



Afrapportering ”Forebyggelse af selvmord”

Afrapportering til Center for Selvmordsforskning på udviklingsprojektet ”Forebyggelse af selvmord i social- og sundhedshjælper uddannelsen” afviklet på Social- og Sundhedsskolen Viborg Amt i foråret 2003.

Afrapporteringen er udarbejdet af:
Projektleder og underviser: Susanne Thomsen
Underviser: Lis Reslow

Ledelses- og budgetansvarlig:
Kursus- og afdelingsleder Lene Dahlgaard

Social- og Sundhedsskolen Viborg Amt
Skive Afdelingen,
Nordbanevej 6
7800 Skive
Maj 2003



Indholdsfortegnelse

<i>Indholdsfortegnelse</i>	2
<i>Forord</i>	3
<i>Baggrund for projektet</i>	4
<i>Forsøgs- og udviklingsprojektets formål og mål</i>	4
<i>Rammerne for undervisningen</i>	4
<i>Tilrettelæggelse af undervisningen</i>	6
<i>Gennemførelse af undervisningen</i>	6
<i>Indhold, metodeforslag og litteraturliste</i>	6
<i>Undervisningsplan</i>	7
<i>Litteraturliste</i>	18
<i>Evaluerings</i>	20
<i>Erfaringsopsamling og forslag til justeringer</i>	23
<i>Plan for implementeringen</i>	24
<i>Sammenfatning i forhold til projektets formål og mål</i>	24
<i>Bilag</i>	25

Forord

Social- og Sundhedsskolen i Viborg Amt har i foråret 2003 afviklet forsøgs- og udviklingsprojektet ”Forebyggelse af selvmord” som et tema i social- og sundhedshjælper uddannelsen.

Formålet med forsøgs- og udviklingsprojektet har været at udvikle undervisningsmateriale, som kan være med til at øge elevernes viden, færdigheder og holdninger i forhold til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.

Afrapporteringen beskriver følgende områder:

- Rammerne for undervisningen
- Tilrettelæggelse af undervisningen
- Gennemførelse af undervisningen
- Undervisningsmateriale/litteraturliste
- Evaluering (undervisere og elever)
- Erfaringsopsamling, herunder forslag til justeringer
- Plan for implementering i egen institution

Social- og sundhedsskolen stiller sig gerne til rådighed for yderligere oplysninger eller uddybning i forhold til afrapporteringen, gennemførelsen og indholdet i udviklingsprojektet.

Lene Dahlgaard
Kursus- og Afdelingsleder

Baggrund for projektet

Antallet af selvmord og selvmordsforsøg i Danmark er stort. Derfor har Social- og Sundhedsskolen i Viborg Amt anset det for relevant at søge nogle af de forsøgs- og udviklingsmidler som Center for Selvmordsforskning har afsat i forbindelse med Regeringens folkesundhedsprogram 1999 – 2008 (mål 17).

Social- og Sundhedsskolen ønsker at være med til at sikre, at der sker varig implementering af selvmordsforebyggende undervisning på de grundlæggende social- og sundhedsuddannelser.

Det er vores ønske, at vi med dette udviklingsarbejde kan være med til at inspirere og give ideer til planlægning og afvikling af undervisning omkring forebyggelse af selvmord.

Projektet er tænkt til brug for lærere ved Social- og Sundhedsskoler som inspiration til undervisning af social- og sundhedshjælperelever. Social- og sundhedshjælperen vil i sin praksis dagligt være i kontakt med brugere, som på den ene eller anden måde kan være selvmordstruede. Eleverne kan i deres eget liv blive genstand for stress, sorg eller lignende. Undervisningen er derfor også en bevidstgørelse af egen indflydelse på sit liv.

Forsøgs- og udviklingsprojektets formål og mål

Projektets formål

At udvikle undervisningsmateriale, som kan være med til at øge elevernes viden, færdigheder og holdninger i forhold til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.

Projektets mål

- At udvikle og beskrive undervisningsmateriale som kan virke som idebank for alle skolens undervisere
- At opkvalificere social- og sundhedselevernes viden, færdigheder og holdninger med henblik på forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.
- At social- og sundhedshjælper eleverne bliver bevidst om deres rolle i forhold til at medvirke til nedbrydelse af myter og tabuer i samfundet indenfor dette faglige felt.

(projektansøgning se bilag 1)

Rammerne for undervisningen

Med hensyn til rammerne for undervisningen i social- og sundhedshjælperuddannelsen beskrives følgende

- 1) Placeringen af undervisningsforløbet i social- og sundhedshjælperuddannelsen
- 2) Elevforudsætninger
- 3) Undervisningens varighed
- 4) Undervisnings- og læringssyn
- 5) Undervisningsmetoder
- 6) Lokaleforhold og Av-midler
- 7) Teoretiske forkundskaber fra skoleperiode 1 og delvis 2
- 8) Undervisningsplan

”Forebyggelse af selvmord”

ad 1) Placeringen af undervisningsforløbet...

Social og sundhedshjælperuddannelsen bliver i Viborg Amt afviklet på følgende måde

Skoleperiode 1	10 uger
Praktik 1	ca. 16 uger
Skoleperiode 2	10 uger
Praktik 2	ca. 16 uger
Skoleperiode 3	3 uger

Undervisningen omkring ”forebyggelse af selvmord” placeres i første halvdel af 2. skoleperiode og indgår som et tema sammen med temaer omkring sorg, krise og døden. Eleverne har på dette tidspunkt erfaringer fra praksis og derfor mulighed for at inddrage praksiserfaringer samt fordybe sig og inddrage relevant teori fra skoleperiode 1.

ad 2) Elevforudsætninger

Eleverne har aldersmæssigt en stor spredning på social – og sundhedshjælperuddannelsen. Typisk fra 17 år til 50 år, hvilket betyder, at der vil være elever, som har mere livserfaring end andre, men ikke nødvendigvis indenfor emnet forebyggelse af selvmord.

ad 3) Undervisningens varighed

I projektbeskrivelsen foreslåes, at undervisningen har en varighed på 24-30 lektioner. I den konkrete afvikling af forsøgsprojektet var forløbet på 24 lektioner samt samlet i et temaforløb. Erfaringsmæssigt ved vi, at det er en fordel at samle lektionerne omkring et tema, da det giver en større mulighed for fordybelse og engagement og mindre forvirring, for den enkelte elev.

(se under pædagogiske overvejelser).

ad 4) Undervisnings- og læringssyn

Undervisningssyn

Udgangspunktet er problembaseret undervisning, hvor eleven er aktiv i egen læreproces. Der lægges vægt på elevens udvikling af de personlige kompetencer samt evne til at handle på grundlag af etiske overvejelser. Desuden lægges der vægt på det tværfaglige samarbejde samt skole- og praktiksamarbejde.

