

Refleksionsark

Forløb til personer med hjerneskade

Refleksionsark

1. Samtale: Samarbejdsaftale	Udleveret	Drøftet
1a. Invitation til samarbejde	/	/
1b. Din krop – det du mærker, det du ser	/	/
1c. Vigtige begivenheder og perioder i dit liv	/	/
1d. Hvad er for tiden udfordrende eller svært?	/	/
1e. Ufuldendte sætninger – om værdier, erfaringer og behov	/	/
1f. Billede, metafor eller automatiske tanker	/	/

2. Samtale: Dit liv med hjerneskade	Udleveret	Drøftet
2a. Din uge døgnet rundt med hjerneskade	/	/
2b. Dine planer for ændring af levevis	/	/
2c. For og imod	/	/
2d. Din virkelighed – beskrivelse af symptomer	/	/
2e. Plads til hjerneskade i dit liv	/	/
2f. Fælles benævnelse af udfordring eller problem	/	/

3. Samtale: Forandringsarbejde	Udleveret	Drøftet
3a. Måder at løse udfordringen eller problemet på hidtil	/	/
3b. Dynamisk problemløsning	/	/

4. Samtale: Forandring i hverdagen	Udleveret	Drøftet
4a. Nye strategier og langsigtet plan	/	/
4b. Punkter, du ønsker videregivet	/	/

Samtale 1

Forløb til personer med hjerneskade

Samarbejdsaftale

- a. Invitation til samarbejde
- b. Din krop – det du mærker, det du ser
- c. Vigtige begivenheder og perioder i dit liv
- d. Hvad er for tiden udfordrende eller svært?
- e. Ufuldendte sætninger – om værdier, erfaringer og behov
- f. Billede, metafor eller automatiske tanker

Dato for samtale _____

Sygeplejerske tlf. _____

e-mail _____

Invitation til samarbejde

En – til – en regi

Hvad skal vi samarbejde om?

- Vi vil udvælge noget, som for tiden volder dig problemer i hverdagen med din hjerneskade
- Du afgør selv, hvad du vil drøfte med kursuslederne og medkursisterne

Hvilken rolle har vi hver især?

- Både din og min viden og erfaring er nødvendig
- Du er den eneste, der kan tage beslutninger angående din situation, men brug gerne kursuslederne og medkursisterne som personer, der kan udfordre og guide dig på vejen
- Vi skal begge være aktive og bruge vores tid bedst muligt på noget, vi finder vigtigt
- Noget af tiden vil vi arbejde hver for sig, noget af tiden vil vi arbejde sammen

Hvordan skal samarbejdet være?

- Det er i orden, at vi ser forskelligt på situationen
- Det er i orden, at vi er uenige
- Det er i orden, at vi har svære følelser og viser dem i forløbet
- Det er nødvendigt, at vi kender hinandens opfattelser

