kort, som de vil tale om.
4. Derefter er det underviserens rolle at styre en proces, hvor alle får mulighed for at fortælle, hvorfor de har valgt udsagnet.
5. Underviseren stiller uddybende hv-spørgsmål til kortene, og spørger gruppen, om den genkender de beskrevne situationer.
6. Alle deltagernes kort fremlægges og diskuteres på samme måde.
7. Det er vigtigt, at det ikke udvikler sig til en terapeutisk proces for den enkelte, men en diskussion alle deltagerne kan få glæde af.
8. Underviseren afslutter øvelsen med på et generelt plan at sammenfatte, at det er vigtigt at kunne tale om sine tanker, også negative, for at skabe mere balance i sindet, når man har en kronisk sygdom.

MIT MØDE MED SUNDHEDSPROFESSIONELLE

- positive og negative oplevelser ved mødet med sundhedsprofessionelle

Formålet med 'Mit møde med sundhedsprofessionelle'-øvelsen er, at deltagerne skriftligt reflekterer over ti spørgsmål om deres relation til de sundhedsprofessionelle og deres oplevelser i forbindelse med deres sygdom. Deltagere med en kronisk sygdom har ofte haft både positive og negative oplevelser med forskellige sundhedsprofessionelle, og de oplevelser bærer de med sig til undervisningen. Det er vigtigt at få talt om oplevelserne for at kunne indgå i nye relationer, som bygger på tillid. Øvelsen åbner for, at deltagerne har lov til at være kritiske og stille krav til kommunikationen hos sundhedsprofessionelle.



Cirka 15 minutter til refleksion og nedskrivning af tanker
Minimum 20 minutter til dialog



Ti kort med spørgsmål til hver deltager
Papir og skriveredskaber



Individuel skriftlig refleksion
Dialog i gruppe



Hvis man ønsker andre kort, findes de i øvelsen 'Mit møde med min sygdom'

Hvordan ønsker du,
at sundhedsprofessionelle
skal tale til dig?

Hvad er det vigtigste, at de
sundhedsprofessionelle
forstår?

Beskriv en situation, hvor du
havde en positiv oplevelse
med en sundhedsprofessionel.

Beskriv en situation, hvor du
havde en negativ oplevelse
med en sundhedsprofessionel

Hvad kan en dygtig
sundhedsprofessionel?

Beskriv en situation,
hvor du fik mulighed for at
fortælle om bekymringer.

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At danne basis for større tillid ved fremtidige møder med sundhedsprofessionelle.
2. Deltagerne får hver udleveret ti kort med spørgsmål og udvælger så dem, de finder mest relevante.
3. Underviseren kan foreslå, at deltagerne tænker lidt over de ti spørgsmål og eventuelt noterer deres tanker ned enten som en lille historie eller som stikord. Hvis en deltager ikke ønsker at skrive noget, kan vedkommende tænke over spørgsmålene og mundtligt videregive sine tanker.
4. Deltagerne får cirka 15 minutter til at skrive deres tanker ned.
5. Underviseren spørger, om en deltager ønsker at begynde. En deltager kan nu melde sig og læse sine notater til et kort op. Tanken er ikke, at alle skal fortælle, hvad de har skrevet, men byde ind, hvis de har lyst.
6. Underviseren spørger, om der er andre deltagere, der vil tage et kort og fortælle, hvad de har skrevet ned.
7. Underviseren spørger ind til besvarelsenerne uden at forholde sig til dem, og gruppen diskuterer deltagerens oplevelser.
8. Underviseren kan vælge at tage alle spørgsmål, men afhængig af tiden og deltagernes ønsker, kan gruppen også sammen vælge de mest relevante kort.
9. Underviseren kan også vælge udelukkende at dele et par af kortene ud og kun lade deltagerne arbejde med dem.
10. Det er vigtigt, at underviseren er åben i forhold til svarene og ikke forsvarer andre sundhedsprofessionelle, men lader deltagerne fortælle deres historie.
11. Underviseren kan afslutte med at spørge deltagerne, hvad de selv kan gøre anderledes i fremtiden for at opnå en god kommunikation med de sundhedsprofessionelle samt hvilke krav, de selv stiller til de professionelle.

MIT MØDE MED MIN SYGDOM

- positive og negative oplevelser ved mødet med sygdom og medicin

Formålet med 'Min møde med min sygdom'-øvelsen er, at deltagerne på skrift reflekterer over ti spørgsmål om deres sygdom, medicin og pårørende.

Øvelsen giver mulighed for, at deltagerne giver sig tid til at reflektere over, om deres erfaringer skal føre til fremtidig handling.



Cirka 15 minutter til refleksion og nedskrivning af tanker
Minimum 20 minutter til dialog



Ti kort med spørgsmål til hver deltager
Papir og skriveredskaber



Individuel skriftlig refleksion
Dialog i gruppe



Hvis man ønsker andre spørgsmål, findes de i øvelsen
'Mit møde med sundhedsprofessionelle'

Beskriv en mindre god oplevelse, du har haft i forbindelse med din sygdom.

Beskriv en situation, hvor du fik mulighed for at fortælle om dine bekymringer.

Beskriv en situation, hvor du ikke fik mulighed for at fortælle om dine bekymringer.

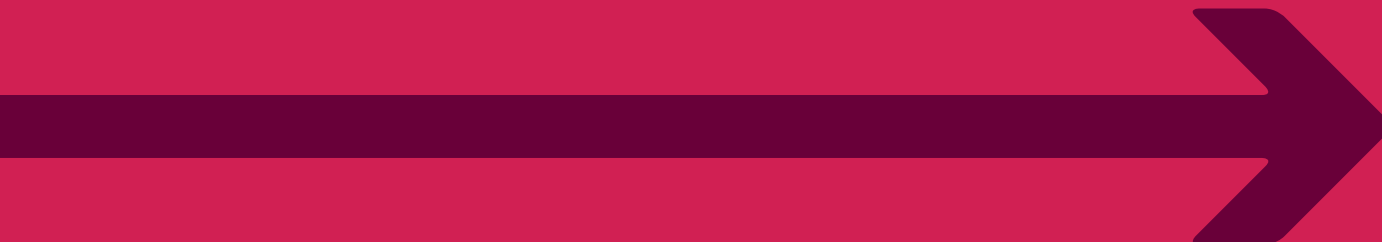
Hvad bekymrer dig mindst i forbindelse med din medicin?

Hvad bekymrer dig mest i forbindelse med din medicin?

Beskriv en oplevelse, hvor dine pårørende har tacklet din sygdom godt.

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At deltagerne får gennemtænkt deres eget forhold til deres sygdom og medicinbrug.
2. Deltagerne får hver udleveret ti kort med spørgsmål og udvælger så dem, de finder mest relevante.
3. Underviseren kan eventuelt sige, at deltagerne skal tænke lidt over de ti spørgsmål, og at de kan notere deres tanker ned, enten som en lille historie eller som stikord.
Hvis en deltager ikke ønsker at skrive noget, kan vedkommende tænke over spørgsmålene og præsentere sine tanker for gruppen.
4. Deltagerne får ca. 15 minutter til at skrive tanker ned.
5. Underviseren spørger, om en deltager ønsker at begynde. En deltager kan nu melde sig og oplæse sine notater til et kort. Tanken er ikke, at alle skal fortælle, hvad de har skrevet, men byde ind, hvis de har lyst.
6. Underviseren spørger, om andre vil tage et kort og fortælle, hvad de har skrevet.
7. Underviseren spørger ind til besvarelsenerne, og gruppen diskuterer deltagerens oplevelser.
8. Underviseren kan vælge at tage alle spørgsmål, men afhængig af tiden og deltagerne ønsker, kan gruppen også sammen vælge de mest relevante kort.
9. Underviseren kan også vælge at uddele et par kort og kun lade deltagerne arbejde med dem.
10. Hvis underviseren ser et behov for at forklare faglige aspekter for at fjerne konkrete bekymringer, er det vigtigt, at det er relevant i forhold til deltagerne oplevelser.
11. Underviseren kan afslutte med at spørge deltagerne, hvad de selv kan gøre anderledes i forhold til deres sygdom, medicin og pårørende.



MOTIVATION OG MÅL; ØVELSER

MOTIVATION OG MÅL; ØVELSER

Dette afsnit indeholder øvelser, som kan bruges til at tale om og hjælpe med at skabe motivation, mål og handling.

Motivation er drivkraften bag deltageres lyst til at ændre adfærd. Der findes indre og ydre motivation. Indre motivation er drevet af egne behov, værdier og følelser, mens ydre motivation er drevet af andre personer, materielle goder, straf eller gevinst. Undervisningen bør søge at fremme indre motivation, da man altid er mere tilbøjelig til at arbejde hen imod de mål, man selv sætter, fordi man da oplever en høj grad af selvbestemmelse. De mål, som andre pålægger én, bliver nemt afvist som irrelevante.

Mål kan være langsigtede eller kortsigtede. Langsigtede mål er de store mål, som man ønsker at opnå, men som kræver mange ændringer og en vedvarende indsats. Langsigtede mål kan nedbrydes i mindre delmål, som alle leder til det egentlige mål. Tydelige mål er

afgørende for, at man foretager en handling. Specifikke mål er præstationsfremmende, fordi de reducerer valgmulighederne. Den ønskede forandring skal derfor tage afsæt i deltagerens eget liv. Ellers opleves målet irrelevant, og man er umotiveret.

Med øvelser i motivation og prioritering kan underviseren hjælpe deltagerne med at opstille specifikke mål for de forandringer, de vil gennemføre. Dette sker igennem en dialog med deltagerne om hvilke mål, de selv bedømmer som realistiske, og hvilke handlinger, de ønsker at gennemføre. Nogle af øvelserne tager udgangspunkt i, at deltageres succes med at gennemføre forandringer blandt andet afhænger af ens egen tro på at være i stand til at handle anderledes.

Vi anbefaler, at der afsættes god tid til arbejdet med at prioritere og sætte mål. Det kræver overblik at kunne træffe

beslutninger og sætte mål for fremtiden, og derfor er det afgørende, at deltagerne får tid og støtte til at sætte langsigtede mål med konkrete, kortsigtede delmål.

Det er også vigtigt at få feedback på sin indsats. Underviserens rolle er derfor at give feedback og opbakning ved at bekræfte deltagerne – både i det, de allerede har opnået, men også i at opretholde de nye handlingsmønstre. Det er derfor vigtigt, at underviseren følger op på deltageres målsætning for at give dem en forståelse af deres egen proces, og værktøjer til at vurdere deres egen indsats.

Motivation og mål

- Målspil
- Mine spisevaner
- Motionsudfordringer
- Betydning og Tiltro; Linjen
- Fordel og Ulemper; Boksen
- Mål og Plan

MÅLSPIIL

– at italesætte og prioritere mål for forløb

Formålet med øvelsen 'Målspil' er, at deltagerne aktivt forholder sig til deres egne mål og at inspirere til nye måder at se deres situation på. Deltagere kan have svært ved at formulere hvilket udbytte, de ønsker af undervisningen. Målkortenes udsagn giver dem mulighed for at konkretisere egne tanker. Kortene hjælper deltagerne med at formulere forskellige langsigtede mål. Samtidig får deltagerne indblik i, hvorfor andre deltager i undervisningen. Deltagerne laver derefter en konkret, kortsigtet, personlig målsætning for, hvad der skal fokuseres på. Derved får de en oplevelse af, at undervisningen er relevant at deltage i. Øvelsen er todelt, idet første del er øvelsen 'Målspil' og anden del øvelsen 'Mål og Plan'.