Læringssyn

Skolens læringssyn tager udgangspunkt i ”det konstruktivistiske læringssyn”, hvor eleven udfra egne erfaringer og forudsætninger tilegner sig viden, færdigheder og holdninger, samt er skabende udfra egne aktiviteter.

(projektansøgning bilag 1)

ad 5) Undervisningsmetoder

I projektet har vi valgt den deduktive undervisningsmetode med oplæg fra underviserne, klassedialog, videofilm, rollespil udført af lærere, case-/projektarbejde og spillefilmsfremvisning i relation til emnet. Dette giver erfaringsmæssigt stor variation i undervisningen og appellerer til elevernes forskellige læringsstile.

”Forebyggelse af selvmord”

ad 6) Lokaleforhold og AV-midler

Undervisningen afholdes i et almindeligt klasselokale med tavle og videofremviser samt overheadprojekter. Det kan være en fordel, hvis der er grupperum til rådighed. Der skal være adgang til bibliotek og IT-lokale.

ad 7) Teoretiske forkundskaber fra skoleperiode 1 og delvis 2

Undervisningen på social- og sundhedshjælperuddannelsen indeholder i forvejen enkelte emner på videns niveauet. F.eks. udviklingspsykologi, traumatisk kriseteori samt det normale sorg forløb. Dette inddrages i projekt-/caseundervisningen samt i dialogen/diskussionen på klassen.

ad 8) Undervisningsplan

(der henvises til bilag 2)

Tilrettelæggelse af undervisningen

Under temaet ”Forebyggelse af selvmord” tilrettelægges undervisningen på følgende måde:

- Alle undervisere, der skal have timer på holdet, læser projektbeskrivelsen
- Sammen udarbejdes undervisningsplanen ud fra
 - Hvad skal eleverne lære?
 - Hvorfor skal de lære det?
 - Hvordan skal de lære det?

Både områdefag og grundfag integreres i temaet og undervisere med forskellig faglig baggrund fordeler emnerne hensigtsmæssigt (sygeplejerske, socialrådgiver, fysioterapeut og dansk/engelsklærer var undervisere på projektholdet).

- Evalueringsskema til eleverne (bilag 2)

Gennemførelse af undervisningen

- Forud for selve undervisningen introduceres eleverne til temaet via udlevering af undervisningsplanen, som også indeholder forslag til litteratur.
- Undervisningen veksler mellem læreroplæg, dialog på klassen, case-/projektarbejde i grupper, video med efterfølgende debat og til sidst afvikles evaluering af temaet. I alt 24 lektioner.

Indhold, metodeforslag og litteraturliste

Introduktion til temaet

- Introduktion til emnerne, herunder formålet og baggrund for temaet.
- Udgangspunkt i elevernes egne oplevelser fra praksis om emnet.
- Statistik over unges selvmord.
- Statistik over ældres selvmord.
- Dogmer om selvmord og selvmordstrusler.

Emner/temaer i undervisningen

Tab, sorg og krise.

- Normal udviklingspsykologi, udviklingstrappen.
- Traumatisk krise (Eriksson/ Cullberg).
- Det normale og det patologiske sorgforløb.
- Hvilken rolle spiller vores psyke på vores soma.
- Opskriften på et langt liv.
- Hvordan vi kommunikerer med den selvmordstruede?
- Kan selvmord smitte?
- Optimisten og pessimisten som personlighedskarakter.
- Hvad er en depression og hvordan kommer eller kan den komme til udtryk?

Forebyggelse i handling og redskaber.

- Hvordan opfanges signaler på selvmordstrusler af social og sundhedshjælperen?
- Er der særlige grupper der skal have bevågenhed?
- Hvad gøres i den konkrete situation?
- Hvad er vi selv herre over at kunne ændre og hvad har vi med i vores ”bagage”
- Hvor hentes der akut hjælp?
- Hvilke forebyggende foranstaltninger kan sættes i værk?
- Det frivillige netværk i forhold til emnet.
- Det professionelle netværk i forhold til emnet
- Videofilm: ”Det tavse råb”
- Bearbejdning af spørgsmål fra videofilmen.
- Er der barrierer der forhindrer os i at hjælpe den selvmordstruede?

Undervisningsplan

Introduktion til emnet, formål og baggrund for projektet.

På trods af mange års forebyggende arbejde er selvmord og selvmordstrusler fortsat et stort sundhedsmæssigt problem i DK.

De grupper, der er mest selvmordstruede, er de unge teenagere og den ældre generation. Der er en høj hyppighed af selvmord blandt ældre mænd over 80 år.

Statistikker viser, at der er lige så mange mænd som kvinder, der vælger selvmord.

- Hvilke oplevelser har I som social- og sundhedshjælperelver fra jeres praksis eller jeres liv omkring dette emne?
- Kort diskussion om dette i grupper.
- Opsummering i plenum.

Metodeforslag: Eleverne ”gruppesummer” over emnet ved hjælp af ovenstående spørgsmål, derefter opsamling på klassen.

”Forebyggelse af selvmord”

Generelt om selvmord

Danmark ligger på fjerdepladsen i Europa, hvad angår selvmord. I Danmark dør 1000 mennesker årligt af selvmord. 8000 mennesker forsøger selvmord og 10% af disse vil før eller siden tage deres eget liv. I aldersgruppen 30 til 40 år er selvmord den hyppigste dødsårsag.

Der er lige så mange, der mister livet ved selvmord, som ved trafikulykker herhjemme.

Selvmord i tal (fakta om selvmord) som overhead.

Metodeforslag: Læreroplæg og klassedialog

Statistik

Unge selvmord.

I løbet af de sidste 10 år er antallet af selvmordsforsøg hos unge (13 - 19 år) steget fra 1500 til 4700 på landsplan. Kønsfordelingen er $\frac{3}{4}$ piger i forhold til $\frac{1}{4}$ drenge.

De fleste selvmord sker ofte efter flere selvmordsforsøg. Man taler om en længere proces, hvor den unge taler om selvmord særligt til sine kammerater.

Udfra undersøgelser blandt de unge folkeskoleelever svarer 98%, at piger forsøger, hvor 76% af drenge skriver om det. Selvmordsmetoderne er tabletter, for pigernes vedkommende 4,5% - drengene 2,1%. Paracetamol (Pamol) er de mest foretrukne tabletter i denne forbindelse. Disse tabletter er nemme at købe og virker svært levertoksiske. Forgiftningsgrænse for Paracetamol er 12g for voksne (24 tabletter). Symptomerne på forgiftning udvikles med en latenstid på 1 - 3 døgn. Særlige forsigtighedsregler ved nedsat leverfunktion f.eks. alkohol påvirket lever.

