

Bilag tilhørende Bachelorprojekt i ergoterapi

Få styr på sanserne i en forstyrret verden – ergoterapi og psykiatri

Udarbejdet af:
Anne Ungermann og Louise Svendsen
E03A, juni 2006

BILAGSFORTEGNELSE

Bilag 1 - Søgeprofil	s. 1
Bilag 2 - Registrings ark til behandling med ball-stik	s. 3
Registrings ark til behandling med kugledyne	s. 5
Bilag 3 - Teoretisk referenceramme	s. 7
Bilag 4 - Følgebrev til spørgeskema	s. 10
Bilag 5 - Spørgeskema	s. 11
Bilag 6 - Interviewguide	s. 13
Bilag 7 - Følgebrev til interview	s. 14
Bilag 8 - Brev til ressourceperson	s. 15

1. Søgeord

- Sanseintegration
- Psykiatri
- Ergoterapi

2. Database

www.bibliotek.dk

3. Kilde

Tidsskriftartikel fra den danske ergoterapeutforening
Sæt spot på SI-praksis

Bente Hansen, Lone Helene Glovinski, Zenitta Kaalby, Mette Vad
I: Ergoterapeuten. - Årg. 54, nr. 12 (1993). - S. 10-13 : ill.

1. Søgeord

- sensory integration therapy effect; gav 70 resultater

2. Database

<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?CMD=Pager&DB=pubmed>

3. Kilde

Tidsskriftartikel fra den amerikanske ergoterapeutforening

34. *A meta-analysis of research on sensory integration treatment.*

Sadako Vargas, Gregory Camilli

I: Am J Occup Ther. (1999) Mar-Apr;53(2):189-98.

Tidsskriftartikel fra den amerikanske ergoterapeutforening

65. *Sensory integration therapy: affect or effect*

Kenneth Ottenbacher

I: American Journal of Occupational Therapy (1982) Volume 36; Issue 9;
Pages 571- 578

Kædesøgning:

A meta-analysis of research on sensory integration treatment.

Sadako Vargas, Gregory Camilli

I: Am J Occup Ther. (1999) Mar-Apr;53(2):189-98.

The Effects of Vestibular Stimulation on Verbalization in Chronic Schizophrenics

Bailey, Diana M.

I: American Journal of Occupational Therapy(1978) nr. 7, volume 32 ss.445-450)

1. Søgeord

- Dokumentation
- Evidens

2. Database

www.etf.dk

3. Kilde

PDF-fil på internettet

Virker velfærden? – et debatoplæg om evidens og velfærd

Anders Hede og Ditte Andersen

I: **Mandagmorgen** – Nyhedernes **Tænk tank**(2004)

REGISTRERINGSARK TIL BALLSTICK

Navn på pt:

Dato:

Diagnose:

Afsnit og terapeut:

I hvor lang tid er der givet ballstick:

0-10 min. 11-15 min. <15 min

Har patienten undgået PN medicin pga. ballstickbehandling:

Ja Nej Ved ikke

Fik pt. efterfølgende lagt kugledyne over sig:Ja Nej *Jeg har behov for ballstick fordi jeg har:*Angst..... Har brug for omsorg/kontakt..... Synshallucinationer..... Stemmer..... Uro..... Tankemylder..... Negative tanker.....

- Udflydende fornemmelse af kroppen.
- Abstinenser.....
- Rastløshed.....
- Søvnproblemer.....
- Andet.....

Hvordan har du det lige nu på en skala fra 1-10?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Godt Dårligt Uudholdeligt

Efter ballstickbehandling:

Hvordan har du det lige nu på en skala fra 1-10?

