

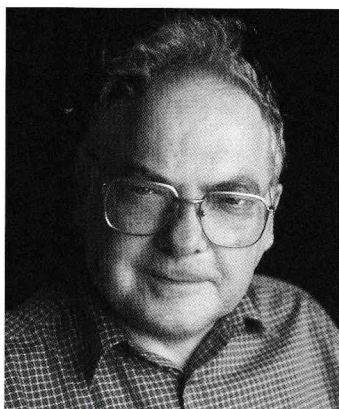
# ViPU Viden

om psykiatri og udviklingshæmning



Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning

8. årgang · Nr. 4 · 2006



*Kurt Sørensen,  
overlæge og leder af  
Center for Oligofrenipsykiatri*

## Nye tider

af Kurt Sørensen

Det nummer af ViPU Viden, som du sidder med, er lidt anderledes end de forrige numre, der har været opbygget omkring forskellige overordnede temaer. Denne tradition har vi brudt denne gang og i stedet valgt at bringe en række artikler med forskellige emner, heriblandt ADHD.

Vi bringer i år en julehistorie, hvor tre udviklingshæmmede mennesker fortæller om deres syn på julen og gør opmærksom på, at ikke alle mennesker har det lige let med julens glade budskab. Med dette in mente er der en tradition, som vi ikke giver slip på her i julenummeret: Det er at ønske vore læsere en rigtig glædelig jul!

Vi ser frem til det nye år, hvor vi, til trods for den store kommunalreform, fortsætter uændret. Der hersker dog ingen tvivl om, at år 2007, set i lyset af det nye kommunale landskab, bliver et år, der vil bringe meget nyt med sig, og vi glæder os til at hilse på nye samarbejdspartnere.

ViPU Viden tager i det nye år hul på en række temaer med relevans for ansatte og pårørende, der befinder sig i feltet omkring mennesker med udviklingshæmning. Vi gør samtidig opmærksom på, at debat altid er velkommen. Har du noget på hjerte, positivt eller negativt, hører vi altid gerne fra dig. Det er vores håb, at rigtig mange læsere, såvel gamle som nye, vil finde inspiration i vores blad.

Glædelig jul og godt nytår!

### Udgives af

Center for Oligofrenipsykiatri  
Skovagervej 2 · 8240 Risskov  
Telefon 77 89 29 90  
Telefax 77 89 29 99  
E-mail: videnscenter@oligo.dk  
www.euromind.com  
www.oligo.dk

Bladet udkommer 4 gange om året.  
Årsabonnement: 150,- kr

### Ansvarshavende redaktør

Overlæge Kurt Sørensen

### Redaktion

Mette Egelund Olsen  
Hanne Engelstoft  
Dorte Eifer  
Søren Kristoffersen  
Fotos: Hanne Engelstoft

### Grafik og layout

Søren Kristoffersen  
Hanne Engelstoft

### Tegninger

Atelier Karavana

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

### Tryk

DeFacto AS  
ISSN 1399-7475

ViPU Viden påtager sig intet ansvar for manuskripter m.m. som er indsendt uopfordret. Synspunkter, der udtrykkes af gæsteskrivere, interviewede o.l., dækker ikke nødvendigvis bladets holdninger.

Den udviklingshæmmede er et medmenneske .....	4
Boformer: Rammer om et værdigt liv .....	6
ADHD - en neuropsykiatrisk tilstand .....	10
Case story: Av - Det var ikke så smart .....	13
Når kontrollen svigter og kaos styrer .....	14
Narrativ terapi - også for mennesker med udviklingshæmning ...	16
Frie Radikaler, Downs, Demens og Antioxidanter .....	20
Soldater arbejder med udadreagerende udviklingshæmmede .....	22
Det sku' vi ha' gjort for længe siden .....	26
De udviklingshæmmede har jo ikke pistoler .....	27
Nu leves livet uden angst .....	28
Glade jul, dejlige jul .....	29
Boganmeldelse: Lad ikke de faldne blive liggende .....	31
Bogomtaler .....	33
Kurser på Videnscentret 2007 .....	34

-Brug intuitionen på institutionen

# Den udviklingshæmmede er et medmenneske

af informationsmedarbejder

Dorte Eifer, Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning

Udviklingshæmmede som udelukken- de mødes med et fagligt blik, risikerer at få oplevelsen af at blive lukket ude fra det alment menneskelige fælles- skab, skriver den norske psykolog Per Lorentzen i sin nye bog "Slik man ser noen" (Sådan som man ser nogen). Han introducerer en ny faglighed, der har kommunikation og samhandling med udviklingshæmmede i højsædet.

## Afhængig af hjælp

Udviklingshæmmede mennesker er afhængige af hjælp, og det skaber nogle dilemmaer for den, der udøver hjælpen - man er en nødvendig del af livet for den udviklingshæmmede, og samtidig skal man forsøge at bidrage til, at livet føles så normalt og meningsfyldt som muligt for den udviklingshæmmede. Og det er en kompliceret og ansvarsfuld rolle, mener Per Lorentzen. Ofte bliver fagpersoner og ansatte beboernes sociale netværk. Samtidig er fagpersonerne, dem der træffer valg og beslutninger og formulerer målsætninger. Der er en dagsorden for samværet, kan man sige. Pædagogen arbejder ud fra en faglig målsætning som i høj grad er med til at bestemme den udviklingshæmmedes liv og bliver et baggrundstæppe i samværet.

Per Lorentzen rejser et ifølge ham evigt presserende spørgsmål - gør fagpersonens indsats og ambitioner hverdagen enklere eller mere besværlig for den, der modtager hjælpen?!

Spørgsmålet er spændende, for hvad gør man, når en handling, der ud fra en faglig betragtning anses for at være rigtig, afvises af den udviklingshæmmede? Hvad gør man, hvis de faglige målsætninger får den udviklingshæmmede til at føle sig som et projekt, som andre styrer? Man skal ikke undervurdere betydningen af de roller, man hver især har som henholdsvis hjælper, og som den der får hjælpen. Pædagogen gør noget for den udviklingshæmmede, som den udviklingshæmmede er afhængig af, og det er pædagogens arbejde. Det er denne faglighed, som Per Lorentzen forsøger at få os til at tænke over, og han når frem til et bud på en ny faglighed.

## Fællesskab af forskelle

Per Lorentzen ønsker, at de ansatte foretager en tilnærming i forhold til de udviklingshæmmede mennesker, hvor de deltager med sig selv og som sig selv i et "fællesskab af forskelle", det vil sige, at hver især bidrager med input, ikke bare intellektuelt men også med et følelsesmæssigt engagement. Hans erkendelse bygger på, at kommunikation og sprog er de midler, som skaber forbindelse mellem det enkelte menneske og verden. Kommunikation og sprog er også det, som danner



mening, forståelse og betydning mellem mennesker. Vi danner og udvikler os selv i samværet med andre, og det er unikt for mennesket. Når nogen gør noget sammen, opstår der noget, der ikke kan forudsiges på forhånd. Det sker i nuet. I samværet med den anden.

## Tilstedeværelse og nærvær

Per Lorentzens nye faglighed handler om tilstedeværelse og nærvær - "Øjeblikkets spil, som må gribes her og nu" (sagt om fodbold, s.19) Han understreger vigtigheden af det personlige engagement og betydningen af at skabe gode relationer i mødet med det andet menneske. Hvis målet er at skabe et godt liv så nær det normale som muligt for den udviklingshæmmede, så må vi som fagpersoner se på, hvordan vi i hverdagslivet forholder os



til hinanden, fx i forhold til venner og familie. I disse nære relationer har vi ingen teorier og faglige holdninger til hinanden, vi forholder os umiddelbart til hinanden, som de sociale væsener vi er. Vi er alle hovedpersoner i vores eget hverdagsdrama, og vores trivsel er afhængig af, at nogen interesserer sig for det, vi gennemlever.

Kommunikation implicerer, at de som snakker sammen har en grad af forståelse for, hvad den anden mener. Men vi er aldrig neutrale, vi taler hver især ud fra den virkelighed, vi lever i.

Derfor må vi mødes ud fra en tillid og en tiltro til hinanden og i samværet være åbne, opmærksomme og engageret lyttende og tilstedeværende her og nu, skriver Per Lorentzen. Som han udtrykker det; møder han en person, der siger, at hun er trist, kan han sige, at han ved, hvordan hun har det. Som

menneske kan han bekræfte hendes følelse, og dermed umiddelbart anerkende hende. Som fagperson kan han lade kvinden gennemgå et klinisk interview og tre spørgeskemaer for at bekræfte tristheden.

### **Følg intuitionen**

Dermed mener Per Lorentzen, at vi som fagpersoner kan vinde meget i samværet med udviklingshæmmede mennesker ved at supplere det faglige blik med det naturlige, alment menneskelige blik. Hans pointe er, at det faglige blik skaber afstand. Han anerkender, at det kan være svært, fagpersonen pendler tit og ofte mellem omsorgsrelationen og faglige planer og strategier. I arbejdet som supervisor har han erfaret, at mange udviklingshæmmede mest mødes med det faglige blik, frem for den naturlighed, som

kendetegner det gode sociale møde. Udviklingshæmning er en diagnose, der ofte medfører en adfærd, der bevirker at personalet kommer til at se de udviklingshæmmede som en opgave. Den til tider uforståelige adfærd er medvirkende til, at personalet stiller mange hvorfor-spørgsmål.

Spørgsmålene stilles for at søge løsninger og hjælpe, men det sker på bekostning af det naturlige samvær, mener Per Lorentzen. Han opfordrer personalet til at følge deres intuition mere. Kommunikation med udviklingshæmmede er for mange anderledes og uvant, så naturligheden og umiddelbarheden bremses i mødet med det anderledes menneske.

Opgaven bliver så at udvikle fællesskab og fælles baggrund for at kunne kommunikere med hinanden, og den opgave hviler på fagpersonerne og ikke de udviklingshæmmede.

Per Lorentzen opfordrer ikke til at hverdagsblikket skal stå alene. Han understreger, at det er vigtigt at have det faglige blik, men lige så vigtigt at slippe det nogle gange!

Per Lorentzen er uddannet psykolog og arbejder ved Afdeling for Voksenhabilitering ved Ullevål Universitets-sykehus i Oslo. Han holder en række foredrag og fungerer som vejleder både i Norge og Danmark.

Per Lorentzen har desuden skrevet bogen: *Fra tilskuer til deltager*, 2003. Begge bøger kan købes på norsk gennem: [www.universitetsforlaget.no](http://www.universitetsforlaget.no)

# Rammer om et værdigt liv



Der var protester. Mennesker der mente, at det kunne man ikke. Bygge til 29 ældre udviklingshæmmede. Under samme tag. Det er jo en stor institution, sagde de og rystede på hovederne og så i bakspejlet fortidens levn og centralinstitutioner.

*af journalist Mette Egelund Olsen,  
Videnscenter for Psykiatri og  
Udviklingshæmning*

Men fremtiden viste sig at være en anden. For det er muligt at bygge så hver enkelt menneske får sit eget liv og meget, meget mere. Det blev til rammer om et værdigt liv. Et liv hvor der er plads til både at være senior med mod på livet og dement og måske

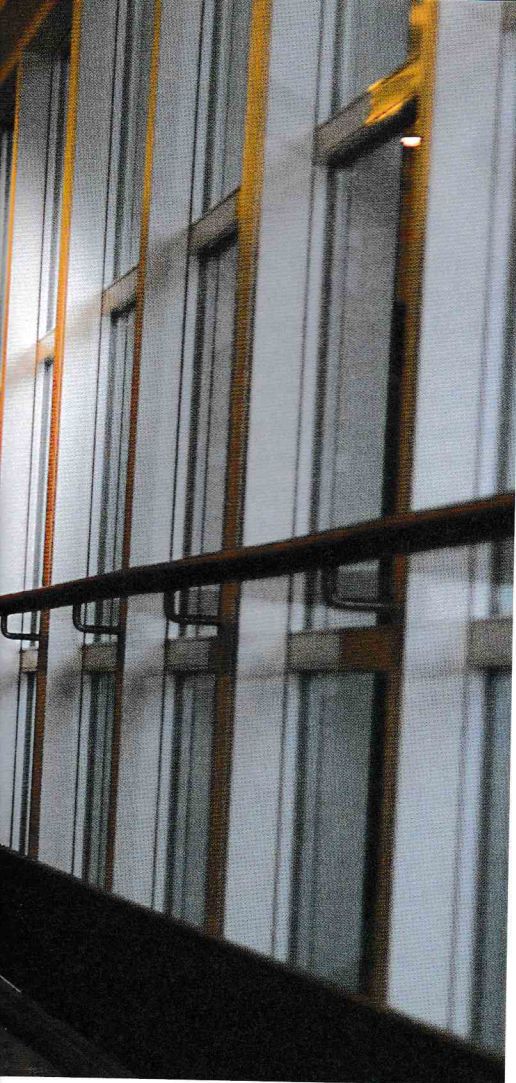
døende. Stedet hedder Vestereng. Projektet hedder Otium. Et bo- og aktivitetstilbud for ældre udviklingshæmmede med særlige behov.

## **Værn mod ensomheden**

”Vi har taget det gode fra de gamle institutioner og blandet med de moderne bofællesskaber. Fra stordriften og de små enheder. Vi giver de ældre udviklingshæmmede mennesker et værn mod ensomheden. De har hver

deres egen lejlighed, deres egen adresse, og de har fællesskabet. Der er altid nogen at være sammen med. Et kulturelt liv at deltage i. Et usædvanligt liv fordrer en usædvanlig alderdom, der fordrer et usædvanligt boligtilbud,” forklarer forstander Rose Olsen og fortsætter:

”De udviklingshæmmede hviler mere i sig selv end os. De lever mere ubekymret, for de lever et nært liv, og derfor skal ydelserne også være nærværende. Fx kan det være maden, der betyder noget: ”Hvad skal vi have at spise”. De ældre udviklingshæmmede lever i nuet og bekymrer sig om det, de kan gøre noget ved.



## 29 adresser under et tag

Det første stop i Vestereng, når man træder indenfor, er personalet. For borgerne i Vestereng vil gerne ses og høres. Og det bliver de af et team. For det med faste kontaktpersoner har personalet droppet. I stedet fordeler man sig efter borgernes behov og yder den basale støtte. Så man kan egentlig sige, at personalet betjener 29 forskellige adresser i Svendborg, der har det til fælles, at de er bygget under ét tag, der tilbyder, at borgerne både kan være private (og) i det offentlige rum. Og personalet er gæster i borgernes eget hjem.