Cirka ti minutter til identificering af kort
Minimum 30 minutter til hele øvelsen



40 målkort, vigtighedskort og opgavekort til hver deltager
'Mål og Plan' ark og skriveredskaber
God bordplads



Kan bruges ved indledende samtale
Individuel
To og to (sidemanden) eller dialog i gruppe



Til anden del af øvelsen bruges øvelsen 'Mål og Plan'
Er af samme type øvelse som 'Min sygdom og mig', 'Mine spisevaner' og 'Motionsudfordringer'
Afkrydsningsark med alle citatkort, kan findes til print på www.steno.dk

OPGAVEKORT

”Jeg vil gerne opnå...”

”At mine pårørende
bliver en aktiv del af
min sygdom...”

”At kunne træffe bevidste
valg om min livsstil...”

”At få det bedre med min
sygdom...”

IKKE
VIGTIGT

VIGTIGT

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At opstille konkrete mål for at håndtere tilværelsen som kronisk syg.

2. Hver deltager får udleveret et 'Målspil'.

3. Underviseren har selv et 'Målspil', som hun bruger ved instruktionen.

4. På bordet lægges opgavekortet: "Jeg vil gerne opnå..."

5. Nedenunder lægges kortene "Vigtigt" og "Ikke vigtigt".

6. Underviseren instruerer samtidig med at illustrere med kortene, hvad deltagerne kan gøre.

7. Instruktionen kan for eksempel lyde: "I har alle fået 35 'Målkort' med forskellige udsagn om, hvad I kan opnå gennem dette undervisningsforløb. Af de kort skal I vælge ti kort, som I synes er vigtigst for jer selv. I kan starte med først at lægge alle de kort, som I synes er vigtige, i bunken "Meget vigtigt". Kig nu "Vigtigt"-bunken igennem igen, og bliv ved med at vælge kort fra, til der er cirka ti kort. Det kan være svært at vælge til og fra, men prioriter det, der er vigtigst for jer at arbejde med.

8. Når alle deltagere har valgt ti kort – nogle deltagere kræver måske lidt støtte fra underviseren – fortsættes øvelsen.

9. Nu skal deltagerne to og to fortælle hinanden om deres valg. Få endvidere

deltagerne til at diskutere, hvad de forstår ved udsagnene, og hvorfor de har valgt netop disse kort.

10. Derefter skal deltagerne hver især vælge et-tre udsagn, som de gerne vil arbejde frem mod. Hvis de har fået inspiration fra sidemanden, må de gerne vælge andre kort.

11. Underviseren kan afslutte øvelsen med, at parrene præsenterer det, de har talt om.

12. Del to: Øvelsen kan fortsætte med 'Mål og Plan', hvor deltagerne hver især vælger et-tre udsagn, som de gerne vil arbejde med i forløbet. Underviseren kan afslutte øvelsen med, at deltagerne fortæller i gruppen, hvad de gerne vil arbejde med.

MINE SPISEVANER

- identifikation af egne vaner og prioritering af ændring af vaner

Formålet med øvelsen 'Mine spisevaner' er, at deltagerne bliver bevidste om hvad, hvornår og hvorfor de spiser. Ofte er deltagerne tidligere blevet bedt om at beskrive, hvad de spiser på en dag, men ikke hvornår og hvorfor de spiser, som de gør. Ved at læse og prioritere forskellige citater om spisevaner, bliver deltagerne opmærksomme på hvilke holdninger og følelser, der er relevante for dem i deres forhold til mad. Citaterne indeholder både gode og mindre gode vaner, som afspejler psykiske og praktiske aspekter af dét at spise. Øvelsen kan afsluttes med at lave øvelsen 'Mål og Plan' for at ændre spisevaner.



Cirka ti minutter til identificering af kort
Minimum 40 minutter til hele øvelsen



57 kort om spisevaner, 'Enig'/'Ikke enig' kort og opgavekort til hver deltager
God bordplads
'Mål og Plan'-ark
Skriveredskaber



Kan bruges ved indledende samtale
Individuel eller to og to (sidemanden) eller dialog i gruppe



Til anden del af øvelsen bruges øvelsen 'Mål og Plan'.
Er samme type øvelse som 'Målspil', 'Min sygdom og mig' og 'Motionsudfordringer'
Afkrydsningsark med alle citatkort kan findes til print på www.steno.dk

OPGAVEKORT

”Mine spisevaner er...”

”Jeg glemmer at drikke vand i løbet af dagen...”

”Frugt og grønt bliver for gammelt, inden jeg får det spist...”

”Jeg spiser i smug...”

IKKE ENIG

ENIG

Eksempler på kort til 'Mine spisevaner'

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At deltagerne afklarer deres spisevaner og eventuelt sætter mål for ændringer.

2. Hver deltager får udleveret et sæt 'Mine spisevaner'.

3. Underviseren har selv et sæt, som hun bruger ved instruktionen.

4. Underviseren instruerer samtidig med at illustrere med kortene, hvad deltagerne kan gøre.

5. Instruktionen kan for eksempel lyde: "I har alle fået kort med citater om forskellige spisevaner. Der er kort om gode spisevaner og om mindre gode spisevaner, vi alle har. I skal vælge ti kort,

som afspejler jeres spisevaner på godt og ondt, men det er især de mindre gode vaner, som skal være i fokus. I har også fået to kort, 'Enig' og 'Ikke enig'.

I kan begynde med at lægge alle de kort, som I synes er relevante, i "Enig" bunken. Kig nu "Enig" bunken igennem igen. Bliv ved med at vælge kort fra, indtil der er cirka ti kort. Hvis jeres vaner ikke fremgår af citaterne, må I gerne beskrive dem på et stykke papir.

6. Når alle har valgt cirka ti kort - nogle deltagere kræver måske lidt støtte fra underviseren - fortsættes øvelsen.

7. Nu skal deltagerne to og to fortælle hinanden om deres relevante kort. Deltagerne kan endvidere diskutere, hvad de forstår ved citaterne og baggrunden for deres valg af kort.

8. Derefter skal deltagerne hver især vælge et-tre af kortene, som de gerne vil arbejde med i forløbet eller til næste gang. Hvis de har fået inspiration fra sidemanden, må de gerne vælge andre kort.

9. Underviseren kan afslutte øvelsen her med, at parrene præsenterer det, de har talt om.

10. Del to: Øvelsen kan fortsætte med 'Mål og Plan', hvor deltagerne hver vælger et-tre vaner, som de gerne vil arbejde med i forløbet. Her kan de gode spisevaner måske bruges som inspiration til, hvordan de mindre gode vaner kan ændres. Underviseren kan afslutte øvelsen med, at deltagerne fortæller i gruppen, hvad de gerne vil arbejde med.

MOTIONSUDFORDRINGER

- identifikation og prioritering af barrierer for at dyrke motion

Formålet med 'Motionsudfordringer'- øvelsen er, at deltagerne bliver bevidste om, hvad der fremmer og hæmmer dem i at bevæge sig og dyrke motion. At komme i gang med bevægelse og motion er svært for mange. Ved at læse og prioritere forskellige citater om udfordringer, bliver deltagerne opmærksomme på hvilke holdninger og følelser, der er relevante for dem hver især i forhold til bevægelse og motion. Citaterne afspejler psykiske, sociale og praktiske aspekter af at bevæge sig og dyrke motion. Øvelsen kan afsluttes med at lave øvelsen 'Mål og Plan' med hensyn til om der er en udfordring, som skal tages op, når alle mål er identificeret.



Cirka ti minutter til identificering af kort

Minimum 40 minutter til hele øvelsen



48 citatkort om udfordringer, relevanskort og opgavekort til hver deltager

God bordplads

'Mål og Plan'-ark

Skriveredskaber



Kan bruges ved indledende samtale

Individuel eller to og to (sidemanden) eller dialog i gruppe



Til anden del bruges øvelsen 'Mål og Plan'

Er af samme type øvelse som 'Målspil', 'Min sygdom og mig' og 'Mine spisevaner'

Afkrydsningsark med alle citatkort kan findes til print på www.steno.dk

OPGAVEKORT

”Mine udfordringer er...”

”Jeg er faktisk
temmelig doven...”

”Jeg vil egentlig gerne,
men jeg har ikke tid til
at dyrke motion...”

”Jeg laver masser af
havearbejde, så jeg får
motion nok...”

IKKE ENIG

ENIG

Eksempler på kort til 'Motionsudfordringer'

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At finde ud af, hvorfor det kan være svært at prioritere motion og eventuelt lægge en plan for ændringer.
2. Underviseren illustrerer med kortene, hvad deltagerne skal gøre.
3. Instruktionen kan for eksempel lyde: "I har alle fået et antal kort med citater om forskellige udfordringer og forhindringer for, hvorfor I ikke rigtig får dyrket så meget motion. Der er også kort om gode oplevelser ved at bruge kroppen og dyrke motion, men det er især udfordringerne, som skal være i fokus. I har også fået to kort, 'Enig' og 'Ikke enig'. I skal vælge kort, som hver især afspejler jeres forhindringer for ikke at dyrke motion eller kun at dyrke lidt motion. Begynd med at lægge alle de kort,

som I synes passer på jer, i 'Enig' bunken. Men vælg også gerne kort med positive udsagn. Kig nu 'Enig' bunken igennem. De gode oplevelser lægges nu til side og kan senere bruges til at tale om de gode oplevelser I har; om hvorfor og hvordan I gør det. I skal nu vælge de kort, der passer allerbedst på jer. Bliv ved med at vælge kort fra, til I har fundet cirka ti kort. Hvis jeres forhindringer ikke findes på kortene, må I gerne skrive dem ned på et stykke papir". Der kan være deltagere, som kræver lidt støtte fra underviseren.

4. Når alle har valgt cirka ti kort, fortsættes øvelsen.

5. Nu skal deltagerne to og to fortælle hinanden om deres valgte kort. De skal diskutere, hvad de forstår ved citaterne og begrunde deres valg.

6. Derefter skal deltagerne hver især vælge et-tre af kortene, som de gerne vil arbejde med i forløbet eller til næste gang.

7. Underviseren kan afslutte øvelsen med, at hvert par fortæller i plenum, hvad de har talt om.

8. Del to: Øvelsen kan fortsætte med 'Mål og Plan', hvor deltagerne hver især vælger et-tre udfordringer, som de gerne vil arbejde med i forløbet. Her kan de gode oplevelser måske bruges som inspiration til, hvordan udfordringerne skal løses.

9. Underviseren kan afslutte øvelsen med, at deltagerne fortæller gruppen, hvad de gerne vil arbejde med ud fra deres 'Mål og Plan'.

BETYDNING OG TILTRO; LINJEN*

- at identificere vigtighed af forandring og egen tro på forandring

Formål med øvelsen 'Betydning og Tiltro' linjen' er, at deltagerne aktivt forholder sig til vigtigheden af deres mål, og til deres egen tro på, at det vil lykkes at nå målet. 'Betydning og Tiltro; linjen' er især god, hvis en deltager har svært ved at identificere betydningen af sit mål, eller har svært ved at tro på, at det vil lykkes at nå målet. Øvelsen består af to separate spørgsmål, som handler om ambivalensen mellem betydningen af at nå målet, for eksempel ændre en vane, og deltagerens egen forpligtigelse til at arbejde med forandringen. 'Betydning og Tiltro; linjen' bruges sammen med andre øvelser, hvor deltagerne sætter sig mål.