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
Godt Dårligt Uudholdeligt

Registreringsark til kugledyne	Ark 1
---------------------------------------	--------------

Patientlabel

Dato for udlevering:

Afsnit:

Diagnose:

*Ark 1 udfyldes af ergoterapeuten og Ark 2 udfyldes i samråd med patienten.
Brugen af kugledynen skal registres 4 gange, for at kunne indgå i
undersøgelsen.*

Ø I hvor lang tid af gangen er kugledynen blevet anvendt:

0-15 min.	16-30 min.	31-45 min.	46-60 min	Mere end 60 min.
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Ø Blev der givet tryk under brug af dynen: JA NEJ

Ø Har patienten undgået bæltefiksering ved brug af kugledyne: JA NEJ

Ø Har kugledynen være benyttet samtidig med bæltefikseringen: JA NEJ

Ø Hvilket tidspunkt på dagen bliver kugledynen brugt?
(Der må gerne sættes flere krydser)

Morgen	Formiddag	Middag	Eftermiddag	Aften	Nat
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Hvilke symptomer har du lige nu?

Dato:

Undersøgelse nr.

- Angst.....
- Psykisk uro.....
- Fysisk uro.....
- Koncentrationsbesvær
- Søvnproblemer.....
- Rastløshed.....
- Tankemylder.....
- Stemmer.....
- Synshallucinationer.....
- Abstinenser.....
- Udflydende fornemmelse af kroppen.....
- Andet.....

Hvordan har du det lige nu på en skala fra 1-10?

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Godt Dårligt Uudholdeligt

Efter brug af kugledyne:

Hvordan har du det lige nu på en skala fra 1-10?

 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
 Godt Dårligt Uudholdeligt

Udarbejdet af ergoterapeut Louise Düwel og ergoterapeut Stine Visby Januar 2006

Hjernens blokinddeling

Sansning

Ved sanseindtryk sættes der en neural proces i gang, ved at nervecellerne aktiveres og sender strømme af elektriske impulser igennem nervebanerne til rygmarven og hjernen.

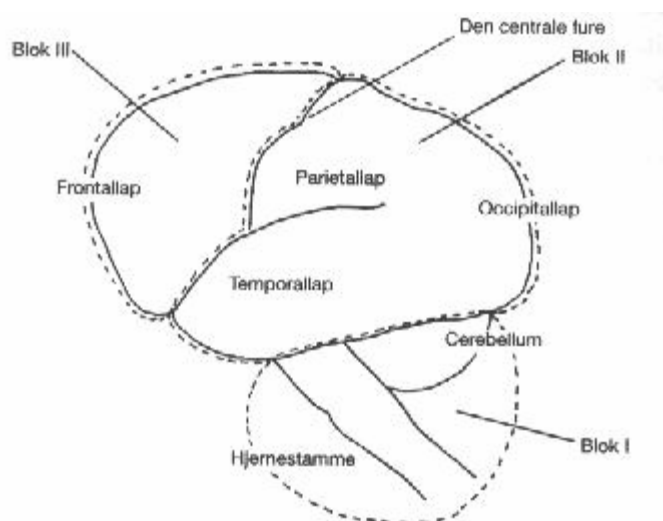
Integration

Samling af enkeltdele til helheder.

Sanseintegration:

Organisering af sansning fra egen krop og fra omgivelserne, så de giver mening og kan benyttes.

Ifølge Alexander Luria, neuropsykolog, arbejder hjernen i tre blokke med hver sin specifikke funktion.



Blok 1: Regulerer vågenhed og reaktionsberedskab

Er det aktiverende system, hvorfra reaktionsberedskab (tonus) og dermed vågenheden reguleres.

Her foretages en grovsortering og begyndende bearbejdning af de impulser, der er modtaget fra kroppen og fra omgivelserne. Efter dette sendes de videre til blok 2.

Blok 2: Analyserer, behandler og opbevarer informationer

Blokken er opdelt i tre områder med hver sit speciale.

De *primære* områder har direkte forbindelse fra et punkt i sansesystemet til et bestemt punkt på hjernebarken

De *sekundære* områder kæder informationerne, der er modtaget fra de primære områder sammen, så impulserne bliver til en helhed indenfor det enkelte sansesystem.