Ældres selvmord.

Hvad kendetegner ældres selvmord?

Mens omfanget af selvmord generelt viser en faldende tendens, er selvmordshyppigheden blandt mænd i aldersgruppen over 80 år tre gange så høj som i den øvrige befolkning. 55% af disse sker ved hængning, resten skud, drukning og udspring.

Metodeforslag: Læreroplæg og dialog på klassen

Dogmer om selvmord og selvmordstrusler.

Mennesker der taler om at begå selvmord, gør det ikke.

Mennesker der forsøger at begå selvmord, ønsker at dø.

Hvis mennesker ønsker at dø, kan man ikke hjælpe dem.

Kun professionelle kan forebygge selvmord.

Kun psykisk syge og deprimerede begår selvmord.

Selvmordstallet blandt unge stiger hele tiden.

Der sker flest selvmord i storbyerne.

Der sker flest selvmord i december.

Børn begår ikke selvmord eller forsøger på det.

Gråvejre er selvmordsvejre.

Metodeforslag: Dialog - holdningsdiskussioner

Udviklings- og krisepsykologi

Udviklingspsykologi i relation til selvmord.

Livskriser - Hvornår er vi mest sårbare i vores liv?

Udviklingstrappen og udfordringerne i faserne. Med udgangspunkt i Eriksons udviklingsfaser analyseres der på de forskellige naturlige overgangsfaser, og de krav de stiller til et menneske. Der er ikke i vort nuværende samfund nogen særlig status forbundet med pensionistrollen.

Den normale aldring indebærer at man både samfundsmæssigt, biologisk, psykisk og socialt har forskellige mestringsstrategier, afhængige af : opvækstvilkår og omgivelsernes påvirkning. F.eks. den hændelse det er at gå fra et arbejdsliv til pensionisttilværelse.

Cullberg/Eriksons teorier om kriser og udvikling.

Cullberg bygger i sin bog ” krise og udvikling” på Eriksons teorier og lægger ligesom Erikson vægt på, hvorledes menneskets styrke og måde at forholde sig til krisesituationer og kriser på, afhænger af den måde, mennesket har gennemlevet udviklingsfaserne på.

Cullberg inddeler voksenlivet i følgende perioder:

- Slutningen af ungdommen (20-30 års alderen)
- Tidlig middelalder (30 –40 års alder)
- Middelalderen (40 – 55 års alderen)
- Den sene middelalder (55 alder til døden)

Gail Sheehys teori.

Journalisten Gail Sheehy beskriver i sin bog ”Overgange”, at der er ligheder for henholdsvis mænd og kvinder i livets forskellige overgange.

G.S. beskriver, at en overgang kan sammenlignes med et krebsdyr med en hård skal, en hummer, som vokser ved at afstøde en række hårde beskyttende pansere. Hver gang hummeren vokser indefra, må den snævre skal aflægges, og den står nøgen og sårbar igen, inden en ny skal efterhånden vokser ud igen.

Gail Sheehy lægger vægt på at opdele voksenlivet i syvårsperioder.

Som markante overgange har hun: 28 år, 35 år og 42 år. G.S. taler om de eksperimenterende 20’ere, 30 år som dilemmaet, som ofte fører til skilsmisse. Midt i 30’erne kommer vi til en korsvej samtidig med, at vi er nået halvvejs. Vi erkender, at tid ikke er evig og et tab af ungdom.

I midten af 40’erne genvindes ligevægten, dog vil 50 års alderen også for nogen være en overgang, et svigt, som f.eks. at børn bliver fremmede, ægtefællen vokser fra en og karrieren bliver blot et job. Om at nå ”middagshøjde” i sit liv.

Den danske forfatter John Christian Jørgensen har i sin bog ” Hamskiftet ” gennemgået en række mandlige forfatterers beskrivelse af mænds kriser og kritiske overgange.

Det er velkendt, at dyr under hamskifte er sårbare, og at dyr kun vokser umiddelbart efter hamskiftet (fra bogen Sorg og Krise).

I bogen :” Opskriften på et langt liv” skriver Bobby Zachariae, at arbejdsløshed kan være selvmordstrussel. Arbejdsløse mænd har dobbelt så høj tilbøjelighed som arbejdsløse kvinder inden for de to første år af arbejdsløsheden. Efter fem og ti år er der ingen sammenhæng. Jo ældre mændene var, jo større er selvmordsrisikoen. På længere sigt er det økonomi, det at bo alene, det at

”Forebyggelse af selvmord”

bo i en storby, som har betydning for risikoen. Dog har det vist sig, at selvmordsrisikoen øges hvis, de havde en lav indkomst, boede alene og var yngre.

Metodeforslag: Oplæg og dialog

Det normale og det patologiske sorgforløb.

Da social- og sundhedshjælper eleverne ofte i deres praksis vil møde mennesket, som har mistet en ægtefælle, vil det være relevant at skitsere, hvordan det normale og det patologiske sorgforløb kunne give sig til udtryk.

Et normalt sorgforløb deles op i : Fortid, nutid og fremtid for den, som har mistet.

Det normale sorgforløb varer 1 til 2 år, hvor man gerne skulle have nået igennem alle faserne.

Hvis sorgen ikke bearbejdes, kan det føre til sygelig sorg. Der kan være mange grunde til, at sorgen ikke bearbejdes. En borger med sygelig sorg vil som regel have brug for professionel hjælp.

Hvis sorgen er af længere varighed kaldes den :

- Undgået sorg.
- Forsinket sorg.
- Kronisk sorg.

Undgået sorg

Ved undgået sorg viser den sørgende ikke tegn på sorg i forbindelse med dødsfaldet, men undgår følelserne. Ofte kan man høre udsagnet ”Hun tog det meget flot” om en person, som holder sammen på sig selv og lever livet videre, næsten som om intet var hændt.

Forsinket sorg

Forsinket sorg er en sorgproces, som først begynder en tid efter dødsfaldet. Reaktionen og følelserne kommer først på et senere tidspunkt i livet. Måske helt uden anledning eller måske i forbindelse med et andet dødsfald, hvor den sørgende så reagerer meget.

Kronisk sorg

Ved kronisk sorg er sorgprocessen gået i stå. Den sørgende kan ikke komme videre i livet. Hans energi og tanker bliver ved at kredse om afdøde og fortiden. Han forholder sig ikke realistisk til nutiden og fremtiden.

