

ViPU Viden om psykiatri og udviklingshæmning

Kursus i samtaler med
udviklingshæmmede

[Læs side 5]

Pædagog på psykodynamisk
princip

[Læs side 8]

Når udviklingshæmmede
rokker

[Læs side 19]



Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning

4. årgang - nr. 4 - 2002

Videncentret fortsætter.

Videncenter for Psykiatri og Udviklingshæmning har de sidste par måneder ventet spændt på Folketingets tredje-behandling af Finansloven og herunder den nye psykiatripulje for år 2003-2006.

Det handlede om Videncentrets fremtid, og om Folketinget ville sige ja til fortsatte og øgede bevillinger til Centrets mange spændende projekter.

Nu er finansloven endelig vedtaget. Alting er faldet godt på plads, så nu er der sikkerhed for, at Videncenter for Psykiatri og Udviklingshæmning ikke blot kan fortsætte, men også kan gøre det med øget styrke de kommende 4 år.

For vores læsere og brugere betyder det, at vi kan se frem til at VIPU viden, kursusvirksomheden, informationsservicen, vores hjemmeside www.OLIGO.dk og alt det andet, og noget nyt, vil være der - også i fremtiden.

Interesserede læsere kan desuden læse den nye psykiatriplan, i sin helhed på Indenrigs- og Sundhedsministeriets hjemmeside på: www.im.ak.



Mellem pædagogik og psykoterapi

[Af Mette Egelund Olsen]

Fælles fundament giver pædagoger bedre redskab til at tolke og forstå brugerne

Bank-Mikkelsens Vej! Det siger nærmest sig selv. Det må være her. Det tidligere Vangede Huse - en af datidens store centralinstitutioner - nu selvstændige botilbud til udviklingshæmmede. Nogle endda med en særlig profil. Som nr. 28. Det sidste i rækken, og et ud af tre botilbud til i alt 24 udviklingshæmmede med psykiske lidelser.

I august 1999 stod Københavns Amts botilbud færdigt. Botilbuddet Bank-Mikkelsens Vej 20-28. Nyistandsat. Kun de ydre rammer er resterne fra den tidligere store institution. Botilbuddet består af tre huse, der hver er inddelt i to selvstændige enheder hver med fire beboere og cirka 11 medarbejdere. Hver beboer har sin egen bolig med eget bad og toilet. Der ud over er der stort køkken i fællesrummet og en stue.

- De fysiske rammer har nok givet os et forspring og betyder meget. Men endnu mere betyder det, hvad man putter ind i disse rammer, fortæller forstander Henning Pedersen.

De 24 beboere i alderen 22-59 år er alle udviklingshæmmede i moderat til svær grad.

-I Københavns Amt så man, at der var behov for en særlig indsats overfor denne gruppe af udviklingshæmmede med psykiatriske lidelser. Erfaringer har vist os, at når man integrerede denne gruppe blandt udviklingshæmmede uden

psykiske lidelser blev de tit uglesete og sugede personalet til sig, hvilket gjorde, at det også gik ud over gruppen uden psykiske lidelser.

- Denne særlige gruppe har altid været på dagsordenen og mit hjerte brænder for dem, forklarer Henning Pedersen.

Da det er rimeligt dårligt fungerende udviklingshæmmede, er der ringe mulighed for at arbejde psykoterapeutisk med beboerne.

- Vi kan arbejde medicinsk i samarbejde med vores psykiater, men psykoterapi kan vi ikke lave, så vi har måttet opfinde et tredje spor, som vi kalder det pædagogiske. I praksis betyder det, at vi har måtte give vores personale et fælles fagligt fundament, der bygger på de psykodynamiske grundprincipper, fortæller Henning Pedersen.

Alle medarbejdere gennemfører et et-årigt uddannelsesforløb - bygget op af 9 moduler på 1-2 dage med cirka 1 måneds mellemrum. Forløbet afsluttes med en beboeranalyse, hvor den enkelte deltager laver en grundig analyse af et beboerfundament, og ud fra det, et billede af hvor og hvordan man kan sætte pædagogisk ind.

- Vi lærer at gøre vore tolkninger kvalificerede. Det giver et fælles afsæt og vi bruger de samme termer, forklarer Helle Kaat, der er en af

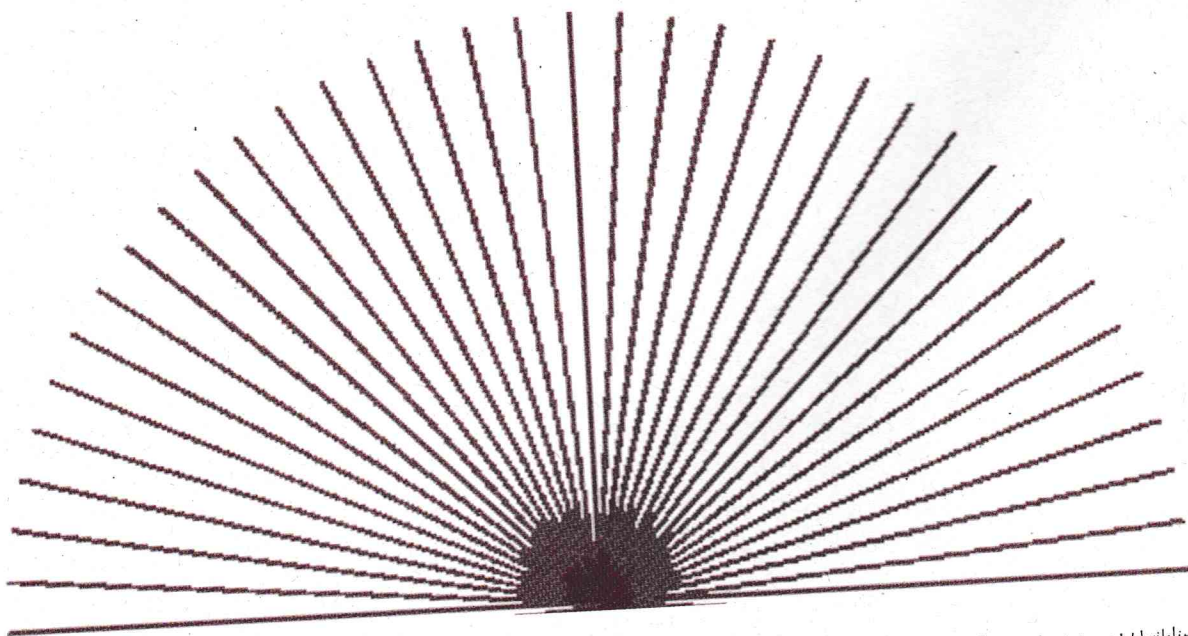
medarbejderne i nr. 28. Og forstanderen supplerer med, at det handler om medarbejdernes evne til at observere og analysere motivet bag en beboers handling. De skal have den fælles evne til at lave en tolkning. De skal have fingerspidsfølelsen for, hvilke krav de kan stille i dag.

- Personligt føler jeg også, at jo mere viden man får, jo mere rummelig bliver man, siger Helle Kaat.

Det betyder også noget i forholdet til samarbejdet med psykiateren, der er fuldstændig afhængig af personalets observationer og deres formidling af disse.

Indimellem køber stedet sig til supervision og kurser, men mest af alt forsøger man at fastholde udviklingen og det faglige beredskab hos personalet. Og tiden siden starten i 1999 har vist medarbejderne, at der må være noget rigtigt i deres tilgang, for beboerne har fået det mærkbart bedre.

Stedet, der i amtet er den eneste specialiserede afdeling for denne beskrevne gruppe, har da også en lang venteliste. Men beboerne skrives sjældent ud.



Samtaler med udviklingshæmmede

Kursus i København og Århus:

Samtaler med udviklingshæmmede -

Et kursus henvendt til pædagoger, psykologer og andre faggrupper om brugen af psykoterapeutiske principper?

Redskaber for en bedre kommunikation med udviklingshæmmede.

**To-dages kursus med cand.psych.
Tove Svendsen.**

Tove Svendsen har årelang erfaring som supervisor og konsulent med rådgivning og vejledning. Hun har udviklet en model, der bygger på Daniel Sterns teorier om barnets udvikling. Ud fra disse og sine erfaringer med psykoterapi med voksne udviklingshæmmede vil hun give nye redskaber til at møde, forstå og samtale med udviklingshæmmede beboere og brugere. Daniel Sterns udviklingsteorier kan nemlig bruges på alle, og det vil altid være muligt at kommunikere på andre måder end blot gennem sprog.

Kursus 1

Mandag den 12. og tirsdag den 13. maj i København, 2003
Begge dage kl.9 -17

Sted: Hotel Kong Arthur, Nørre Søgade 11, 1370 Kbh. K, tlf. 33111212

Pris: 1500 kr. (inkluderer undervisning, frokost, forfriskninger, kaffe/te og kage)

Bindende tilmelding senest 28. januar.

Kursus 2

Torsdag den 25. og fredag den 26. september i Århus, 2003

Torsdag kl.10-17 og fredag kl. 9-16

Sted: Vandresalen (ved auditoriet)
Psykiatrisk Hospital, Skovagervej 2, 8240 Risskov

Pris: 1500 kr. (inkluderer undervisning, frokost, forfriskninger, kaffe/te og kage)

Bindende tilmelding senest 28. maj.