Borgerne bor i hver sin lejlighed i små

gange, der som gader strækker sig ind mod centrum, Torvet, hvor fællesskabet kalder. Der er små nicher undervejs, hvor man kan være sammen med andre uden, at det virker overvældende. Der er atriumgården, der trækker haven ind i det store rum. Her følger de årets gang. Livet udgår fra hjemmet. Hver har sin nøgle. Sit billede udenpå døren. Sit mønster. Nogen har ringeklokker. Andre går hjemmefra og lader døren stå åben. Nogen drikker rødvin om natten. Her er plads til både den sociale, kulturelle ældre og til den døende. Man går ud og ind til de mennesker, der siger én noget.

## Skærmning

Skærmning er et ord, som Rose Olsen ikke bryder sig om. Hun taler om den situationsbestemte skærmning.

”Meget skærmning ligger i ens hjem. Når man taber færdigheder, kan man godt være del af et fællesskab uden at tabe ansigt. For nogen er skærmning at lytte til afslappende musik, for andre er det muligheden at sidde og sove i fællesrummet, når de er utrygge ved at være i lejligheden hele tiden. Det er situationen, der afgør, om man har brug for en skærmning. Vi skal kunne rumme både den ældre udviklingshæmmede og den demente.”

## Sociale kompetencer

Faktisk er nogen blevet ”klogere” af at være flyttet på Vestereng, mener Rose Olsen. De har måske selv et fjernsyn og følger med i begivenheder. De ældre udviklingshæmmede mennesker på Vestereng vil gerne ses. Og de vil gerne være sammen. På Torvet - ude som inde - foregår alt fra vin-smagning til kakaosmagning.

”Vi vedligeholder deres sociale kompetencer, og vi forsøger at sikre den historiske tilknytning. Vi tager tidligere kolleger ind, ligesom vi tager ud til der, hvor vores borgere har boet,” fortæller Rose Olsen.

## Fra holdning til handling

Det har været et tungt år. 6 af borgerne døde. Nu er det de yngre, der er tilbage, og det er andre problemer, der træder frem. De psykiatriske lidelser presser sig på.

På Vestereng har det været fra holdning til handling. Hvordan får man de mange værdier ind i hverdagen? Hvordan gøres alle de gode tanker operative? Ordene som dialog og coaching har været oppe at vende. Og der har været ændringer af de små vaners handlinger.

”Som når vi uden at tænke over det øste op til de fleste bare fordi, der var nogle få svage, der ikke magtede det. Eller når vi pludselig stod og skænkede kaffe til den nye og bedrefungerende borger. Eller når vi siger. ”Jeg kommer lige ned og hjælper dig”. Men han skal ikke hjælpes. Han skal støttes,” fortæller Rose Olsen, der aldrig kunne drømme om at gå ind i en borgers lejlighed uden at vedkommende er der - bare fordi døren står åben.

## Tryghedsbolig, plejebolig og hospice

I begyndelsen nærmest undskyldte Rose Olsens de ”lange gange” og de mange 29 borgere. Men sådan er det ikke mere. Vestereng er efterspurgt, velbesøgt og brugt som sparring på andre byggeprojekter - ikke bare til udviklingshæmmede men også indenfor normalområdet.

”Mange har taget afsæt i vores. Nu tør



Rose Olsen

man politisk at sige, at det skal bygges sammen. Resultatet har været langt mere selvstændige borgere, fordi de er trygge,” fortæller Rose Olsen og understreger, at Vestereng opfylder tre roller på samme tid: Tryghedsbolig, plejebolig og hospice.

### En rejemad og vin

Selvom de psykiske problemer fylder i øjeblikket, så er de alligevel minimeret betydeligt på Vestereng. Her kan hver enkelt have sine systemer i strukturen. Der kan være én til én. Eller én til 15. Personalet har mulighed for en individuel tilgang. For med deres ord er selvbestemmelse ikke at lade stå til men også at vejlede. Mange med psykiatriske lidelser oveni har det fx bedre i Vesterengs rammer og miljø: Nattevagter. En sukkermad. En åben dør om natten. Og næsten halvdelen af borgerne på Vestereng har en psykia-

trisk overbygning. Og de får selvfølgelig deres medicin. Men de får også så meget andet.

”Medicinen kan også være en rejemad og vin om natten. Små individuelle ting.”

Det gør sig også gældende, når det handler om demens. For mennesker med demens er vidt forskellige. Nogen får medicin og har flere gode funktioner i behold. Andre igen er sengeliggende i løbet af kort tid. De mister gangfunktionen og synkefunktionen.

”Vi har arbejdet meget med musik. Det kan fx berolige de svære sengeliggende. Kvalitet er her også ensartet, at det fx er den samme, der bader vedkommende. Men det kan også være at give dem opgaver, de magter og husker. Tørre borde af, skrælle æbler, lægge håndklæder sammen. De elsker det mekaniske. For de er hele tiden i en modtagefunktion, så det er

værdifuldt de små ting, hvor de kan yde og være del af et fællesskab. Det er alment menneskeligt og vigtigt,” fortæller Rose Olsen og pointerer, at Vestereng ikke er et plejehjem. Det egentlige plejebæhov er det mindste - langt større er borgernes psykiske og sociale behov. Vestereng bruger skemaer som en støtte til at følge borgerne i, hvad de kunne engang, og hvad de kan nu. Det bruges meget på det konkrete: Hvordan går hun nu - i forhold til tidligere - ud med skraldespanden? Kan hun fx stadig finde vej?

En demenskoordinator er ansat på stedet, da det er vigtigt, at det er den samme, der vurderer og observerer borgerne. Det er også et vigtigt redskab til brug for kontakten med psykiateren. Borgerne følges hvert halve år.

### Rammer og miljø

Personalet er hele tiden i refleksion over deres arbejde.

”Vi gør meget ud af, at vores svært demente borgere kan spise uden at være overvågede og blive korrigeret hele tiden. Men samtidig skal de også ses. Tit er det sådan, at bare der er personale i nærheden af den demente, så kan vedkommende sagtens være sammen med andre.

Vi skal passe på, at ikke vores egne behov styres processen. Vi tager meget ansvar fra dem. Økonomien fx. Vi skal koncentrere os om det nære. Vi spørger ikke alle om de vil have det eller det marmelade. Mange kan ikke formulere det. Vi skal gøre tingene med og for dem og ikke altid stille spørgsmål. For nogen demente falder noget væk, der ikke mere er vigtigt, fx det at spise med de andre,” siger Rose Olsen. Rammer og miljø betyder meget i for-



hold til den demente. Rummenes størrelse giver accept og sociale kompetencer. Det kan bære, at der kommer én med en rollator.

Rose Olsen er som leder med til at skabe værdier i huset, og pædagogerne vedligeholder dem. Det at kunne se tingene lidt udefra gør, at hun kan reflektere over arbejdet. Som da hun får øje på den visne blomst i en borgers krukke udenfor. Det kalder hun normaliseringens tyranni. Borgeren, der sidder i kørestol, har ikke en jordisk chance for at passe planten. "Vi vil det hele," siger Rose Olsen. Men det kan de bare ikke. Borgeren skal enten have en krukke uden plante eller én der ikke skal vandes så tit. Men så har de lært det.

Den grundlæggende behandling på Vestereng er nærvær og omsorg. Det betyder mere pleje. Og personalet arbejder i forhold til borgerne med en balance mellem at være overvåget og forladt. Det at være dement er ikke et socialt tilpasset arrangement. Derfor er de på nuværende tidspunkt fire meget demente borgere ikke en skærmet enhed. For fire med demens siger ikke nødvendigvis hinanden noget, bare fordi de har det tilfælles, at de er demente. Selvom man kan dø på Vestereng, er der stadig plads til at være ung i sind.

For ifølge Rose Olsen oplever udviklingshæmmede ikke sig selv som gamle. Og på Vestereng har de fået et hjem, en tryghed og et fællesskab, der kan rumme dem i ældrelivets flere faser. Og som Rose Olsen pointerer, så er der nogen, der flytter for sent. Man skal flytte, mens det endnu er for tidligt.

## Holdninger og værdier for ældre udviklingshæmmedes hverdagsliv i boligfællesskabet Vestereng

- **At behandle folk ens, er at behandle dem forskelligt**  
Rytmer og regelmæssighed ikke må være begrænsende for den enkeltes individuelle behov og ønsker.  
Roller og relationer ikke udmøntes som ensartet koncept, men tilpasses den enkeltes særlige behov.  
Medarbejderne bevarer professionalitet og medmenneskelighed, hvor respekt og accept af forskelligheder skal være synlige i den faglige tilgang.
- **Ældre skal ikke beskæftiges ud fra et arbejds-perspektiv, men have oplevelser i hverdagen.**  
Aktivitetstilbuddet skal være et personlighedsberigende socialt træf, hvor indholdet ikke er afgørende.  
Beboere er med til at varetage de praktiske funktioner i hverdagen, og herigennem oplever sig som betydningsfulde.  
Den enkeltes ønsker kan tilgodeses ud fra en meget fleksibel planlægning, hvor beboernes behov og døgnrytme er fundamentet.
- **Kvaliteten skal ligge i de dage, der er flest af - altså i hverdagen**  
Ressourcer prioriteres ligeligt i ugens løb.  
Hverdagen rummer mulighed for et individuelt socialt liv i og udenfor den private lejlighed.  
Praktisk hjælp og pædagogisk vejledning understøtter individualitet og personlighed.  
Omsorg og pleje ydes diskret og tilpasses den enkeltes behov/ønsker.  
Miljøet skal have "gode mangler", der understøtter mindsteindgriben og fremmer aktiv selvstændighed og stillingtagen.  
Ressourcekrævende oplevelses-tilbud som ferier og individuelle familiebesøg/fester ikke indgår som en ydelse, men fordrer køb af ledsager.
- **At hverdagen for beboerne ikke opleves som at foregå i et "overvåget rum"**  
Medarbejderne ikke unødigt kommenterer på beboernes adfærd, smag, kommunikation, vaner etc.  
Respektere at vi som medarbejdere arbejder i og omkring beboernes hjem og deres privatsfære.  
Den nødvendige støtte og pædagogiske initiativer sker privat og diskret med en befordrende kommunikation, således at beboeren ikke efterlades i en "barnerolle".  
Måltider ikke overvåges unødigt, men at den enkelte får tilpasset og diskret hjælp.

# ADHD - en neuropsykiatrisk tilstand

Af psykolog Trine Reippuert Knudsen og journalist Mette Egelund Olsen,  
Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning

De er rastløse. Impulsive. Deres humør svinger let. De er uopmærksomme og kan ikke koncentrere sig. De tænker på andre ting, glemmer aftaler, mister ting og kontrollen - men fortryder det bagefter. Måske dagdrømmer de. Måske er de stille. De springer fra det ene til det andet - kan ikke organisere deres liv. De er overfølsomme for stress og kan udvikle angst og depression. Og nogle ender i kriminalitet og misbrug.

Det handler om ADHD - en neuropsykiatrisk tilstand - en udviklingsforstyrrelse der påvirker mange områder af personligheden.

ADHD - Attention

Deficit/Hyperactivity Disorder (i

Danmark det tidligere DAMP - der dog også indeholdt problemer med motorisk kontrol og perception) - står for forstyrrelser af opmærksomhed, impulsivitet og aktivitet. ADHD er primært arveligt betinget og optræder i tre typer:

**ADHD** - med overvejende opmærksomhedsforstyrrelse

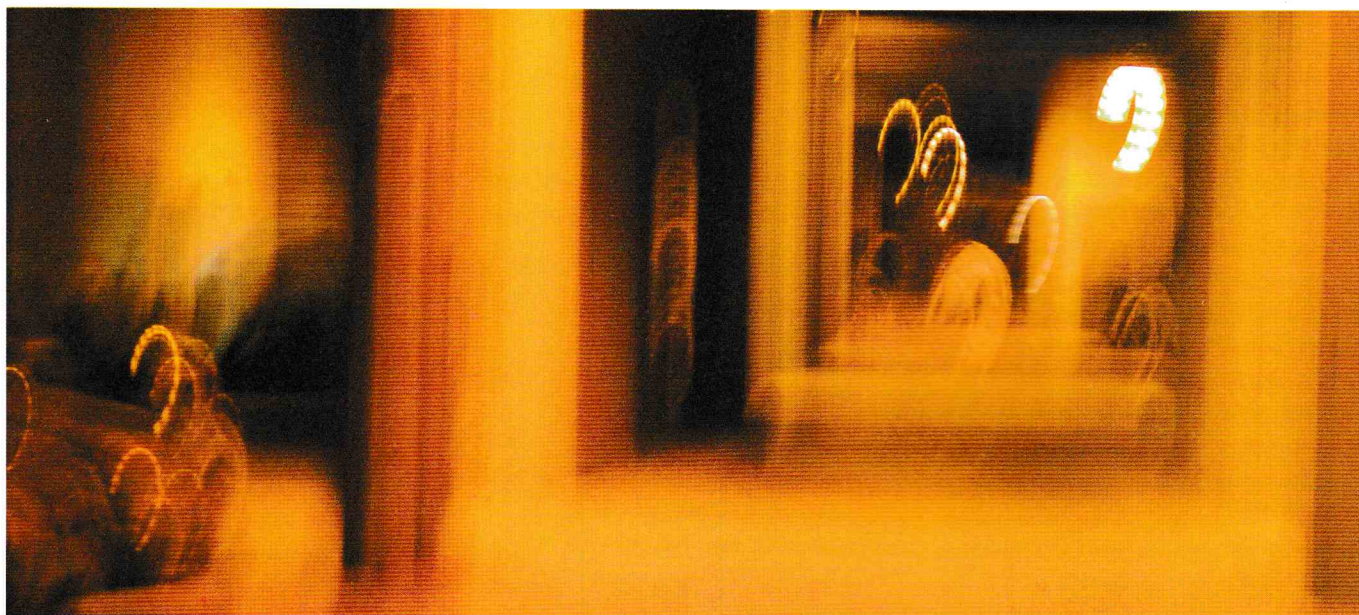
**ADHD** - med overvejende hyperaktivitet og impulsivitet

**ADHD** - kombineret type med såvel opmærksomhedsforstyrrelse som hyperaktivitet og impulsivitet

**ADHD og udviklingshæmmede**  
Mange tror, det handler om børn, når det drejer sig om ADHD. Men i virke-

ligheden findes problemerne også hos voksne. Symptomerne ændrer sig bare. Og selv om det pr. definition er normalt begavede, der kan lide af ADHD, så optræder symptomerne også blandt de udviklingshæmmede. Mellem 1-5 procent af alle voksne lider af ADHD (eller har vanskeligheder der svarer til ADHD) - heraf flere mænd end kvinder.