Hvilken rolle spiller vores psyke på vores soma?

Vrede aktiverer immunforsvaret. Deprimerede personers immunforsvar er ofte svækket, hvis man sammenligner med ikke deprimeredes immunforsvar.

Alderdom svækker immunforsvaret, så derfor er det ekstra vigtigt at observere den ældre borger både fysisk og psykisk, da der hos ældre kan være flere faktorer, som øger risikoen for selvmord eller selvmordsforsøg.

Metodeforslag: Case/projektarbejde – Video: ”Når katastrofen rammer” og derud fra arbejde med: ”Hvad er en social og sundhedshjælper opgave?”

Hvad har vi med i vores bagage, og hvad kan vi selv ændre på?

I ”Opskriften på et langt liv” gives følgende retningslinier for et langt liv :

- Hold en normal kropsvægt.
- Drik alkohol i begrænsede mængder.
- Drop tobakken.
- Spis morgenmad regelmæssigt.
- Lad være med at spise mellemmåltider.
- Dyrk motion i moderat omfang.
- Vær aktiv så længe som muligt.
- Skab positive relationer til andre mennesker.

Undersøgelser har vist, at personer, der viser højere grad af negative holdninger og fjendtlighed overfor andre, har en højere dødelighed.

- Flyt på landet.
- Tag en længerevarende uddannelse.
- Lev sammen med en partner.
- Få et kæledyr.
- Få en religion.
- Kør med sikkerhedssele.
- Overhold hastighedsgrænserne.
- Stig forsigtig op og ned i badekarret.
- Brug kondom.

Livsstil er som bekendt svær at ændre.

Om vi trives og har et ”godt liv” afhænger af mange ting. Nogle af dem er velvære og tilfredshed samt om vi føler, at livet for det meste arbejder med os og ikke imod os.

Tilfredse mennesker er mindre selvmordstruede.

Metodeforslag: Disse leveregler lægges ud til eleverne som en test (tipskupen) på eget liv.
Diskussion i plenum.

Samspelet og kommunikationen med andre, forældre/børn relationen.

Kommunikation og samspil

Hos yngre mennesker kan relationer til forældrene i teenageårene udgøre en risiko for den unge (præstationsangst og mindreværd). Elevernes egne erfaringer er her af stor betydning, vi foreslår derfor en klassedialog her.

Respekt for hinanden har stor betydning i mellem menneskelige relationer.

Det har stor betydning at eleverne er bevidste om deres egen kommunikation. Derfor har vi tænkt at præsentere forskellige kommunikationsformer, så eleverne kan skabe sig et overblik over hvilke kommunikative redskaber, det er muligt at gøre brug af hos den selvmordstruede.

Joharis vindue kan her analyseres for eleverne med henblik på øget bevidstgørelse, forståelse og frihed omkring egen person.

Metodeforslag: Læreroplæg og personlighedsprofil øvelse.

Verbal og nonverbal kommunikation

En vellykket verbal kommunikation forudsætter, at man er i stand til at opfatte borgerens nonverbale signaler. Hvordan det sagte bliver sagt, hvad der ikke bliver sagt og i hvilket tonefald, ordvalg og minespil. Der skal være et ligeværdigt forhold imellem samtaleparterne. Samtalen skal foregå i ”øjnehøjde.”

Sprogformer (ordvalg, at vælge i forhold til aktuel situation)

Girafsprøeg/ asserionstræning.(Klaus Bulov)

Et sproeg fra hjertet (assertivt) i modsætning til ulvesproget, som er fra hovedet (kognitivt)

”Ikke voldelig” kommunikation udfra at vi foretager handlinger udfra vores egne værdier, ønsker og behov, så vores liv bliver beriget. Med respekt for hvad jeg og den anden observerer, føler, behøver, beder den anden om at gøre. Vi har det bedst når vi giver og modtager af egen fri vilje, ligesom vi er ansvarlig for den egen fri vilje. F.eks.:

” Jeg føler, fordi jeg.....”

” Du føler, fordi du.....”

Imødekommer aggression, kritik og dom med fokus på bagvedliggende følelser og behov.

Når dine behov imødekommes, føler du dig f.eks.: Afklaret, ekstatisk, frejdig, fri, glad, håbefuldst optimistisk og opmuntret.

En forudsætning for at nå frem til at have en assertiv adfærd er at være sig sine rettigheder bevidst:

Grundlæggende personlige rettigheder.

Jeg har ret til:

- at give udtryk for mine behov
- at blive behandlet med respekt
- at give udtryk for mine følelser
- at give udtryk for mine synspunkter
- at sige ja eller nej på egne vegne
- at begå fejl
- at ændre mening
- at sige, når der er noget jeg ikke forstår
- at bede om det jeg gerne vil have
- at nægte at tage ansvaret for andres problemer

Assertions- teknikker:

- gør dig klart, hvad det er du vil og sig det uden omsvøb, kort, utvetydigt
- hold fast i det du mener, gentag det roligt igen og igen
- vær opmærksom på hvad modparten siger : ” jeg kan godt se, at du er vred, men.....”
- udtryk dine følelser:” Det er svært for mig at spørge, men.....”
- tag de pauser du har brug for. Sig evt. ” det vil jeg godt tænke over.

”Forebyggelse af selvmord”

Hvad kan forstyrre kommunikationen?

Følsomme områder, tabuemner, mangelfuld indføling, gensidig kemi, usikkerheden angående formål.

Aktiv lytning

- At lytte aktivt = at reflektere på det vi har hørt, til gensidig forståelse og indsigt i hvad borgeren mener og føler.
- At lytte kognitivt = en lytteteknik, der sikrer, at vi forstår hvad borgeren mener (Facts).
- At lytte empatisk = at lytte på en måde der sikrer, at vi forstår, hvad borgeren føler.

Spørgeteknikker.

Åbne spørgsmål er udvidende.

”Hvad tror du selv, det kan være?”

”Hvad tænker du på?”

Lukkede spørgsmål er afgrænsende.

”Har du det godt?”

”Har du ondt?”

”Er det maven?”

Ledende spørgsmål lægger op til et bestemt svar.

”Du kan vist ikke lide fisk, det kan jeg heller ikke?”

”Jeg går ud fra, at du har taget medicinen?”

Kognitiv spørgsmål anvendes til at få informationer.

”Har du haft mange sygedage?”

Affektive spørgsmål, anvendes til at få informationer om følelsesmæssige aspekter.

”Er du bange for at miste dit arbejde?”