Øvelsen består af to linjer: på den første linje skal deltageren selv markere på en skala fra 1-10, hvor vigtigt det er at nå målet. På anden linje handler spørgsmålet om, i hvor høj grad deltageren tror på, at målet kan nås. Spørgsmålene er med til at sikre, at deltageren har valgt et realistisk mål at arbejde med. Hvis målet opleves som urealistisk, er det vigtigt at prøve at ændre det til et mål, som deltageren finder realistisk.



Minimum fem minutter



'Betydning og Tiltro' linjen'-ark
Skrive redskab



Individuel
To og to (sidemanden) eller dialog i gruppe



Øvelsen kan bruges med 'Mål og Plan' og 'Fordele og Ulemper; boksen'
'Betydning og Tiltro; linjen' kan findes til print på www.steno.dk

BETYDNING; LINJEN

Hvor **vigtigt** er det for mig at nå målet?

På en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "Slet ikke" og 10 er "Meget"



✗ Sæt kryds



KOPIARK

TILTRO; LINJEN

I hvor høj grad **tror jeg på**, at jeg kan nå målet?

På en skala fra 0 til 10, hvor 0 er "Slet ikke" og 10 er "Meget"



✗ Sæt kryds



BETYDNING; LINJEN

✗ Ved cirka 7 eller derover:

Målet vurderes at være attraktivt at forfølge

✗ Ved lavere end cirka 7:

Hvordan kan det være at jeg har sat kryds ved xx og ikke lavere end det?

Dét, at jeg har sat kryds ved xx, betyder det, at det er et attraktivt mål for mig at opnå?

Hvad skal der til for at gøre det mere attraktivt?

Hvilket mål kunne evt. være mere attraktivt for mig?



KOPIARK

TILTRO; LINJEN

✗ Ved cirka 7 eller derover:

Målet vurderes at være realistisk at forfølge

✗ Ved lavere end cirka 7:

Hvordan kan det være at jeg har sat kryds ved xx og ikke lavere end det?

Dét, at jeg har sat kryds ved xx, betyder det, at jeg tror på, at jeg kan nå målet?

Hvad vil hjælpe mig til at tro mere på, at jeg kan nå målet?



TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At sikre, at deltagerne har valgt realistiske mål.
2. Alle deltagere får udleveret et ark med 'Betydning og Tiltro; linjen'.
3. Deltagerne bliver bedt om at beskrive deres mål.
4. Derefter kan underviseren for eksempel sige: "På arket er det første spørgsmål: "Hvor vigtigt er det for mig at nå målet?" I skal nu sætte et kryds på linjen, som viser, hvor vigtigt målet er for jer. 0 betyder slet ikke vigtigt, og 10 betyder meget vigtigt. At sætte et kryds kan hjælpe jer til at finde ud af, hvor attraktivt I finder målet, og nu er det vigtigt, at I er helt ærlige over for jer selv".
5. På bagsiden af arket findes en række uddybende spørgsmål, som deltagerne enten kan besvare selv, eller have en dialog med sidemanden om.
6. Underviseren kan vælge, om deltagerne derefter i plenum skal fortælle, hvor de har sat deres kryds, og hvad de har svaret, eller om de skal tale sammen to og to om placeringen af krydset.
7. Det er vigtigt at få deltageren til at begrunde en høj scoring, fordi begrundelsen her er selvmotiverende. Hvis underviseren derimod spørger, hvorfor deltageren ikke har scoret højere, kan deltageren føle sig presset til at score højere og reagere negativt.
8. Underviseren spørger efter lidt tid, om der er nogle kommentarer eller spørgsmål til øvelsen.
9. Derefter introducerer underviseren et andet spørgsmål, som kan lyde "I hvor høj grad tror jeg på, at jeg kan nå målet? 0 betyder 'Slet ikke' og 10 betyder 'Meget'. Spørgsmålet handler om, hvorvidt det er et realistisk mål, I har sat jer. Så igen er det vigtigt, at være ærlige over for jer selv". Øvelsen fortsætter som ved første linje.
10. Underviseren afslutter med at gøre opmærksom på betydningen af at sætte realistiske mål. Hvis der er store forskelle imellem de to markeringer på linjen – for eksempel at det er vigtigt, men at tiltroen er lille – gælder det om at få splittet målet op i flere realistiske bidder. Derved skabes der tillid til, at det kan lykkes at nå målet på et tidspunkt.

FORDELE OG ULEMPER; BOKSEN*

- ambivalensen mellem fordele og ulemper ved forandring

Formålet med øvelsen 'Fordele og Ulemper; boksen' er, at deltagerne selv formulerer konflikten mellem at gøre noget eller ikke at gøre noget ved en bestemt adfærd eller vane. Øvelsen kan bruges, når deltagerne efter en af de andre øvelser har valgt at arbejde med en adfærd eller vane. Ved at beskrive fordele og ulemper ved forandringer af adfærd og vaner i 'Fordele og Ulemper; boksen', opdager deltagerne, at der er fordele og ulemper forbundet med både forandring og status quo.

Ved at formulere disse fordele og ulemper, kan deltagerne træffe et mere bevidst valg – blandt andet ved at få sat ord på ambivalensen, som kan stå i vejen for deltagerens motivation.

Det er vigtigt, at deltageren udfylder boksen med sine egne ord.



Cirka fem minutter til at udfylde 'Fordele og Ulemper; boksen'

Minimum 30 minutter til dialog om de udfyldte bokse



'Fordele og Ulemper; boksen'-ark

Skriveredskaber



Individuel

To og to (sidemanden) eller dialog i gruppe



Kan linkes med 'Mål og Plan', 'Målspil', 'Mine spisevaner', 'Motionsudfordringer',

'Betydning og Tiltro; linjen', 'Krop(u)mulig' og 'Min sygdom og mig'

Øvelsen kan især bruges i de situationer, hvor deltagerne oplever ambivalens

'Fordele og Ulemper; boksen' kan findes til print på www.steno.dk

FORDELE OG ULEMPER; BOKSEN

Fordele ved nuværende situation:

- +
- +
- +
- +

Fordele ved at opnå målet:

- +
- +
- +
- +

Ulemper ved nuværende situation:

-
-
-
-

Ulemper ved at opnå målet:

-
-
-
-

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At finde ud af, hvad der forhindrer deltagerne i at foretage de ændringer, de har sat sig for.
2. Deltagerne får udleveret ark med 'Fordele og Ulemper; boksen'. Underviseren kan eventuelt sige: "I har alle valgt noget, som I gerne vil arbejde med eller forandre. Men det kan undertiden være svært, fordi vi har både negative og positive tanker om ændringen. Jeg har her en model, som måske kan hjælpe jer. Som I ved, gælder det for alle, som er lidt usikre på en forandring, at der er fordele og ulemper – både ved at gøre noget og ved ikke at gøre noget. Har I nogensinde tænkt på det? Har I lyst til at prøve at fylde 'Fordele og Ulemper; boksen' ud med jeres tanker?"
3. Deltagerne svarer på spørgsmålet.
4. Deltagerne udfylder boksen ved at svare på spørgsmålet i hvert felt. De skal svare så grundigt som muligt.
5. Version et: Når felterne er udfyldte, kan underviseren vælge, at deltagerne fortæller gruppen, hvad de har skrevet. Derefter kan man have en fælles dialog på et mere generelt plan.
6. Version to: Underviseren kan vælge, at deltagerne taler med sidemanden om de udfyldte ark. Hvert par skal afsætte cirka ti minutter til hver deltager.
7. Det er vigtigt, at underviseren pointerer, at deltagerne ikke fortæller hinanden, hvad de mener er rigtigt eller forkert om den andens svar, men selv fremfører fordele og ulemper.
8. Det er også vigtigt, at alle lytter til hinanden og er åbne for hinandens svar og stiller uddybende spørgsmål, som hjælper den anden til selv at træffe beslutninger.
9. Underviseren går rundt og lytter til grupperne og hjælper, hvis deltagerne har brug for det.
10. Underviseren kan afslutte øvelsen med at spørge gruppen, hvad de har talt med hinanden om, og om der er nogle spørgsmål.
11. Version tre: Underviseren kan vælge at bruge øvelsen til en individuel samtale.

MÅL OG PLAN

- at sætte sig mål og planlægge forløbet hen mod målet

Formålet med 'Mål og Plan'-øvelsen er, at hjælpe deltagerne med at arbejde konkret med de mål og udfordringer, som de har valgt at arbejde videre med i en foregående øvelse. Det kan være et overordnet, langsigtet mål som for eksempel at tabe sig eller et mere kortsigtet delmål som at ændre en konkret spisevane. 'Mål og Plan'-øvelsen går ud på at udfylde en række felter, som skal hjælpe deltagerne med at tænke på, hvordan de vil arbejde hen mod målet på en konkret og realistisk måde.

Hjælpen består i at sikre, at målene, der arbejdes med, er SMARTe: Specifikke, Målbare, Attraktive, Realistiske og Tidsbestemte.

Når man vil nå et mål et stykke ude i fremtiden, kan det være en stor hjælp, at opdele vejen til målet til flere små, men overskuelige skridt, som besluttes ud fra de ideer, deltagerne får igennem en 'brain-storm' eller de tidligere valgte kort.

For at følge op på 'Mål og Plan' kan arket tages i brug jævnligt i undervisningsforløbet.

Bagsiden af arket opfordrer til at tænke over konkrete forhindringer, for eksempel dårligt vejr, eller tilbud om kage hver dag på arbejdet. Der opfordres også til at overveje om der er brug for støtte i forløbet, og hvad der kan lette vejen eller fjerne forhindringerne.



Minimum 30 minutter



'Mål og Plan'-ark
og skriveredskaber



Individuel
To og to (sidemanden)
Dialog i gruppe

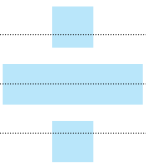


Kan bruges som anden del af øvelserne: 'Målspil', 'Min sygdom og mig', 'Krop(u)mulig', 'Mine spisevaner'. Kan også bruges sammen med 'Fordele og Ulemper; boksen' og 'Betydning og Tiltro; linjen'. 'Mål og plan'-arket kan findes til print på www.steno.dk

MÅL OG PLAN

Hvad kan gøre det
sværere at nå mit mål?

1



MÅL OG PLAN

Jeg vil rigtig gerne...

1



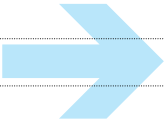
Gode ideer til at nå mit mål:

2



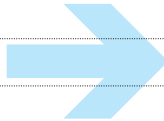
Det, jeg vil gøre nu, er:

3



Det næste, jeg vil gøre, er:

4



Hvornår? _____

Jeg er godt på vej mod målet, når jeg...

5

Hvornår? _____



TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At deltagerne skal fokusere på at sætte sig et mål for noget, de gerne vil opnå gennem mindre skridt og lave en plan for, hvordan de kan nå målet. 'Mål og Plan' handler om at dele det langsigtede mål op i flere realistiske og små mål.

Formålet med øvelsen er at gøre målene så attraktive, konkrete og realistiske som muligt.

Underviseren fortæller deltagerne, at når de arbejder med deres mål og plan, opdager de måske, at de skal justere deres mål undervejs, og at det er en del af øvelsen.

2. Underviseren gennemgår 'Mål og Plan'-arket, og giver eksempler på, hvad der kan stå i de enkelte felter. I det følgende er brugt et tema om motion og bevægelse som eksempel.