Tilmeld via telefon, e-mail, fax eller post til:

Videnscenter for Psykiatri og
Udviklingshæmning
Skovagervej 2, 8240 Risskov



Demenskursus

NB! NYT kursus for de, der ikke nåede med i sidste omgang

Aldring og demens hos udviklingshæmmede

Kursus med chefpsykolog Knut-Ove Solberg fra Ullevål Sykehus i Oslo, Norge

Knut-Ove Solberg har de sidste mange år specialiseret sig i demens og aldring hos udviklingshæmmede.

Tid: 27. og 28. marts 2003, henholdsvis kl. 10-17 og 9-16

Sted: Psykiatrisk Hospital i Århus, Skovagervej 2, 8240 Risskov
Kurset holdes i Den Gamle Festsal (under tårnuret)

Pris: 1500 kr (undervisning, frokost, kaffe/te, kage og frugt)



Kursusdeltagere

Arrangør:

Videnscenter for Psykiatri og

Udviklingshæmning

Journalist Mette Egelund Olsen

Der er begrænset plads og optagelse sker efter "først til mølle-principet".

Tilmelding er bindende og sendes inden 10. februar til:

Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning
Skovagervej 2
8240 Risskov

Tlf. 77892990

fax 77892999

email: meo@psykiatri.aaa.dk

direkte Mette Egelund Olsen: tlf. 77892993

Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning

Torsdag 27. marts 2003

10.00-10.45

Den voksende gruppe ældre udviklingshæmmede: Hvilke paradokser, problemstillinger og udfordringer stiller det for vores betjening af de udviklingshæmmede?

10.45-11.00: Pause

11.00-12.00

Ældre udviklingshæmmede: Epidemiologi, levevilkår og aldersudvikling.

12.00-13.00: Frokost

13.00-14.00:

Hvad skal der til for at give mennesker med udviklingshæmning en god alderdom? Er vi i stand til at løse disse udfordringer? Herunder også erfaringer fra en norsk undersøgelse om udviklingshæmmede med demens i kommunale bosteder.

14.00-14.15: Pause

14.15-15.00:

Gruppeopgave

15.00-15.30:

Opsummering af opgave

15.30-15.45: Pause

15.45-17.00:

Aldringsprocesser hos udviklingshæmmede: ADL færdigheder, motorisk udvikling, kognitiv udvikling.

Fredag 28. marts 2003

9.00-9.45

Demens og aldersrelaterede sygdomme.

(Herunder også demenskriterier, klassificering, neuropatologi, adfærsændring, diagnoseredskaber samt pædagogens rolle).

9.45-10.00: Pause



Knut-Ove Solbjerg

10.00-11.00

Demens og aldersrelaterede sygdomme, fortsat...

11-11.10: Pause

11.10-12.00:

Medicinsk behandling

12.00-13.00: Frokost

13.00-13.45

Behandling, tiltag for personer med udviklingshæmning og demens.

Grundforudsætninger og praktiske retningslinier.

Miljøtilrettelæggelser.

13.45-14.00: Pause

14.00-14.45: Case

14.45-15.00: Pause

15.00-16.00:

Behandling, tiltag etc. fortsat...Opsummering af case. Afslutning

[Af Line Rosenlund Nielsen]

Nordisk kursus i psykoterapi

Trondhjem i Norge var sidst i maj vært for et todages kursus i psykoterapeutisk behandling af psykiske lidelser hos udviklingshæmmede. Dette var det første af sin art i Norge (og Danmark), idet indholdet udelukkende bestod af rutinerede terapeuters erfaring med psykoterapeutisk arbejde med denne gruppe. Kurset lagde op til, at deltagere fik konkrete input, de kunne bruge i deres daglige arbejde med udviklingshæmmede. Det var da også blevet tilrettelagt således, at kurset kunne godkendes af både Norsk Psykologforening og Den norske Lægeforening som led i disse faggruppers efteruddannelse. I alt ønskede 48 deltagere at få del i denne viden, heriblandt psykologer, læger og pædagogisk personale. De fire hovedoplægsholdere repræsenterede hver især forskellige teoretiske tilgange til psykoterapi. Det var dog interessant at se, at alle grundlæggende var enige i, at man må anerkende udviklingshæmmede som *rigtige* mennesker med det samme psykiske liv og med samme krav på hjælp som alle andre.

Den norske psykologspecialist Per Lorentzen lægger på befriende vis vægt på følelserne i arbejdet med udviklingshæmmede - befriende idet det flytter fokus fra det kognitive, fra læring og færdigheder, som indebærer, at man møder de udviklingshæmmede på områder, hvor de er svage. Der er nemlig mange områder, hvor de udviklingshæmmede er helt normale, eksempelvis i glæden ved at opdage, at man ikke er helt alene. Dette blev illustreret ved historien om Gunnar, der havde forvane at sno et bælte om hånden, mens han gik i

ring om sig selv. Dette blev anset for uhenigtsmæssigt af personalet, fordi han ikke var til at komme i kontakt med, når han gjorde dette. I mødet med ham tænkte Per Lorentzen ikke "af-vigende adfærd" men i stedet "sær hobby" og prøvede derefter at gøre det samme. Genkendelsens glæde over at træffe en åndsfælle, var stor for Gunnar! Det gælder om at holde sig for øje, at det grundlæggende i kommunikationen også for udviklingshæmmede er at dele - behovet for at blive forstået og set er almen menneskeligt.

Per Lorentzen karakteriserede mange udviklingshæmmede som mennesker uden nutid. I personalets stræben efter evig opkvalificering på brugerens vegne, bliver den udviklingshæmmede fanget på baggrund af fortiden ("hvad plejer han at gøre?") med blikket rettet mod fremtiden ("hvad skal han lære?") - Det bliver mennesker uden nutid. I psykoterapien har man netop muligheden for at vise de udviklingshæmmede, at de har en nutid, og at anerkende denne. Det grundlæggende i dette samspil mellem den udviklingshæmmede og terapeuten må være, at du og jeg er lige - og til dette er det følelserne, der er mediet. Det er altså et andet fokus i måden at opfatte relationen på, som også kan overføres til samspillet mellem bruger og personale. Det kan illustreres ved følgende eksempel: En bruger tager ikke selv sin jakke på, men beder om hjælp - den kognitive, færdighedsorienterede tankegang er, at det er han selv i stand til at gøre, så han skal ikke have nogen hjælp. Den emotionelle forståelse er, at brugeren her inviterer personalet ind i den sociale handling, det er at tage en

jakke på. Den færdighedsorienterede tankegang kan føre til en "problematisering" af brugeren, som betyder, at personalet fjerner sig fra den udviklingshæmmede som person, og den udviklingshæmmede kommer til at stå alene. Dette betyder også, at han kommer til at stå alene med de oplevelser, tanker og følelser, som hans daglige møde med verden giver anledning til. Hvis kommunikationen med andre mangler, er det også svært at få rede på, hvem man er, hvad man tænker, mener osv., idet identiteten udvikles i samspil med andre. Mangler man dette samspil, er man i farezonen for angst og depression.

Derfor kan psykoterapi være en måde at give den udviklingshæmmede klient mulighed for at udvikle sin selvforståelse gennem at blive mødt her og nu. Klienten får en kognitiv frizone og oplever, at her har han ingen mangler eller funktionshæmninger. I terapien tolker Per Lorentzen ikke på det, klienten siger. Hvis han tolker, kan han ikke høre efter, hvad klienten vil sige ham lige nu, men svarer i stedet med noget fra fortiden. Her adskiller Per Lorentzen sig fra eksempelvis psykoanalytiske tilgange til terapi, idet han ikke har nogen forestillinger om betydningen af klientens fortid og således heller ikke tillægger dem nogen motiver med udgangspunkt i denne.

Fra Sverige deltog psykologen Barbro Carlsson, der i juni 1999 afsluttede en undersøgelse af virkningen af psykoterapi for voksne udviklingshæmmede (1). På trods af at Barbro Carlsson har et psykoanalytisk udgangspunkt for sin terapi, er hun helt på linje med Per Lorentzen, når hun svarer på sit oplægs titel "Hvordan bliver man menneske?". Det bliver man gennem gode relationer og følelsesmæssig dialog med andre. Det sværeste for et menneske er, hvis man ikke føler sig knyttet

til nogen. Her kan psykoterapien hjælpe til at genskabe den følelsesmæssige dialog, når klienten bliver bekræftet i sin meningsfuldhed.

I og med den følelsesmæssige udvikling er forsinket, kan den udviklingshæmmede have svært ved at skelne, genkende og benævne forskellige følelser, og netop dette "udredningsarbejde" er hovedformålet med terapien. Dette skal sætte en tankevirksomhed i gang hos klienten - der skal sættes ord og begreber på, så klienten kan komme udover oplevelsen af, at tingene bare sker. Det er Barbro Carlssons erfaring, at alle de udviklingshæmmede klienter, hun har haft i terapi, har talt om skammen over at være udviklingshæmmede. Derfor er det vigtigt at tale med klienten om, at han er udviklingshæmmede, og hvad denne betegnelse indebærer. I forlængelse heraf er der i terapien også fokus på klientens livshistorie for at hjælpe klienten til at få samling på sig selv og sin selvopfattelse.