Metodeforslag: Eleverne forbereder sig hjemme ud fra udleveret materiale, kort læreroplæg og øvelser i girafsprog med fokus på temaet ”selvmord”

Sociologi og psykologi

Kan selvmord smitte?

Antallet af unge, der forsøger at begå selvmord, er stigende. De nyeste tal viser, at det særligt er unge piger, der forsøger at tage livet af sig. Inden for de sidste år, er der næsten sket en fordobling af selvmordsforsøg blandt unge piger. Antallet af selvmord er ofte en gåde for forskerne. Hvorvidt bestemte grupper af samfundet føler sig mere eller mindre tilskyndet til at begå selvmord, afhænger af mange forhold, så stigninger kan ikke blot forklares med at ”folk har det dårligt” materielt eller fysisk.

Sociologiens ”Fader” franskmanden Emile Dürkheim skrev i 1897 bogen ”Selvmordet”, som er blevet et hovedværk i den sociologiske videnskabs historie.

Ud fra sin undersøgelse mente Dürkheim, at kunne skelne mellem forskellige typer af selvmord.

1. De egoistiske selvmord.
2. De anomiske selvmord.

”Forebyggelse af selvmord”

Egoistiske selvmord er et symptom på, at vi som mennesker er for svagt integreret i samfundet. Anomiske selvmord skyldes derimod, at personen føler sig fremmedgjort, at han eller hun føler sig fremmed i samfundet, at samfundet opleves som noget, der er fremmed og forskelligt fra en selv, samt at man ikke føler sig i overensstemmelse med samfundets normer.

Bobby Zachariae henviser i sin bog ”Opskriften på et langt liv” til David Phillips, som er en amerikansk sociolog, og som i en årrække har studeret selvmord.

Han begyndte sine studier ved at lave en liste over alle historier om selvmord i 1940’erne og 1960’erne. Formålet med undersøgelsen var at se, om der var en sammenhæng imellem avisoverskrifterne og selvmordsstatistikkerne. Det viste der sig at være.

Således kunne man efter Marilyn Monroes død, se en stigning på 12% over hele USA. Phillips konkluderede, at selvmord kunne være smitsomt og inspirere til at gøre noget, man ellers ikke ville have gjort. På denne måde har David Phillips også set på trafikuheld som selvmordsmetode. Det viste sig, at efter en historie om et trafikuheld var bragt i landets store aviser, steg antallet efter fire dage 8%, efter ti dage er antallet tilbage på det normale. Det er formodentligt ikke en egentlig bevidst handling, og Phillips foreslår, at det ligner det, der sker ved en fodgængerovergang. Der er rødt lys, og man står og funderer, om man skal gå over eller ej. Pludselig er der en anden, der gør det, og så følger man efter.

Mange af de mennesker, der er deprimerede og ulykkelige, og som har svært ved at beslutte sig for at begå selvmord læser eller hører pludselig om en, der har gjort det, og gør det så selv.

Det kunne være nogle af de samme mekanismer, der er på spil, når unge udvikler spiseforstyrrelser eller andre former for uhensigtsmæssig eller helbredsfarlig adfærd.

(Fra bogen: Opskriften på et langt liv)

Optimisten og pessimisten som personlighedskarakterer

Et positivt livssyn har indflydelse på helbredet. Personer med et pessimistisk livssyn har et dårligere fysisk helbred, viser undersøgelser foretaget indenfor de sidste 20 år.

Psykologen Martin Seligman har beskrevet tre vigtige træk ved pessimisme. Når pessimisten kommer ud for problemer i tilværelsen, har han en tendens til at tænke, at det er hans egen skyld. Optimisten tænker derimod, at problemerne skyldes ting, der sker i omgivelserne. Pessimisten har en tendens til at opleve, at problemerne varer evigt, mens optimisten forestiller sig, at noget positivt snart vil dukke op.

En undersøgelse på Mayo klinikken i Minnesota fra 1962 – 1965 viste, at der er en overdødelighed på 19% højere ved højt pessimistscore, på baggrund af en spørgeskemaundersøgelse, end normalbefolkningen i samme aldersgruppe, samt at optimisterne havde en lavere dødelighed. Man ved ikke, hvad dette skyldes. Er det fordi optimister passer bedre på sig selv? Eller er det optimismen, der indvirker direkte på helbredet? Uanset hvad grunden er, kunne det være en ide at hjælpe pessimistiske borgere til et mere optimistisk syn på deres situation.

Metodeforslag: Læreroplæg omkring sociologien. Dernæst udfører lærerne et rollespil med fokus på temaet ”Forebyggelse af selvmord” (10 min.) for at understrege den optimistiske og den pessimistiske personlighedskarakter. Eleverne kommenterer, hvad der er kendetegnende på den ene og den anden karakter i rollespillet.

Depression og selvmord

Depression

Statistikken viser, at depressive mennesker er de mest selvmordstruede. Men i hvilke situationer er vi mest deprimerede?

Depressionens oprindelse.

Depression hænger sammen med biokemiske processer i hjernen. Man ved også at forskellige begivenheder, f.eks. at miste en nærtstående person eller sit job, kan udløse en depression. Hvad er forklaringen på, at vi som art har udviklet denne sindstilstand? Dette har evolutionspsykologerne (udgangspunkt i Darwins udviklingslære) beskæftiget sig med. Det menes, at mennesket har udviklet depressionen, fordi det på en eller anden måde var til gavn for os. Udfra dette har evnen til tristhed været en fordel i visse sammenhænge, da det har øget vores chance for overlevelse og for, at vort afkom overlevede tilstrækkeligt længe til, at de kunne forplante sig.

Overordnet kan depressionen deles i to.

Den første type er den, hvor vi mister et nærtstående familiemedlem. Helt overordnet ville vi desuden have været mindre tilbøjelige til at skabe de fællesskaber, som har været afgørende for vores overlevelse, hvis vi ikke kunne opleve triste følelser ved at blive adskilt fra andre. Dette betyder faktisk, at depressionen er den nødvendige pris for at have udviklet evnen til at elske andre.

Den anden type depression hænger sammen med at miste status eller position. I en gruppe vil der altid være vindere og tabere om positionen og højest status i gruppen. De depressive tanker hjælper taberen med at tilpasse sig den lavere status i gruppen og signalere, at vinderen ikke længere har noget at frygte fra taberens side. Depression blandt mænd har ofte sammenhæng med at have mistet status, job eller formue, hos kvinder har det ofte været forbundet med tab af nære relationer.

Jule – og nytårsdepression.