2. Underviseren siger for eksempel "I felt nr. 1 kan I skrive, hvad I rigtig gerne vil opnå – skriv eventuelt et af de kort ned, som I har valgt tidligere, eller formuler jeres mål mere overordnet som for eksempel: 'Jeg vil gerne komme i bedre form.'"

2. Underviseren inviterer nu deltagerne til selv at udfylde felt 1 på arket. Underviseren bevæger sig omkring og hjælper undervejs – opgaven kan godt virke svær for deltagerne.

2. Underviseren beder deltagerne gå videre til felt 2 og komme med gode ideer til, hvordan målet kan nås. De kan bruge de kort fra øvelsen 'Motionsudfordringer', som de har valgt, for eksempel 'Jeg er lidt doven'. Kortet kan bruges til at få ideer til, hvordan de skal overkomme den valgte udfordring og komme i mål. Deltagerne

skrive flere ideer ned for eksempel:

'Find en at følges med', eller 'Sørg for at komme af sted inden aftensmaden.'

2. I felt 3 beder underviseren deltagerne skrive, hvad de vil gøre lige nu på baggrund af ideerne.

Jo mere præcist, jo bedre, for eksempel: 'Jeg vil gå ud og købe skridsikre sko på lørdag.'

2. I felt 4 beder underviseren deltagerne skrive næste skridt, som gerne må være lidt mere udfordrende, for eksempel: 'Jeg vil gå tur en halv time tirsdag, torsdag og lørdag sammen med min veninde, og vi begynder i næste uge.'

7. Underviseren beder nu deltagerne bruge felt 5 til at notere et mål, som de gerne vil nå inden for en kortere ►

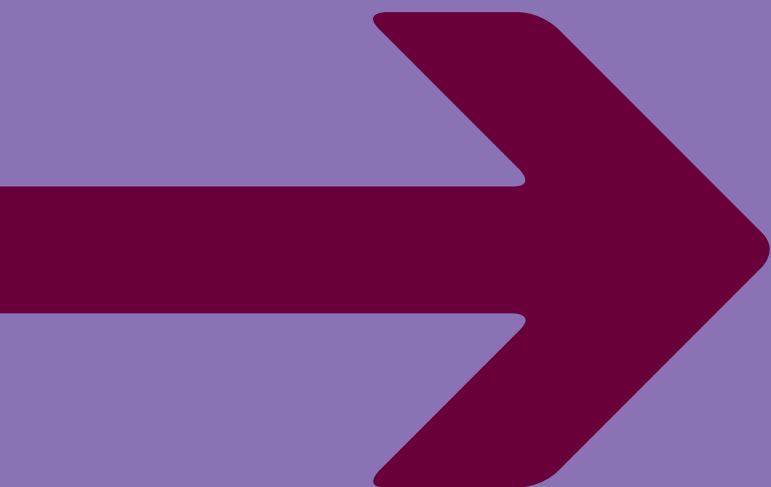
periode på eksempelvis to måneder, og som viser, at de er godt på vej. Hun beder dem skrive realistisk og konkret, for eksempel: 'Jeg vil kunne gå en tur på 5 km i rask tempo uden at behøve hvil undervejs.'

8. Underviseren beder også deltagerne finde ud af, hvilke forhindringer de ser på vejen mod målet.

Bagsiden af arket opfordrer til at tænke over konkrete forhindringer, for eksempel dårligt vejr, veninden melder afbud eller smerter. Når forhindringerne er kendt, kan deltagerne gå videre med at finde ud af, hvilken støtte de eventuelt kan få i forløbet, og hvad der kan lette vejen eller fjerne forhindringerne.

9. Alternativt kan underviseren instruere deltagerne i hele arket på en gang og eventuelt bede dem gennemføre øvelsen to og to, hvor deltagerne hjælper hinanden med at udfylde arkene.

10. Underviseren afslutter med at spørge, om deltagerne har lyst til at præsentere deres mål for gruppen, og hun husker at opfordre deltagerne til at arbejde aktivt med deres mål derhjemme. Hvis det passer ind i undervisningsforløbet, så bed deltagerne medbringe arket de følgende gange, så der er mulighed for at tale om, hvordan det går med at nå målene og evt. justere dem.



VIDEN OG LÆRING; ØVELSER

VIDEN OG LÆRING; ØVELSER

Dette afsnit indeholder inspiration til øvelser i at formidle faglig viden.

Det grundlæggende mål med patientuddannelse er, at deltagerne opnår handlekompetence. Det kan ske gennem viden og læring. Viden hos det enkelte menneske dannes på baggrund af de informationer som personen har fået og selv bearbejdet. Det betyder, at man som underviser ikke mekanisk kan lære nogen noget, men blot kan sætte en proces i gang hos deltagerne. En proces, der kan føre til læring og handling.

Der findes fem forskellige læringssystemer, som hænger sammen og påvirker hinanden, når vi lærer. De fem systemer er:

- Det kognitive system: Indsamler information fra de øvrige læringssystemer, fortolker og træffer beslutning.

- Det emotionelle system: Følelser, holdninger og motivation spiller en stor rolle for parathed til at arbejde med et givent emne.

- Det sociale system: Læring er påvirket af den enkelte persons sociale, samfundsmæssige og kulturelle baggrund.

- Det fysiske system: Kroppen kan lære, og fysisk aktivitet kan derfor understøtte læring ved at stimulere de sproglige og intellektuelle sanser.

- Det reflektoriske system: Erfaringer fra fortiden og overvejelser om fremtiden bruges til at skabe nuet. Det er her, identiteten og bevidstheden dannes.

Effekten af det, vi lærer, er markant større, hvis vi selv har arbejdet aktivt med at lære. Det afspejles også i, at vi husker

20 % af hvad vi læser, 30 % af hvad vi hører, 40 % af hvad vi ser, 60 % af hvad vi gør og 90 % af hvad vi både ser, hører, siger og gør.

Vi anbefaler, at underviseren stiller sig selv spørgsmålet: Hvor lidt viden er nok?

Deltagernes egne erfaringer og behov skal være i centrum for undervisningen, og kunsten for underviseren er at bidrage med relevant viden på det rette tidspunkt. Der findes mange forskellige øvelser indenfor pædagogik, som kan bruges til at formidle faglig viden på. Vi giver i dette kapitel nogle få eksempler på øvelser til Viden og læring.

Viden og læring

- Forandringshjulet
- Tipskupon
- Madkurven

FORANDRINGSHJULET*

- viden om at befinde sig i en forandringsproces

Formålet med øvelsen 'Forandringshjulet' er at bevidstgøre deltagerne om, at motivation og forandring er en proces. Denne viden er vigtig for mange af de andre øvelser. Deltagerne får på en aktiv måde viden om teori om forandringsprocesser. Selv ønskede forandringer kan være svære. Motivation – og det at ændre elementer i sit liv – handler om at gå gennem forskellige stadier i en forandringsproces. Ved at gennemgå processen bliver deltagerne bevidste om, hvor de selv befinder sig i forhold til forskellige forandringer. Den viden kan hjælpe deltagerne med at formulere deres grad af motivation og derved få den støtte og hjælp af underviseren, som de har brug for.



Cirka 15 minutter til underviserens gennemgang af stadierne
Minimum 30 minutter til dialog om stadierne



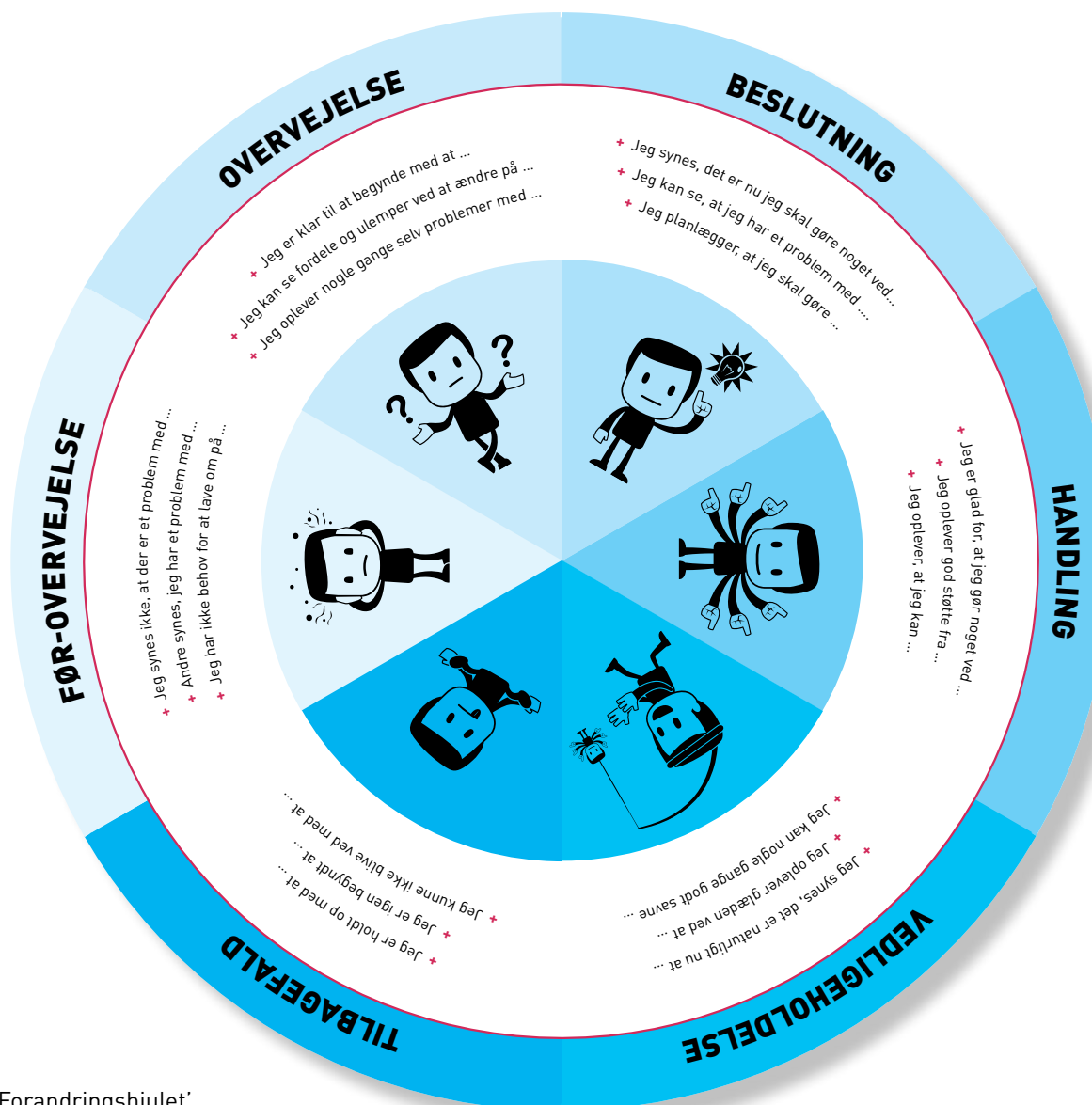
'Forandringshjulet' til hver deltager
God bordplads



Formidling af underviseren
To og to (sidemanden) eller dialog i gruppe



Underviseren skal kende stadierne i Prochaska og DiClemente's forandringsmodel
Baggrundsviden for mange af øvelserne, hvor der arbejdes med forandringer og mål
Bruges også til 'Krop(u)mulig'
Kan bruges sammen med 'Min sygdom og mig', 'Målspil', 'Mine spisevaner' og
'Motionsudfordringer' til at identificere deltagerenes egen parathed til forandring
En mindre version af 'Forandringshjulet' kan findes til print på www.steno.dk