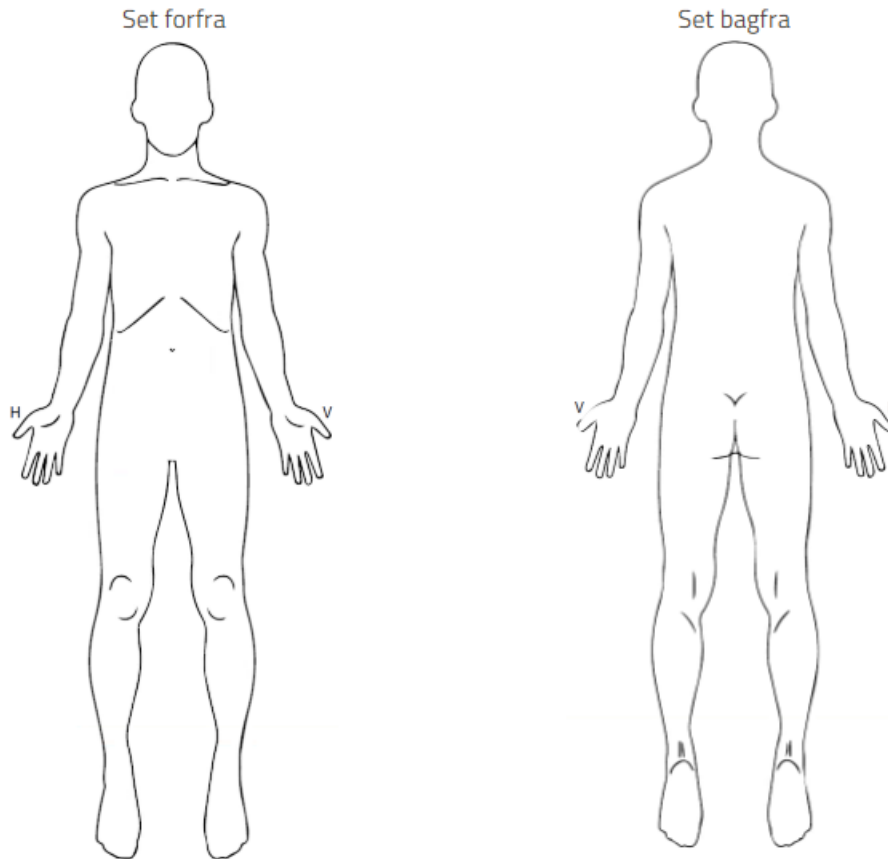
Hvad er fordelene ved refleksionsarkene, og hvad skal de bruges til?

- De kan bruges til refleksion og til at fordybe dig i dine hverdagsproblemer med hjerneskade
- De kan bruges til at skabe et overblik over, hvad der er vigtigt i din livssituation
- De kan gøre det lettere at tale om det, der ellers kan være svært at tale om
- De kan hjælpe dig til at tage beslutninger, der passer til dig og derfor holder
- De kan hjælpe os til at holde kursen undervejs
- De fastholder vores aftaler og mål, som du har sat dig for din fremtidige situation

Hilsen kursuslederne

Din krop – det du mærker, det du ser

Skriv et tal på kroppen, hvor du oplever problemer. Vælg fra 1-10, hvor 10 er værst. Under kroppene, kan du beskrive problemets art.



Suppler gerne de ovenfor indsatte tal med en lille beskrivelse

1c. Vigtige begivenheder og perioder i dit liv med hjerneskade

Vigtige begivenheder og perioder i dit liv med hjerneskade

Angiv det årstal, hvor du blev diagnosticeret med hjerneskade og/eller angiv det årstal, hvor du mener at opleve de første tegn på at du havde en hjerneskade.

Sygdom



Liv

Angiv det du selv mener, har påvirket følgerne af din hjerneskade positivt eller negativt:
Begivenheder, oplevelser, leve- og arbejdsforhold, medicinpræparater el.lign.

1d. Hvad finder du svært ved at skulle leve med for tiden?

Hvad finder du for tiden udfordrende eller svært ved at leve med hjerneskade?

Beskriv hvad du synes, der er svært at leve med for tiden.

Skriv nogle stikord:

Ufuldendte sætninger – om værdier, erfaringer og behov

Færdiggør sætningerne, så de passer til din situation lige nu. Svarene kan hjælpe dig med at se, hvordan du håndterer udfordringer i dit liv med andre mennesker.

De, som kender min måde at leve på, synes at jeg

Den lykkeligste dag i mit liv var, da

Den mest triste dag i mit liv var, da

Det jeg er bedst til angående følgerne efter min hjerneskade er,

Det jeg er dårligst til angående følgerne af min hjerneskade er,

Det værste ved at have en hjerneskade er,

Hjerneskaden har forhindret mig i

Hjerneskaden må ikke forhindre mig i

Om et år vil jeg

Jeg bør ikke give min hjerneskade skylden for

Jeg vil gerne lære noget mere om

Noget, der kan give problemer derhjemme er,

1e. Ufuldendte sætninger – dine behov, værdier, vaner og muligheder

Jeg synes, at mine venner/kollegaer

Jeg oplever, at min familie

Noget jeg forsøger at forandre ved mig selv er,

En vane jeg har svært ved at blive af med er,

Jeg har svært ved at modstå pres fra

Jeg får god støtte af

Jeg får for lidt støtte af

Trods min hjerneskade kan jeg

Det jeg ønsker mig allermost er,

Når jeg står ved afslutningen af mit liv, vil jeg gerne se tilbage på, at jeg har