Højtider som jul og nytår kan hos nogle være en følelsesmæssig udfordring. I USA har man undersøgt selvmordsfrekvensen omkring denne højtid og fundet, at den faktisk falder i selve højtidsperioden for derefter at stige umiddelbart efter. Denne undersøgelses resultat gjaldt alle – på nær hvide teenagere.

Man mener, at det kan skyldes skuffede forventninger, at selvmordene steg efterfølgende, altså at perioden op til højtiden er forbundet med håb og positive forventninger, som skuffes og får den deprimerede til at reagere efter, at højtiden er overstået.

Dette mønster for fald ved højtiden og en efterfølgende stigning er også gældende for andre højtider som påske og pinse.

Vinterdepression.

En af grundbetingelserne for vores planet er overgangen mellem lys og mørke og mellem dag og nat. De fleste levende organismer er særdeles afhængige og påvirkelige af lys. Lyset påvirker en række hormoner og hormonlignende stoffer, som har betydning for vores humør. Den mindre mængde lys i vinterhalvåret kan udløse en depression hos særlig udsatte personer. I USA lider ca. 6% af befolkningen af den såkaldte S.A.D.(sæsonbetinget følelsesmæssig forstyrrelse) Dog med 10% i nord og 2% i syd USA.

Denne form for depression kan behandles med lys (op til to timer om dagen, derfor svært at få tid til) da lyset virker ved at påvirke serotonin i hjernen. Lykkepiller har den samme virkning som lys.

”Forebyggelse af selvmord”

Metodeforslag: Test eleverne efter Norman Rosenthals spørgsmål om de tendenser, der er i forhold til vinterdepression. Videofilm om ”stress” og dialog omkring ”Hvordan undgår jeg at få et stresset arbejdsliv?”

Signaler

Hvordan opfanger vi signalerne på selvmordstrusler?

Metodeforslag: De to cases udleveres til mini projektarbejde i grupper. Disse gennemarbejdes ved hjælp af problemløsningsmodellen (bilag 4). Del klassen op i 2 store grupper og lad alle eleverne forholde sig til begge cases, men kun arbejde i dybden med én problemstilling fra casene. Der afleveres et mindre skriftligt produkt gruppevis, som indeholder teoretisk begrundede svar. Fremlægges gruppevis.

Case 1.

Du er tildelt en ny borger i dag. Opgaverne hos hende lyder på både personlig og praktisk bistand. Det er mørkt og trist i vejret, og du må trække cyklen det sidste stykke på grund af is og sne. Du præsenterer dig, da du træder ind ad døren. Amalia Nielsen er 85 år. Hun fortæller dig, at hun igennem sit liv har haft mange sorger, som hun kun har kunnet klare med en del medicin. Hun har både mistet manden for et år siden og sin elskede datter for et halvt år siden. Du bemærker, at hun har svært ved at have øjenkontakt med dig. Hun siger, at hun ikke synes at livet er værd at leve. Hun fortæller dig, at hun har en del medicin i sit medicinskab, som kunne gøre en hurtig ende på det hele.

Case 2.

Ole Hansen har du kendt længe. Han er en lidt trist herre, som går sine egne veje, men du får som regel en snak med ham ved det ugentlige besøg, hvor han får praktisk bistand. Ole Hansen har gigt i begge knæ og er bitter over, at han ikke længere kan komme hen i sin kortklub, da ham, der plejede at hente ham, har solgt sin bil. Selv om du skønner, at Ole Hansen er pessimist af natur, så er han alligevel i dag mere trist end sædvanlig, og han har ikke sørget for at få de ting gjort, som I aftalte sidst, og som han for det meste plejer at have i orden. Ole Hansen siger lige pludselig ”Jeg gider ikke leve mere”.

Forebyggelse i handling og redskaber

Det er vigtigt, at vi ved, hvad vi kan gøre i den aktuelle situation, hvis vi står over for en borger, der er selvmordstruet. Hvor hentes der hjælp? Frivilligt/ professionelt netværk. Hvilke forebyggende foranstaltninger kan sættes i værk?

Metodeforslag: Video ”Det tavse råb” – dialog efterfølgende omkring ”Min rolle og mit ansvar”

”Forebyggelse af selvmord”

Overvejelser i forhold til metode og tværfaglighed

I forebyggelses øjemed vil vi prioritere tværfagligheden højt, idet vi mener, at det er vigtigt at anskue selvmordsproblematikken bredt.

Hvordan kan danskfaget bidrage til indsigt og forståelse, samt røre eleverne på følelserne?
(Steen Larsen : Følelsernes blitzlys.)

Hvordan kan aktivitetsfaget bidrage til forebyggelse med forslag til kropslige aktiviteter ?

Barrierer i det at hjælpe en selvmordstruet.

Ved hjælp af brainstorm, kan eleverne komme med deres forslag og erfaringer omkring forebyggelses arbejdet.

Litteraturliste

<u>Titel</u>	<u>Forfatter(ere)/forlag</u>
Selvmodet	Durkheim, Emile Fremads samfundsvidenskabelige serie
Tag dit liv	Gisiger, Charlotte Vadum Dahls Forlag.
Læring gennem oplevelse, forståelse o.s.v.	Hiim,Hilde/Hippe, Else Gyldendal 1997
Sorg og krise	Hillgaard, Lis/Keiser, Lis Ravn,Lise. Munksgaard 2000
Om girafsprog	Kaiser, Birte m. fl. CVU vest, 2002.
Selvværd – selvfølelse	Kjeldsen, Birgitte VPK opgave 1994
Den videnskabende skole	Larsen, Steen Steen Larsens forlag 1993
Samtalen med patienten	Mabeck, Carl Erik. Munksgaard 2000
Social og sundhedshjælper 1 + 2	Møller, Kirsten m. fl. 4. udgave Munksgaard 1995
Problembaseret Læring	Petterson, Roar C. Dafolo 1999
Ikke voldelig kommunikation: ”Girafsprog”	Rosenberg ,Marshall B. Borgen 2002
Fra tabu til myte/ Fakta om selvmordsadfærd	Sørensen, Beri Faktaserie nr. 3, 2002
”Ældre menneskers selvmord”	Varming, Ole Faktaserie nr. 4 , 2002
Opskriften på et langt liv	Zachariae, Bobby. Munksgaard 2002

”Forebyggelse af selvmord”

Titel	Forfatter(ere)/forlag
Definitioner på selvmord og selvmordsforsøg	Zøllner, Lilian Faktaserien nr.1, 2002 Center for selvmordsforskning
Unges selvmordsforsøg og Selvmordstanker	Zøllner, Lilian Faktaserien nr. 2, 2002 Center for selvmordsforskning
Videofilm :	
”Det tavse råb” (19 min)	Hansen, Rene`Bo Produceret af easy film A/S,
”Når katastrofen rammer”	Nordstjernen film TV+ sygekassernes helsefond
”Syg af stress” (33min)	Rasmussen, Crano Produceret af Nobe Film 2001
Spillefilm:	
”Den kroniske uskyld”	

Evaluering

Evalueringen er opdelt i to områder:

- Undervisernes evalueringer
- Elevernes evalueringer

Undervisernes evalueringer

- **Rammerne**

Undervisningen blev afviklet samlet over 4 dage med undtagelse af 2 timer, som måtte afvikles i ugen efter p.g.a. praktiske forhold. Det er absolut vigtigt, at temaet afvikles samlet for at skabe helhed og for integrering af fagene.