Selvom ADHD er arvelig, har opvækst og samfundets udvikling også betydning for, hvor alvorligt forløbet bliver.



## Kriminalitet

Når man har ADHD fungerer dele af hjernen ikke optimalt. Det er områder som blandt andet hæmmer impulser og bringer handlinger under kontrol. Det kan blandt andet betyde, at man har svært ved at forudse konsekvensen af ens handlinger på langt sigt. Det kan igen føre til, at man uden at tænke sig om kommer ud i kriminelle handlinger eller et misbrug. Det betyder selvfølgelig ikke, at alle med ADHD ender i kriminalitet og misbrug. Men undersøgelser blandt normalt-begavede med svær ADHD viser, at mellem 25 og 50 procent er dømt for kriminalitet. Det drejer sig både om berigelseskriminalitet og kriminalitet af personfarlig karakter som væbnet røveri, vold, sædelighedsforbrydelser og ildspåsættelse. Når man har ADHD har man en øget risiko for på samme tid at have en psykisk lidelse. Det hedder komorbiditet. Det drejer sig især om depression, angst, OCD, fobi, bipolar affektiv lidelse, adfærdsforstyrrelser (50 procent) og dyssocial personlighedsforstyrrelse. Og der er som før skrevet desuden en øget risiko for at ende i kriminalitet og misbrug.

## Behandling og støtte

Voksne med ADHD har brug for støtte på mange planer. Graden af behovet for støtte varierer dog. Det kan være hjælp til at overskue og organisere hverdagen (herunder fx økonomi og rengøring). Det kan være støtte til at skabe den nødvendige struktur - både i hjemmet, på arbejde og under uddannelse. Det kan være hjælp til at få et ordentligt socialt liv. Det kan også dreje sig om psykoedukation.

## Voksne med ADHD

### Hvad karakteriserer så den voksne med ADHD ?

#### 1) Hyperaktivitet

Hvor det hos børn viser sig motorisk ved, at de fx farer omkring og rejser sig fra stolen hele tiden, så bliver det med tiden og hos den voksne mere til en indre rastløshed. De evner ikke at slappe af. De er hele tiden i gang med noget.

#### 2) Opmærksomhed

De falder i staver. Kan ikke holde koncentrationen, når de forsøger at løse en opgave (dog kan de være meget vedholdende i deres koncentration, når det drejer sig om noget, de er meget interesserede i - fx. computerspil). Sjusker med detaljerne. Hører ofte ikke efter. Vægrer sig ved opgaver der kræver mental vedholdenhed. De distraheres let af ydre stimuli, har svært ved at skifte fokus, glemmer deres ting og aftaler og har svært ved at holde tråden i en samtale.

#### 3) Impulsivitet

De taler før, de tænker. Handler før de tænker. De afbryder samtaler. Gør impulsive indkøb. Eller handlinger i det hele taget. Springer fra en aktivitet til en anden. Skifter ofte partner. Har svært ved at vente på tur. Overskrider andres grænser. De kastes hovedkuls ud i aktiviteter, de ikke overvejer konsekvenserne af.

#### 4) Temperament

De føler det tit som om, de mister kontrollen. De provokeres let. Men selv om de let ophidses, så falder de hurtigt ned igen.

#### 5) Humør

Mennesker med ADHD har let til humørsvingninger. De kan være kede af det eller sågar have depressions-lignende symptomer. Eller de kan være stemningsmæssigt løftede eller ophidsede. Disse svingninger kan vare fra timer til et par dage.

#### 6) Stress

Problemer rammer mennesker med ADHD hårdt. De er meget sårbare overfor stress. De reagerer tit for voldsomt og forkert på problemerne, der opstår i hverdagen. De bliver forvirrede, usikre, angste eller vrede.

#### 7) Organisering

Det roder. Økonomien sejler. De begynder på en opgave og springer til den næste. De kan ikke organisere hverken deres arbejde eller dagligdagen. De fortaber sig tit i detaljer og fuldfører ikke, hvad de er i gang med. Det kan betyde, at de har svært ved fx at fastholde et arbejde.

*Kilder: Voksne med ADHD, pjece udgivet af ADHD-foreningen*

Læren om hvad ADHD er og hvilke konsekvenser, det kan have. Det kan også være praktiske hjælpemidler som computer, navigationsudstyr (så de ikke farer vild konstant), hjemmehjælp, kalender og piktogrammer. Og det kan dreje sig om støtte i form af kognitiv træning og samtaler hos en psykolog. Og endelig er der medicin.

### Medicin

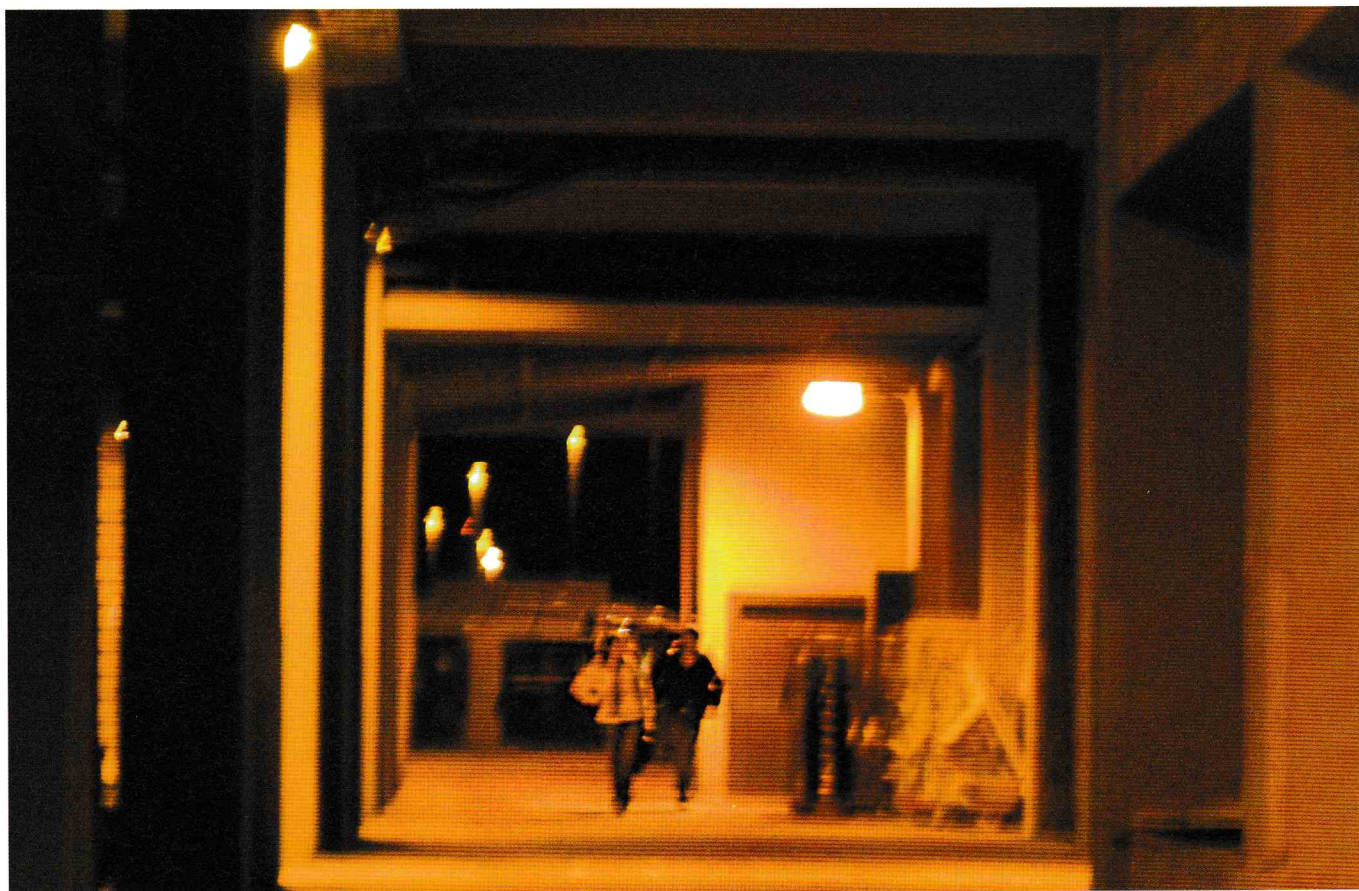
Der er efterhånden mange års erfaring med brug af medicin i forbindelse med ADHD. Undersøgelser tyder på, at omkring 75-80 procent af normalbefolkningen med ADHD har en gavnlig

virkning af den medicinske behandling. Det er dog sådan, at hvis man både er udviklingshæmmet og har ADHD, så er der færre (50 procent), der har god effekt af den medicinske behandling. De oplever desuden også flere bivirkninger ved behandlingen. Den hyppigst anvendte form for medicin har i mange år været centralstimulerende stoffer, der med hensyn til virkning er i familie med amfetamin. Det er præparater som Ritalin, Ritalin Uno (virker i 6-8 timer), Concerta (virker i op til 12 timer), Dexamfetamin og Modiodal. De nyere antidepressiva - midler mod depres-

sion - anvendes også. Et tredje nyt præparat, Strattera, er netop frigivet på det danske marked til behandling af ADHD hos børn og unge. Det er et ikke-centralstimulerende stof, der gives 1 gang i døgnet. Der kan søges enkelttilskud til Strattera til voksne.

### Kilder:

*Voksne med ADHD, pjese udgivet af ADHD-foreningen*  
*Om børn og unge med ADHD,*  
*af Dorte Damm & Per Hove Thomsen,*  
*Hans Reitzels Forlag*  
*Søren Dalsgaard, 1. reservelæge, ph.d.*



Case story

## Av - Det var ikke så smart

Morten henvises til neuropsykologisk undersøgelse for at afklare, om han har ADHD, og om det eventuelt kan behandles med medicin.

Morten (anonym) er idømt tilsyn og opholder sig på en amtslig institution. Han har begået vold, væbnet røveri og har været i besiddelse af narkotika.

### Krudt i røven

Begge hans forældre beskriver ham som en dreng "med krudt i røven". Motorisk er der i barndommen ikke noget påfaldende andet end, at han ofte kravler for højt op med det resultat, at han får skrammer. Senere får han i forbindelse med fritidsaktiviteter flere brud på fingre, hænder og fod. Morten er og har altid været motorisk urolig og "pillende". Han har svært ved at sidde stille i skolen og rejser sig i tide og utide fra sin plads. Senere bliver uroen mindre synlig, men den er der stadig som fx en vippen med foden.

Morten er god til at koncentrere sig om det, der interesserer ham. Men hvis han keder sig, bliver han urolig og laver ballade. I skolen trives han ikke og har ikke mange kammerater.

Han har dog altid haft en tilbøjelighed til at være en medløber med det resultat, at forældrene har skullet vejlede ham omkring valget af kammerater. Han har ud over den motoriske uro også faglige vanskeligheder. Hans adfærd er i skolen problematisk. Den vokser sig efterhånden til store adfærdsproblemer. Han er grænsesøgende og impulsiv. Han flytter skole, hvor man oplever, at han fungerer bedst, når han er i en-til-en-situationer. Et par år efter dømmes han for røveri, biltyveri samt spirituskørsel. Han kommer i misbrugsbehandling og efterfølgende i praktik hos en murermester. Mortens misbrug starter med hash. Det får ham til at slappe af. Hurtigt bliver det til ecstasy og amfetamin. Han drikker også i store mængder. Han begår væbnet røveri og indbrud. Det vurderes på det tidspunkt, at han er lettere udviklingshæmmet og han idømmes tilsyn med ophold på den institution, han er i dag.

### Funktionsniveau

Den neuropsykologiske undersøgelse viser, at han fungerer bedre på nogle områder end andre. Sprogligt fungerer han bedst, når det drejer sig om konkrete emner og hændelser. Mens han har vanskeligheder, når emnerne bliver mere abstrakte, og når evnen til selvrefleksion og følelsesmæssig forståelse udfordres.

Hans arbejdshukommelse er svækket. Han har svært ved hurtige skift i opmærksomhed. Morten har vanskeligheder med planlægning og organisering. Han er impulsiv, handler uden at tænke og opfører sig mere fjollet i grupper end sine jævnaldrende. Han bliver let vred og er følsom overfor kritik. Morten er desuden uflexibel, ruger fx for meget over problemer. Han virker følelsesmæssigt og personlighedsmæssigt umoden, hvilket også viser sig i hans sociale kontakter med andre unge med normbrydende adfærd. Hans kriminelle handlinger har han svært ved at forklare, hvorfor

de skete. De er resultat af tankeløse handlinger. Dog har han aldrig haft til hensigt at skade andre. Det er altid sket under påvirkning af stoffer og alkohol.

### Spontane tanker og ønsker

Morten har problemer med arbejdshukommelse, opmærksomhedsstyring, planlægning og organisering. Han glemmer, hvad han er i gang med og har svært ved at holde fokus. Han bliver let distraheret og afledt. Han har store vanskeligheder med den overordnede og fremadrettede planlægning og styring af adfærd og handlinger. Altså kommer han let til at handle uden at overveje eventuelle konsekvenser af sine handlinger. Han kommer alt for let til at handle ud fra spontane tanker og ønsker uden at overveje det først - også selv om han godt ved, at det ikke er så smart. Morten har desuden svært ved at styre sine følelsesmæssige reaktioner og farer let op og kommer hurtigt i selvsving. Han har problemer indenfor alle områder af ADHD.

Hyperaktivitet, opmærksomhedsforstyrrelser og impulsivitet.

Mortens kriminelle handlinger og hans misbrug hænger både sammen med de kognitive problemer og så den personlighedsmæssige umodenhed, der gør sig gældende hos mange med ADHD. Mange af Mortens vanskeligheder stemmer derfor overens med de vanskeligheder, der betegnes under ADHD. En videre psykiatrisk udredning vil vise, om Mortens tilstand eventuelt kan bedres med medicin.

## Udviklingshæmmede og ADHD

# Når kontrollen svigter og kaos

af journalist Mette Egelund Olsen,  
Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning



Selvom man skal være normalt begavet for at diagnosticeres med ADHD, så ses symptomerne også hos udviklingshæmmede mennesker. Og sammenlignet med andre udviklingshæmmede mennesker på lignende funktionsniveau, så klarer de udviklingshæmmede mennesker med ADHD sig dårligere.