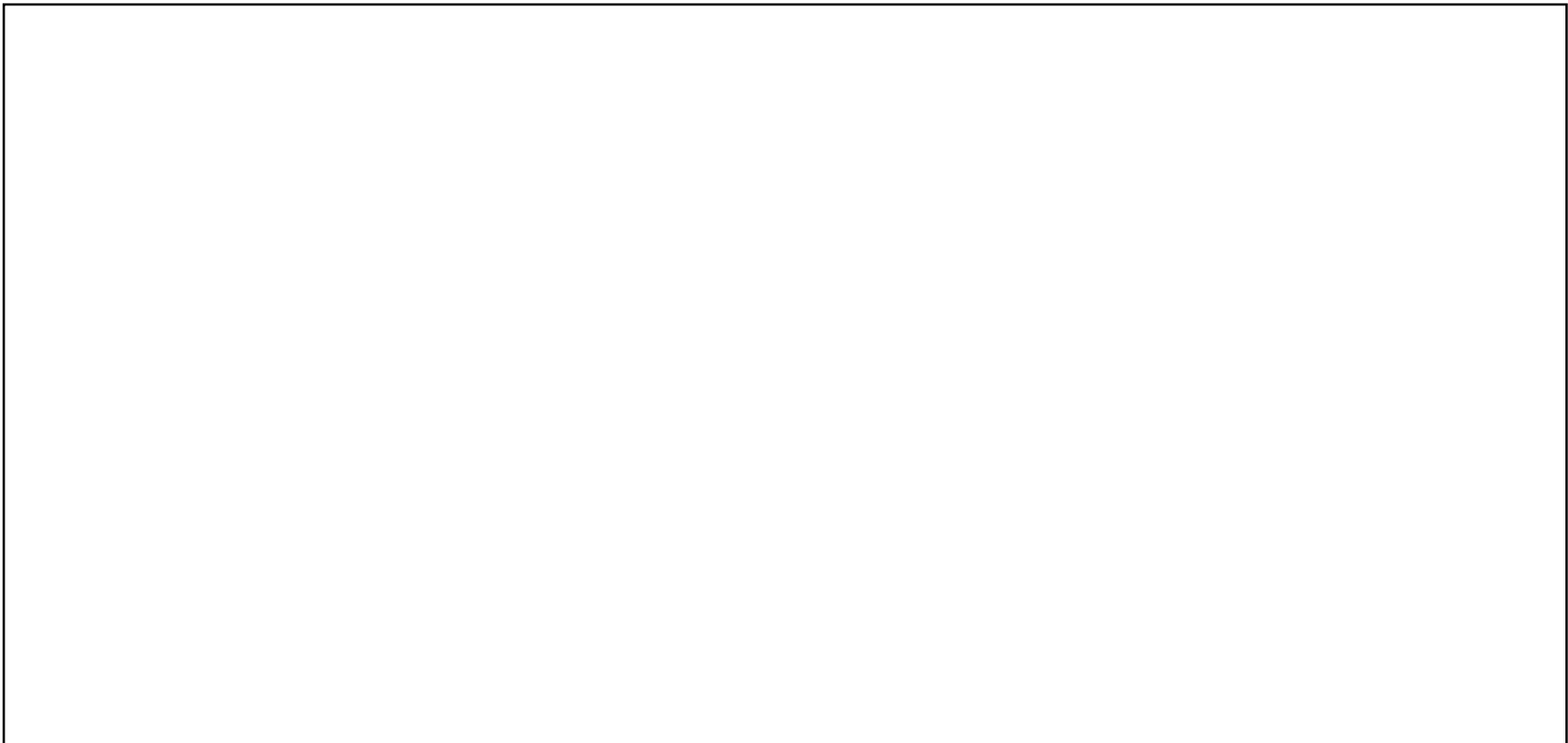
1f. Billede, metafor eller automatiske tanker om dit liv med hjerneskade

Billede, metafor eller automatiske tanker om dit liv med hjerneskade

Hvilket billede forbinder du med at skulle leve med hjerneskade?