Det er undervisernes oplevelse, at det er vigtigt, at der er to gennemgående undervisere, som kan samle op undervejs og sikre ”den røde tråd” i forløbet. I dette projekt var det undervisere indenfor sundhedsfag og pædagogik med psykologi. Det kunne også have været en social- og sundhedsfagslærer, der havde været én af de gennemgående lærere.

Eleverne forberedte sig hjemmefra f.eks. via udleveret artikel ”Flest forsøger selvmord i april” og søgte selv informationer på Internet (Center for selvmordsforebyggelse’s hjemmeside)

Vi vurderer, at elevernes eget engagement og aktive deltagelse dialog på klassen, case/projektarbejde, fremlæggelse, søgning på nettet og hjemmearbejde (lektier) har været med til at give eleverne gode vilkår for læring.

I forsøgsprojektet har vi haft mulighed for at være dobbeltlærer på i alt 18 af de 24 timer, hvilket har været utroligt positivt. Det har givet optimale vilkår i forhold til kontinuiteten i undervisningen, men også i den individuelle vejledning i grupperne i forbindelse med case arbejdet. I forbindelse med rollespillet var det også vigtigt, fordi vi samtidig kunne nå at opfange en del af elevernes reaktioner og bruge det i undervisningen efterfølgende. Det betød også, at vi kunne justere undervisningsplanerne undervejs, hvilket vi også gjorde.

En hel del af undervisningen har været holdningsbearbejdende og foregået som dialog på klassen. Her var nogle elever særdeles aktive, mens andre var mere tilbageholdende i forhold til aktiv deltagelse i dialogen.

Anvendelsen af videofilm gav anledning til megen debat. Vi kunne godt have brugt lidt mere tid til debat omkring de tre film.

Dansklæreren viste spillefilmen ”Den kroniske uskyld”. Eleverne oplevede det meget positivt, at dansk var integreret i temaet.

Aktivitetsunderviserens vinkel på motions betydning i forhold til forebyggelse af depression og motionens betydning for psykisk velvære gav eleverne fin forståelse for sammenhængen mellem psyke og motion/fysisk velvære, hvilket mange af eleverne ikke tidligere havde været opmærksom på.

Generelt har eleverne været aktive, lyttende og engagerede og temaet har givet mening i forhold til SOSU-hjælper uddannelsen. Eleverne er blevet mere bevidste om deres rolle i forhold til

”Forebyggelse af selvmord”

”forebyggelse af selvmord”, og hvad der deraf følger. De har tilegnet sig ny viden, forholdt sig til problemstillinger omkring selvmord og har haft mulighed for at få øget deres kommunikative færdigheder i forhold til denne målgruppe.

De er også blevet mere opmærksomme på de sociale- og samfundsmæssige forhold, der har betydning for forebyggelse af selvmord.

Mange elever har også oplevet det som et tema, der gik ”meget tæt på” egen person.

Forløbet var meget koncentreret med megen ”stoftrængsel”, fordi vi i vores planlægning havde været for optimistiske.

Dette er relevant og udbytterigt at emnet er tværfagligt. Det er vigtigt, at SOSU-hjælpereleverne får så mange faglige vinkler og tilgange til området som muligt. Det er med til at give dem optimale vilkår i forhold til at øge deres viden og færdigheder, samt forholde sig aktivt til emnet.

Det var af praktiske årsager ikke muligt at få inddraget social- og samfundsfag i så høj grad, som vi havde ønsket.

Elevernes evalueringer

Elevernes evaluering foregik både skriftligt og mundtligt. Evalueringsskemaet blev udfyldt udenfor skoletiden. (Bilag 3)

Elevernes skriftlige svar og udsagn er nævnt i det følgende materiale

Hvordan oplevede I undervisningen?

- Det har været godt
- God og positiv stemning
- Meget interessant
- Mere opsamling på film
- Lærerne har haft et godt samarbejde
- Godt med to lærere
- Spændende, men lidt mere aktion ind i mellem ønskes
- Kunne ønske at komme mere i dybten med emnet
- Har været et godt og lærerigt forløb
- Det har været godt med teorioplæg.

Hvad vil I særligt fremhæve som godt?

- At der var to lærere.
- At få aflivet nogle myter om selvmord.
- Fordelingen af arbejdet imellem de to lærere.
- Rollespil var godt, der kunne godt have været flere.
- Fint at emnet gribes tværfagligt an.
- Casegrupperarbejdet og dialogdiskussionerne.
- Filmene var især gode at se.
- Godt at vi havde mulighed for at bruge egne erfaringer.
- Godt at få genopfrisket krisefaserne.

Hvad var mindre godt?

- Jeg mangler viden om hvilke skader, der kan komme, hvis selvmordet ikke lykkes.
- Hvad jeg skal gøre, hvis det sker, mangler jeg viden om
- Mere tid til gruppearbejde
- Mere selvstændigt arbejde ønskes omkring emnet.
- For lidt tid til gennemgang af udviklingsfaserne.
- Lidt for meget undervisning foregik på klassen.

Hvordan har I oplevet at arbejde i grupper og diskutere i plenum ud fra egne erfaringer?

Nogle elever synes at case-gruppearbejdet var godt. Nogle synes, det var for lidt ”kød” på casene. Nogle ønsker mere tid.

Det har været godt, spændende og udmærket at inddrage egne erfaringer.

At diskutere i plenum synes nogle har været godt andre ikke. Enkelte synes det går for tæt på, når egne erfaringer inddrages.

Har tid og stofmængde passer sammen?

- Ville gerne have hørt noget om, hvad jeg skal observere ved f.eks. indtag af sovepiller, nervepiller, hjertepiller.
- Hvor meget blod kan man overleve at tabe og lidt mere statistik.
- Ville gerne have haft mere om depression.
- Kunne have brugt nogle flere dage.
- Har været planlagt godt, ikke forvirrende.
- Meget stof, blev træt i hovedet.
- Ville godt have været dybere i emnet og selv prøve nogle rollespil.
- Mere tid til at snakke om ” Når katastrofen rammer”.