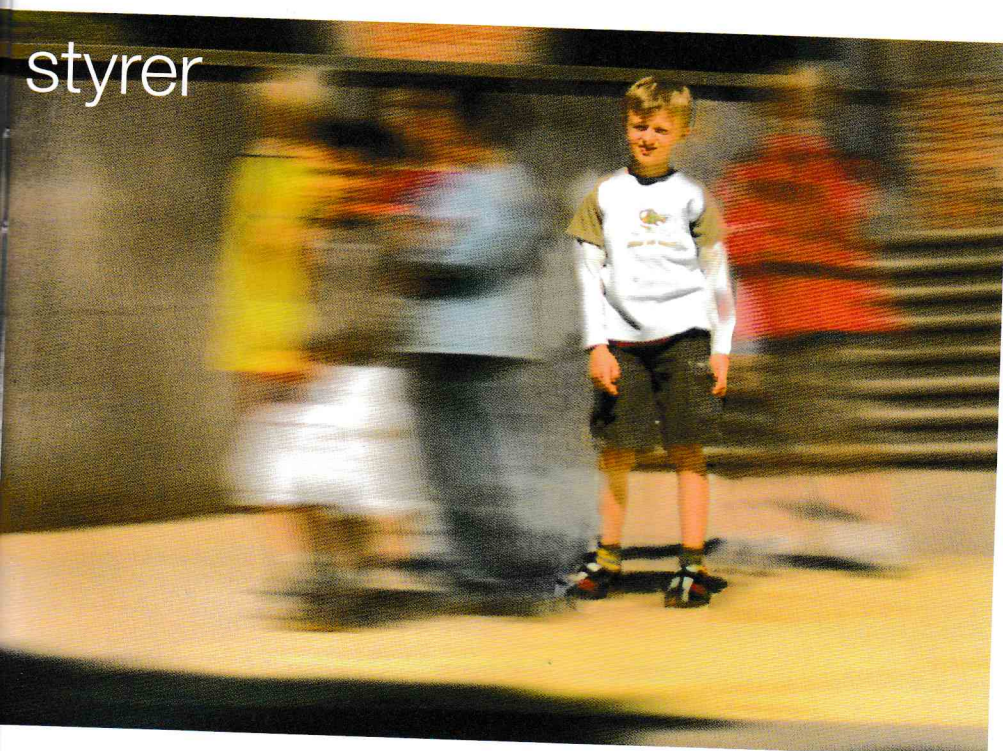
De har desuden en større risiko for at begå kriminalitet og ende i misbrug. Et udviklingshæmmede menneske med ADHD har svært ved at fastholde opmærksomheden. Det optræder uroligt, flagrende, pillende, planløst og er overalt på samme tid. Det blander sig i alt, farer omkring som en tornado og er meget rastløs. Den ene idé kommer efter den anden, og man når ikke at gøre dem færdige. Måske er man på vej ned for at spise, så ser man lige én man kender, stopper op,

så kradser blusen, og så skal man lige finde noget frem af tasken.

### Dårlig arbejdshukommelse

De udviklingshæmmede med ADHD kommer i tanke om, kommer i tanke om, kommer i tanke om. Og på den anden side evner de ikke skift. De er ufleksible. De optræder ukoncentrerede. Arbejdshukommelsen er dårlig. Det at de skal huske flere led på samme tid. De kan ikke strukturere materialer og har svært ved at fokusere.

styrer



Hvis de er i en samtale i en større forsamling, overvældes de af, at de på samme tid både skal lytte og se på modparternes udtryk. Og hvem skal de i det hele taget lytte til?

De har også svært ved at organisere ting som deres værelse, tøj, aftaler, økonomi. Planlægningsevnen er ringe. Det at kunne forudse noget. De mangler en kognitiv fleksibilitet. At fx kunne tænke andre tanker og skifte mening.

### På overarbejde

Udviklingshæmmede mennesker med ADHD kan også overkompensere, fordi de ikke har styr på noget. Måske pakker de tasken i al for lang tid i forvejen eller holder fast i små betydningsløse ritualer, der er med til at strukturere dagen for dem. Deres opførsel er meget rigid. Men de kan

også blive trætte, fordi de er konstant på "overarbejde".

### Småt bliver stort

De har ikke det samme filter som os andre. De er i deres uopmærksomhed "over"opmærksomme. Små ting går stort ind. En sky på himlen. En bil der starter. Ting vi ikke behøver at forholde os til, men som trænger sig på hos den med ADHD. Og ikke bare ydre ting forstyrrer. Også egne indfald og ideer myldrer frem. De afledes af sig selv og ydre ting, og impulsiviteten gør, at det ikke kan bremses.

### Kan ende i misbrug

Mennesker med ADHD er som udgangspunkt lige så rare og empatiske som andre mennesker. Men nogen af dem ender som lovovertrædere og mis-

brugere. Det skyldes til dels, at en del af dem udvikler adfærdsforstyrrelser oveni ADHD-symptomerne, hvilket fordobler risikoen for at begå kriminalitet. Men det skyldes også blandt andet, at de ikke tænker sig om før, de handler. Det er impulsiviteten, de kan ikke hæmme impulser. Den manglende forberedelse, forudsigelsen af konsekvenser, og det er mangel på evnen til planlægning. Det hænger altså ikke sammen med manglende indlevelse men snarere manglende omtanke.

Både kriminelle handlinger og et eventuelt misbrug sker ofte som resultat af hovsa-løsninger. Fordi de ikke kan tænke fremad og planlægge og forudse konsekvenser. Når de får en tanke, kan de ikke tælle til 10. De begår uoverlagte ting.

### Nu og her

Mennesker med ADHD har ingen tidsførmelse. Det betyder, at de ikke kan forudse konsekvenserne og heller ikke kan lære af gamle erfaringer. De er kun lige nu og her. De kan ikke tænke, at hvis jeg gør dette, så havner jeg i fængsel eller bliver misbruger.

En voldsdom kan også skyldes et hid-sigt temperament.

Impulsiviteten og de hurtige følelsesmæssige svingninger, der også er en del af ADHD-symptomerne.

Der er også nogen, der udvikler dyssocial personlighedsforstyrrelse (mangler evnen til følelsesmæssigt at leve sig ind i andre mennesker, er blandt andet præget af antisocial adfærd og mangler skyldsfølelse). Selv om det er få (5 procent), så er det stadig en betydelig del flere end i normalbefolkningen. ADHD øger risikoen for at udvikle misbrug. Risikoen er større, hvis man ikke er i behandling med Ritalin.



Narrativ terapi

## – også for mennesker med udviklingshæmning

Grundtanken i narrativ terapi er, at mennesker forstår sig selv gennem de fortællinger, de sammen med andre, fortæller om sig selv. Det har vist sig, at det også kan være en frugtbar tilgang til at arbejde terapeutisk med mennesker med udviklingshæmning.

af psykolog Line Rosenlund,  
Videnscenter for Psykiatri og  
Udviklingshæmning

I mit terapeutiske arbejde med voksne mennesker med udviklingshæmning oplever jeg ofte, at en central del af det, de siger, de har det svært med (som man måske kunne kalde den problemstilling, de ønsker hjælp til) er den negative oplevelse af at være uden for fællesskabet og være anderledes. I mange situationer er denne oplevelse en opfattelse af virkeligheden, som også ville kunne bekræftes af andre: Mennesker med udviklingshæmning vil i mange sociale sammenhænge være anderledes.

Ét spørgsmål bliver således, hvordan jeg, som psykolog, i de terapeutiske samtaler kan hjælpe den, jeg taler med, med at forholde sig til dette og samtidig også tænke anderledes om det end hidtil med mulighederne for at indgå i andre relationer til følge. I

denne forbindelse er narrativ terapi interessant. To centrale begreber i narrativ terapi er det om dominerende og alternative fortællinger og det om eksternalisering.

### Identitet som fortællinger

På videnskabsteoretisk niveau placerer narrativ terapi sig inden for en post-strukturalistisk og socialkonstruktivistisk forståelsesramme. Derved forstås, at virkeligheden konstrueres i sociale samspil gennem sproget, og den organiseres og opretholdes gennem fortællinger eller narrativer (Lundby, 2000, p. 103). Ifølge Morgan (2000) søger mennesker sammenhænge og skaber mening sammen med andre. Betydningsfulde enkelthændelser og episoder kædes sammen, og man får nogle dominerende fortællinger om sig selv: *"Jeg er sådan en, der god til..."*, *"Jeg er dårlig til..."*, *"Jeg er en god veninde"*, *"Jeg taler ikke så godt med ældre mennesker"*.

Man har mange forskellige dominerende fortællinger, som danner ens identitet og selvforståelse. Alle oplevelser organiseres i forhold til disse dominerende fortællinger, og man lægger mærke til dem, der bekræfter fortællingen, mens de andre falder uden for plottet. Samtidig er dominerende fortællinger bestemmende for ens forventninger til og oplevelsen af fremtidige hændelser. Hvilke oplevelser, der er betydningsfulde, afgøres i samspil med andre. Andre mennesker er derfor med til at skabe fortællinger om én ved at betydningslægge bestemte hændelser og ikke andre.

Fortællinger kan være individuelle eller fortælles i fællesskaber (fx. familien, gruppen, arbejdspladsen eller på samfunds niveau).

En dominerende fortælling er dominerende i den forstand, at den er bestemmende for personens selvforståelse. I terapi vil den ofte være en fortælling om de problemer, klienten har. I narra-



tiv terapi hjælper man derfor klienten til at udnytte muligheden for at erstatte den dominerende fortælling med en alternativ og foretrukken fortælling. Den alternative fortælling får klientens øjne op for andre dele af sig selv, og får ham/hende til at fortælle andre historier om sig selv.

Ud over dominerende og alternative fortællinger opererer man med begrebet tynde og tykke (eller, som jeg foretrækker at betegne dem rige) historier. Tynde historier er skabt af andre omkring en person, og de giver meget lidt spillerum og er definerende og begrænsende (Morgan, 2000, p. 13f). I modsætning til tynde historier er tykke eller rige historier nuancerede fortællinger, som inkorporerer forskelligheder. I narrativ terapi arbejder man med at skabe alternative eller foretrukne historier, som er tykke historier. De er ikke bare en erstatning for den negative historie, men udfoldede nyfortællinger, hvor klientens historie beskrives i detaljen og sammenkædes med andre menneskers historier (Morgan, 2000, p. 15).

### Eksternalisering

Ordet 'eksternalisering' betyder 'at give ydre form'. I narrativ terapi taler man eksternaliserende, og adskiller derved personen fra egenskaber, færdigheder og problemer. Det bliver dermed muligt at se problemet som adskilt fra personen, hvilket har en frigørende virkning. Når man arbejder med eksternalisering i terapi, bliver problemerne noget, der påvirker klienten, men ikke noget, der er inden i klienten (Payne, 2000, p. 53).

Når problemer og egenskaber eksternaliseres, bliver det muligt at undersø-

ge sammenhænge og bidragende faktorer. Eksternalisering er ikke kun et terapeutisk redskab, men er indlejret i den poststrukturalistiske menneskeforståelse (Carey & Russell, 2002, p. 77).

*Mennesket er ikke sammen med andre – sammen med andre skabes mennesket.*

Når man i terapien vil arbejde med at eksternalisere problemet, kan man gøre det ud fra Michael Whites (i Morgan, 2000, p. 44) 'statement of position map'. Dette kort kan siges at være opskriften på en problemanalyse, hvor terapeuten hjælper klienten til at kortlægge problemet ud fra følgende fire punkter:

- Naming - navngiv problemet.
- Effects - kortlæg effekterne af problemet.
- Evaluate - vurder effekterne problemet.
- Justify - begrund vurderingerne af effekterne.

Når man bruger eksternalisering på denne måde, kan man sige, at det bliver adgangsbilletten til at udforske og berige klientens alternative og foretrukne fortællinger (Carey & Russell, 2002, p. 79).

Man vil nemlig efterfølgende arbejde med 'statement of position map 2', som indebærer:

- en dekonstruktion af problemet, hvor det situeres i en bredere kontekst,
- en udforskning af unikke hændelser (som er de undtagelser, der ikke bekræfter reglen),
- navngivelse af den alternative og foretrukne fortælling,
- og berigelse af den alternative og foretrukne fortælling.

Den alternative fortælling fortæles og grundfæstes gennem en nøje udforskning af de unikke hændelser, og disse kædes sammen.

### Et konkret samtaleforløb

Jeg vil i det følgende illustrere ovennævnte begreber i et samtaleforløb, hvor vi har talt inden for en narrativ ramme. Det drejer sig om et længerevarende forløb med en midaldrende mand – vi kalder ham Morten – og det handler om temaer, som er sædvanlige for mange af dem, jeg taler med. Som det oftest er tilfældet, er det ikke Mortens egen ide at komme og tale med mig, men han er gået med på pædagogens forslag ud fra ideen om, at det kunne være rart at have én at tale med om alt. Da det er Mortens kontaktpædagog, jeg i første omgang taler med, er det de dominerende fortællinger om Morten, jeg bliver præsenteret for. Det er blandt andet en fortælling om Morten, som havende det svært med sin familie.

### Dominerende fortælling

Da jeg taler med Morten selv den første gang, fortæller han mig ganske rigtigt også selv om, hvor svært det er for ham at være på besøg hos sin familie, og hvor meget bekymringerne om dette fylder for ham. Historien om Mortens forhold til familien hænger sammen med historien om at være anderledes – i forhold til sine søskende og generelt i forhold til "normale mennesker". Jeg bruger nogle samtaler sammen med Morten til at udforske hans dominerende fortælling, men er hele tiden på udkig efter eksempler på situationer, som er forskellige fra den dominerende fortælling. Disse situationer vil så



kunne blive udgangspunkt for udforskningen af nogle alternative og foretrukne fortællinger om Morten.

**Foretrukne historier**

Typiske eksempler på sådanne kim til foretrukne fortællinger er situationer, hvor Morten er lykkedes med noget eller faktisk har kunnet gøre noget anderledes, end han plejer. Det lyder måske enkelt, men det er en øvelse at lægge mærke til disse kim, som oftest nærmest drukner i den dominerende, problemfyldte fortælling.

**Bekymringen**

På et tidspunkt taler Morten og jeg om, at det, der er centralt for ham, når han er sammen med familien, er, at han er bekymret. Vi eksternaliserer dette – Morten er ikke bekymret, men Bekymringen kommer til Morten, når han besøger familien. Det virker som

regel godt at understrege eksternaliseringen ved at tegne det som noget adskilt fra personen. I dette tilfælde tegner først jeg og senere Morten selv Bekymringen. Det åbner for muligheden for, at vi kan begynde at tale om Mortens forhold til Bekymringen. Det viser, han har kendt Bekymringen længe, og den har vokset sig stor og stærk. Det viser sig også, at Bekymringen har nogle allierede, men at Morten også har nogle allierede. Når disse bliver skrevet op, bliver det tydeligt, hvem der har flest på sin side – det har Morten! Det giver Morten håb om, at det kan være, han kan slå Bekymringen, så den bliver smidt ud af hans liv eller i hvert fald gjort så lille, at han kan leve med den. Den kampgejst og tro på, at det kan blive anderledes, som vækkes i Morten gennem den afstand, der bli-

ver skabt til problemet, er helt typisk. Det har gang på gang vist sig, at denne afstand netop frigør energi og tro på muligheden for forandring.