Lav en tegning, skriv en historie, nævn en metafor, vælg et eventyr eller skriv nogle ord, som du synes beskriver dit liv med hjerneskade. (Kan også laves særskilt på et andet stykke papir, kollage, lærred eller computer.)

Skriv og/eller tegn

A large empty rectangular box with a thin black border, intended for the student to draw or write their response to the prompt above.

Samtale 2

Forløb til personer med hjerneskade

Dit liv lige nu

- a. Din uge døgnet rundt med hjerneskade
- b. Dine planer for ændring af levevis
- c. For og imod
- d. Din virkelighed – beskrivelse af symptomer
- e. Plads til hjerneskade i dit liv
- f. Fælles benævnelse af udfordring eller problem

Dato for samtale _____

Sygeplejerske tlf. _____

e-mail _____

2a. Din uge døgnet rundt med hjerneskade

Din uge døgnet rundt med hjerneskade

Skriv i felterne nedenfor, hvornår du spiser, drikker, sover, motionerer, er i skole/på arbejde, er sammen med venner eller er uden for hjemmet. Det kan hjælpe dig til at opdage mønstre i din hverdag.

Klokken	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag	Lørdag	Søndag
00:00 - 01:00							
01:00 - 02:00							
02:00 - 03:00							
03:00 - 04:00							
04:00 - 05:00							
05:00 - 06:00							
06:00 - 07:00							
07:00 - 08:00							
08:00 - 09:00							
09:00 - 10:00							
10:00 - 11:00							
11:00 - 12:00							
12:00 - 13:00							
13:00 - 14:00							
14:00 - 15:00							
15:00 - 16:00							
16:00 - 17:00							
17:00 - 18:00							
18:00 - 19:00							
19:00 - 20:00							
20:00 - 21:00							
21:00 - 22:00							
22:00 - 23:00							
23:00 - 24:00							

2b. Dine planer for ændring af levevis

Dine planer for ændring af levevis

Sæt kryds i venstre kolonne ud for alle de sætninger, du synes passer på din hverdag. Markér med kryds i kolonnerne til højre, om det er noget, du vil ændre eller fortsætte med.

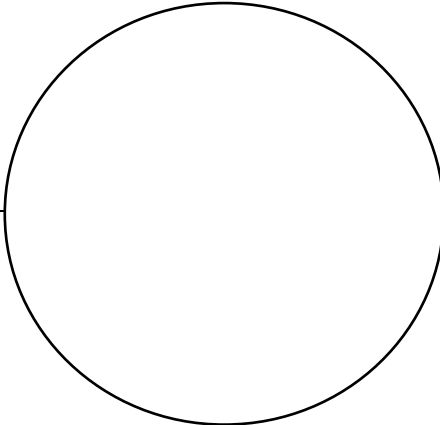
Følgende Kendetegner min hverdag (sæt X)		Jeg vil lave om på det: (sæt kryds)			Jeg har ikke Planer om at lave det om
		Inden for den første måned	Inden for det første ½ år	I tvivl, om jeg vil ændre	
	Jeg får ikke struktureret min dagligdag				
	Jeg har flere ting i gang på samme tid				
	Jeg glemmer mine aftaler				
	Jeg mister overblikket, når jeg bliver træt				
	Jeg isolerer mig derhjemme				
	Jeg har en døgnrytme, hvor jeg sover i løbet af dagen og har problemer med at sove om natten/tidlig morgen				
	Jeg tager ikke af sted til aktiviteter udenfor hjemmet				
	Jeg dyrker ingen interesser eller hobby				
	Jeg udsætter mig selv for skadeligt stress				
	Jeg bruger ikke mine huskekort, når jeg har negative tanker				
	Jeg undlader at udfordre/afprøve det jeg har svært ved at tro på, at jeg kan				
	Jeg træner ikke min selvtillid og mit selvværd				
	Jeg får ikke holdt kontakt til dem jeg holder af				
	Jeg springer måltider over og spiser usundt				
	Jeg dyrker ikke den anbefalede motion				
	Jeg er over/undervægtig				
	Jeg ryger				
	Jeg glemmer eller undlader nogle gange at tage ordineret medicin				
	Total:				