Den sidste psykolog, der delte ud af sine erfaringer med psykoterapi for udviklingshæmmede, var Andrew Jahoda fra universitetet i Glasgow. Han arbejder med psykoterapi indenfor en kognitiv referenceramme og har fundet, at dette ikke er uden problemer. Kognitiv terapi er en terapiform, der kræver, at klienten og terapeuten i fællesskab udforsker klientens problemer. Netop dette samarbejdende fællesskab kan være vanskeligt at etablere, blandt andet fordi udviklingshæmmede ikke er vant til at have en sådan magt og indtage en sådan status. Tillige er klienten måske ikke engang klar over, hvorfor han er der, fordi han ikke har selv har henvendt sig, men er blevet henvist af eksempelvis personale. Det er Andrew Jahodas erfaring, at det er vigtigt at samarbejde tværfagligt med personalet omkring den

udviklingshæmmede klient. Dette er nødvendigt for at sikre, at positive ændringer, der opnås i terapien, også overføres til klientens dagligdag. Andrew Jahoda har gennem sit arbejde fundet mange argumenter mod brugen af kognitiv terapi i arbejdet med udviklingshæmmede, blandt andet begrænsninger i tænkningen, kommunikationen og i evnen til at indgå i sociale samspil. Ikke desto mindre har verden mening for udviklingshæmmede, ligesom den har for alle andre, og én måde at arbejde med denne mening på kan for visse udviklingshæmmede være kognitiv terapi. Andrew Jahoda og hans kolleger har for nylig lavet en undersøgelse af et aspekt af udviklingshæmmedes måde at opfatte verden på, nemlig når det handler om udviklingshæmmede, der opfører sig aggressivt. Det viser sig, at disse udviklingshæmmede forstår verden anderledes, idet de i tvetydige situationer oftere opfatter andres handlinger som truende. Denne måde at skabe mening på, kunne være et indsatsområde i en kognitiv terapi.

Nu er der jo andet end hoved på udviklingshæmmede, og Margareta Nordeman arbejder med kropsorienteret psykoterapi med fokus på seksuelle problematikker hos udviklingshæmmede. Dette bliver en meget konkret terapi, idet klienten (og terapeuten) hele tiden skal mærke i kroppen, hvad der sker, og hvilke følelser der er i spil. Vigtigheden af at inddrage kroppen illustreres ved, at vi alle - også selvom man ikke er uddannet til det - modtager og inkorporerer en persons kropslige udtryk i vores forståelse af ham eller hende.

Når vi handler indgår både følelser/behov og erfaringer/forstand, men alle reagerer i visse situationer på følelse/behov-delen. Dette gælder måske særligt udviklingshæmmede, hvor det i særlig grad er på forstanden, hæmningen er. Margareta Nordeman har lavet et projekt, hvor kropsorienteret psykoterapi overfor udviklingshæmmede med

seksuelle problematikker i det store hele har vist sig at være en gavnlige - men langvarig - terapiform (2). I terapien er kodeordene klientens følelser/behov, grænsesætning og selvfølelse. Tillige har hun beskæftiget sig mere indgående med emnet udviklingshæmmede og seksualitet i bogen "Utvecklingsstörning och sexualitet. Sexuella behov och uttrycksformer" (3).

Endnu engang kan vi bekræfte hinanden i, at det er muligt at hjælpe udviklingshæmmede ved at tilbyde dem psykoterapi. Det handler måske ikke så meget om, hvilket teoretisk udgangspunkt, man har, men om at man anerkender udviklingshæmmede som tænkende, følede og handlende mennesker ligesom alle andre. Og når der kan samles flere kompetente oplægsholdere og 48 entusiastiske deltagere til et kursus i Trondhjem sidst i maj, er der håb for, at der vil blive arbejdet for sagen, så de udviklingshæmmedes adgang til psykoterapeutiske ydelser kan blive forbedret.

(1) **Carlsson, Barbro** (1999). *Psykoterapi för vuxna personer med utvecklingsstörning. Ett samverkansprojekt mellan baspsykiatriska kliniken sektor 1 och omsorg- och habiliteringsverksamheten i Lund. Slutrapport.*

(2) **Nordeman, Margareta** (2002). *Metodeutveckling av psykoterapi med personer med utvecklingsstörning och en sexuellt orienterad problematik. Slutrapport.*

(3) **Nordeman, Margareta** (2002). *Utvecklingsstörning och sexualitet. Sexuella behov och uttrycksformer. Stockholm, Carlsson Bokförlag.*

Down syndrom, menstruationsophør og demens

[Af Per Lindsø Larsen]

I *Vipu-Viden* (2000, nr. 2) refereredes en irsk undersøgelse, der påviste en vis sammenhæng mellem tidspunkt for menstruationsophør hos kvinder med Down Syndrom og tidspunkt for tegn på Alzheimers sygdom. Jo tidligere menstruationen ophørte, desto tidligere ville tegn på demens vise sig – statistisk set. På baggrund af resultaterne antog forskerne, at det kvindelige kønshormon, østrogen, har en beskyttende virkning mod udvikling af Alzheimer. Undersøgelsen var den første af sin art, og forskerne advarede mod at drage forhastede konklusioner, før yderligere undersøgelser eventuelt pegede i samme retning.

PÅ IASSID's netop afholdte Europakongres i Dublin præsenterede det samme hold forskere tal fra en ny undersøgelse, der omfattede 25 kvinder med Down Syndrom som havde udviklet demens, og for hvilke både tidspunkt for menstruationsophør og demens var kendte.

Også i denne gruppe blev fundet en signifikant sammenhæng, og teorien er altså således blevet underbygget. Forskerne mener tallene bør føre til overvejelser om at give midaldrende kvinder med DS østrogen, som forebyggende mod demens.

Undersøgelserne blev i øvrigt mødt med interesse, men også med en grad af skepsis af andre forskere på kongressen. Flere henledte opmærksomheden på det faktum, at demens udvikles samtidig hos mænd og kvinder, hvilket umiddelbart gør det vanskeligt forståeligt, at det kvindelige kønshormon skulle spille en særlig rolle.

Der er altså stadigvæk grund til at tage undersøgernes konklusioner med et gran salt. Flere undersøgelser er nødvendige, før der kan opnås blot nogenlunde enighed blandt forskerne på området.



Hvordan reagerer personalet overfor udviklingshæmmede, der opfører sig aggressivt?

[Af Line Rosenlund Nielsen]

Andetsteds i bladet omtales en undersøgelse omkring den mulige rolle tilknytning spiller i forbindelse med udadreagerende adfærd. To forskere fra Glasgow Universitet, L. K. Wanless & A. Jahoda, har også beskæftiget sig med denne form for adfærd (kaldet *challenging behaviour*), men har sat fokus på, hvordan personalet reagerer over for denne adfærd.

Der er en stor interesse for at undersøge udadreagerende adfærd, fordi det virker meget forstyrrende på det sociale liv. Det påvirker både den, der udfører adfærden, og de, der står over for den. Derudover har adfærden vidtrækkende konsekvenser, fordi den ikke bare påvirker forholdet mellem de to parter lige i situationen. En person, der er kendt for at reagere på denne måde, vil blive mødt på en særlig, forbeholden måde, også i situationer hvor der ikke er nogen adfærdsproblemer. På den måde kan adfærden til dels vedligeholdes af personalets reaktioner i forhold til personen.

I Wanless & Jahodas undersøgelse lagde de særligt vægt på at undersøge, hvad personalet *tænkte* om den udfordrende adfærd. Fokus var ikke som tidligere så meget på, hvordan personalet reagerede (deres adfærd), men mere på hvordan de vurderede situationen, eller hvilke betydninger de tillagde den, som så danner baggrund for personalets måde at

handle på. Undersøgelsen udspringer af en kognitiv referenceramme, og derfor ligger vægten på at identificere det led, der går forud for handlingen og den følelsesmæssige betydning, nemlig tanken.

“Hvordan vil du tænke og reagere i den situation?”

I undersøgelsen deltog 38 personer, som arbejdede med i alt 6 udviklingshæmmede, der ofte var aggressive. Deres måde at forholde sig over for aggressiv adfærd blev kortlagt dels med udgangspunkt i små historier, der beskrev relevante situationer, dels med udgangspunkt i virkelige, oplevede situationer. Personalet blev spurgt om, hvordan de vurderede situationerne med hensyn til tillæggelse af ansvaret for adfærden - deres attribueringer. Dette drejede sig om spørgsmål om, hvorvidt den udviklingshæmmede havde kontrol over situationen, hvor stabil adfærden var, og om det var den udviklingshæmmede selv eller forhold i omgivelserne, der var skyld i adfærden. Derudover blev personalet spurgt til deres følelser i situationen, hvor optimistiske de var med hensyn til ændringer, og hvilken hjælp de ville være villig til at yde i situationen.