**Nye veje**

Mine erfaringer med at arbejde med narrativ terapi har vist mig, at den narrative tilgang er befriende og åbner muligheder for nye veje. De har dog også vist mig, at det ikke er så enkelt, som det ser ud, når man læser om det på en måde, så det virker indlysende og rigtigt. Som nævnt er det eksempelvis ikke så enkelt at udfolde de alternative og foretrukne fortællinger. Det er naturligvis afhængigt af terapeutens øvelse i at spørge til det på en måde, som giver mening for den, hun taler med. Imidlertid er det også mit indtryk, at den manglende videreførelse af snakken i terapirummet til resten af klien-



tens verden får afgørende betydning. Som bekendt fortæller vi jo hinanden hele tiden, og min fortælling sammen med klienten er som oftest kun én time hver anden uge. Et eventuelt kim for en alternativ fortælling bliver altså ikke dyrket alle de andre timer.

### Pædagogens rolle

Det kan derfor være meget vigtigt, at jeg introducerer, de pædagoger, der følger klienten, for en anden måde at tale (og tænke) på. Det kan dog ofte være, at den jeg taler med, har et ønske om, at jeg ikke fortæller noget videre, for de ønsker at kunne holde noget hemmeligt, som jeg oplever mange mennesker med udviklingshæmning har. Endvidere er der jo ud over lige den eller de pædagoger, vi har talt med, en hel personalegruppe, som oftest ikke bliver involveret i, hvordan vi taler om tingene.

Ikke desto mindre oplever jeg, at hele tankegangen omkring dominerende og alternative fortællinger har givet mig et ressourceorienteret perspektiv på mange af mine samtaler med voksne mennesker med udviklingshæmning. Jeg har også oplevet arbejdet med eksternalisering som befriende og energigivende for både den, jeg taler med, og mig. Det har givet adgang til en energi og gejst og også et håb (om end spinkelt) om, at noget kan forandres til det bedre.

### Klientens forståelse

Det er dog ikke lige ud ad landevejen det hele. Jeg har også prøvet at arbejde med dominerende og alternative fortællinger og eksternalisering med andre, men er flere gange stødt på, at klienten havde svært ved



at forstå denne tankegang. De har simpelthen ikke kunnet se, hvor jeg ville hen med mine spørgsmål. Én har sagt, at hun ikke har tænkt sådan før, men gerne vil prøve. Jeg har dog også oplevet andre, som har følt, det var deres fejl, at de ikke kunne svare på mine spørgsmål.

Det bliver derfor en stor udfordring at skabe en stemning og stille nogle bedre spørgsmål, så vi kan tale på denne måde, uden at klienterne føler, det endnu engang er dem, der er for dumme og ikke forstår.

Der ligger også en udfordring i at kunne indgå i et bedre samarbejde med personalet omkring klienter.

Det handler vel om at finde en balancegang mellem at respektere min klient som et selvstændigt, voksent individ, som har ret til at have det som sin private sag at gå til psykolog, og så en måde at inddrage

personalet på, som kan støtte ham/hende i hans/hendes udvikling.

### Litteratur

Carey, M. & Russell, S. (2002).

*Externalising – commonly asked questions. The International Journal of Narrative Therapy and Community Work, 2002(2), pp. 76-84. Adelaide, Dulwich Centre Publications.*

Lundby, G. (2000). *Konstruktivisme og socialkonstruktionisme. I Narrativ terapi, pp. 84-117. København, Socialpædagogisk Bibliotek, Nordisk Forlag.*

Morgan, A. (2000). *What is narrative therapy? An easy-to-read introduction. Adelaide, Dulwich Centre Publications.*

Payne, M. (2000). *Assisting the Person to Describe the Problem. I Narrative Therapy, pp. 42-69. London, Sage.*

White, M. (1997). *Narratives of Therapists' Lives. Adelaide, Dulwich Centre Publications.*

Et æble om dagen ...

# Frie Radikaler, Downs, Demens og Antioxidanter

“Ny amerikansk undersøgelse viser, at et par æbler om dagen kan forebygge Alzheimers og hjælpe på hukommelsen.”

af cand. comm. Søren Kristoffersen,  
Videnscenter for Psykiatri og  
Udviklingshæmning

Æbler indeholder antioxidanter, der øger produktionen af acetylcholin, som er et kemikalie i hjernen. Acetylcholin hjælper nervecellerne i hjernen til at kommunikere, hvilket hjælper på hukommelsen, skriver DR Videnskab.

Før læserne af *Vipu Viden* er denne oplysning interessant. Ikke mindst at antioxidanter måske virker mod udviklingen af demens og Alzheimers. Men kan det være rigtigt? Ernæringsrådet skriver i en pressemeddelelse den 21. august 2006, at antioxidanttilskud er uden gavnlig virkning.

Antioxidanter kan i teorien bekæmpe skadelige frie radikaler i vores krop. Men kan de også forebygge og behandle alvorlige sygdomme, spørger læge og forfatter Jerk W. Langer på sin hjemmeside? Han mener, at det endnu er for tidligt at komme med sikre udsagn.

## Demens

70.000 - 80.000 mennesker er ramt af en demenssygdom i Danmark. Demens kan skyldes op mod 100 forskellige sygdomme, og der er mange andre sygdomme, der kan give symptomer, der minder om demens.

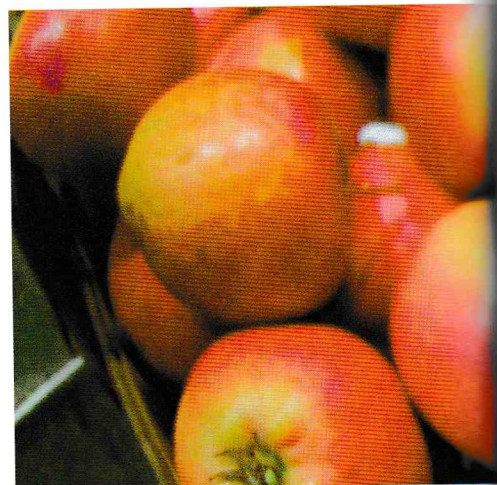
I den normale befolkning har ca. 5% af alle over 65 år en behandlingskrævende demens, mens det blandt de udviklingshæmmede gælder for ca. 22%, altså en betydelig overhyppighed.

Personer med Down syndrom, der udgør 12% af beboere på institution, indtager imidlertid en særstilling, idet Alzheimers sygdom hos dem er langt hyppigere og optræder i en væsentlig tidligere alder. De første symptomer ses normalt allerede i begyndelsen af 50'erne, men kan også ses i en yngre alder.

## Frie radikaler

Kroppen får sin energi fra oxidation (forbrænding) af kostens fedtstoffer, kulhydrater og proteiner. Oxidationen sker gradvist, og energien fra processerne frigives til fysisk aktivitet, til opbygning og fornyelse af væv og organer og som varme. I disse nøje regulerede oxidationsprocesser indgår aktiverede former af oxygen og frie radikaler. Frie radikaler er molekyler med uparrede elektroner, som kan gøre skade på kroppens celler.

Frie radikaler er særlige aggressive iltforbindelser i biologiske sammenhænge. De dannes i kroppen ud fra den ilt, der er nødvendig for cellernes liv. De frie radikaler kan angribe cellemembranen, så den sprænges - og cellen dør.



En lille del af kroppens ilt omdannes til frie radikaler, som undertiden kan virke som en stærk gift for cellerne, pga. stor evne til at reagere med andre molekyler i cellernes membraner eller andre vigtige celledele.

Frie radikaler kan dannes såvel i som udenfor kroppen. Cigarettrøg, tjæreprodukter, røntgenstråler, stærk sollys og forskellige kemikalier kan bidrage til dannelse af frie radikaler.

De frie radikaler angriber især dobbeltbindinger i organiske kulstofkæder, f.eks. fedtsyrekæder - de såkaldte umættede fedtsyrer - i cellemembranerne. Derved kan cellemembranen sprænges. Det kan medføre, at cellerne dør, eller at stoftransporten eller gennemtrængelighed ødelægges. Også depotfedtet kan påvirkes af frie radikaler, hvorved "harskning" af fedtet fremkommer. De frie radikaler kan tillige reagere med DNA og RNA molekyler, hvilket kan resultere i ændringer i arvmassen, og det kan medføre udvikling af kræft på længere sigt. Processerne er meget komplekse



og er ikke kun negative. Dannelse af frie radikaler kan også ske i vævene som forsvar mod fremmede organismer. Det er bl.a. en af de mekanismer, hvorved de hvide blodlegemer dræber skadelige bakterier.

### **Frie radikaler og sygdom**

En række sygdomme som hjerte-kar-sygdomme, kræftsygdomme, øjensygdomme og forskellige former for demens menes at opstå bl.a. som følge af forøgede koncentrationer af aktive oxygenforbindelser og frie radikaler. Behovet for beskyttelse mod frie radikaler har derfor ledt til den besnærende teori, at et højt indtag af antioxidanter i kosten eller som kosttilskud beskytter kroppen mod disse sygdomme.

### **Antioxidanter**

Kroppen kan håndtere aktiverede oxygenforbindelser og frie radikaler, fordi antioxidative beskyttelsesmekanismer kan bryde de skadelige kædeprocesser. Antioxidanter afgiver brintatomer eller elektroner til frie radikaler.

Antioxidative enzymer omdanner aktiverede oxygenformer til mindre reaktive stoffer.

Antioxidanter deles i to grupper. Den ene gruppe kaldes vitaminantioxidanter, mens den anden gruppe kaldes ikke-vitaminantioxidanter.

Vitaminantioxidanterne inkluderer C-vitamin og E-vitamin. C-vitamin er opløseligt i vand og findes vidt udbredt i frugt og i grøntsager med citroner og peberfrugter som særligt righoldige. E-vitamin er opløseligt i fedt og findes især i kornprodukter, nødder og planteolier.

Den anden gruppe af antioxidanter er ikke vitaminer. Disse stoffer har potentiale som antioxidanter, idet de fungerer som antioxidanter i de planter, som de stammer fra. Ikke-vitaminantioxidanterne inkluderer plantefenoler og karotenoider, som begge er overordnede betegnelser for en række stoffer i frugt og grønt. Plantefenoler findes overalt i planteriget. Grøn te er særlig rig på plantefenoler, og karotenoider giver tomater og gulerødder farver.

Det er endnu tvivlsomt, hvorvidt ikke-vitaminantioxidanterne også fungerer som antioxidanter hos mennesket. Plantefenoler og karotenoider har dog været tillagt sundhedsfremmende virkninger, og det har været foreslået, at de positive effekter skyldes, at de er antioxidanter.

Derudover betragtes mineralet selen som en ikke-vitaminantioxidant, idet det indgår i antioxidative enzymer, som bortskaffer aktiverede oxygenformer. Selen findes i fisk, skaldyr og indmad.

### **Hvad siger Ernæringsrådet ?**

Ernæringsrådet skriver i en pressemeddelelse den 21. august 2006, at antioxidanttilskud er uden gavnlig virkning. Ernæringsrådet har i sin nye rapport vurderet, om der er videnskabelig baggrund for at øge indtaget af antioxidanter i form af kosttilskud.

Man har set på sammenhængen mellem indtag af antioxidanter og risikoen for at udvikle en række sygdomme, blandt andet kræft og hjerte-kar-sygdomme. I rapporten konkluderes, at der ikke er videnskabeligt belæg for, at et højt indtag af antioxidanterne C-vitamin, E-vitamin og karotenoider som kosttilskud nedsætter risikoen for sygdomme. Spiser man generelt en varieret kost og følger kostrådene, er der imidlertid ingen dokumentation for, at man har behov for ekstra tilskud af antioxidanter ved regelmæssig træning.

Bedøm selv, læs mere på:

[www.demensnet.dk](http://www.demensnet.dk)

[www.alzheimer.dk](http://www.alzheimer.dk)

[www.jerk.dk](http://www.jerk.dk)

[www.biokemi.org](http://www.biokemi.org)

[www.meraadet.dk](http://www.meraadet.dk)

Hæren kom ind – og så kom der ro på!

# Soldater arbejder med udadreagerende udviklingshæmmede

Det er ikke noget, man taler så højt om. For hvad skal man stille op, når angsten for de voldsomt udadreagerende udviklingshæmmede kommer snigende og sætter sig under huden? Man bliver syg af det. Ædt op. Udbrændt. Trist og bange.

*Af informationsmedarbejder Dorte Eifer, Videnscenter for Psykiatri og Udviklingshæmning*

Forstander Jørgen Juul ville ikke længere se på, at personalet blev slidt op, så han fik en idé. Han benyttede en kontakt til Skive Kaserne og ansatte en flok sikkerhedsfolk med militær baggrund. Opgaven var klar: Stands de voldelige episoder og få antallet af magtanvendelser bragt ned.

Ansættelsen af soldaterne bar hurtigt frugt. Antallet af magtanvendelser faldt markant i løbet af få uger, ligesom den udadreagerende adfærd blev mindre. En stor gevinst ved den traditionelle ansættelse er, at det pædagogiske personale nu føler sig trygge. ViPU-Viden tog af sted for at høre om "Soldaterprojektet" og talte med både forstander, en konsulent, pædagoger og soldaterne.

## Magten og angsten

Soldaterprojektet startede for et par år siden på Mors, hvor en bruger havde taget magten, og angsten var blevet styrende i en hverdag, der ikke længe var konstruktiv for nogen af parterne, fortæller Jørgen Juul. Han mener, at problemet med at tackle den udad-

reagerende adfærd opstår, fordi pædagogerne ikke er uddannet til magtanvendelser.

"Erfaringer viser, at pædagogerne i situationer med magtanvendelser reagerer på samme niveau som brugeren, begge parter er ude af kontrol. De reagerer emotionelt, og både pædagog og bruger føler sorg og angst i disse situationer. Soldaterne derimod har en anden ro og tilgang, der smitter af på brugeren. Vores overordnede erfaring er, at volden ikke når at optrappes, når sikkerhedsfolkene er der, forklarer Jørgen Juul ivrigt.