I de *tertiære* områder sammenkobles informationerne fra forskellige sanseområder. Eksempelvis vil synet af en appelsin forbindes med ordet ”appelsin” og fornemmelsen af en appelsin i hånden.

Herefter sendes de bearbejdede sanseindtryk videre til blok 3.

Blok 3: Danner og styrer planer og programmer

Her dannes planer for personen, og dennes adfærd styres ud fra de påvirkninger, der kommer fra:

- Blok 1's styring af vågenhed
- Blok 2's virkelighedsopfattelse
- Blok 3's egne overvejelser

Derefter omsættes planerne til bevægemønstre, der udskilles i enkeltbevægelser, hvor der sendes nerveimpulser til led og muskler om bevægelsen (Freltofte og Pedersen 2004:122)

De primære sanser

Den vestibulære sans (ligevægtssans/balancesans)

I det indre øre findes to typer af vestibulære receptorer, der påvirkes på forskellig måde. Den ene type receptorer påvirkes af tyngdekraften.

Den anden type receptorer registrerer, hvilken retning hovedet bevæges i op/ned, frem/tilbage og venstre/højre, samt tempoet for bevægelsen.

Det har en stærkt integrerende rolle og er det samlende system, idet det former en persons grundlæggende forhold til tyngdekraften og den fysiske verden. Det er ud fra denne information at de andre typer sansning bearbejdes og får nervesystemet til at fungere effektivt (Ayres 2002:47-50).

Den proprioceptive sans (muskelleadsansen)

Sansereceptorerne er beliggende i led, sener og muskler og sender impulser derfra. Den proprioceptive sans fortæller os, hvilken position vores lemmer har i forhold til hinanden. Den fortæller os vores position i rummet, kroppens holdning, kvaliteten af en bevægelse og giver os et kropsbillede. Dette kropsbillede/ kropsbevidsthed er vigtig for vores selvopfattelse i form af individualitet (holdninger, værdier) og sit værd som person (McCallion 2005:138-139).

Taktil sans (føle- og berøringssans)

Sansereceptorerne er beliggende i huden og slimhinderne, hvorfra de sender impulser om genstande, der er i kontakt med kroppen.

Sansen er inddelt i to systemer. Det beskyttende system, der registrerer smerte, temperatur og lette berøringer. Det diskriminerende system lokaliserer berøring, tryk, diskriminering af berøringspunkter og stereognosi. Det er det dominerende system, som gør os i stand til at være i interaktion med omgivelserne (McCallion 2005:139-140).

Bilag 4

Odense den 21.april 2006

Kære ergoterapeut

Vi er to ergoterapeutstuderende, der er ved at skrive bachelorprojekt om effekten af sanseintegrationsbehandling på psykiatriske afdelinger. I den forbindelse ønsker vi at belyse, hvor mange der bruger behandlingen, og i hvilket omfang den benyttes. Derfor udsender vi spørgeskemaer til de ledende ergoterapeuter/andre med lignende funktioner på de psykiatriske afdelinger.

Spørgeskemaet er kun til at belyse en lille del af vores opgave. Selve ergoterapeuternes erfaringer vil vi undersøge ved hjælp af kvalitative interviews.

Undersøgelsen er anonymiseret, da vi er interesseret i resultaterne på landsplan.

Vi håber, at du vil være os behjælpelig, ved at svare på vedlagte spørgeskema og returnere dette i den medsendte svarkuvert.

Returner venligst spørgeskemaet senest den 5. maj 2006.

Venlig hilsen

Louise Svendsen og Anne Ungermand

Hvor mange ergoterapeuter er der ansat på dit arbejdssted ? _____

Definition på sanseintegrerende behandling:

Behandling, hvor patienterne specifikt får stimuleret deres sanser, så de opnår en bedre samordning af disse, og dermed en bedre aktivitetsudførelse.