Tror I, at I kan bruge den erhvervede viden i jeres praksis?

- Det hele kan bruges, både emnerne omkring selvmord og kommunikation er meget relevant.
- Ville gerne have haft mere viden om overdosis af medicin, og hvad der sker, da det er det, vi kommer ud for.
- Jeg tror, at jeg nu ved, hvad jeg skal gøre.
- Jeg vil nu have det i baghovedet, når jeg ser folk have symptomer, men er lidt usikker på, hvor hjælpen findes.
- Man kan bruge noget ja, men når man står der, er der ikke nogen løsning på det, det kommer an på situationen.
- Jeg fik mere viden (teori) om selvmordsforebyggelse og statistikker.
- Jeg vil være mere opmærksom på signaler fra brugerne og bruge spørgeteknikker mere bevidst, samt være mere bevidst om, hvordan de svarer og reagerer.
- Vi ved nu, hvordan vi skal snakke til og håndtere selvmordstruede.

Mundtligt tilføjede eleverne:

- Mangler mere sociallovgivning omkring selvmord.
- Flere detaljer omkring handlemuligheder.
- Mangler noget om førstehjælp (saltvand/ferskvand drukning)
- Flere tabeller og statistikker, og vi ville gerne have haft en tydeligere udmelding omkring gruppearbejde.
- Ville gerne have skrevet et miniprojekt om emnet over flere dage.
- Det har været relevant at se ”Den kroniske uskyld”.

Erfaringsopsamling og forslag til justeringer

Allerførst vil vi starte med begrundelsen for, at vi ikke valgte at give eleverne et 3-timers oplæg og så lod dem fordybe sig i et emne, som vi havde beskrevet i tillæg til ansøgningen. Denne SOSU-hjælper klasse har haft problemer med at fungere godt sammen rent socialt. Vi valgte derfor en lidt anden undervisningsform, hvor vi inddrog flere forskellige undervisningsmetoder/former. Det har efter vores mening ikke påvirket udviklingsprojektets indhold.

Ud fra denne afviklingsform vil vi nu opsummere vore erfaringer og forslag til justeringer.

Fælles tilrettelæggelse og udarbejdelse af undervisningsplaner er meget vigtig af hensyn til ”den røde tråd” i forløbet.

- Vigtigt at veksle mellem forskellige undervisningsmetoder samt udvælgelse af ”stof”, så eleverne ikke oplever ”stoftrængsel”.
- Positivt med dobbeltlærer, men i undervisningsplanlægningen kan det også planlægges uden dobbeltlærer, hvis ressourcerne ikke er tilstede. Det vigtige er tværfagligheden i undervisergruppen – helhedssyn.
- Temaet kan lægges sammen med andre emneområder i SOSU-hjælper uddannelsen (sorg og krise, døden, udviklingspsykologi, livsstil og livsform, kropsbevidsthed, aktivitet m.v.)
- Anvendelsen af statistikker er en god ide. Det giver på en hurtig og overskuelig måde en fornemmelse af, hvor stort et problem det er, risikogrupper, samfundsmæssige faktorerers indflydelse m.v.
- Det kan være en god ide at henvise til, at eleverne senere får undervisning i førstehjælp, hvis de ikke har haft det, når undervisningen i dette tema afvikles.
- Video- og spillefilm kan være en god og anderledes indfaldsvinkel til temaet. Som tidligere nævnt, er det vigtigt med vekslende undervisningsmetoder/former.
- Det skal overvejes, om det ville være bedre at lade eleverne selv udvælge en problemstilling, som de ville arbejde i dybden med i stedet for, at problemstillingen skulle udvælges fra en case. Begrundelsen for case til vores projektarbejde var, at det skulle ”spare tid”.
- Udviklings- og kriseteorier samt handleredskaber skal fylde forholdsvis meget, fordi elever ønsker at få redskaber og viden til det professionelle omsorgsarbejde til mennesker i krise.

”Forebyggelse af selvmord”

- Vigtigt at rammerne omkring adgang til Internet og bibliotek er i orden og muligt på det givne tidspunkt.

Plan for implementeringen

- Temaet vil blive inddraget sammen med andre emner, der er nært beslægtede.
- Temaet vil i forhold til projektdelen blive mere valgfrit i fremtiden, end det har været i dette forløb. Ved at det bliver et tema, der skal vælges og fremlægges sammen med andre nærtbeslægtede temaer, får alle i klassen undervisning i emnet via klassekammeraters fremlæggelse.
- Gruppen, som fordyber sig i emnet, får en ”dybere” viden indenfor temaet, som de så skal videregive. Hermed bliver emnet en del af formidlingsopgaverne på uddannelserne
- Erfaringerne fra SOSU-hjælper niveauet vil blive ”bragt videre” til SOSU-assistent niveauet og grundforløbet via pædagogisk lærermøde.
- Valgfagsuger
Eleverne har i uddannelsesforløbet valgfagsuger. ”Forebyggelse af selvmord” er planlagt som emne i valgfagsugen. Her er muligheden for at anvende 30 lektioner til emnet som beskrevet i tillæg til projektansøgningen (bilag 1)

Sammenfatning i forhold til projektets formål og mål

Det er vores opfattelse, at vi har gennemført projektet i overensstemmelse med projektets formål og mål. Projektet har været en succes, fordi udviklingen af undervisningsmaterialet og undervisningen har været med til at øge elevernes viden, færdigheder og holdninger i forhold til forebyggelse af selvmord og selvmordsforsøg.

I materialet er der lagt stor vægt på evaluering af undervisningen og i mindre grad evaluent på undervisningsmaterialet.

Vi tror på (uden at vi fuldt ud kan dokumentere det) at SOSU-hjælperelever er blevet bevidst om deres rolle i forhold til nedbrydelse af myter og tabuer indenfor dette faglige område.

Udviklingen og beskrivelsen i forhold til undervisningsmaterialet er der brugt meget tid på.

Idebanken skal udledes udfra undervisningsmaterialet, og da projektets resultater henvender sig til undervisere ved social- og sundhedsuddannelser, anser vi dette for opfyldt via forslag til undervisningsmateriale.

Bilag

- Bilag 1 Projektansøgning og tillæg til projektansøgning
- Bilag 2 Undervisningsplan
- Bilag 3 Elev evalueringsskema
- Bilag 4 Arbejdsmodel (problemløsningsmodel)