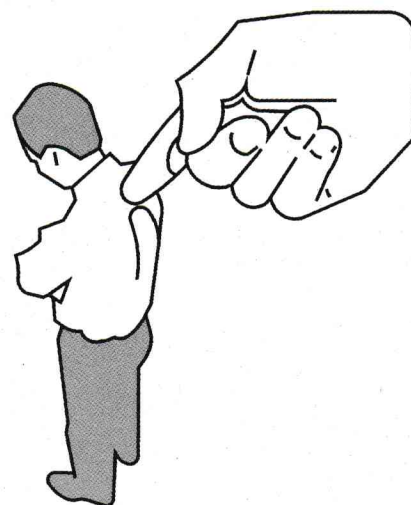
Hvad fandt man?

Et af hovedformålene med undersøgelsen var at sammenligne personalets svar i forbindelse med den opdigtede historie og den oplevede hændelse med udadreagerende adfærd. Resultatet af denne sammenligning viste, at personalet oplevede mere

vrede og mindre sympati i forhold til den oplevede hændelse, og den udviklingshæmmede blev opfattet mere negativt end i de forestillede historier.

Derefter undersøgte man sammenhængen mellem personalets opfattelse af situationen og deres måde at hjælpe på. For de opdigtede historier gjaldt det, at hvis personalet opfattede, at den udviklingshæmmede selv havde kontrol over situationen udviste de højere grad af vrede og var mindre sympatisk indstillede over for personen. Det viste sig tillige, at vrede var positivt korreleret med hjælpeadfærd - hvor man ellers tidligere har fundet den modsatte sammenhæng. Man fandt også en sammenhæng mellem den overordnede vurdering af den udviklingshæmmede og alder og optimisme, fordi en lavere grad af optimisme i forhold til muligheden for ændringer i fremtiden og lavere alder begge hang sammen med en mere negativ vurdering af den udviklingshæmmede.

Næsten de samme sammenhænge gjorde sig gældende for de virkelige, oplevede hændelser. Oplevelsen af, at den udviklingshæmmede havde kontrol over situationen, førte til vrede og mindre sympati. Kontrol og vrede førte til en øget villighed til at hjælpe, mens sympati var negativt sammenhængende med villigheden til at hjælpe. Dette er igen et overraskende resultat, fordi man hidtil har fundet, at den modsatte sammenhæng gjorde sig gældende. Man fandt, at personale, der vurderede den udviklingshæmmede negativt, også tillagde personen ansvar for og kontrol over situationen og blev mere vrede i situationen. Også i forhold til den virkelige hændelse var der en sammenhæng mellem personalets alder og deres vurdering af den udviklingshæmmede og hans handlinger, på den måde at yngre personale vurderede dem mere negativt.



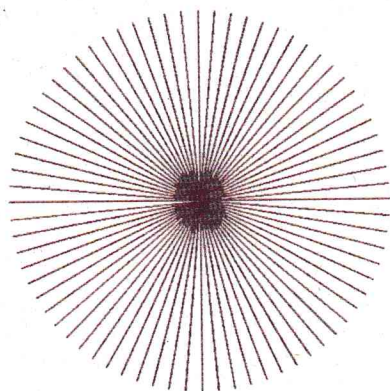
Ét er, hvad man siger, noget andet hvad man gør.

Wanless & Jahodas undersøgelse viser altså, at hvis man ønsker at undersøge, hvordan personale forholder sig til udadreagerende adfærd, bliver man nødt til at tage udgangspunkt i virkelige situationer. Hidtil har man brugt opdigtede historier for at få indblik i personalets reaktioner, men dette giver altså ikke et realistisk billede af, hvordan de rent faktisk forholder sig i virkelige situationer. I virkeligheden bliver personalet mere berørt af situationen og reagerer med stærkere følelser og mere negative vurderinger af den udviklingshæmmede og hans adfærd.

Det tyder på, at personalets måde at tackle situationen på i højere grad afhænger af deres forhold til den aktuelle bruger, end af deres overordnede forståelse af grundene til udadreagerende adfærd. Dette kan også forklare, hvorfor personalets reaktion her og nu ikke altid stemmer overens med, hvad de anser for at være den bedste langsigtede strategi. Det virker meget muligt, at ens adfærd i

en tilspidset situation i højere grad bliver bestemt af ens erfaringer med og forestillinger om den anden part end af, hvad der rent faktisk sker i situationen.

Det vil være interessant at undersøge dette nærmere i fremtiden, og det vil være godt, om man kan undersøge personalets reaktioner umiddelbart efter, de har stået i situationen.



På den måde kan man få et mere præcist billede og måske også modvirke den tendens, der kan være til ikke at svare alt for negativt for at virke mere socialt acceptabel. Det vil også være et mål at udvikle skalaer, som kan skelne mellem reaktionerne på fysisk og verbal aggression, for man kan formode, at det giver anledning til forskellige følelser hos personalet.

Som nævnt indledningsvis virker udadreagerende adfærd meget indgribende i det sociale liv, og derfor er det af stor betydning at kunne vejlede personalet i, hvordan man tackler det. For at kunne give den mest præcise, brugbare og nuancerede vejledning, er det vigtigt at fortsætte med at få klarlagt den påvirkning, udadreagerende adfærd har på personalet, og Wanless & Jahodas undersøgelse er et lille skridt på vejen.

L. K. Wanless & A. Jahoda (2002). Responses of staff towards people with mild to moderate intellectual disability who behave aggressively: a cognitive emotional analysis. *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 46(6), pp. 507-516.

Fra vores egen verden

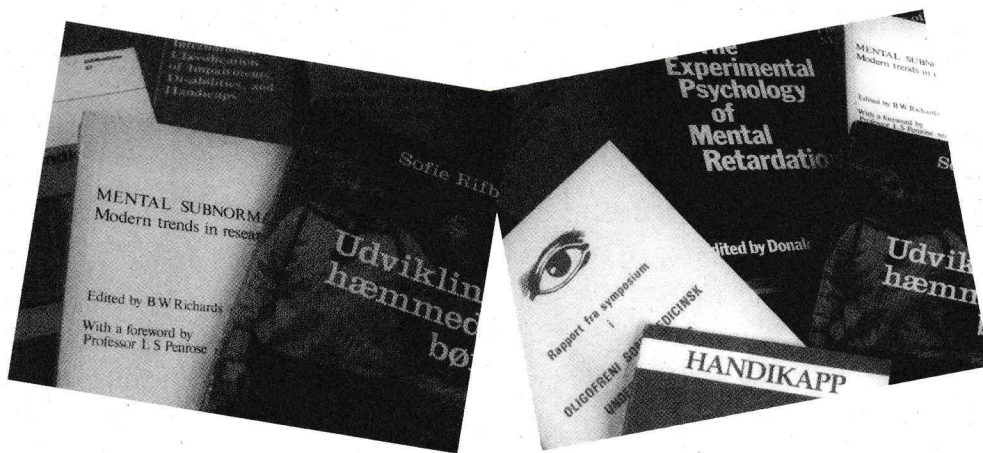
[Af Vibeke Keck Olesen]



Biblioteket på Videnscenter fra Psykiatri og Udviklingshæmning har modtaget en boggave fra dr.med.overlæge Annalise Dupont. Hele 9 store flyttekasser fyldt med interessante og relevante bøger. De mange bøger er endnu ikke registrerede og sat på reoler, men det kommer snart.

Nu ligger det skam slet ikke til os at prale, men vi synes lige, at vi ville fortælle - at vi nu har Nordens største specialbibliotek om psykiatri og udviklingshæmning.

Samtidig kan vi benytte lejligheden til at opfordre vores læsere til at tænke på os, hvis de finder noget interessant, som andre kan have gavn af f.eks. opgaver og specialer indenfor emnet.



Udadreagerende adfærd og usikker tilknytning

[Af Line Rosenlund Nielsen]

Kort om langt

En undersøgelse med deltagelse af 54 unge udviklingshæmmede har set på, om der er en sammenhæng mellem usikker tilknytning og adfærdsproblemer. Personalet, der arbejdede med disse unge, blev bedt om at angive, hvem der var overinvolverede i et eller nogle få forhold til en anden/andre personer, hvilket førte til jalousi. Det viste sig, at dette gjaldt for 34% af undersøgelsesdeltagerne, og at disse var mere tilbøjelige til at udvise udadreagerende adfærd, ligesom en højere andel af disse ikke boede sammen med deres familie. Disse foreløbige resultater tyder på, at det kunne være interessant at undersøge sammenhængen mellem adfærdsproblemer og tilknytning nærmere.

Tilknytningsteori

Tilknytningsteorien beskæftiger sig med omsorgens betydning for barnets udvikling. Centralt står forholdet mellem det lille barn og dets nærmeste omsorgsperson. Oprindeligt blev tilknytnings-teorien udviklet af John Bowlby, som blev inspireret af etologien, dvs. viden om dyrs adfærd, og forholdet mellem den lille dyreunge og dens omsorgsgiver. Man så her, at den nyfødte altid knytter sig til en voksen. Blandt andet med baggrund heri siger tilknytningsteorien, at barnet altid vil knytte sig til sin omsorgsperson



uanset kvaliteten af den omsorg, der gives, fordi det er nødvendigt for dets overlevelse. Arten af tilknytningen vil dog variere som følge af den måde, omsorgen og samspillet mellem barnet og omgivelserne fungerer. Med omsorg menes ikke kun varetagelse af de fysiske behov, men også psykiske behov for tryghed, følelsesmæssig forståelse mv.