Eksempel på 'Forandringshjulet'

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At gøre deltagerne klar over på hvilket stadie, de befinder sig i deres forandringsproces.
2. Underviseren kan eventuelt begynde med at sige: "Vi skal i dag gennemgå en model, som bliver brugt over hele verden, når man skal se på, hvor indstillet en person er på at forandre for eksempel en vane. Forskning har vist, at man sjældent kan forandre noget, bare fordi man gerne vil, men at der er tale om en proces, hvor man går igennem forskellige stadier, før en forandring finder sted. Den proces illustrerer vi ved et 'Forandringshjul'. Vi skal igennem hele undervisningsforløbet arbejde med vaner, mål og forandringer. Vi kan derfor vælge at bruge denne viden om 'Forandringshjulet' på forskellige måder".
3. Øvelsen kan udføres på flere måder:
4. Version et: Underviseren gennemgår 'Forandringshjulet' ved at tage et stadie ad gangen og fortælle, hvad der sker på det pågældende stadie, for til sidst at have gennemgået hele 'Forandringshjulet'.
5. Version to: Samme øvelse, dog med at deltagerne fortæller i gruppen om deres egne oplevelser i relation til det pågældende stadie.
6. Version tre: Alle deltagerne får udleveret et 'Forandringshjul'. Underviseren gennemgår 'Forandringshjulet' ved at tage et stadie af gangen og fortælle, hvad der sker på dette stadie. De får herefter cirka tre-fire minutter til at tale med sidemanden om det pågældende stadie, for eksempel ud fra de ufuldendte sætninger på stadiet.
7. Version tre har den fordel, at deltagerne aktivt reflekterer over, hvad underviseren har sagt. Gennem arbejdet med deltagerens eget 'Forandringshjul' bliver den abstrakte viden mere konkret, så deltageren bedre kan huske den.
8. Derefter fortsætter underviseren med det næste stadie i processen. Øvelsen gentages, til alle stadier er gennemgået.
9. Som opsummering kan underviseren spørge gruppen, hvad deltagerne har talt med hinanden om, og om der er spørgsmål til 'Forandringshjulet'.
10. Underviseren kan afslutte øvelsen med bemærkningen: "I skal ikke svare nu, men hver især tænke over i hvor høj grad, I er indstillet på at ændre en vane?"

TIPSKUPON*

– at formidle viden på en spillende måde

Formålet med 'Tipskupon'-øvelsen er at formidle viden om for eksempel de gode anbefalinger eller effekter af motion og bevægelse eller mad på en anderledes og sjov måde, og hvor deltagerne samtidig bevæger sig. Alle former for viden kan sættes ind i en tipskupon.

Øvelsen har fokus på deltagernes egen viden. En yderligere formidling af viden sker, når den sundhedsprofessionelle uddyber det rigtige svar. En tipskupon kan derfor også bruges som en genopfriskning af allerede formidlet viden.

Deltagernes svar giver underviseren en fornemmelse af deltagernes viden på specifikke områder.



Minimum 30 minutter



'Tipskupon' til hver deltager og skriveredskab

God gulvplads

Tre markører (kegler, stole eller andet) for de tre svarkategorier, samt tre plancher med 1, X og 2, som klistres på markørerne. Markørerne placeres på gulvet med god afstand



Individuel

Gruppe



Det er vigtigt, at underviseren forbereder svar ud fra sin faglige viden

Der findes en 'Tipskupon' om henholdsvis mad, bevægelse og motion, type 2 diabetes, mad og diabetes, fødder og hjertet

Underviseren kan selv lave nye tipskuponer med afsæt i den viden, som hun har formidlet

Tipskuponerne kan findes til print på www.steno.dk

TIPSKUPON_MOTION	1	X	2
1. Sundhedsstyrelsen anbefaler, at vi er fysisk aktive hver dag – men hvor mange minutter dagligt lyder anbefalingen på til voksne? 1 15 minutter X 30 minutter 2 60 minutter			
2. Hvilken intensitet skal den daglige motion have – ifølge Sundhedsstyrelsens anbefalinger? 1 Let intensitet X Moderat intensitet 2 Høj intensitet			
3. Motion forebygger ikke denne sygdom 1 Hjerte-kar sygdom X Type 2-diabetes 2 Mellembetændelse			
4. Hvilken af disse tre risikofaktorer har størst betydning for dødeligheden i Danmark? 1 Overvægt X Inaktivitet 2 Alkohol			
5. Hvordan mærker man forhøjet blodtryk? 1 Man mærker ofte ingenting X Man bliver ofte sulten 2 Man får kvalme			
6. Hvor stor en procentdel af lårets muskulatur tabes ved seks ugers sengeleje? 1 Cirka 25 % X Cirka 40 % 2 Cirka 50 %			
7. Hvilken måde er bedst at tage sig på? 1 Lynkur X Motion og kostændringer 2 Tabletbehandling			

TIPSKUPON_MAD	1	X	2
1. Må man tælle kogte og bagte grøntsager med i de anbefalede 600 gram frugt og grønt og dagen? 1 Nej, fordi vitaminindholdet er tabt pga. varmen X Ja, de tæller med, idet det kun er et lille vitamintab 2 Nej, kun kogte men ikke bagte tæller med			
2. Tæller tørret frugt bl.a. rosiner med i de 600 gram frugt og grønt om dagen? 1 Ja, de tæller med X Nej, fordi de har for højt et indhold af kalorier 2 Nej, for der er inden næring i tørret frugt			
3. Hvor meget fisk anbefales for voksne og børn over tre år? 1 100-200 gram pr. uge X 200-300 gram pr. uge 2 400-500 gram pr. uge			
4. Hvor meget rugbrød spiser en dansker dagligt i gennemsnit? 1 50 gram (en skive) X 150 gram (tre skiver) 2 200 gram (fire skiver)			
5. Kostfibre i mæden findes især i: 1 Magert oksekød X Mælkeprodukter, især lagret ost 2 Rugbrød og grøntsager			
6. Hvilket logo giver garanti for, at der er tale om indkøb af sund mad? 1  X  2 			
7. Den energi, kroppen får tilført via mad og drikke, regnes i: 1 Kilowatt-timer X Kalorier [Kcal] eller kiloJoule [kJ] 2 Liter			

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At formidle eller genopfriske viden gennem leg.
2. Deltagerne får hver udleveret en 'Tipskupon'.
3. Underviseren kan eventuelt sige, at deltagerne skal rejse sig op og gå ud på gulvet. Hun kan sige: "Dette er en 'Tipskupon', som handler om viden om xxx. Det gælder om at prøve at gætte det rigtige svar. Når du har svaret, bevæger du dig hen til den markør, som viser den svarmulighed, du tipper på. De tre markører har 'Tipskuponens' tre svar-kategorier: 1, X og 2".
4. Underviseren, som står midt på gulvet, læser nu 'Tipskuponens' første spørgsmål op. Hun læser også de tre svarmuligheder op ved at bevæge sig fra markør til markør for at vise, hvor de enkelte svar hører til.
5. Det er nu deltagernes tur til at svare 'med fødderne' ved at bevæge sig hen til den markør, hvis svarkategori, de tipper, matcher spørgsmålet. De begrundere deres valg og diskuterer det med hinanden. Hvis de ønsker, kan de her markere deres svar på 'Tipskuponen'.
6. Underviseren giver det rigtige svar på spørgsmålet ved at gå hen til den rigtige markør. Her læses spørgsmålet og det rigtige svar op, og underviseren uddyber svaret. Deltagerne markerer nu på deres 'Tipskupon', om de havde tippet rigtigt eller forkert.
7. Punkt to-fire gentages for 'Tipskuponens' øvrige spørgsmål.
8. Deltagerne bliver spurgt, om de har yderligere spørgsmål.
9. Underviseren kan – hvis deltagerne ønsker det – afrunde med, at der kåres en vinder.

MADKURVEN*

- gennem rigtige varer at lære, hvad der er sundt

Formålet med øvelsen 'Madkurven' er at uddybe kostrådene på en praktisk og håndgribelig måde. Deltagerne præsenteres for eksempelvis fire kurve med forskellige madtemaer. Der kan være en kurv, hvor fokus er fedtstoffer, en anden kurv med frugt og grønt, en tredje kurv med kulhydrater og fibre, og en fjerde kurv med drikkevarer. Øvelsen giver mulighed for, at deltagerne udforsker varedeklarationer og sammenligner varer i kurvene. Deltagerne vælger selv de kurve, de vil arbejde med, og de kan arbejde sammen eller alene. Hvis underviseren ønsker det, kan hun lægge forskellige opgaveark i kurvene. I hver kurv findes også bogen Kostkompasset.



Minimum 30 minutter



Fire madplancher

Fire kurve/kasser, en vægt, en kniv, et spækbræt og god bordplads til kurvene
Indkøbt mad, for eksempel efter liste, men meget andet kan bruges, afhængig af fokus
Kostkompasset. Eventuelt eksemplarer af Hjerteforeningens indkøbsguide



Individuel

Eventuelt to og to



Link til Kostkompasset

Der kræves lidt forberedelse i forbindelse med indkøb af varer
Spørgsmål kan findes til print på www.steno.dk



"6 OM DAGEN"

Hvilke varer i denne kurv kan ikke tælles med som en del af "6 om dagen"?

Hvor meget juice må tælles med i "6 om dagen"?

Hvor meget tror du, at du gennemsnitlig når op på?

Prøv at veje hvor meget du selv cirka spiser om dagen.

Prøv at veje dig frem til hvor meget "6 om dagen" er



SLUK TØRSTEN I VAND

Se nærmere på drikkevarerne i kurven.

Hvilke drikke er tilsat sukker?

Gæt hvor mange sukkerknalder drikkevarerne indeholder.

1 sukkerknald = 2 gram sukker.

Hvilke drikkevarer giver så meget frugt, at de kan tælles med i "6 om dagen"?

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At finde frem til sund mad på en aktiv måde.

2. Kurvene med temabestemt indhold står på borde.

3. Underviseren introducerer øvelsen ved at sige, at det er en øvelse, hvor deltagerne selv bestemmer hvilke kurve, de vil bruge deres tid på, men at der er cirka 30 minutter til udforskningen. Deltagerne kan vælge at være sammen to og to eller være alene. Underviseren går rundt mellem kurvene og svarer på spørgsmål, men deltagerne kan også bruge hinanden. Tag varerne op, se godt på dem, og rør ved dem.

4. Underviseren tager deltagerne med rundt til de enkelte kurve og fortæller

kort, hvad der er i den enkelte kurv, og hvad deltagerne kan gøre.

5. Ved kurven med fedtstoffer kan underviseren for eksempel sige: "I denne kurv har jeg samlet ting, som indeholder fedt. Her kan I prøve at sammenligne fordelingen af fedt i de forskellige varer. Kig godt på varedeklarationen. Find varer med gode og dårlige fedtstoffer. Tænk over hvilke varer, I selv køber og spiser i dagligdagen, og om nogle varer kan erstattes af andre".

6. Ved kurven med frugt og grønt kan underviseren sige noget om, at deltagerne kan prøve at veje de forskellige grønsager og frugt og se, hvor meget der skal til for at komme op på de anbefalede 6 om dagen. Deltagerne kan tænke på, hvad de selv spiser af frugt og grønt.