Hvis du har markeret "I tvivl, om jeg vil ændre" kan du søge afklaring i arket "For og imod".

For og imod – der, hvor du er tvivl, om du vil ændre

Anvendes når du er usikker på en eventuel ændring på et område, og hjælper dig til at præcisere fordele og ulemper. Vælg en handling fra ark 4b. Udfyld derefter de øvrige felter.

Meget godt
Godt
Mindre godt
Dårligt



2d. Din virkelighed – beskrivelse af symptomer

Din oplevelse af og forklaring på følgerne af din hjerneskade

Beskriv de symptomer, du oplever i din hverdag, hvor ofte du oplever dem, og i hvilke situationer du oplever dem.

Symptomer	Hvor ofte symptomerne er til stede (sæt kryds)?					Er symptomerne tilstede i bestemte situationer?		
	Konstant	Flere gange dagligt	Én gang dagligt	Et par gange om ugen	Én gang ugentligt	Nej	Ja	Nævn hvilke
1) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
2) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
3) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
4) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
5) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
6) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
7) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____
8) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	_____

Din oplevelse af og forklaring på følgerne af din hjerneskade (fortsat...)

Hvad tror du er årsagen til, at du har fået en hjerneskade?

Din egen forklaring på, hvad en hjerneskade er?

Hvordan reagerede du, da du fik diagnosen hjerneskade?

Hvad bekymrer dig mest ved at have fået en hjerneskade?

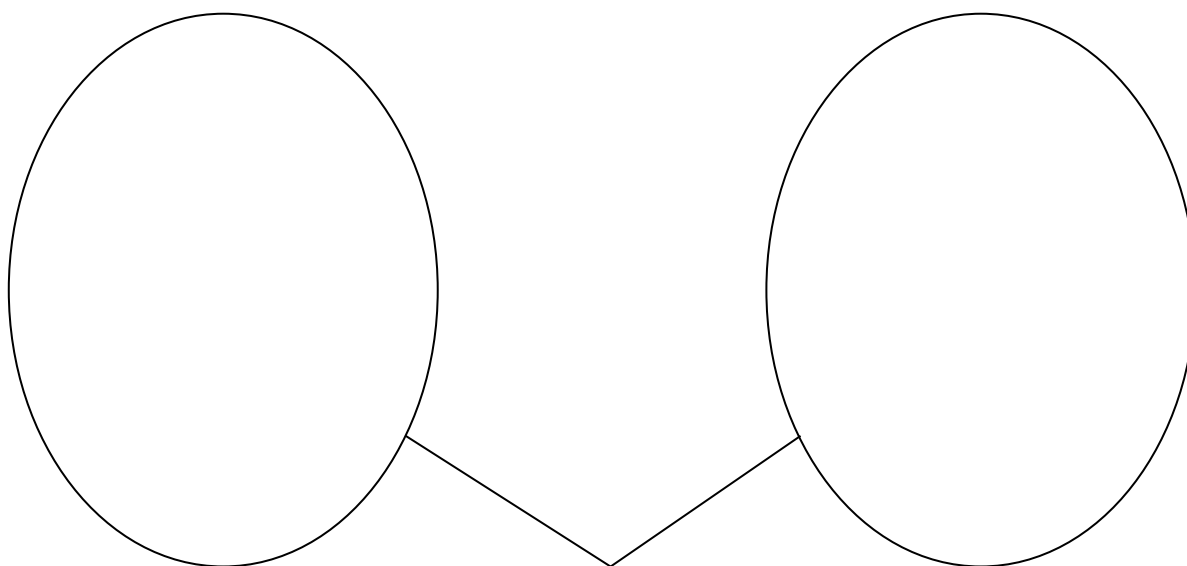
Anvender du andre navne for din hjerneskade?