Man kan inddele mindre børn i 4 kategorier i forhold til karakteren af deres tilknytning til deres nærmeste omsorgsperson, som oftest vil være moderen. Den første gruppe er det **trygt tilknyttede** barn, som bruger sin omsorgsperson som en sikker base, hvor han kan undersøge verden udfra. Med trygheden i, at omsorgspersonen er der, tør barnet give sig i kast med at udforske sine omgivelser, og hvis han bliver bange, kan han søge trøst hos omsorgsgiveren.

Den næste gruppe er det **ængsteligt-undgående tilknyttede** barn. Dette barn bruger ikke sin omsorgsperson som en sikker base og vil ikke søge trøst hos denne. Barnet kan være vred på og agtpåvigende over for den voksne, fordi dets erfaring siger det, at det ikke kan regne med, at den voksne er der, når det har brug for omsorg. Den tredje gruppe kategoriseres som det **ængsteligt-ambivalent tilknyttede** barn.

Dette barn er ængsteligt og klyngende i sin adfærd over for omsorgspersonen, men kan ikke finde trøst hos denne.

Den sidste gruppe er det **ænsteligt-disorganiserede barn**. Dette barn udviser en sammenblanding af de tre ovenstående tilknytningsmønstre og er ofte modstridende i sine handlinger, eksempelvis ved at kigge væk, når det bliver taget op.

Barnet vil altså knytte sig til en eller få omsorgspersoner i forhold til de tilknytningsmønstre, der lige er beskrevet. Hvordan, tilknytningen tager form, afhænger af, hvordan omsorgspersonen svarer på barnets udspil. På den måde bestemmes tilknytningen af omsorgspersonens evne og overskud til at tage vare på barnet, ligesom man kan tænke sig, at barnets temperament spiller en rolle i samspillet.

Tilknytningen får betydning ud over de første leveår, fordi den tænkes at danne skabeloner eller skemaer for, hvordan barnet senere vil indgå i relationer til andre mennesker. Dette er ikke særligt for tilknytning, fordi mennesket jo er skabt af sine erfaringer og på den måde altid handler på baggrund af, hvad det tidligere har oplevet. På den måde skal de skemaer for samvær, tilknytningen tænkes at grundlægge, ikke forstås som fasttømrede, deterministiske regler for, hvordan relationer forstås. Den betydning, tilknytning har for de skemaer for at være sammen, som personen får, er blandt andet, hvad psykologen Daniel Stern beskæftiger sig med i sin teori.

Man må i øvrigt huske på, at tilknytning ikke

udelukkende er knyttet til barndommen. Det er begreb, der beskriver et forhold mellem mennesker. Derfor vil det også kunne beskrive et forhold mellem voksne, og definitionen på tilknytning er da også generel og siger, at tilknytning er, at en person er stærkt disponeret for at søge nærhed og kontakt med den person, han er knyttet til.

Tilknytning og psykisk trivsel

Undersøgelser har vist, at der er en sammenhæng mellem tryk tilknytning og psykisk trivsel.

På den måde er der en positiv sammenhæng mellem tryk tilknytning og selvværd, selvtillid og positiv selvforståelse.



Med udgangspunkt i denne viden fandt Clegg & Sheard det interessant at undersøge, om der var nogen sammenhæng mellem arten af tilknytning og forekomsten af adfærdsproblemer hos den aktuelle gruppe af udviklingshæmmede. De har selv tidligere fundet, at der er en sammenhæng mellem temperament-, tilknytnings- og socialiseringsfaktorer og adfærdsforstyrrelser.

Derudover har det vist sig, at mens to tredjedele af spædbørn i Vesteuropa er sikkert tilknyttet, gælder det kun for under halvdelen børn i lavindkomst og højrisikofamilier, og halvdelen af børn med Down Syndrom.

I Clegg & Sheards aktuelle undersøgelse var der altså to faktorer, der skulle undersøges: dels tilstedeværelsen af adfærdsproblemer, dels arten af

tilknytning. Dette blev klarlagt gennem et spørgeskema omkring personens adfærd gennem de sidste 3 måneder, som blev udfyldt af et medlem af personalet på personens dagbeskæftigelse og af den primære omsorgsperson. Spørgsmålet, der skulle beskrive personens tilknytning, lød: 'Er vedkommende over-engageret i et eller nogle få forhold, som giver anledning til jalousi?' Man vil forvente, at hvis personen er trygt tilknyttet, kan han nok have nære forhold, men disse vil ikke give anledning til jalousi.

Han kan bruge forholdet som en sikker base og føler sig sikker på, at han altid vil kunne finde trøst i dette forhold, eller sagt på en mere voksen måde: at vedkommende altid vil være der for ham. Hvis personen ikke er trygt tilknyttet, vil han ikke have denne vished og vil derfor være tilbøjelig til at blive jaloux, hvis andre kommer for tæt på den anden. Han vil føle, at relationen er i fare.

Usikker tilknytning og udadreagerende adfærd

Der blev nu set på, om der var en sammenhæng mellem en forhøjet forekomst af udadreagerende adfærd (som blev identificeret gennem beskrivelsen af adfærden i de resterende spørgsmål i spørgeskemaet) og tilstedeværelsen af sådanne "usunde", over-involverede forhold. For de undersøgelsesdeltagere, der boede hjemme, var der en tendens (men ikke statistisk signifikant) til, at der var en sådan sammenhæng, og for de, der ikke boede hjemme, var denne sammenhæng signifikant.

Clegg & Sheard konkluderer, at usikker tilknytning bidrager til adfærdsproblemer. På baggrund af den aktuelle undersøgelse tyder data på, at cirka halvdelen af adfærdsproblemerne kan relateres til tilknytning. Dog er dette kun en begyndelse på at få undersøgt området, og det er noget sparsomt at skulle karakterisere tilknytningen på baggrund af besvarelsen af et enkelt spørgsmål.

Denne erkendelse er af betydning for, hvordan man tackler adfærdsproblemer i forbindelse med protester mod at skulle skilles fra en anden. Hvis grunden ligger i tilknytningen vil medicinering eller adfærdsmodellering ikke være svaret. I stedet må man sætte ind i forhold til tilknytningen. Dette har man ikke erfaring for at gøre i arbejdet med udviklingshæmmede, men i forhold til ikke-hæmmede er der udviklet metoder, der retter sig mod forældre-barnforholdet og usikre voksne. Det skulle på den måde være muligt at søge inspiration herfra og videreudvikle metoder specifikt rettet mod udviklingshæmmede.

J. Clegg & C. Sheard (2002). Challenging behaviour and insecure attachment. *Journal of Intellectual Disability Research*, vol. 46(6), pp. 503-506.

Forskning og Rokken

[Af Per Lindsø Larsen]

Er det al forskning der rokker, eller kan selv seriøse forskere gå hen og blive en smule stereotype i deres adfærd. Vi lader VIPU-Videns læsere selv dømme, når vi i det følgende viderebringer resultaterne fra en netop offentliggjort undersøgelse foretaget af 3 forskere fra Illinois Universitetet i Chicago.

Emnet for forskernes analyse er "body-rocking" eller på jævnt dansk rokken med kroppen på en ensformigt og stereotypisk måde, som det er velkendt hos nogle udviklingshæmmede. Resultaterne står offentliggjort i det ansete "American Journal on Mental Retardation", så det er ganske vist.

I virkeligheden er de tre forskeres interesse for "rokken" fremprovokeret af 4 andre forskeres undersøgelse om "rokken", der blev offentliggjort allerede i 1999. I den ældre undersøgelse bad forskerne nogle studerende om at sidde og rokke, og herefter målte forskerne så rokke-frekvensen hos henholdsvis de studerende "falske" rokkere og en gruppe personer med udviklingshæmning, der så at sige rokkede på en naturlig måde.

Til alles overraskelse viste måden at rokke på, at være mere ensformig blandt de studerende falske rokkere end i gruppen af udviklingshæmmede, hvilket førte forskerne frem til den hypotese af "body-rocking", som det kendes hos nogle per-

soner med udviklingshæmning, måske ikke er så en stereotyp en adfærd, som man gik og troede!

Denne dristige hypotese blev åbenbart for meget for de tre forskere ved Universitetet i Chicago. Derfor iværksatte de - med økonomisk støtte fra "National Institute of Child Health and Human Development" - et stortilet rokkeprojekt, hvor 5 psykologistuderende skulle rokke på det ene hold, og 5 personer med udviklingshæmning rokkede på det andet hold.

For at det hele kunne gå retfærdigt og videnskabeligt til, var det den samme stol alle 10 deltagere fik at rokke i, og det blev optaget på video af et kamera placeret præcist 1.95 m væk. Den rokkende deltagers næse blev anvendt som fixpunkt, og kun rokken fremad blev registreret som rigtig rokken. Via netmaske på videoskærmen var forskerne i

stand til at fastlægge rokkeudslaget med op til 5 cm's nøjagtighed.