## Håndfaste regler

*Kan du beskrive konkret, hvordan soldaterne arbejder?*

"I starten var sikkerhedsfolkene opgave at være flue på væggen hos en meget voldsom beboer. Når pædagogen følte, at situationen med den udviklingshæmmede beboer spidsede til, kunne hun give tegn til sikkerhedsmanden og selv træde tilbage, hvorefter sikkerhedsmanden gik ind og overtog kontakten og eventuelt aпарerede et aggressivt udfald. Efter nogle måneder valgte vi at lade sikkerhedsfolkene fortsætte alene. I dag er der en sikkerhedsmand sammen med beboeren i

hverdagen uden pædagogens tilstedeværelse. Pædagogerne står til rådighed i fælleshuset, men det er sikkerhedsmanden, der er den faste, nære person i hverdagen. Han deltager i alle beboerens gøremål som fx tøjvask, måltider og aktiviteter ud af huset. Men aktivitetsplanen udarbejdes af det pædagogiske personale, så der er en bagvedliggende pædagogisk planlægning af arbejdet. I øjeblikket har vi to andre projekter kørende med pædagoger og sikkerhedsfolk, der er på arbejde samtidigt, og der er rollefordelingen mere skarpt opdelt", fortæller han.

## Skepsis afløst af samarbejde

Pædagogerne var i starten skeptiske, men som en pædagog siger:

"I gamle dage havde jeg tit ondt i maven, når jeg kørte på arbejde. Det har jeg ikke længere, for jeg ved, at sikkerhedsfolkene kan klare de kritiske situationer, der opstår."

Sikkerhedsfolkene udtaler samstemmende, at de er ikke så bange for et par løstsiddende næver. De har set og oplevet det, der var meget værre. Fælles for dem er, at de har været udsendt i de krigszoner, hvor danske soldater deltager. Og de er trænet i at løse konflikter, eller som Jørgen Juul siger:



Forstander Jørgen Juul & fagkonsulent Henrik Robert Nielsen

”De kan slås! Tanken har fra starten af været, at de måtte kunne klare volden. De har stået i langt farligere situationer, og de er uddannet til at klare det. Samtidig ønskede vi at give pædagogerne mulighed for at være det, som de er; pædagoger!”, forklarer han.

*Du siger altså, at det her soldaterpædagog samarbejde virker fantastisk godt. Fortæl mig hvorfor?*

”Jamen det er meget enkelt, samarbejdet højner det psykiske arbejdsmiljø. Pædagogerne kører ikke trætte som før. Soldaternes tilstedeværelse giver simpelthen pædagogerne mulighed for at udføre deres arbejde. Den pædago-

giske indsats bliver så meget bedre, når det pædagogiske personale kan slippe angsten. Tænk på hvad pædagogerne har været igennem, der var sygemeldinger på stribe, så soldaterprojektet startede som et forsøg på at redde vores faste personale. Men der er mange fordomme, folk får nogle billeder oppe i hovedet, når de hører ordet soldater, måske især i pædagogiske kredse. Jeg forstår det ikke helt, for det burde være et klart lederansvar at få vold under kontrol”, siger Jørgen Juul undrende.

*Hvad siger brugerne til soldaterne?*

”Jamen brugerne er glade, jeg tror de

føler mindre angst, fordi de fornemmer en kontrol, så jeg tror, at samarbejdet fungerer pga. soldaternes psyke. De udsender ro, og de er meget dialogorienterede. Magtanvendelse er absolut sidste udvej. Faktisk opfatter beboerne soldaten som deres ”mand”, han hjælper dem i de svære situationer, som de ikke selv kan magte og overskue. De kaotiske tilstande bliver meget mindre kaotiske end før, og det kan de udviklingshæmmede jo også mærke”, forklarer Jørgen Juul og fortsætter:

”De pågældende brugere er ekstremt impulsstyrede. De har et kæmpe behov for struktur og rammer. Soldaternes



hammervigtigt at deltage som leder for at høre, hvordan personalet oplever hverdagen”.

### Dokumentation

Viborg Amt indsamler med støtte fra Helsefonden dokumentation om erfaringerne fra soldaterprojektet. Dorte From er en af forfatterne til rapporten. Og hun forklarer, at en vigtig ting, der lykkes for sikkerhedsfolkene i arbejdet med de voldsomme udviklingshæmmede er, at de er i stand til at sende et positivt signal: ”Jeg er ikke bange for dig. Jeg er interesseret i dig”. Den angststyrede pædagog derimod udsender signalet: ”Jeg er bange for dig. Jeg trækker mig lidt fra dig.” Med sikkerhedsmanden som garant for trygheden kan pædagogen komme på banen igen og være tryk i relationen.

Analysen af soldaternes adfærd viser, at deres forcer i arbejdet med de udadreagerende udviklingshæmmede er:

- De føler ingen angst
- De har fokus på at skabe sikkerhed
- De har fokus på instrukser og planer
- De har professionel distance
- De har lyst til at indgå i arbejdsmæssige relationer

Den store gevinst ved soldaterprojektet er, at angsten er minimeret, idet soldaterne møder beboerne uden angst. En kompetence, der også har vist sig meget konstruktiv i arbejdet med de udadreagerende beboere, er evnen til at reagere hurtigt og præcist på det, de ser. Det siger sig selv, at det i kamp er altafgørende at være nærværende, og det kan soldaterne overføre i hverdagen hos den udviklingshæmmede.

tilstedeværelse hjælper beboerne til at følge de fastlagte programmer. Men soldaterne kommanderer ikke, de bruger vendingen. ”Hvad er det nu programmet siger?” Tidligere har brugerne splittet deres programmer ad. Men fordi de ved, at programmet nu ligger fast, får vi dannet nogle spor hos brugeren. Vi kan se en udvikling hos de tre beboere, hvor de har bevæget sig fra at være eksternt konfliktstyrede til at være internt reflekterende. Man kan sige, at de tre beboeres omverdensbevidsthed er blevet udvidet pga. soldaternes tilstedeværelse”, fortæller Jørgen Juul.

#### *Omverdensbevidsthed?*

”Ja, i og med at der er mere ro på og færre konflikter og programmet bliver accepteret, så bliver bevidstheden på omverdenen større. Og roen giver

mulighed for at se nye færdigheder, som ikke kom til udtryk før.”

### Supervision

I Viborg Amt gør man meget ud af at tilbyde supervision til de ansatte, der arbejder med udviklingshæmmede mennesker. Jørgen Juul mener, at supervisionen er altafgørende, ja livsnødvendig for at kunne klare jobbet med de tungeste brugere, fordi brugerens reaktioner er så voldsomme. Supervisionen er tænkt som et arbejdsredskab, der klæder de ansatte på, så de får nye perspektiver på egne tanker og oplevelser og forslag til fremtidige handlemuligheder.

”Der skal simpelthen være et forum, hvor der kan læses af, og man kan have en snak om, hvad der virker, siger Jørgen Juul og tilføjer: ”Det er



Med antennerne ude modvirker de, at situationer udvikler sig til vold. Desuden er de gode til at foretage observationer, systematik og opgavefokusering, hvorimod pædagogerne, sådan lidt firkantet sagt, gerne vil have beboeren til at forstå, viser erfaringerne. Jørgen Juul pointerer, at soldater er et meget opgaveloyal folkefærd, de ændrer ikke selv struktur og strategi, men de vurderer konstant og gør opmærksom på uhensigtsmæssigheder.

”Det skulle pædagogerne lige vende sig til”, fortæller han smilende.

”Pædagogerne har jo generelt mere følelserne med, hvorimod soldaterne har fokus på, hvad der kan gøres bedre, de forholder sig objektivt. Det gav nogle sammenstød i starten”, forklarer han.

### **Soldaterpædagog?**

Soldaternes relation til beboerne er præget af ro; de forholder sig roligt, de udstråler ro og tryghed, de sætter sig selv i spil, og de kommenterer ikke uhensigtsmæssig adfærd, viser de hidtidige erfaringer. Hen ad vejen er soldaterne begyndt at adoptere den pædagogiske tilgang.

”Vi overvejer i Vidensteam Viborg om soldaterne skal modtage en systematisk uddannelse. I øjeblikket modtager de supervision, men man kunne måske forestille sig en egentlig oplæring i viden om diagnoser og pædagogernes tanker. Spørgsmålet er bare, om den umiddelbare tilgang så ryger”, funderer Jørgen Juul og fortsætter: ”Hvis soldaterne bevæger sig i retning af en pædagogisk tilgang, kan man frygte en sammenblanding af sikkerhedsfunktionen og omsorgsfunktionen. Men kon-

klusionerne fra soldaterprojektet er, at soldater og pædagoger er en god cocktail i arbejdet med udadreagerende udviklingshæmmede”.

I dokumentationsrapporten konkluderes, at pædagogerne måske på sigt kan lære sig nogle af soldaterkompetencerne, men det er nemmere at lære soldaterne de fornødne pædagogiske kompetencer. Imidlertid gør man også opmærksom på, at rollefordelingen skal være klar.

*Til slut, hvad tænker du om fremtiden, fortsætter samarbejdet?*

”Ja, det tænker jeg da, at det gør, men lad mig understrege, at soldaterne kun arbejder hos udviklingshæmmede, hvor adfærden er ekstremt farlig. Vi regner ikke med at kunne fjerne symptomerne og den aggressive adfærd. Soldaterne kan sørge for, at volden bremses, men grundlæggende er der

tale om udviklingshæmmede personer, der ikke ændrer sig, så det ændrer soldaternes tilstedeværelse heller ikke på. Brugerne har ikke så meget empati, at man kan forestille sig, at en pædagogisk udviklingsproces kommer i gang, uanset om det er soldater eller pædagoger, der er på job. Men man kan sige, at vi sparer de udviklingshæmmede for at opleve de emotionelle angstprægede reaktioner, som pædagogerne tidligere havde”, fortæller Jørgen Juul.

Der har været kritiske røster fremme med udtalelser om, at sikkerhedsfolk ikke hører hjemme i institutionsverdenen. Men det tager Jørgen Juul roligt. For han har set, at det virker! Bedøm selv, når du læser artiklerne med de ansatte i projektet. Kommentarer er velkomne på e-mail til: [dorte@oligo.dk](mailto:dorte@oligo.dk)

Jørgen Juul er ansat som forstander på Møgelkærvej i Viborg, projektleder på institutionen Solbjerg i Mors og fagkonsulent i Viborg amt. Dorte From er konsulent i Viborg amt. Man kan læse hele rapporten "Konflikt håndtering i pædagogisk virksomhed" om soldaterprojektet på: [www.kvalitetsdatabasen](http://www.kvalitetsdatabasen)

**Projekt 1** startede for lidt over to år siden med 14 timer i døgnet med sikkerhedsfolk. Tiden er nu reduceret til seks timer i døgnet.

**Projekt 2** startede for ca. to år siden med 16 timer i døgnet med sikkerhedsfolk, i dag fortsat 16 timer. Perspektivet er, at beboeren uden sikkerhedsfolk nærmer sig en dom til lukket afdeling.

**Projekt 3** startede 1. oktober i år med 16 timer i døgnet. Perspektivet er, at beboeren pt. visiteres til specialinstitution.

I alt har Viborg amt 10-12 sikkerhedsfolk til at arbejde med udviklingshæmmede mennesker.

# Det sku' vi ha' gjort for længe siden

Pædagogerne Lene Klausen og Vibeke Hjort Søndergård var ved at blive slidt op, presset ud over deres naturlige grænser i arbejdet med en ung udviklingshæmmet autist.

Både det psykiske pres var hårdt, men også fysisk led de af og til skade. Det stod på i 3 et halvt år, men da drengen blev indlagt på ungdomspsykiatrisk hospital, blev der sagt stop. I dag arbejder de igen med den samme dreng, nu i samarbejde med Videns-team Viborg og militært uddannet personale. ViPU-Viden møder de to pædagoger til en snak.

*Hvad var jeres forventninger til soldater-projektet?*

"Helt ærligt, så forventede jeg kampuniform og store støvler og kæft, trit og retning", siger Vibeke smilende. "Jeg var temmelig skeptisk. Men så fik vi til et indledende møde demonstreret, hvordan en soldat ville foretage en magtanvendelse. Så tænkte jeg, hold da op. Hvis han kan gøre det, betyder det jo, at den opgave bliver taget fra mig, og jeg kunne mærke, hvordan det lettede i hele kroppen", fortæller Vibeke.

*Hvordan har det så virket?*

"Rigtig, rigtig godt", smiler de samstemmende og fortæller, hvordan de får frigjort en række ressourcer. Før var frygten for volden blevet styrende. Både for dem selv og for den unge udviklingshæmmede beboer.

Som Lene forklarer:

"Magtanvendelserne har også været

svære for ham. Der er flere følelser involveret, når det er en pædagog, der skal bremse ham. Det bliver ikke så voldsomt, når det er sikkerhedsfolkene, der foretager magtanvendelsen".

*Er det en meget anderledes måde at arbejde på?*

"Både og, det er fantastisk at føle sig tryk, men jeg har da overvejet min faglighed i det her", indrømmer Vibeke. "Men samarbejdet er godt, soldaterne er interesserede i jobbet og i beboeren, så tiden må vise om det også rent fagligt er en god idé."

Vibeke nævner et eksempel, hvor samarbejdet mellem pædagog og soldat var helt optimalt. Den unge beboer blev

voldsom overfor sin mor, og da sikkerhedsmanden gik hen og holdt ham fast, fik hun moren til at gå udenfor, indtil det var overstået. Vibeke følte, at hun kunne afdramatisere hele situationen uden selv at få stress og adrenalin hamrende rundt i kroppen. Hun kunne tage sig af beboeren bagefter i en helt ny rolle, fordi hun ikke selv havde været involveret i kampen. Han havde brug for trøst, og det kunne hun give ham. Drengens mor oplevede episoden på samme måde, det føltes ikke så slemt denne gang, sagde hun. Og hun havde ellers været meget bekymret for den nye ordning og frygtet, at hendes søn skulle "overfaldes af soldater", men den skepsis er gjort til skamme. De nyhøstede erfaringer fra projektets første to måneder viser at konflikterne var hårdere før. De to pædagoger føler, at de kan slappe af på jobbet nu, og tanker om jobbet fylder meget mindre i bevidstheden efter fyraften, fortæller Lene og understreger:

"Vi holder meget af den unge fyr, han er en sjov og god dreng. Det er vigtigt at få med!"