Hvordan kommer hjerneskaden til udtryk hos dig?

Plads til hjerneskade i dit liv

Så meget har din hjerneskade fyldt indtil nu
(skraver det felt, som hjerneskade fylder nu)

Så meget skal din hjerneskade fylde fremover
(skraver det felt, som hjerneskade skal fylde)



Beskriv hvad forskellen består af?

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write their response to the question above.

2f. Fælles benævnelse af udfordring eller problem i dit liv med hjerneskade

Valg og benævnelse af udfordring eller problem i dit liv med hjerneskade

Vores uafhængige lister over det, vi mener, er udfordrende eller svært for dig (må gerne være forskellige):

Din liste (udfylder du hjemme):

Sygeplejerskens liste (udfyldes lige efter 2. og påføres under 3. samtale):

Ønskes forandret (udfyldes i fællesskab under 4. samtale):

Vores fælles benævnelse af en udfordring eller et problem, vi mener du med fordel kan uddybe din indsigt i og kapacitet til at håndtere.

Formuleres på en måde, du kan lide og som vi begge finder dækkende

Samtale 3

Forløb til personer med hjerneskade

Forandringsarbejde

- a. Problemløsning hidtil
- b. Dynamisk problemløsning

Dato for samtale _____

Sygeplejerske tlf. _____

e-mail _____

Måde at løse udfordringen eller problemet på hidtil

Det, der er svært eller udfordrende er:

Dine iagttagelser

Hvor længe har du oplevet det?

Hvor tit oplever du det?

Er det blevet større eller mindre med tiden?

Hvornår mærker du det mest?

Hvornår mærker du det mindst?

Opsummering

Dine tanker og følelser

Hvad mener du udfordringen eller problemet hænger sammen med?

Hvad gør det værre?

Hvad gør det bedre?

Hvad forhindrer det dig i?

Hvad opnår du ved det?

Hvor meget påvirker det dig?

Opsummering

Dine mål og intentioner

Hvad er vigtigt for dig? – hvad stiler du efter?

Hvad kan du/andre vinde ved at udfordringen eller problemet klares?

På kort sigt?

På lang sigt?

Hvad kan du/andre tabe ved at udfordringen eller problemet klares?

På kort sigt?

På lang sigt?

Har du sat dig for at klare udfordringen eller problemet helt eller delvist?

Hvis delvis – hvilke dele?

Opsummering

Dine handlinger

Hvad har du hidtil gjort med noget held for at klare udfordringen eller problemet?

Hvornår?

Hvor tit?

Hvad har du gjort uden held?

Hvem har du fået hjælp af?

Hvem har du bedt om hjælp?

Hvem har du savnet hjem fra?