Nøje analyse af videooptagelserne viste, at der ikke kunne påvises nogen statistisk signifikant forskel mellem de psykologi-studerendes måde at rokke på og de udviklingshæmmedes. Forskerne gik imidlertid et skridt videre, og her er det, at læseren skal holde tungen lige i munden, for nu



begynder det at blive kompliceret. De udviklingshæmmede blev nemlig i et efterfølgende forsøg anmodet om at rokke på en unaturlig måde, således at forskerne kunne måle eventuelle forskel i de udviklingshæmmede naturlige og unaturlige rokken.

Den pædagogiske fremgangsmåde bestod i, at en af forskerne satte sig ved siden af den udviklingshæmmede og med sin egen krop demonstrerede, hvorledes han eller hun skulle rokke unaturligt. Hvis den udviklingshæmmede enten ikke forstod anmodningen eller følte at tiden kun anvendes på mere seriøse aktiviteter, så forsøgte forskerne at tilskynde til deltagelse i den unaturlige rokken ved hjælp af vindruer.

På den måde lykkedes det at få 4 ud af 7 udviklingshæmmede overtalt til at rokke unaturligt i så passende et omfang, at forskerne kunne videoregistriere aktiviteten, også denne gang med den udviklingshæmmedes næse som fix-punkt og med 5 cm's nøjagtighed. De 3 øvrige valgte tilsyneladende at nøjes med vindruerne.

Resultater af dette epokegørende forsøg viste, at de udviklingshæmmedes naturlige rokken var mere ensartet og stereotyp end når de rokkede unaturligt.

Og hvad er det så lige for en konklusion, vi skal drage på dette? Jo, siger forskerne, noget tyder på, at ensartetheden i de udviklingshæmmedes naturlige rokken skyldes, at denne rokken er mere indgroet og bedre indlært end den nye unaturlige måde at rokke på, og derfor ikke viser så stor variation i frekvens og udslag.

Sig så ikke, at VIPU-Viden ikke holder dig orienteret om den nyeste internationale forskning. Historien melder imidlertid intet om, hvorledes vindruerne smagte, så resultaterne bør muligvis tages med et vis forbehold.

Litteratur:

Berkson, G., Andriacchi, T. & Sherman, L.: More information on the Nature of Stereotyped Body-Rocking. (AJMR, 2001, vol. 106, no. 3, 205-208).

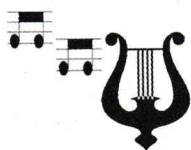
Newell, K., Bodfish, T., Sprague, R.: Variability of stereotypic body rocking in adults with mental retardation. (AJMR, 1999, vol. 104, 279-288).

[Af Vibeke Keck Olesen]

Uddeling af støttemidler

Foreningen for Oligofreniklinikkens Forsknings- og Støttemidler har på sin generalforsamling den 22. november udvalgt de projekter, der i 2002 skal modtage støtte fra foreningen.

Der er i alt uddelt – kr. 31.000 fordelt på 3 projekter.



Klassisk forår

Strandparkcentret Københavns Kommune modtager -Kr.10.000 til -Klassisk forår -ved Ole G.D.Albér.

Klassisk forår er et arrangement, der præsenterer klassisk musik for udviklingshæmmede. Det skal finde sted den 8 marts 2003 på Sankt Annæ Gymnasium i København.

Programmet spænder bredt og byder på blandt andet sopran, piano, orgel, marimba og steelband. Ideen med at lave et særligt klassisk koncertarrangement for udviklingshæmmede er baseret på, at det kan være svært, ja næsten umuligt at deltage i almindelige koncerter, da der almindeligvis er tilknyttet en række normer, som udviklingshæmmede kan have svært ved at indordne sig under, som f.eks. det, at sidde stille på en stol i længere tid. Samtidig er der næppe tvivl om, at mange udviklingshæmmede kan have meget stor glæde af at opleve den klassisk musiks særlige magi, hele feltet af toner og følelser fra det meditative til det stærkt ekspressive.

Tilsvarende arrangementer har tidligere med stor succes været afholdt i Jylland. Klassisk forår på Sankt Annæ er første forsøg på at lave en koncert specielt for udviklingshæmmede i København.

Øl – Pølser og Popcorn i Volgograd

Havkærparken i Tilst modtager kr. 19.000 til rejseudgifter.

Pengene er givet som støtte til rejseomkostninger i forbindelse med deltagelse i et seminar arrangeret af Volgograd State Pedagogical University om - Kunstneriske og kreative metoder i socialt arbejde med handicappede.

Seminaret finder sted 3-4 december 2002 i Volgograd. Hovedparten af rejseomkostningerne har bandet selv spillet ind ved at give koncerter. Øl - Pølser og Popcorn, der er et pædagogfrit band af udviklingshæmmede + 2 medarbejdere fra Havkærparken har fået særlig invitation til at deltage.

Vi-Pu Nyt lover at vende tilbage, og fortælle mere seminar og oplevelser.



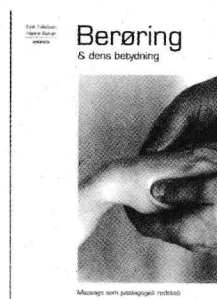
SYNG MED!

Pensionatet Høvejen, Randers modtager kr. 2000 som arrangementsstøtte.

SYNG MED!

Er en minifestival for multihandicappede, gangbesværede og ældre fysisk/psykisk handicappede. Festivalen afholdes en gang årligt.

Massage kan bruges som pædagogisk redskab - bogomtale



På forlaget Systime er netop udkommet "Berøring & dens betydning. Massage som pædagogisk redskab" skrevet af Eirik Tollefsen og Hanne Borup. Begge bogens forfattere er uddannede pædagoger og har videreuddannet sig inden for blandt massagearbejde i specialpædagogisk sammenhæng. Det er tydeligt bogen igennem, at forfatterne selv har erfaringer med det, de skriver om, og der er hele tiden en pædagogisk, praktisk vinkel på stoffet.

Glem ikke kroppen i din menneskeforståelse "Berøring & dens betydning" er med til at sætte fokus på kroppen og det sanselige i en tid, hvor intellektuelle evner og færdigheder er i højsædet. I bestræbelserne på at udvikle disse, risikerer man at glemme kroppen. Denne er ellers i udgangspunktet grundlæggende og fundamentet i menneskets daglige liv.

Op gennem tiden er massage blevet brugt til lindring af smerter, særligt udført af såkaldte "kloge folk". Omkring 1800-tallet udviklede svenskeren Per Henrik Ling massage og sygegymnastik. Efter en periode med miskreditering på grund af manglende videnskabelig dokumentation for massagens virkninger, har der siden 1970'erne

igen været en stigende interesse for massage og berøringens betydning inden for sundhedssystemet, specielt i forbindelse med smertebehandling. Tollefsen og Borup gør sig en del overvejelser omkring den menneskeforståelse, der ligger bag deres brug af massage og berøring i pædagogisk sammenhæng. Bogen er således ikke bare en brugsanvisning i brugen af massage, men også en introduktion til det teoretiske fundament for pædagogisk massage. Det er en stor fordel, at dette fundament er med, fordi det giver en dybere forståelse af massagens betydning og gør det nemmere at se mulighederne for at inddrage massage i sit eget arbejde. De to centrale skikkelser i denne sammenhæng er filosofen Maurice Merleau-Ponty og psykologen Daniel Stern.

Kropsfilosofi

Merleau-Ponty har en filosofi omkring mennesket, som antager kroppen som helt central for menneskets handlen og væren. Dette er særlig løsning af den klassiske sjæl-legemeproblematik, som står i opposition til eksempelvis bevidsthedsfilosoffer. De forsøger at klarlægge, hvordan kroppen og psyken *kobles* i bevidstheden, men det er et helt forkert udgangspunkt, fordi man så forudsætter, at det legemlige og det mentale hænger sammen et eller andet sted (Descartes foreslog koglekirtlen som kontaktpunkt). Perspektivet forrykkes herved fra at se kroppen som helhed som besjælet. At kigge efter dette kontaktpunkt er lidt ligesom at ville finde ud af, hvor maleriet møder lærredet, eller hvor malerklatterne møder maleriet - begge er urimelige spørgsmål at stille.

Merleau-Ponty derimod ser mennesket som

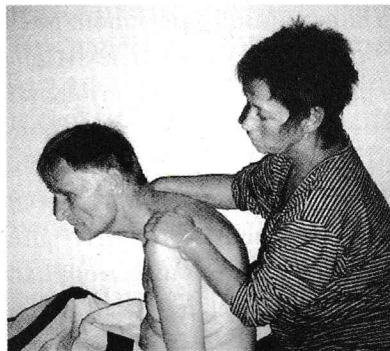
havende et grundlæggende kropsligt-rumligt verdensperspektiv. Det vil sige, at mennesket ikke bare ser og opfatter med hovedet, men gør det med hele kroppen, fordi kroppen er nærværende til alle tider og ikke til at slippe fra som udgangspunkt. Vi kommunikerer således med verden gennem kroppen, og vi opnår viden omkring verden gennem vores krop.

I forhold til specialpædagogisk arbejde får denne indstilling betydning, fordi den fører til, at man må modsætte sig, at fokus bliver udelukkende på læring og udvikling "gennem hovedet", men også være opmærksom på kroppen som vigtig erfaringsdanner.