De kan prøve at samle det sammen og veje det. Eventuelt skære noget i stykker.

7. Ved kurven med kulhydrater er det vigtigt at se på fiber-og /eller sukkerindhold i varerne. Deltagerne kan fordele varerne efter, hvor meget sukker og hvor mange kostfibre, de tror, varerne indeholder.

8. Ved kurven med drikkevarer skal deltagerne se på varedeklarationen. Deltagerne kan eventuelt hælde 100 gr. vand op i et glas for at se, hvor meget vandet fylder. Deltagerne kan gætte hvor mange sukkerknalder, de forskellige drikke varer indeholder.

9. Underviseren kan efter 30 minutter afrunde øvelsen med at samle deltagerne og spørge, om de er blevet inspireret til at spise anderledes.



KROP OG SANSER; ØVELSER

KROP OG SANSER; ØVELSER

Afsnittet inspirerer til øvelser, hvor der arbejdes med deltagerens krop og sanser. At være i balance med sig selv er ofte forbundet med udtryk som 'at have begge ben på jorden' og 'at hvile i sig selv'. Det er vigtigt for mange med en kronisk sygdom at kende kroppens signaler for at blive bevidste, om forskellige vaner og for at kunne tage de hensyn, der til tider kan være nødvendige. Mange kan dog have svært ved at opfange disse signaler. Krop og sanse-øvelserne kan hjælpe deltagerne med at blive mere bevidste om deres egen krop og derved finde en ny balance.

Krop og bevidsthed skal ses som en helhed, hvilket betyder, at vi har en krop, hvor der gemmer sig erfaringer, kropslige informationer og vaner. En vane kan beskrives som en viden, der er integreret i kroppen, og som man ikke behøver at være bevidst om. Det er en af grundene til, at det ofte tager tid at bryde gamle vaner og danne nye vanemønstre.

Enhver følelse skaber en kropslig reaktion, der kan mærkes i kroppen. Derfor er kropsbevidsthed vigtig. Man kan sondre mellem fysisk og psykisk kropsbevidsthed. Den fysiske kropsbevidsthed handler om, at deltagerne bliver bevidste om, hvordan forskellige følelser kan give forskellige fysiologiske reaktioner. For eksempel kan et angstanfald give hjertebanken og håndsved. Det psykiske aspekt af kropsbevidsthed handler om, hvordan følelser og stemninger som sorg, glæde, vrede eller kærlighed opleves i kroppen.

Psykisk kropsbevidsthed kan opnås gennem en bevidst opmærksomhed på følelsesmæssige tilstande og sammenhængen mellem tanker og fysik. Dertil kommer det sociale aspekt af kropsbevidsthed. Det handler om relationen til omverdenen og om, hvordan vi forholder os til andre mennesker. En persons handlekompetence og relationskompetence er en del af den sociale krops-

bevidsthed. Den sociale kropsbevidsthed kan opnås ved, at deltagerne er opmærksomme på egne verbale, fysiske og psykiske tilstande og reaktioner i kroppen ved kontakten med andre mennesker.

Kropsbevidsthed handler derfor om at blive bevidst om, hvordan ens egen krop reagerer i forskellige situationer.

At arbejde med kroppen kan være en naturlig og sjov måde for deltagerne at udvikle sig på, at skabe balance og gennem kroppen atter finde ind til egen identitet. Der findes mange forskellige øvelser, især indenfor mindfulness og afspænding, som kan bruges til dette formål. Vi giver i dette kapitel nogle få eksempler på øvelser til Krop og sanser.

Krop og sanser

- Mærke kroppen
- Holde balancen
- Smage rosinen

MÆRKE KROPPEN*

- at få oplevelse af egen krop

Formålet med 'Mærke kroppen'-øvelsen er, at deltagerne gennem en sanseøvelse bliver bevidst om deres kroppe. *Grounding* – eller på dansk jordforbindelse – handler om at opleve en indre kropslig fordybelse og tyngde nedadtil i kroppen. *Grounding* handler ligeledes om at få en oplevelse af en indre og ydre balance samt stabilitet. At få en god kropsoplevelse er vigtig for personer med en kronisk sygdom, da det kan hjælpe med at opdage symptomer. Når deltageren øger sin bevidsthed om den nederste halvdel af kroppen, får han en øget fornemmelse for underlaget; jorden. At stå og sidde stabilt sættes ofte i forbindelse med at være realistisk og uden illusioner; at være forankret i virkeligheden. Øvelsen kan laves siddende, stående og liggende.



Minimum ti til 15 minutter



God gulvplads, så deltagerne kan sidde eller stå i en rundkreds
Eventuelt stille og afslappende musik



Individuel
Dialog i gruppen



Link til Det Balancerende Menneske
Mindfulness

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At mærke sin egen krop og genkende og forstå dens signaler.

2. Underviseren beder deltagerne om at sidde i en rundkreds eller rundt om bordet.

3. Underviseren fortæller, at øvelsen handler om at finde ro og mærke sin egen krop, og at kroppen er i fokus. Hun forklarer betydningen af at kunne mærke sin egen krop for at kunne reagere på reaktioner fra kroppen. Det kan være godt at lave grounding eller jordforbindelses-øvelsen, hvis deltagerne føler sig stressede, har åndenød, føler sig ude af balance og så videre. I de situationer kan fast grund under fødderne føles godt.

4. Grounding-øvelsen tales igennem med rolig stemme: "Sæt dig nu godt til rette på stolen. Du bestemmer selv, hvor du vil have dine hænder. Det kan være nemmere at gennemføre øvelsen, hvis du lukker øjnene. Træk nu vejret ind gennem næsen og dybt ned lungerne og pust langsomt ud gennem munden". Dette gentages et par gange. "Prøv at mærke, hvordan du har det i kroppen. Er den rolig eller urolig? Sidder du godt? Hvis ikke, så prøv at sætte dig lidt anderledes".

5. Lad deltagerne sidde lidt selv og mærke efter, inden øvelsen fortsætter.

6. Fortsæt med: "Prøv nu at sende tanker ned til dine fødder. Mærk føddernes kontakt til gulvet. Prøv at få fodballerne ned i gulvet. Pres tæerne lidt ned i gulvet.

Hold presset... og slip det langsomt igen. Pres nu tæerne op imod skoene. Hold presset... slap af igen og lad tæerne falde tilbage til, hvor de har det bedst. Få nu igen tankerne tilbage på fodsålerne. Hvordan føles de? Prøv at gøre fødderne så tunge som muligt. For nogle af jer vil det hjælpe at tænke, at fødderne skal slå rødder lige som et træ". Lad deltagerne sidde lidt, inden øvelsen fortsætter. Husk at nævne åndedrættet ind imellem.

7. Fortsæt med: "Lad nu dine tanker bevæge sig op igennem underbenene. Hvordan føles de? Prøv om du kan få dem til at føles tunge. Træk vejret dybt ind og pust ud, samtidig med at du forestiller dig, at benene bliver trukket længere og længere nedefter, og bliver tungere og tungere. ►

8. Fortsæt med: "Lad nu dine tanker gå videre op til dine knæ. Mærk dine knæ. Spænder du i dem, er der uro eller føles de behagelige? Prøv ved hjælp at dit åndedræt at få en tyngde i knæene, så de trækker ned mod gulvet".

9. "Mærk nu lårenes kontakt til stolen. Lad tankerne fokusere på dine lår, lad dem flyde ud, så de føles tunge. Prøv at slippe spændinger i dem, hvis du kan mærke nogle. For nogle af jer kan det måske være en hjælp at bruge jeres åndedræt aktivt til at gøre lårene tungere og tungere for hver udånding".

10. "Lad nu tankerne gå til dine baller, mærk ballernes kontakt til stolen. Ryk dig eventuelt lidt på stolesædet, så du kan mærke kontakten bedre. Prøv igen at

tænke på at blive så tung, at du bliver ét med stolen, og at du tænker tyngde nedad. Få en fornemmelse af at slå rødder ned gennem stolesædet helt ned til gulvet, igennem gulvet og ned i jorden. Prøv nu at rette dig lidt op, mærk spændingen i lænden, mellem skulderbladene, men bevar følelsen af at været godt forankret i jorden, at du er stabil. Træk vejret langsomt ind og ud. Lad skuldrene falde på plads. Få åndedrættet til at løbe hele vejen ned igennem ryggen, ballerne, lårene, knæene, underbenene, fødderne og videre ned gennem dine rødder. Pust ud og træk nu vejret ind samtidig med, at du tænker nede fra fødderne, op gennem fødderne, underbenene, lårene, knæene, ballerne og ryggen og puster ud". Lad deltagerne stille og roligt sidde og lave den øvelse lidt tid, inden øvelsen afsluttes.

11. Afslut med: "Vend nu dine tanker stille og roligt tilbage til rummet her, og når du er klar, åbner du dine øjne og bevæger dig lidt. Du kan eventuelt strække dig lidt".

12. Underviseren afslutter øvelsen med en kort dialog med deltagerne om deres oplevelse af øvelsen.

Hvor mange syntes, at det var vanskelig at fokusere på kroppens signaler? Hvem syntes, at det hjalp til at finde en bedre stilling? Hvem kan bruge det i dagligdagen og på hvilken måde?

HOLDE BALANCEN

- at opleve fysisk balance og ubalance

Formålet med 'Holde balancen'-øvelsen er at introducere temaet omkring Det Balancerende Menneske på en fysisk måde. Deltagerne prøver på egen krop at balancere, først med åbne og derefter med lukkede øjne. Underviseren fortæller, at også livet med kronisk sygdom er nemmere, hvis man har åbne øjne i overført betydning. Hun taler om at gå på en balancebom og om at blive støttet med en lillefinger eller en fast hånd eller skubbet hen over bommen. Hun taler om, hvordan man kan miste balancen og så finde den igen. Øvelsen giver deltagerne en fornemmelse af, hvad der sker, når kroppen kommer ud af balance, og hvad der sker, når balancen genfindes. Hvis enkelte deltagere har problemer med at gennemføre øvelsen, kan de selvfølgelig støtte sig til bordet eller stolen, eller helt springe øvelsen over.



Minimum fem minutter



God gulvplads, eventuelt med mulighed for støtte



Individuel



[Link til Det Balancerende Menneske](#)

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At åbne øjnene for ny balance.
2. Underviseren beder deltagerne rejse sig op.
3. Underviseren demonstrerer først øvelsen med at stå på et ben med åbne øjne.
4. Deltagerne skal herefter stille sig på et ben og balancere med åbne øjne i ti-20 sekunder.
5. Derefter skal de lukke øjnene, mens de fortsat balancerer på ét ben i ti-20 sekunder. Hvis øvelsen er for svær, kan deltagerne stå på to ben, men forskudt foran hinanden. Øvelsen kan varieres på forskellige måder.
6. Underviseren opfordrer til, at deltagerne kort fortæller, hvordan de oplevede ubalancen og balancen.
7. Underviseren kan afslutte øvelsen med at komme ind på de ubalancer, som mange med en kronisk sygdom oplever. Hun kan oplyse, at de nu selv har prøvet at mærke, hvad det rent fysisk vil sige. Underviseren kan også bemærke, at det også i overført betydning handler om at finde og holde balancen, og at det er sværere med lukkede øjne end med åbne. Øvelse gør mester, og de fleste har brug for en hjælpende hånd for at holde balancen.