# De udviklingshæmmede har jo ikke pistoler...

Manden har ikke uniform på, selvom han i en årrække har arbejdet som konstabel i Forsvaret og været udsendt i alt seks gange i krigszoner i Kroatien, Kosovo og Bosnien. Men det er hans militære baggrund, der har skaffet ham jobbet med at arbejde for voldsomt udadreagerende udviklingshæmmede mennesker. Fordi han kan klare volden uden at blive bange. Jørgen Christian Pedersen, i daglig tale J.C., har i 1 et halvt år arbejdet med tre forskellige udviklingshæmmede mennesker med voldsomt udadreagerende adfærd.

*Du blev ansat, fordi pædagogerne havde givet op overfor en voldelig udviklingshæmmed mand. Hvordan var det at starte?*

”Jeg fik jobbet gennem en ven fra Skive Kaserne, så det var OK, jeg vidste hvad mit job gik ud på – at skride ind overfor voldelig adfærd – og i starten var der så også en del magtanvendelser, men meget hurtigt var det ikke nødvendigt længere. Den udviklingshæmmede fandt ud af, at jeg ikke var bange for ham, og han kunne ikke true mig. Jeg skulle lige ses an. Men for mig handler det om, at vi er to mennesker, der er sammen, og to der smiler til hinanden har en god dag”.

*Så det med volden, fylder ikke så meget?*

”Ikke for mig, jeg har jo prøvet det, der er meget værre. Hvad er det værste, der kan ske? Han kan komme til at slå lidt på mig, men han har jo ikke



våben, og når han reagerer voldsomt, er det ikke fordi, han er ude efter mig. Det er frustration over noget, der går skævt”.

*Du tager det ikke personligt?*

”Nej, som soldat tænker jeg på at løse problemet. Men det er svært for pædagogerne, de tænker ”hvordan kunne han finde på at slå efter mig, vi har ellers sådan et godt forhold,” og så bliver de meget kedede af det. Soldater tænker ikke sådan, vi er nok mere opgaveorienterede. Han var nok sur i dag, tænker vi, hvis der bliver kastet en tallerken. Så fejer vi op, og bagefter kan vi så evaluere, om vi kunne have gjort noget anderledes, og så prøver vi det i morgen”.

*Har soldater fordomme om pædagoger?*

”Lilla ble og rundkreds”, griner J.C.?

”Jo, måske i starten, men vi har et fint samarbejde”.

*Og omvendt hvad er det soldater kan tilbyde i arbejdet med udviklingshæmmede?*

”Vi kan passe på pædagogerne først og fremmest. Det er det vi er ansat til. Når jeg arbejder sammen med en pædagog, er det pædagogen der laver det praktiske, og jeg passer simpelt hen på pædagogen. Det første jeg har lagt mærke til, er at pædagogen får mere selvtillid, når vi starter, fordi det giver tryghed, at vi er der.”

*Pædagogerne jeg har talt med, siger, at I er meget dygtige til at være på forkant?*

”Det har vi lært gennem vores uddannelse, vi er trænet i at observere og tolke tegn. Så hvis noget er ved at køre op, tror jeg, at vi er hurtige til at få det ned på jorden igen. Vi problematiserer ikke tingene. Fx sad jeg med ryggen til ham, jeg passede på en dag, og jeg kunne se i vinduet, at han tog en hammer i hånden, løftede den og gik over mod mig. Jeg sagde til ham, at han skulle ligge hammeren ned og han stivnede, hvor vidste jeg det fra? Men han lagde hammeren. Sådan en

oplevelse er ikke noget, som jeg problematiserer, og det er måske en forskel på soldater og pædagoger. Vi prøver bare at have det udviklingshæmmede menneske i fokus. Hvad gør han? Hvad kan lide? Hvad kan han ikke lide?"

*En pædagog har fortalt mig, at det ser så roligt ud, når sikkerhedsfolk foretager en magtanvendelse, næsten som en omfavnelser. Hvad siger du til det?*

"Vi prøver at være så skånsomme som muligt, og vi er trænet i kamp, så vi behøver ikke tænke så meget over det. Vi har øvet det tusind gange før. For os er magtanvendelsen bare en teknik, en rutine, der sidder på rygraden. Vi afværger og parerer den voldsomme adfærd, og så lægger vi ikke mere i det. Forskellen er, at for os er det ikke skræmmende."

J.C er glad for sit job. Han kan ikke lade være med at holde af de udviklingshæmmede. Han har erfaret, at man kommer tæt på og involverer sig i beboerne, eller som han siger:

"I starten ville jeg bare løse opgaven med at stoppe den voldelige adfærd. Men nu tænker jeg over, hvorfor beboeren reagerer så voldsomt. Kan jeg gøre noget anderledes, fx sige tingene på en anden måde?"

J.C. tænker meget over, hvordan man får det bedste ud af dagen sammen. I jobbet lærer man meget om sig selv. Men han er først og fremmest sikkerhedsmand. Samtidig med at pædagogerne har fået arbejdsglæden igen, så føler soldaten også stor glæde ved det utraditionelle job.

## Nu leves livet uden angst

Trine Blomgren arbejder som konsulent i Børn og Unge afdelingen i Viborg Amt. Hun har fulgt en ung autist, før og efter der blev ansat sikkerhedsfolk.

*Hvad mener du om Soldaterprojektet?*

"Vi stod magtesløse, pædagogerne var slidt helt op, og vi følte, at alle muligheder var afprøvet. Vi var derfor meget parate til at prøve løsningen med at ansætte sikkerhedsfolk. Der var en vis skepsis i starten. Nu fungerer de to grupper godt sammen, efter at de har lært hinanden at kende".

Trine Blomgren mener, at både den udviklingshæmmede beboer og pædagogerne drager store fordele af ordningen.

"Den udviklingshæmmede ønsker i bund og grund ikke selv at blive voldsom og udadreagerende. Når de voldsomme episoder finder sted, sker det ud fra en følelse af afmagt og angst, og hvis pædagogen, som normalt er den tryghedsskabende person, selv bliver angst, gør det også noget ved den udviklingshæmmede. Derfor er det rigtig positivt for begge parter, at sikkerhedsfolkene er kommet ind i billedet", fortæller hun.

Når Trine Blomgren sammenligner de to grupper, finder hun den forskel, at når en situation opstår, så prøver pædagogen at ride stormen af med ord, mens sikkerhedsmanden forhindrer den udadreagerende adfærd rent fysisk. Og den mere handlende tilgang, som sikkerhedsmanden står for, er i længden mest skånsom, konstaterer hun.



*Så I er glade for ordningen?*

"Ja, helt sikkert. Sikkerhedsfolkene tilstedeværelse bevirker, at pædagogerne bevarer deres autoritet og ikke mindst deres arbejdsglæde. Samtidig er magtanvendelserne blevet af kortere varighed, og de tilspidsede situationer bliver ikke så kaotiske som før i tiden. Før gik pædagogerne rundt i konstant alarmberedskab. Nu har de fået arbejdsglæden igen. Ordningen har desuden vist sig at give mulighed for flere aktiviteter for den udviklingshæmmede, fx cykelture på tandem. Det var ikke muligt før i tiden, fordi angsten for udadreagerende adfærd blokerede for en række aktiviteter. Faktisk kan alle være mere i nuet nu", slutter Trine Blomgren.

# Glade jul, dejlige jul...

Sådan starter B. S. Ingemanns sang fra 1850, som de fleste af os synger, når vi går rundt om træet juleaften. Vi samles med familien for at fejre julen sammen og vedligeholde de traditioner, der hører julen til. Men det er ikke alle mennesker, der frydes i juletiden.

*Af fotojournalist Hanne Engelstoft,  
Videnscenter for Psykiatri og  
Udviklingshæmning*

I avisen Politiken kunne man i november læse, at antallet af fattige i Danmark er steget, og mange har problemer med at kunne leve op til alle de udgifter, der er forbundet med en rigtig familiejul. I samme artikel kunne man læse, at depressioner stortrives blandt danskerne i december måned.

Hvordan har de udviklingshæmmede mennesker det egentlig med julen? VIPU- Viden havde aftalt en samtale om julen med tre udviklingshæmmede voksne mænd, der alle bor i et bofællesskab. En af de udviklingshæmmede mænd ønskede at være anonym. Derfor har vi opdigtet navnene på de tre personer.

Michael er 32 år og kommer fra en stor gård, og her bliver julen fejret på traditionel vis. Juleaften samles hele Michaels familie, og han glæder sig til at komme hjem og fejre julen. Michael vil bare gerne hjem til sig selv efter julehallojet er overstået. "Jeg vil gerne hjem til mine egne ting igen, når juleaften er forbi. Jeg samler på film og vil gerne hjem til mit fjernsyn og mine ting", siger Michael.

Michael ved godt, at julen handler om Jesu fødsel, og han tror på Gud. Til spørgsmålet om han skal i kirke juleaften, svarer Michael: "Nej, nej, der ligger alle de døde jo, og dem bliver jeg bange for, så når de andre skal i kirke, bliver jeg hjemme". Men Michael fortæller også, at han deltager i en masse julearrangementer, både i det bofællesskab han bor i, og på den café han kommer på i Silkeborg, så Michael synes december er en herlig tid.

## Julefryd, evige fryd

Sådan indledes andet vers til den gamle julesang af B.S. Ingemann. Men sådan tænker Bo langt fra om juletiden. I november begynder han allerede at frygte, hvordan julen skal blive i år. Bo fortæller: "Min mor døde sidste år, alting er blevet lidt nemmere efter hendes død. Min familie kan ikke lide mig, fordi jeg er handicappet." Bo er 47 år og har boet hjemme, til han var over 30. Bo mener selv, han er blevet behandlet som et hjælpeløst barn, og specielt moderen havde svært ved ikke at behandle Bo som et lille barn. Selvom Bo var en voksen mand og i stand til at tage vare på sig selv i langt de fleste tilfælde. Bo elsker at færdes på egen hånd, og når bofælles-

skabet er på tur, går han ofte for sig selv. Bo snakker videre om sin familie: "Jeg kan ikke slappe af sammen med dem, tit kan jeg ikke rigtig spise, når jeg er hjemme, jeg får ondt i maven. Det ville være godt, hvis jeg tog hjem til mig selv allerede juleaften. Men jeg er så bange for, at de bliver vrede på mig, hvis jeg siger, jeg vil hjem til mig selv". Bo kan ikke lide juletiden, og han gør sig mange bekymringer over, at skulle være i familiens skød, for familien giver ham ubehag. Bo føler sig meget forkert, og det at være handicappet føler han er meget svært, især når han er sammen med familien.

Michael og Bo taler sammen om at tro på Gud, og hvad døden er for noget. Michael siger: "Jeg tror, når man dør, bliver man til en engel. Min mormor og Bos mor er engle nu. Bo siger: "Jeg tror ikke på man bliver en engel, når man dør, jeg tror bare man er væk. Men hvis jeg dør, vil jeg have alle mine DVD'er med".

#### **Fred på jord Fryd på jord**

Sådan indledes tredje vers til den gamle julesang. Det er næsten sådan hjemme hos Svend. Han er 34 år og tager hjem til barndomsgården hele julen. Det vil sige han tager af sted den 23. december, og kommer ikke tilbage til bofællesskabet før mellem jul og nytår. Svend er med ude at hente juletræ. Men han fortæller, at hjemme hos ham er det godt nok, moderen der står for selve julemaden, men alle i familien skal hjælpe til. Svend fortæller: "Jeg besøger også en masse andet

familie i juledagene, jeg er ikke kun hjemme ved min mor og far. Svend har en kæreste, men de skal ikke fejre jul sammen. De ses dog til nogle fælles julearrangementer i løbet af december måned.

Svend glæder sig til jul og nyder at være sammen med sin store familie: "Det er bare fryd og gammen, julen er en herlig tid".

**Glade jul, dejlige jul,  
engle daler ned i skjul!  
Hid de flyver med paradigrønt,  
hvor de ser, hvad for Gud er kønt,  
lønlige i blandt os de går,  
lønlige i blandt os de går!**

# Lad ikke de faldne blive liggende

En mørk og skummel vinteraften i 1906 går to kvinder på havnen i Århus. Det er diakonissen, Marie Johanne Jensen og præstekonen, Ellen Schepelern, der er gået ud for at møde havneskøjerne.

*Af informationsmedarbejder Dorte Eifer,  
Videnscenter for Psykiatri og  
Udviklingshæmning*

Det er første gang den unge Ellen Schepelern er med, og denne aftens oplevelser vækker hende til det, der bliver hendes professionelle kald – hjælpearbejdet for de svage.

For 100 år siden. Dengang forholdene for de svageste i samfundet var barske, og dengang den moderne socialforsorg endnu ikke fandtes, der opstod der to selvejende hjælpeinstitutioner –

Kvindehjælpen som Ellen Schepelern startede, og Fredehjem, der blev oprettet af sognepræst Jørgen Chr. Bøgh Berthelsen. I dag er de smeltet sammen til den selvejende forening Jysk Børneforsorg/Fredehjem, der driver 29 sociale institutioner i Jylland.

Foreningen fejrer i år 100-års jubilæum, der markeres med skriftet "Lad ikke de faldne blive liggende", forfattet af præst og foreningsmedlem gennem mange år, Anne Lise Søndengaard.

## De faldnes frelse

De første spæde skridt til socialt hjælpearbejde var allerede taget af Diakonissestiftelsen op gennem 1800-tallet. En række diakonissesøstre hjalp "faldne" kvinder i nød; kvinder der kom på kant med tidens normer; prostituerede,

syge, kriminelle, unge der kom galt afsted, mødre og sinker der ikke kunne klare sig selv. Udgangspunktet var kristent. Man ville frelse sin næste fra nøden og hjælpe til en bedre, mere kristen livsførelse. Fx som moder, hustru eller tjenestepige.

Diakonissestiftelsens hjælpearbejde i det 19. århundrede havde den kirkelige kaldelse i højsædet. I det 20. århun-

drede får hjælpearbejdet socialliberale begrundelser. Det er nøden i samfundet man vil til livs, og det er ud fra et samfundsmæssigt synspunkt. Ellen Schepelern arbejdede ihærdigt for at skaffe faciliteter, så man kunne tilbyde de unge kvinder såvel arbejde som bopæl. I løbet af få år oprettede foreningen derfor en række hjem i Århus og omegn, hvor unge kvinder og ugifte mødre og deres spædbørn kunne bo og arbejde, samtidig med at der blev holdt opsyn med dem.