Udviklingspsykologi

Daniel Stern beskæftiger sig som bekendt med udviklingspsykologi. Hans teori omhandler udviklingen af selvet, som den finder sted i de første leveår. Selvet udvikles i samspillet med omsorgspersonerne, og i lighed med Merleau-Ponty anses dette samspil for at være kropsligt funderet. Barnet bruger hele sin krop til at lære verden at kende og danne sig erfaringer om den og sig selv. Der tales eksempelvis om affektiv afstemning, som kan være multimodal. Det vil sige, at den voksne afstemmer sit samspil med barnet ud fra dettes udspil - og denne afstemning kan finde sted på tværs af udtryksformer. Eksempelvis kan en kropslig bevægelse modsvares af et verbalt svar gennem et tonefald, der afspejler bevægelsens form.

Selv om Sterns teori omhandler de første leveår, antages de forskellige samspilsformer, der karakteriserer de forskellige faser i udviklingen, at gøre sig gældende hele livet, og derfor er det en interes-



sant teori i specialpædagogisk sammenhæng.

Ud over den filosofiske/psykologiske baggrund for pædagogisk massage gennemgås også i korte træk den relevante fysiologi. Det er ikke en altomfattende lærebog i fysiologi, men der videreformidles viden om nervesystemet, hjernen, sansningen og huden, som har direkte relevans for forståelsen af massagens virkning.

En praktisk bog

Cirka halvdelen af bogen beskæftiger sig med den teoretiske baggrund for pædagogisk massage, men på en meget praksisrelateret måde. Den anden halvdel af bogen giver praktiske anvisninger for, hvordan massage udføres. Ud over selve massagen inkluderer det blandt andet massagens fysiske rammer, varighed og eventuel tilvænning til modtage massage. De forskellige former for måder at massere på er illustreret med informative fotos, og gangen i eksempelvis fodmassage og helkropsmassage beskrives trin for trin.



"Berøring & dens betydning. Massage som pædagogisk redskab" er en yderst tilgængelig bog, som udover de praktiske anvisninger også giver sig pladsen til at viderebringe det teoretiske fundament, som forfatterne har for deres arbejde. Læsning af bogen giver lyst til at gøre sig sine egne erfaringer og se, om massage kunne være et anvendeligt redskab i forhold til ens egen hverdag. Derefter skal det nok vise sig, at man får lyst til at lære mere og mere indgående om massage som pædagogisk redskab.

Tollefsen, E. & Borup, H. (2002). *Berøring & dens betydning. Massage som pædagogisk redskab*. Århus, Systime.

[Af Vibeke Keck Olesen]

Kunstpædagogik for udviklingshæmmede

- boganmeldelse



Billedsprog - om udviklingshæmmede og billedmediet.

Peter Eichen
Gyldendal Uddannelse
Udgivet Kbh.,
år 2000

Peter Eichens bog - Billedsprog har allerede været på markedet i et par år. Men da bogen så vidt vides, er den eneste af sin art i Danmark, synes vi, at den fortjener en anmeldelse.

Så hellere sent end aldrig.

Billedsprog adskiller sig ud fra den store grå mængde af psykiatriske og pædagogiske fagbøger ved at være ved at være både smuk og farvestrålende. Den er gennemillustreret med flotte

elevbilleder (se illustrationerne til denne artikel, der desværre kun kan vise dem i sort/hvid gengivelse). Desuden er den trykt på et tykt glittet papir, der yder de mange farveillustrationer god retfærdighed - En bog man umiddelbart får lyst til at kigge i.

Bogen er meget velstruktureret og overskuelig, og er på grund af en klar opdeling og en konsekvent brug af opsummerende tekstboksse - nem og hurtig at orientere sig i. Det er tydeligvis en bog, hvor der er fokuseret meget på brugs-/opslagsværdien.

Bogen er baseret på Peter Eichens praktiske erfaringer fra et flerårigt undervisningsforløb på Københavns Kunsthøjskole/ Center Vest for udviklingshæmmede.

Indholdsmæssigt er bogen opdelt i en teoretisk fortællende del, der omhandler mål og metoder, og en praktisk del, der gennemgår materialer og undervisningsøvelser.

I indledningen skriver forfatteren, at bogen henvender sig dels til pårørende dels til andre undervisere indenfor specialundervisningsområdet. Bogens kvaliteter til trods, kan det dog diskuteres om han rammer målgruppen. Bogen lider i nogen grad under, at den på et plan vil forklare alt - helt ned til de mest banale selvfølgeligheder, og på et andet plan måske ikke helt får fat, der hvor det bliver interessant for dem, der arbejder med området til hverdag.

Peter Eichen udnævner sig selv til pioner, og præsenterer arbejdet som noget ganske særligt og enestående. Det kan være svært at få øje på, når man har mødt andre kunstværksteder rundt omkring i landet. Men måske kender Peter Eichen dem bare ikke.

Projektet: Skolen blev startet i 1995 med det formål at styrke de udviklingshæmmedes muligheder for at udvikle færdigheder indenfor arbejdet med billedkunst.

Kunstsolen henvender sig til voksne udviklingshæmmede. Der optages 10 elever, der tilbydes 25 timer/uge i et forløb, der strækker sig over 10 måneder. Det er muligt for eleverne at fortsætte flere år i træk, såfremt der er udvikling at spore ved den enkelte elev. Der anvendes optagelsesprøver.

Undervisningen varetages af en erfaren socialpædagog i samarbejde med en udøvende billedkunstner.

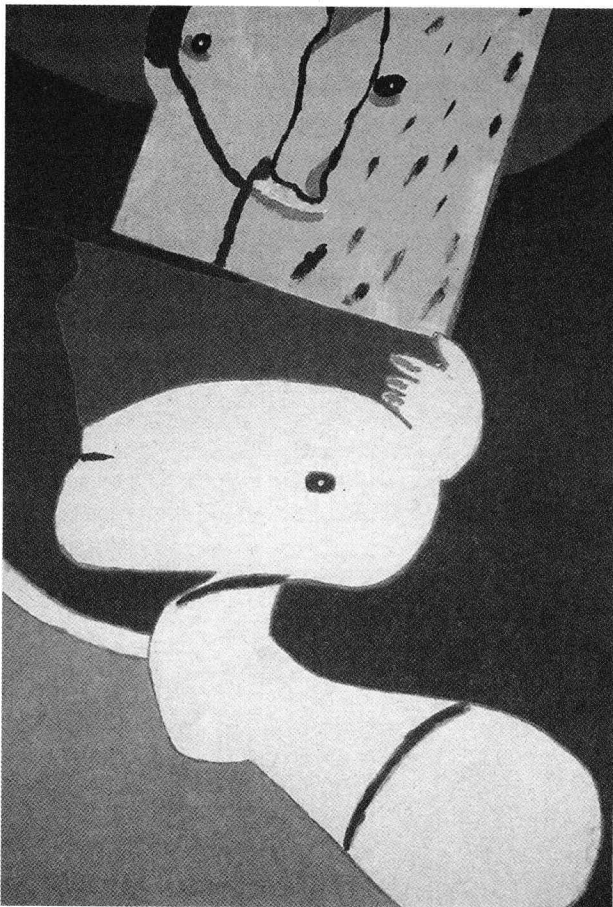
De pædagogiske mål: - Det skal ikke være handicappet, der er omdrejningspunkt, men ønsket om individuel faglig og kunstnerisk udvikling - Lære eleven at arbejde selvstændigt - Styrke elevens evne til at kommunikere ved hjælp af billedmediet - Give eleven oplevelsen af at kunne præstere noget og være værdifuld - Styrke selvtilliden.

Kunstsolen ønsker: at undervise frem for at underholde - At udvikle frem for at beskæftige - At socialisere gennem funktionelle mål frem for blot at udfylde tid - At ramme et individuelt niveau frem for et bredt niveau.

Birgit Neja Jensen (Akvarel og Tusch)



Der undervises i: Vandbaserede materialer – linoleum – collage – radering – store formater – skulptur /flamingo – mosaik. Samt et fælles projekt



Leif Hansen (acryl og blyant)

og et frit område.

Elevgruppen af voksne udviklingshæmmede er typisk meget uhomogen, både hvad angår forudsætninger for at indlære og udtrykke sig, men også hvad angår mere fysiske forhold, på den måde at

eleverne kan have problemer med enten fin- eller grovmotorik eller f.eks. have spastiske lammelser. Samtidig kan også psykiske problemer som fobier og hæmninger spille ind, f.eks. en stadig gentagelse af et bestemt mønster, en forestilling om at billedet skal bestå af X antal elementer eller at alle komponenter skal afgrænses af en streg. Kunst-/ billedundervisningen må derfor nødvendigvis fokusere meget individuelt på den enkelte elevs forudsætninger.

Metode

1.fase: Startfasen benyttes til at afklare hvor eleven er. Til det formål benyttes en række vandbaserede maleteknikker. Vandbaserede materialer fordi de generelt er lette at arbejde med, har kort tørretid og kan blandes indbyrdes, og desuden kan materialet bruges til både forfinede detaljerede billeder og mere ekspressive kropslige udtryk.