SMAGE ROSINEN*

- at vække smagsløgene

Formålet med øvelsen 'Smage rosinen' er, at deltagerne bliver bevidst om, hvad maden betyder for dem. Det sker ved at smage på maden og være nærværende under spisning. At tygge maden grundigt er vigtigt for fordøjelsen, men det er duften via næsen og smagen på tungen, der giver oplevelsen. Derfor er det også vigtigt at være bevidst om, hvad man egentligt kan smage. Man kan nå at spise for meget, inden mætheden indtræder. Signalet om mæthed når langsomt frem. Hvis man for eksempel bliver afbrudt under et måltid, kan man miste lysten til at spise færdig, fordi man føler sig mæt.



Cirka ti minutter



Jumborosiner

Eventuelt noget andet spiseligt, for eksempel mørk chokolade og appelsinskiver



To og to (sidemanden)



Link til Mindfulness

TRIN FOR TRIN

1. Underviseren præsenterer formålet med øvelsen: At deltagerne bliver bevidste om, hvad de spiser.

2. Hun kan eventuelt sige: "Nu skal I prøve en lidt anderledes øvelse. Vi ville helst have serveret et glas god rødvin, men det er ikke muligt. Derfor har vi taget en tørret drue med. Det er en rosin – dog en jumborosin.

3. Begynd med at gå sammen to og to . I skal nu undersøge rosinen og sammen med sidemanden beskrive, hvad I oplever.

4. Tag hver en enkelt rosin, og læg den på jeres håndflade.

5. Kig grundigt på den.

6. Beskriv for hinanden hvad I ser:

- Hvilken farve har den?
- Hvor stor er den?
- Ligner den sådan en rosin, I plejer at spise?
- Har rosinen rynker eller specielle linjer?
- Ligner den noget andet end en rosin?

7. Mærk på rosinen.

8. Hvordan føles rosinen?

- Hård? blød? fedtet? tør? rug? glat? andet?

9. Læg forsigtigt rosinen på tungen og luk munden (Synk ikke rosinen).

10. Pres tungen mod ganen, og beskriv konsistensen af rosinen. Hvordan føles den?

11. Før rosinen rundt i munden ved hjælp af tungen.

12. Beskriv det, I smager: Surt? sødt? bitter? salt?

13. I kan nu spise (synke) rosinen.

14. Underviseren afslutter øvelsen sådan: "Prøv øvelsen næste gang, du får et stykke slik. Måske oplever du, at du får stillet din lyst til slik ved kun at spise få stykker. Vidste I at for at forbrænde ti rosiner, skal man gå cirka fem minutter, cykle cirka tre minutter, lege cirka otte minutter?"



VÆRKTØJSKASSEN I PRAKSIS_EKSEMPLER

VÆRKTØJSKASSEN I PRAKSIS_EKSEMPLER

I dette afsnit præsenteres fire praktiske eksempler, der kan bruges som inspiration til hvordan de sundhedspædagogiske øvelser kan komme i spil i patientuddannelse ved at kombinere øvelserne med formidling af konkret viden.

Eksemplerne stammer hovedsagelig fra udviklingsprojektet i Region Syddanmark, hvor vi sammen med sundhedsprofessionelle undervisere fra fire kommuner udviklede fire 2-timers undervisningsmoduler, som de sundhedsprofessionelle afprøvede sammen med patienter.

Eksemplerne indeholder:

- Formål med dagens program
- Sundhedspædagogiske øvelser
- Program for et to timers undervisningsforløb

”I starten var det lidt svært, men så blev det godt, det var en ny måde, der bryder med det traditionelle...”

”Det var meget svært at vælge (det vigtigste mål i målspejlet), man har lyst til at tage det hele. Men det giver eftertanke, man indkredser det absolut vigtigste...”

”Jeg kunne tænke mig, at der var mere tid til det impulsive og til at tage sig tid til at tale med hinanden...”

”Pausen var god for en snak...”

”Man bliver mødt dernede med, at det er okay, man har det, som man har det...”

”Det er rigtig godt at tale med sidemanden og med gruppen. Det giver inspiration og ideer...”

”Jeg kunne ikke lide øvelserne 2 og 2. Så skal man snakke med tilfældige mennesker. Hvem siger, vi har noget til fælles? Jeg bryder mig ikke om det...”

Citater fra deltagere i testforløb

EKSEMPEL #1: VALGDAG

Navnet *Valgdag* signalerer, at der skal træffes en del bevidste valg denne dag. Formålet med modulet er netop, at deltagerne skal træffe et valg. De skal reflektere over og sætte ord på deres egen forandringsproces, og sætte sig prioriterede mål for uddannelsesforløbet. Modulet handler om forandring, motivation og mål, hvor underviseren præsenterer forandringsmodellens forskellige stadier og forklarer, hvad der kendetegner oplevelsen af henholdsvis før-overvejelse, overvejelse, beslutning, handling, vedligeholdelse og tilbagefald i forhold til vaneændringer. Underviseren fortæller, hvad der erfaringsmæssigt er vigtigt, hvis det skal lykkes at ændre vaner. Hun beskriver også den ambivalens, de fleste oplever, når de skal give slip på en vane. Som afslutning på Målspillet laver deltagerne en konkret, personlig målsætning for, hvad der skal fokuseres på, og får derved en oplevelse af, at undervisningen er relevant at deltage i.

Øvelserne i modulet er:

- 'Hvem er jeg?': En samlende og uformel introduktionsøvelse, hvor der er fokus på den enkelte deltager som person
- 'Målspil': En refleksions- og diskussionsøvelse, som skal hjælpe deltagerne med at sætte tanker og ord på deres mål
- 'Forandringshjulet': En øvelse til formidling af viden om forandring, motivation og mål

Modulet er velegnet til at indlede et længere patientuddannelsesforløb.

Anden øvelse, som passer til et sådant modul: 'Min sygdom og mig'.

FORSLAG TIL PROGRAM

Velkomst, forklaring af spilleregler
og præsentation af dagens program
cirka 10 minutter

'Hvem er jeg? Præsentation
cirka 15 minutter

Viden: 'Forandringshjulet'
cirka 15 minutter

PAUSE

cirka 15 minutter

'Målspil'
cirka 50 minutter

Evaluerings, opsamling
og næste gang
cirka 15 minutter

EKSEMPEL #2: DET BALANCERENDE MENNESKE

Navnet *Det Balancerende Menneske* er et billede på livet med kronisk sygdom. Formålet med modulet er, at deltagerne sætter ord på de ubalancer og forandringer, som de lever med. I modulet præsenteres indsigterne fra Det Balancerende Menneske (Kropslig skavank, Sænket overligger, Vibrerende sind, Udfordrende forhold) som en genkendelig ramme for livet med en kronisk sygdom. Derudover fortæller underviseren om fællestræk ved kroniske sygdomme: de er kroniske, de hænger sammen med livsstilen, det har stor betydning for sygdommens forløb, hvordan man selv lever – man kan altså gøre en forskel!

Øvelserne i modulet er:

- 'Mit humør i dag': En øvelse, der har fokus på deltagernes helt aktuelle dagsform.
- 'Holde balancen': En øvelse, der præsenterer dagens tema om ubalancer på en fysisk måde.
- 'Balancekort': En øvelse, der inviterer deltagerne til at tænke over og sætte ord på de ubalancer, de lever med på forskellige områder.

Modulet kan gentages med forskellige problematikker fra Balancekort-øvelsen.

Andre øvelser, som passer til et sådant modul: 'Mine tanker', 'Mine sociale relationer', 'Hvad kan X gøre', 'Mit møde med sundhedsprofessionelle', 'Mit møde med min sygdom'

FORSLAG TIL PROGRAM

Velkomst og dagens program

cirka 10 minutter

'Mit humør i dag'

cirka 15 minutter

'Holde balancen'

cirka 5 minutter

**Viden: Facts om kroniske sygdomme
og Det Balancerende Menneske**

cirka 15 minutter

PAUSE

cirka 15 minutter

'Balancekort'

cirka 50 minutter

**Evaluerings, opsamling
og næste gang**

cirka 15 minutter

EKSEMPEL #3: GLAD FOR MAD

Glad for mad lancerer temaet for madglæde og positive madoplevelser, samtidig med at det skaber associationer til det lidt negativt ladede begreb: at være madglad. Formålet med modulet er at inspirere deltagerne til at (gen)opdage glæden ved mad og sansning. Flere af dem vil måske have et anstrengt forhold til mad og være optagede af de negative tanker om mad – det, de ikke må spise. Med dette modul skal deltagerne fokusere på de positive oplevelser med mad og samtidig identificere, hvor de hver især har problemer, og dermed brug for at gøre en ekstra indsats.

Øvelserne i modulet er:

- 'Min favoritrestaurant': En anderledes præsentationsøvelse.
- 'Smage rosinen': En sanseøvelse.
- 'Mine spisevaner': En øvelse med fokus på deltagernes holdninger og følelser i relation til mad.
- 'Madkurven': En øvelse med fokus på at arbejde med kostråd med et individuelt fokus.
- Anden øvelse, som passer til et sådant modul: 'Tipskupon_mad'

FORSLAG TIL PROGRAM

Velkomst og præsentation
af dagens program
cirka 5 minutter

'Min favoritrestaurant'
cirka 15 minutter

'Smage rosinen'
cirka 10 minutter

Viden: 'Madkurven'
cirka 30 minutter

PAUSE
cirka 15 minutter

'Mine spisevaner'
cirka 40 minutter

Evaluerings, opsamling
og næste gang
cirka 5 minutter

EKSEMPEL #4: KROP(U)MULIG

Krop(u)mulig handler om at få øje på kroppens muligheder, så deltagerne ikke føler sig 'kropumulige' i forhold til bevægelse og fysiske aktiviteter.

Formålet med modulet er at åbne et ofte snævert og negativt associeret motionsbegreb, så det kommer til at rumme fysiske aktiviteter, bevægeglæde og kropsudfoldelse i bred forstand. Samtidig er det målet, at deltagerne får budskabet om, at bevægelse er godt, helt ind under huden med en fysisk øvelse, og at de bliver bevidst om, hvad de selv er i gang med eller ønsker at gå i gang med af fysisk træning og aktiviteter.

Øvelserne i modulet er:

- 'Mærke kroppen': En samlende sanseøvelse, Grounding, som sætter scenen for dagens emne om kroppen ved at deltagerne fokuserer på egen krop.
- 'Tipskupon-motion': En vidensformidlende øvelse med et konkurrenceelement. Øvelsen får samtidig deltagerne fysisk aktive, så der skabes en positiv fysisk energi.
- 'Krop(u)mulig': En åbnende og fremadrettet øvelse, hvor fokus er på de følelser og tanker, deltageren forbinder med forskellige fysiske aktiviteter og egen fysiske indsats.

Andre øvelser, som passer til et sådant modul: 'Min motion', 'Motionsudfordringer', 'Holde balancen'.