Fredehjemmene, der opstod for at hjælpe "de ikke fuldt ud normale", eller som der stod i reglerne for optagelse:



*"Fredehjem er bestemt for saadanne unge Kvinder og Sinker, som paa Grund af ringe Evner og svag Karakter eller som følge af Vanrøgt eller andre hæmmende Forhold staar tilbage for deres jævnaldrende, og som derfor er ude af Stand til at klare sig selv og vanskeligt kan være hjemme eller anbringes i privat Tjeneste eller paa Fattiggaardene. Det er saadanne som ofte gaar som Skumpelskud, og som ofte bliver et let Bytte for Usædelighed med sørgelige og dyre Følger for dem selv og Samfundet".*

Initiativtageren til Fredehjemmene ville hjælpe disse "samfundets skumpelskud", der havde svært ved at klare sig, men som ikke hørte ind under åndssvageforsorgen. At det imidlertid af og til har været svært at vurdere, om en kvinde skulle have det ene eller det andet tilbud, viser en konstant dialog mellem stifteren af Fredehjemmene, pastor Berthelsen og læger indenfor åndssvageforsorgen. Pastor Berthelsens datter, Constance, husker, at faderen var i polemik med læge Wildenskov fra åndssvageforsorgen om det betænkelige ved tvangssterilisation. Et lille skrift fra 1928 afspejler ligeledes problematikken: "Er Fredehjemmene aandsvagehjem?", lyder titlen spørgende. En undersøgelse af samtlige kvinder på Fredehjemmene foretaget af Wildenskov, fik ham til at konkludere, at Fredehjemmene kunne betegnes som små åndssvageanstalter – og i øvrigt påskønnede han Fredehjemmene som "et Skridt fremad mod Maalet: Tilsyn med og beskyttelse af Aandsvage, som ikke paa egen haand kan opfylde Samfundets Fordringer" (s.29).



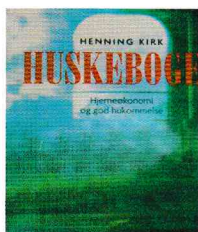
### Falder stadig igennem

I dag bruger vi ikke ordet "faldne" og "skumpelskud", men der er stadig kvinder såvel som mænd, der falder igennem vores sociale systemer. Forstander på Holmstrupgård i Århus, Knud Byskov og generalsekretær i Jysk Børneforsorg / Fredehjem, Lars Bundgaard tegner i bogen et billede af samfundet i dag og diskuterer perspektiverne for fremtiden. De taler om et rigt samfund økonomisk set, men også et samfund der ikke levner meget udfoldelsesrum til de svagere grupper. Højteknologi. Individualisering. Intolerance. Komplexitet. Der er ikke skabt plads til de svage på vores moderne arbejdsmarked, og langt de fleste udviklingshæmmede borgere er på passiv forsørgelse. Samfundet mener dermed at have gjort sit, men et fast månedligt beløb er jo ikke ensbetydende med trivsel, for hvad skal livsindholdet bygges op omkring? Lars udtaler: "Mennesket behøver at

behøves" (s.79). Derfor mener de to herrer også, at der helt sikkert er brug for foreningens virke i fremtiden. Foreningen arbejder for at skabe forståelse i normalsamfundet for, at der skal være plads til de udviklingshæmmede, helt konkret skaffer man unge mennesker i arbejde. De unge mennesker rummer også meget værdifuldt, hører de fra arbejdspladsernes positive tilbagemeldinger!

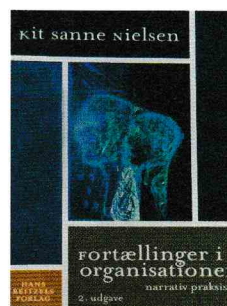
Bogen kan rekvireres hos Jysk Børneforsorg / Fredehjem på tlf. 8616 7699 eller på e-mail: mail@jyskbørneforsorg.dk. På Kvindemuseet i Århus kan man frem til årsskiftet se udstillingen "Simple piger og flinke fruer - Kvindehjælpen og dens institutioner gennem 100 år".  
Foto: Jysk Børneforsorg





*Henning Kirk: Huskebogen.  
Hjerneøkonomi og god hukommelse  
Akademisk Forlag.  
176 sider – Kr. 199,00*

Henning Kirk lancerer et nyt begreb, ”hjerneøkonomi”, som er et udtryk for, at den erfarne hjerne – hvis man bruger den flittigt – kan effektivisere hukommelsesarbejdet. Derfor kan vi som ældre opnå et bedre overblik, også selv om at hjernen faktisk skrumper lidt. Og her tænkes ikke på specielle evner, men på reelle muligheder, som langt de fleste kan udnytte. Henning Kirk er læge med speciale i samfundsmedicin. Han arbejder som forfatter, foredragsholder og konsulent og har bl.a. skrevet bogen ”Hjernen bag erfaring”.



*Kit Sanne Nielsen: Fortællinger i  
organisationer  
Hans Reitzels Forlag  
224 sider - Kr. 249,00*

Narrativ praksis kan som metode bruges til udvikling af mennesker og organisationer. Bl.a. ledere kan i denne bog finde metoder til at forbedre den interne kommunikation i organisationen gennem bevidstgjorte fortællinger om medarbejdere og arbejdspladsen. Ved hjælp af forskellige samtaleformer kan en gruppe opnå et sprogfællesskab som styrker nærværet og relationerne. Blandt pædagoger kan metoden også anvendes til at styrke relationen til de udviklingshæmmede, der tit ikke har en særlig udfoldet fortælling om sig selv. Den narrative metode kan også med fordel anvendes der hvor en negativ historie er mest fremherskende. Ved at få de mere positive elementer integreret i selvbilledet, kan livskvaliteten forbedres markant.



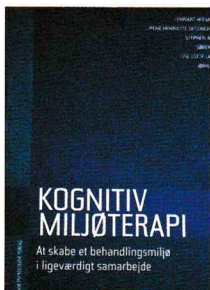
*Steen Bengtsson, Linda Kilskou  
Kristensen: Særforsorgens  
udlægning.  
Et litteraturstudie. 0608  
Socialforskningsinstituttet 2006.  
Kan bestilles for kr. 100,00 eller  
downloades gratis på  
Socialforskningsinstituttets  
hjemmeside: [www.sfi.dk](http://www.sfi.dk)*

Udlægningen af særforsorgen har haft stor betydning for dansk handicappolitik. En ny rapport fra Socialforskningsinstituttet giver et samlet overblik over den litteratur, der belyser den omfattende reform i 1980. Særforsorgens historie er beskrevet i en række værker, mens egentlige videnskabelige fremstillinger og analyser af udlægningen ikke findes. Rapporten gennemgår lovgivning, betænkninger og udredninger, som har relation til særforsorgens udlægning, og den refererer samtidens oplysning og livlige debat i tidsskrifter omkring selve udlægningen.



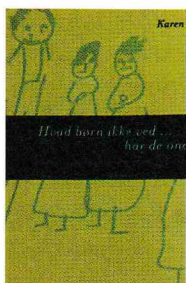
*Peter Fonagy, Allan N. Schore,  
Daniel N. Stern: Affektregulering i  
udvikling og psykoterapi.  
Redigeret af Jens Hardy Sørensen  
Hans Reitzels Forlag  
416 sider – Kr. 325,00*

Peter Fonagy, Allan N. Schore og Daniel N. Stern er tre af verdens førende navne inden for aktuel forskning i den tidlige tilknytning og dens betydning for vores psykiske udvikling. Med denne bog foreligger for første gang en samling af deres mest betydningsfulde artikler på dansk. Det fælles tema for artiklerne er affektregulering, som spiller en helt central rolle i relationen mellem mor og barn og mellem terapeut og klient. Forfatterne belyser affektreguleringens betydning for tilknytning, for selvets dannelse og for udvikling, fejludvikling og psykoterapi – særligt i forhold til terapi med klienter med personlighedsforstyrrelser. Bogen vil senere blive anmeldt i ViPU-Viden.



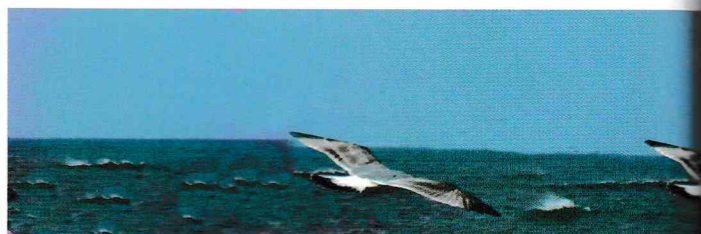
Lennart Holm og  
Irene Henriette Oestrich:  
*Kognitiv miljøterapi*  
350 sider - Kr. 348,00  
Dansk Psykologisk Forlag

Kognitiv terapi er den psykoterapeutiske behandlingsmetode, der i videnskabelige undersøgelser har vist sig at have bedst effekt i behandlingen af en række psykiske lidelser. I de sidste 10 år har der været stor interesse for at anvende behandlingsformen i miljøterapi – altså i det daglige behandlingsmiljø, der er præget af tværfagligt samarbejde, og med klienten som aktiv medspiller i behandlingen. I 2001 udkom *Kognitiv miljøterapi*, hvor en gruppe psykologer, psykiatere og sygeplejersker viste, hvordan man arbejder effektivt med denne behandlingsform. Siden har forfatterne været optaget af at undervise, supervisere og drage nye behandlingsmæssige erfaringer, og det er disse, der nu danner grundlag for 2. udgave af bog og tilhørende manualer.



Karen Glistrup: *Hvad børn ikke ved... har de ondt af*  
*Familiesamtaler om psykiske lidelser*  
250 sider - Kr. 250,00  
Hans Reitzels Forlag

Når alvorlig sygdom rammer, får kommunikationen i familien ofte ringe kår. Alle gør sig tanker – frygter det værste og håber det bedste, men både forældre og børn bliver samtidig meget forsigtige med, hvad de siger, for ikke at skabe unødigt uro. Hvis børnene ikke spørger, lader vi være med at inddrage dem i alt det alvorlige – vi overlader børnene til selv at forstå, bearbejde og rumme indtryk, følelser og tanker. *Hvad børn ikke ved ... har de ondt af* beskriver, hvordan forældre og børn kan hjælpes til at bryde tavsheden. Den samme tavshed hersker ofte i relationer til de udviklingshæmmede – man vil skåne dem for det, der gør ondt, men at blive holdt udenfor livets alvorlige emner, gør ondt værre.



## Kursær på Videnscentret 2007

### Åbent hus på Center for Oligofrenipsykiatri

Kom og hør centrets psykiatere og psykologer fortælle om deres viden og erfaringer med udgangspunkt i udviklingshæmmede mennesker.

Åbent hus-arrangementerne er dialogbaseret, så eksempler fra deltagernes egen hverdag hilses velkomment.

**5/3 -2007** - Bipolare lidelser, der bl.a. omfatter det man tidligere kaldte manio-depressiv psykose.  
Sted: Vandresalen

**10/5 2007** - Paranoide psykoser - herunder skizofreni.  
Sted: Gæstespisestuen.

**6/9 2007** - ADHD (Damp) - Opmærksomhedsforstyrrelse, hyperaktivitet og impulsivitet.  
Sted: Vandresalen.

**29/11 2007** - Seksualitet - Til glæde eller forbandelse? Sted: Vandresalen.  
Arrangementerne er gratis og finder sted fra kl. 10-14 på Psykiatrisk Hospital, Risskov.  
Dog skal deltagerne selv påregne at købe frokost i psykiatriens kantine.

Der er begrænset deltagerantal.



### Indbydelse til temaformiddage - på Center for Oligofrenipsykiatri

Center for Oligofrenipsykiatri inviterer i løbet af foråret til tre temaformiddage med teoretiske oplæg, dialog og pædagogisk vejledning.

Temadagene henvender sig til pædagoger, der arbejder med voksne mennesker med udviklingshæmning, og som oplever, de kunne have glæde af viden, vejledning og erfaringsudveksling omkring særlige problemstillinger i arbejdet.

**1/3 2007** - Relationernes betydning og relationsforstyrrelser

**29/3 2007** - Udvikling gennem samtaler

**26/4 2007** - Depression og angst

Temadagene afholdes af psykologerne Trine Reippuert og Line Rosenlund og vil finde sted på Psykiatrisk Hospital, Risskov.

Pris: Kr. 300,00 pr. gang eller samlet kr. 800,00

### Supervisionsgruppe for pædagoger

- Relationsorienteret tilgang til arbejdet med voksne mennesker med udviklingshæmning.

Center for Oligofrenipsykiatri tilbyder et supervisionsforløb for pædagoger, der arbejder med voksne mennesker med udviklingshæmning.

Supervisionen forløber over 6 dage, tre gange i foråret og tre gange i efteråret 2007. Ud fra overskriften

"Relationsorienteret tilgang til arbejdet med voksne mennesker med udviklingshæmning" introduceres forskellige temaer, og deltagerne kan få supervision på egne sager med inddragelse af gruppen. Tillige vil der blive mulighed for hjemmeopgaver, så man kan overføre det lærte til den daglige praksis.

Gruppen består af 6-8 deltagere, og ud over viden om de psykologiske temaer og supervision på egne sager får man mulighed for at arbejde med og udvikle sin forståelse af sin egen pædagogiske praksis. Supervisorer er psykologerne Trine Reippuert og Line Rosenlund

Pris: Kr. 3.000,00.

### Aldring og demens

V/ forstander Rose Olsen og psykiater Ulla Jacobsen. Kurset handler bl.a. om symptomer på demens, diagnose, udredning og undersøgelse. Foredragsholderne kommer også ind på boformer og personalets rolle.

Tid: 15. marts 2007, kl. 9-16

Sted: Psykiatrisk Hospital, Risskov, Vandresalen

Pris: Kr. 1.250,00

### Når ikke det er psykiatri, hvad er det så?

V/ overlæge Kurt Sørensen og afdelingslæge Ulla Jacobsen. De to psykiatere underviser i årsager til adfærdsmæssige problemer hos udviklingshæmmede mennesker og trækker på deres erfaringer fra mange års virke med behandling af udviklingshæmmede med psykiatrisk overbygning.

Tid: 9. oktober 2007, kl. 9-15.30.

Sted: Psykiatrisk Hospital, Risskov, Vandresalen

Pris: Kr. 1.250,00

Vil du høre nærmere om et af kurserne, er du velkommen til at kontakte Dorte Eifer på telefon 7789 2977 eller på e-mail [dorte@oligo.dk](mailto:dorte@oligo.dk) Tilmelding foregår via [www.oligo.dk](http://www.oligo.dk)



ViPU  Viden

Center for Oligofrenipsykiatri

ønsker alle vore læsere af Vipu Viden en rigtig glædelig jul

Center for Oligofrenipsykiatri

Skovagervej 2 · 8240 Risskov · Telefon 77 89 29 90 · [www.oligo.dk](http://www.oligo.dk)