I begyndelsen arbejder eleverne typisk hurtigt og udetaljeret. Symbolerne er ofte enkeltstående og uden sammenhæng, der anvendes hyppige gentagelser og klicheer. Eleverne forsøger at tilfredsstille underviserne, er meget produktorienterede og meget fokuserede på at lave noget, som man umiddelbart kan se hvad forestiller.

Der trænes koncentration og fordybelse. Der gives en høj grad af tillid, ros og positiv kritik.

Nøgleord: Tillid, ros og positiv kritik.

2 fase: Der satses på fordybelse, kvalitet og koncentration. Der anvendes i stigende grad "langsomme" materialer, som f.eks. linoleumstryk. Peter Eichen skriver "Billedet forandres fra

Kate Skallerup (koldnålsradering)



forventningskliche til et egentligt udtryksmæssigt kommunikationsmiddel.”

Nøgleord: Det optimale er udtryksmæssig kommunikation.

Så langt så godt, men når vi når frem til de konkrete eksempler, må jeg erkende, at jeg som læser gang på gang krummer tæer. Det lugter langt væk af bedreviden, og af en lidt nedladende holdning til eleverne som er ret ubehagelig.

Der lægges meget vægt på, at det at lave billeder er et godt kommunikationsredskab for mennesker, der måske har en sproglig barriere. Dette udsagn vil de fleste vel være enige i, men noget halter når kommunikation bliver tvang -når eleverne hele tiden skal afkræves svar og forklaringer, og aldrig får lov til at lave billeder for billedernes skyld. Hvilken "normal" billedkunstner ville acceptere det, og hvorfor skal det være acceptabelt, at kræve det af udviklingshæmmede. Skal det være kunst, indlæring eller terapi ? Her fornemmes det, som om forfatteren sætter sig mellem to stole og plumper i med et brag.

Den sidste del af bogen består af materialegen-nemgang , konkrete undervisningsøvelser og gode råd til lærerne. Stort set fornuftigt nok, men hen-vendt til den absolutte begynder.

Danny Kleman Christensen (linoleumssnit)



Fysisk sygdom og udviklingshæmning

Referat fra

Joint meeting of the physical health/ mental health SIRGS of IASSID

11-13th September 2002.

University of Glasgow

Mødet bestod af tre afdelinger:

Almindelig helbredsproblemer.

Epilepsi behandling og

Psykiatriske problemstillinger



Jeg skal her referere den første session.

New Zealand, Australien, England og Holland er længst fremme med helbredsundersøgelser blandt voksne, der er flyttet ud fra store institutioner. Her kunne man vise, at efter udflytningen af de udviklingshæmmede til små boenheder ophørte opsporing af diagnose og årsager til udviklingshæmning. På samme måde var der ingen sikker opsporing af sansehandicap på f.eks. hørelse og syn.

Indledningsforedraget af Helen Beange (Sydney, Australien) omhandlede alle de områder på hvilke udviklingshæmmede manglede almindelig medicinsk overvågning og disse områder blev i de følgende foredrag genstand for mere detaljeret omtale. Helen Beange kunne vise, at 43 % af de voksne havde medicinsk problemer, der ikke tidligere var diagnosticerede. Hun nævnte også at hverken plejepersonale, forældre

eller det helbredssystem som de enkelte sorterede under var interesserede i at opdage fysiske årsager til dårligt helbred. Hun spekulerede på om det kunne skyldes den "dæmonisering" som medicinsk behandling tidligere havde været underkastet eller om dårligt helbred kunne opfattes som et led i adfærdsproblemer.

Helbredsundersøgelser

I det følgende fortalte læger fra forskellige lande om større helbredsundersøgelser, der omfattede mange personer, hvordan man i de pågældende lande fandt, at talrige medicinske problemer først blev erkendt, når der blev sat regelmæssige undersøgelser af hver enkelt i gang.

I flere studier blev undersøgelserne foretaget af praksis sygeplejersker. Det er særligt uddannede sygeplejersker, som foretager ukomplicerede undersøgelser og målinger af patienter i almen lægens konsultation. De kan måle hørelse, syn, vægt, og foretage urinundersøgelser, men selv om de var interesserede i udviklings hæmmede, mente de selv at de manglede undervisning og erfaring.

Man anbefalede årlige kontrolundersøgelser af hver enkelt person hos vedkommendes egen læge, og foreslog at så meget som mulig blev gennemført lokalt, fordi der opstod store problemer når udviklingshæmmede blev indlagt på almindelige hospitaler.

Det blev slået fast, at man i mange år har vidst, at udviklingshæmmede personer ofte får alt for megen medicin, og den læge, der prøver at ændre forholdene bliver sjældent støttet. I dag findes der kliniske farmaceuter, som kan vejlede læger i den mest hensigtsmæssige behandling, de vil være til stor nytte

blandt almenlæger og speciallæger der behandler udviklingshæmmede personer.

Fysiske problemer

Mange udviklingshæmmede personer har fordøjelsesproblemer, blandt de alvorlige er smertefulde mavesår, der kan give maveblødning og tilmed kan føre til perforation af mavesækken. I de sidste år er det vist at *helicobacter pylori* bakterien er årsag til mavesår. Det viste sig at at *H pylori* findes hos næsten alle voksne, der bor eller har boet på institutioner, og at *H pylori* er mere almindelig hos udviklingshæmmede, der aldrig har boet på institution end hos almenbefolkningen. *H pylori* kan behandles, men en nøjagtig diagnose er væsentlig og metoden må efterprøves der hvor den skal bruges.

Væskemangel, fedme og underernæring kunne findes i mange tilfælde blandt voksne udviklingshæmmede og en diætist ville være til stor nytte i denne befolkning. Overvægt og forhøjet blodtryk blev fundet hos mange voksne, men hyppigheden varierede mellem 2 og 64%. Undervægt blev fundet hos andre og i nogle studier i op til 43%

Uanset hvilke helbredsproblemer der var tale om, havde de udviklingshæmmede behov for at have en anden person med sig når de kom til lægen Denne person kunne hjælpe med at forstå beskeder, og med at tage stilling til de forslag lægen kom med.

Nedsat hørelse blev fundet hos i 30-40% af en hollandsk voksenbefolkning med udviklingshæmning, men behandling med høreapparat var særdeles vanskelig at gennemføre.

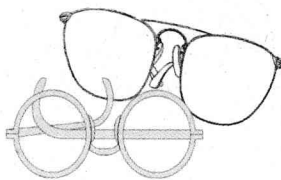
I forbindelse med udslusning til boenheder fra en stor institution blev hver enkelt person vurderet ud fra de forhåndenværende journaloplysninger,

samtidig blev hørelse og syn undersøgt hos alle. Det var yderst sjældent at finde oplysninger om neurologiske og genetiske problemer i journalerne, plejepersonalet kunne ikke vurdere hørelse og syn, og der var udpræget behov for regelmæssige medicinske undersøgelser af speciallæger og tilbagemelding i dagligt sprog. I de lande hvor screening for brystkræft og tyktarmskræft var indført for den almindelige befolkning, blev tilsvarende undersøgelser kun sjældent tilbudt udviklingshæmmede voksne.

Synsproblemer

Min egen undersøgelse viste at forekomsten af alvorlig synsnedsættelse var større blandt udviklingshæmmede voksne end selv blandt de værst angrebne områder i Centralafrika.

Plejepersonalet kunne ikke med sikkerhed skelne mellem normalt syn og synsnedsættelse, og i betragtning af at halvdelen af de udviklingshæmmede voksne havde synsnedsættelse var det nødvendigt at gennemføre synsprøver hos hver enkelt hvert 5 år.



Generelt blev det flere gange understreget, at der i dag kendes så mange årsager til udviklingshæmning, at man ikke kan forvente at almenlægen er bekendt med alle, specielt ikke fordi hver af disse årsager er meget sjældne. Diagnosen er alligevel væsentlig, fordi den vil afsløre, om der er særlige komplikationer ved den fundne diagnose (fx nyresygdom, blodpropper, specielle synsproblemer), og fordi det i flere tilfælde vil være muligt at vejlede familien om risiko for lignende tilfælde.

Der er al mulig grund til at antage at de samme forhold gør sig gældende i Danmark som i Australien, New Zealand, England og Holland.

Vipu-Viden ønsker læserne godt nytår!



ViPU Viden udgives af
Videncenter for Psykiatri og
Udviklingshæmning
Skovagervej 2 · 8240 Risskov
Tlf. 77 89 29 90
Fax 77 89 29 99
E-mail: videnscenter@oligo.dk

Ansvarshavende redaktør:
Overlæge Kurt Sørensen

Redaktør: Journalist Mette Egelund
Olsen

Fotos og billedbearbejdning:
Vibeke Keck Olesen

Kopiering kun tilladt på institutioner,
der har indgået aftale med Copy-
Dan og kun indenfor de i aftalen
nævnte rammer.

Tryk: GP-Tryk A/S, Grenaa

ISSN 1399-7475

Bladet udkommer 4 gange
om året

ViPU Viden påtager sig intet
ansvar for manuskripter m.m.,
der er indsendt uopfordret.

ViPU  Viden