FORSLAG TIL PROGRAM

Velkomst og præsentation
af dagens program
cirka 15 minutter

'Mærke kroppen'
cirka 10 minutter

Viden: 'Tipskupon_motion'
cirka 25 minutter

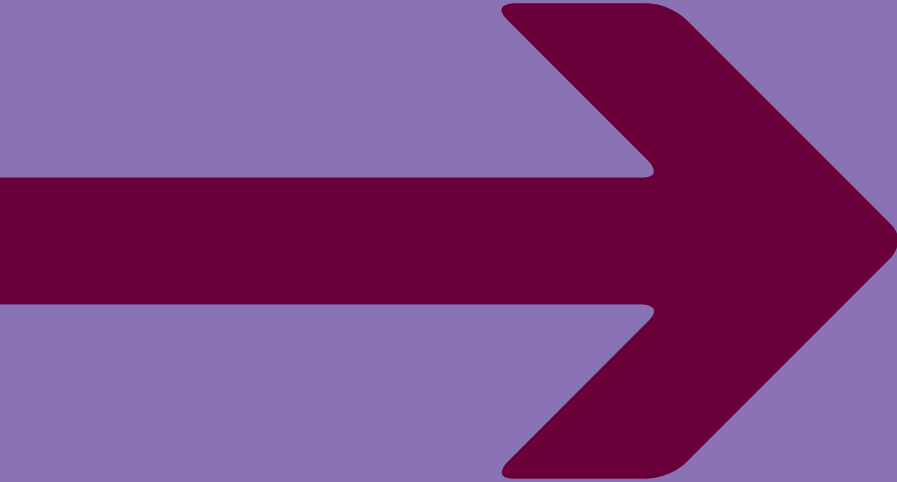
PAUSE

cirka 15 minutter

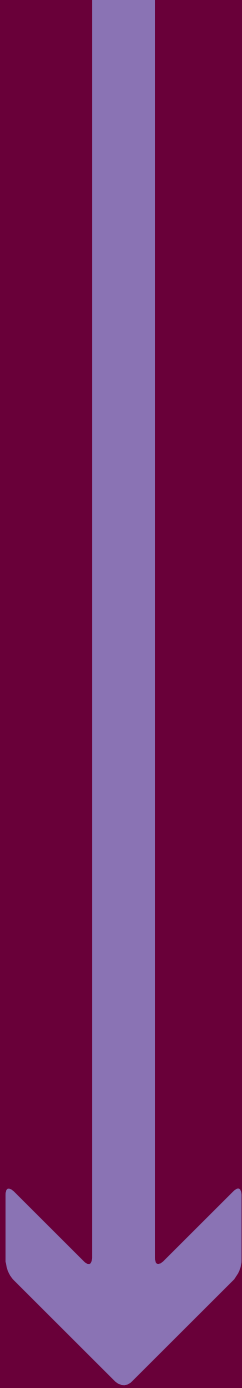
'Krop(u)mulig'
cirka 40 minutter

Evaluering, opsamling
og næste gang
cirka 15 minutter





APPENDIX



OVERSIGT OVER DE SUNDHEDSPÆDAGOGISKE ØVELSER OG LITTERATURLISTE

OVERSIGT OVER DE SUNDHEDSPÆDAGAGISKE ØVELSER

Øvelse:	Side i bogen	Øvelse: Visuel	Øvelse: Tekst	Øvelse: Mundtlig	Øvelse: Skriftlig	Tema: Mad	Tema: Kroppen	Tema: Balancerende menneske
REFLEKSION OG ERFARING	Hvem er jeg?	57	+		+			
	Mit humør i dag	60	+		+			+
	Min motion	63	+		+		+	
	Min favoritrestaurant	66	+		+	+		
	Krop(u)mulig	69	+	+	+		+	
	Balancekort	72	+	+	+			+
	Hvad kan X gøre?	75	+	+	+	+		+
	Min sygdom og mig	78		+	+			+
	Mine sociale relationer	81		+	+	+		+
	Mine tanker	84		+	+			+
	Mit møde med sundhedsprofessionelle	87		+	+	+		+
	Mit møde med min sygdom	90		+	+	+		+

Oversigten af øvelser er en hurtigguide, der kan bruges som en hjælp til at udvælge den sundhedspædagogiske øvelse, som passer bedst til formålet med undervisningen. Start med at gennemtænke formålet med undervisningen for den pågældende dag, temaet for undervisningen og hvem deltagerne er, for derefter at vælge den øvelse, som passer bedst til disse faktorer.

	Øvelse:	Side i bogen	Øvelse: Visuel	Øvelse: Tekst	Øvelse: Mundtlig	Øvelse: Skriftlig	Tema: Mad	Tema: Kroppen	Tema: Balancerende menneske
MOTIVATION OG MÅL	Målspil	96		+	+				+
	Mine spisevaner	99		+	+		+		
	Motionsudfordringer	102		+	+			+	
	Betydning og Tiltro; linjen	105	+	+	+	+			
	Fordele og Ulemper; boksen	108	+	+	+	+			
	Mål og Plan	111	+	+	+	+			
VIDEN OG LÆRING	Forandringshjulet	118	+	+	+				
	Tipskupon	121	+	+	+	+	+	+	
	Madkurven	124	+	+	+		+		
KROP OG SANSER	Mærke kroppen	130			+			+	+
	Holde balancen	133			+			+	+
	Smage rosinen	135			+		+	+	

LITTERATURLISTE

Litteraturlisten er en oversigt over litteratur, der er anvendt i forbindelse med udviklingen af bogen. Listen rummer kun et udpluk og skal derfor forstås som inspiration til videre læsning. Listen er opdelt efter kapitler.

DET BALANCERENDE MENNESKE

Anderson, RM, Funnell, MM:

“Empowerment and Self-Management of Diabetes.”
Clinical Diabetes Vol. 22 (3) 2004

Bjarne Bruun Jensen, Ingrid Willaing:

“Sundhedspædagogiske perspektiver i patientbehandling”
i “Diabetes – sygdom, behandling og organisation” 2011

**Dan Grabowski, Bjarne Bruun Jensen, Ingrid Willaing,
Vibeke Zoffmann, Michaela Louise Schiøtz:**

“Sundhedspædagogik i patientuddannelse. En litteraturbaseret gennemgang af udvalgte sundhedspædagogiske begrebers anvendelse i patientuddannelse” 2010
(Kan downloades på www.steno.dk)

Finn Kamper-Jørgensen, Gert Almind, Bjarne Bruun Jensen:

“Forebyggende sundhedsarbejde” 2009

Gitte Engelund, Ulla Møller Hansen:

“Det Balancerende Menneske. Sundhedspædagogisk model for patient-uddannelse på tværs af diagnoser” 2011
(Kan downloades på www.steno.dk)

Monica Carlsson, Venka Simovska, Bjarne Bruun Jensen:

“Sundhedspædagogik og sundheds-fremme – teori, forskning og praksis” 2010

DEN SUNDHEDSPÆDAGOGISKE JONGLØR

Bjarne Wahlgren:

“Refleksion og læring – kompetenceudvikling i arbejdslivet” 2002

Gitte Engelund, Ulla Møller Hansen, Jane Rohde Voigt:

“Den Sundhedspædagogiske Jonglør. Kompetenceudvikling for sundhedsprofessionelle med varetagelse af patientuddannelse på tværs af diagnoser” 2011 (Kan downloades på www.steno.dk)

Jeppe Læssøe:

”Den sundhedsfremmende mediator”
i ”Sundhedspædagogik og Sundhedsfremme – teori,
forskning og praksis” 2009

Pierce, V., Cheesebrow, D. & Braun, L. M.:

”Facilitator Competencies” in Group Facilitation: A Research
and Applications Journal – Number 2” 2000

Ronald Labonte, Joan Feather, Marcia Hills:

”A story/dialogue method for health promotion knowledge
development and evaluation. Health Education Research.
Vol.14 no.1” 1999

**Skinner, T.C., Carey, M.E., Cradockt, S. Dalosso H. M.,Daly,
H., Davies,M.J., Doherty, Y. , Heller, S., Khunti, K., Oliver, L.:**

”Educator talk and patient change: some insights from the
DESMOND (Diabetes Education and Self Management for
Ongoing and Newly Diagnosed) randomized controlled trial”
Diabetic Medicine 25; 2008

JONGLØRENS INTERAKTION MED DELTAGERNE**Mette ReinhardtJakobsen**

”Fokusgrupper for begyndere – en praktisk håndbog” 2011

Ole Lauridsen:

”Fokus på læring – om læringsstile i dagligdagen
professionelt og privat” 2007

Peik Gjørund, Roar Huseby:

”Gruppe og Samspil – indføring i gruppepsykologi” 2010

Peter Kastberg m.fl.:

”Knowledge management – fra information til viden
via læring” 2007

Stephen Rollnick, William Miller, Christopher Butler:

”Motivationssamtalen i sundhedssektoren” 2009

William R. Miller, Stephen Rollnick:

”Motivationssamtalen” 2004

VÆRKTØJSKASSEN

Albert Bandura:

"Self-efficacy: The exercise of control" 1998

Antonio Damasio:

"Descartes' Error: Emotion, Reason and the Human Brain" 2006

Babara Given:

"Learning styles" 2000

Christian Keyzers:

"The Empathic Brain" 2011

Christina Hee Pedersen

"Billedet som anker – metodisk inspiration til kvalitativ kommunikationsforskning" Kommunikation: Forskningspublikationer, Roskilde Universitet, 2003

Dorit Ibsen Vedtofte:

"Pædagogik - for sundhedsprofessionelle" 2009

Frans Ørsted Andersen:

"Flow og pædagogik - læring med optimal motivation - Flow-Teorien I Pædagogisk Praksis" 2002

Gerd Christensen:

"Individ og disciplinering: det pædagogiske subjekts historie" 2008

Giacomo Rizzolatti, Laila Craighero:

"The Mirror-Neuron System" Annual Review Neuroscience 27; 2004

Hans Henrik Knoop, Jørgen Lyhne:

"Positiv Psykologi - Positiv Pædagogik" 2008

John Dewey:

"Hvordan vi tænker: en reformulering af forholdet mellem reflektiv tænkning og uddannelsesprocessen" 2009

James Prochaska, John Norcross, Carlo Diclemente:

"Varig forandring – et banebrydende program i seks stadier" 2009

Joachim Bauer:

"Hvorfor jeg føler det du føler: intuitiv kommunikation og hemmeligheden bag spejlneuroner " 2006

Johnmarshall Reeve:

"Understanding motivation and emotion" 2008

Knud Illeris:

"Kompetence: hvad, hvorfor og hvordan" 2011

"Læring" 2009

"Læringsteorier: seks aktuelle forståelser" 2007

Michael White:

"Narrativ teori" 2006

Mihaly Csikszentmihalyi:

"Flow - Optimaloplevelsens Psykologi" 2005

Olga Dysthe:

"Dialog, samspil og læring" 2003

Paula Reavey:

"Visual Methods in Psychology: Using and Interpreting Images in Qualitative Research" 2011

Stephen Rollnick, Pip Mason, Christopher Butler:

"Health Behavior Change – A guide for practitioners" 1999

Søren Kjørup:

"Semiotik" 2006, "Medier og mennesker" 1991

Theresa Schilhab, Malou Juelskjær, Thomas Moser:

"Learning Bodies" 2008

Tina Bering Keiding, Erik Laursen:

"Interaktion og læring. Gregory Bateson bidrag" 2005

Vibeke Zoffmann:

"Guided Self-Determination. A life skills approach developed in difficult Type 1 diabetes" 2004 (Refleksionsark til 'Guidet egen-beslutning' kan downloades på www.steno.dk)

Vibeke Zoffmann, Marit Kirkevold:

"Realizing Empowerment in Difficult Diabetes Care: A Guided Self-Determination Intervention" Qualitative Health Research 2011

Steno Center for Sundhedsfremme
Steno Diabetes Center A/S
Niels Steensens Vej 8, DK-2820 Gentofte