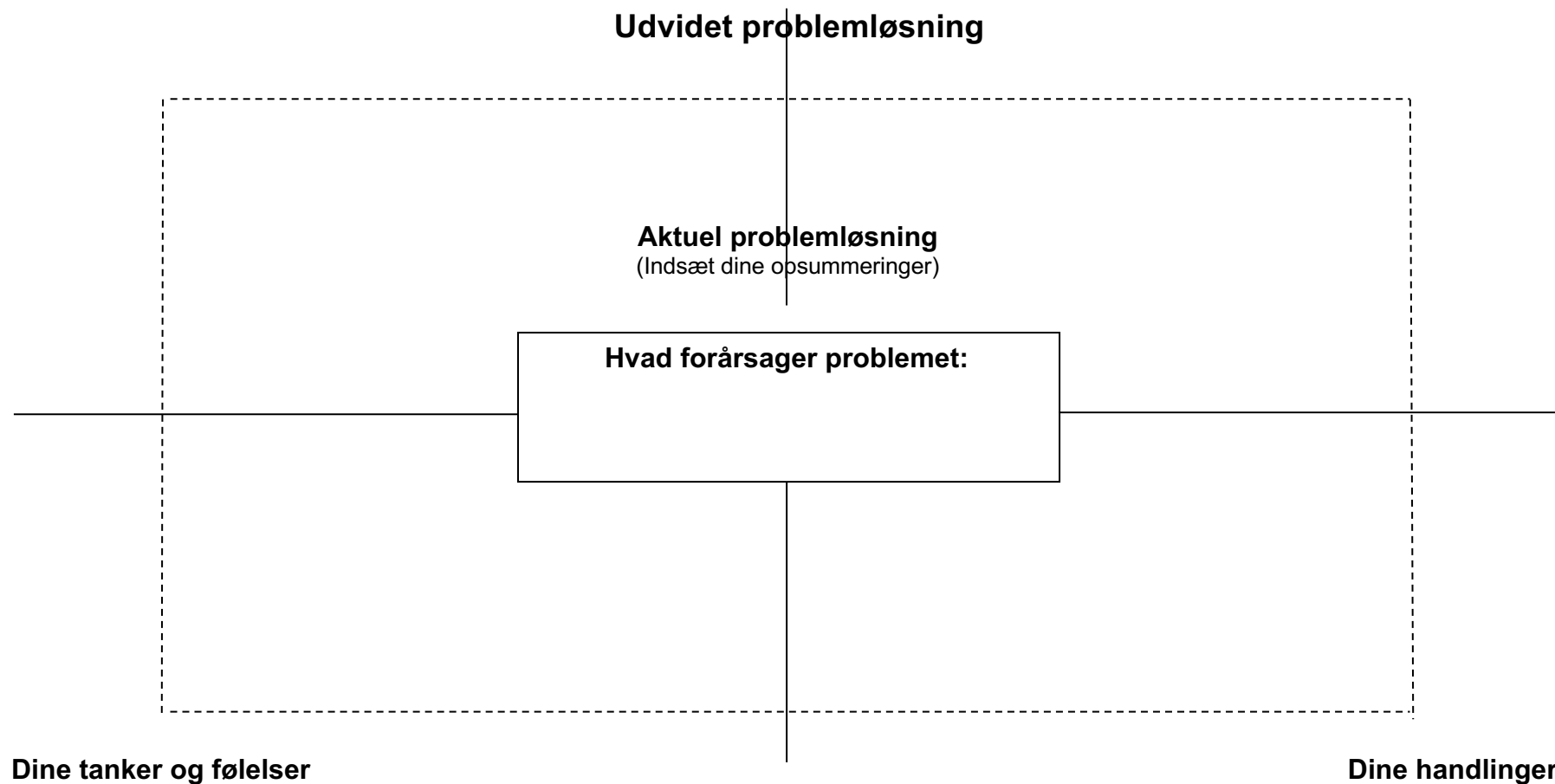
Hvem vil du gerne have bedt om hjælp?

Opsummering

Dynamisk problemløsning

Dine iagttagelser

Dine mål og intentioner



Samtale 4

Forløb til personer med hjerneskade

Forandringsarbejde

- a. Nye strategier og langsigtet plan
- b. Punkter, du ønsker videregivet

Dato for samtale _____

Sygeplejerske tlf. _____

e-mail _____

4a. Nye strategier og langsigtet plan

Nye strategier og langsigtet plan

Hvad har du opnået indtil nu – udtrykt i én sætning?

Hvilke forandringer arbejder du stadig på fra arket "Dine planer for ændring af levevis" (2. samtale)?

Inden for den første måned

Inden for det første halve år

Hvilke vil du stadig ikke ændre

Hvilke problemer/udfordringer fra arket "Dynamisk problemløsning" arbejder du stadig med?