Hvis I gør en af følgende 3 ting – svar ja til at I bruger behandlingen

A: til enkelte udvalgte patienter – specifik behandling

B: til alle patienter – hvor det indgår i aktiviteterne, eksempelvis bading

C: indretning af de fysiske rammer - så omgivelserne tilgodeser principperne i behandlingen, eksempelvis ved brug af gyngestol

Bruger ergoterapiafdelingen behandlingen?

ja nej

Hvis nej, begrund dette

Mange tak for din hjælp

Hvis ja

Hvor mange ergoterapeuter bruger sanseintegrerende behandling? _____

Hvilken type af behandling bruges? Sæt gerne kryds i flere felter

A: B: C:

I hvilket omfang bruges behandlingen?

Daglig ugentlig hver 14. dag månedlig

Til hvilke diagnosegrupper bruges behandlingen?

Sæt gerne kryds i flere felter

Patienter med depression?	ja	<input type="checkbox"/>	nej	<input type="checkbox"/>
Patienter med mani?	ja	<input type="checkbox"/>	nej	<input type="checkbox"/>
Patienter med skizofreni?	ja	<input type="checkbox"/>	nej	<input type="checkbox"/>
Patienter med personlighedsforstyrrelser?	ja	<input type="checkbox"/>	nej	<input type="checkbox"/>
Patienter med psykoser?	ja	<input type="checkbox"/>	nej	<input type="checkbox"/>

Andre patienter?

Mange tak for din hjælp

Hvilke erfaringer har du med brugen af sanseintegration

I hvilket omfang bruger du behandlingen

Hvordan benyttes behandlingen

Hvilke undersøgelser benytter du

Har du observeret ændringer efter brugen

Hvilke diagnoser har patienterne haft

Hvilke aktiviteter benytter du i behandlingen

Hej Navn

Vi er to ergoterapeutstuderende, Louise og Anne, der er ved at skrive bachelorprojekt. Vores projekt omhandler ergoterapeuters erfaringer med effekten og brugen af sanseintegrationsbehandling, samt til hvilke diagnosegrupper behandlingen benyttes.

Hovedemnerne i interviewet vil være:

- Din erfaring med brugen af sanseintegration
- I hvilket omfang bruger du behandlingen
- Hvordan benytter du behandlingen
- Hvilke undersøgelser benytter du
- Hvilke ændringer har du observeret efter brugen
- Hvilke diagnoser har patienterne haft

Resultatet af vores undersøgelse vil vi bruge i debatten omkring dokumentation af behandlingseffekt.

Vores kriterier for udvælgelse har været, at ergoterapeuten skal have benyttet behandlingen i mindst to forløb af 2-3 ugers varighed.

Alle oplysninger bliver anonymiseret i opgaven.

Vi forventer at interviewet vil vare en time.

Vi vil gerne have lov til at optage interviewet på bånd.

Interviewet er objektivt og vi har ingen forventninger til svarene, men vi er interesseret i at høre dine erfaringer og oplevelser.

Du kan til enhver tid træde ud af undersøgelsen.

Vi håber, at du vil være behjælpelig med at finde et sted, der er egnet til formålet.

Med venlig hilsen og på forhånd tak
Anne Ungermand og Louise Svendsen

09.05.06

Hej Navn

Vi er to ergoterapeutstuderende, der er ved at skrive et bachelorprojekt om ergoterapeuters erfaringer med effekten af sanseintegrationsbehandling. Vi har erfaret, at der er en kortsigtet effekt, men har ikke kunnet afdække den eventuelt langsigtede effekt.

Vi har fundet dig på ergoterapeutforeningens hjemmeside under ressourcepersoner, og derfor vil vi høre, om du har erfaringer omkring den langsigtede effekt?

I tilfælde af, at du har erfaret en effekt på lang sigt, vil vi høre, om vi må kontakte dig telefonisk.

Vi definerer langsigtet effekt som mere end 48 timer.

Vi håber, at du vil besvare denne mail.

Med venlig hilsen
Louise Svendsen og Anne Ungermand

Lusen@mail.dk
anne.ungermand@gmail.com