

Hvad er vold

AF DORTHE BIRKMOSE,
PSYKOLOG.

Udtrykket voldsom adfærd kan ikke undværes i vores professionelle sprogbrug, men det er vigtigt at være opmærksom på, at når vi kalder den hjerneskadede for voldsom, skaber det uvægerligt en distance og en ulige relation.

Den hjerneskadede, der råber 'hjælp mig' 40 gange i timen hver eneste dag. Den hjerneskadede, der pludselig slår omkring sig med den ene arm og rammer alt i nærheden. Den hjerneskadede, der i plejesituationer befamler personale i skridtet. Den hjerneskadede, der sender breve, hvoraf det fremgår, at han vil trække på sin kontakt til rocker-miljøet, hvis ikke bevillingen går igennem. Den hjerneskadede, der rækker frem og tilbage og klynker for sig selv. Den hjerneskadede, der forelsker sig i en personale gang på gang. Den hjerneskadede, der trykker på nødkaldet 20 gange i timen. Den hjerneskadede, som allerede inden hjerneskaden var voldelig og nu har endnu sværere ved at tøjle temperamentet. Den hjerneskadede, der igen og igen kører sin kørestol ind i genstande og personer. Den hjerneskadede, der kradser og river i hår, så snart andre mennesker er indenfor rækkevidde. Den hjerneskadede, der skrider hele natten. Den hjerneskadede, der taler uafbrudt. Den hjerneskadede, der ikke kan slippe sine vrangforestillinger. Den hjerneskadede, som går storsvedende omkring og emmer af aggression.

Voldsom adfærd er ikke ét fænomen, men det ses i utallige varianter. Adfærdsmønstrene er naturligvis individuelle, da kombinationen af hjerneskade, følgevirkninger, livsform og omgivelser er unik for den enkelte hjerneskadede.

Er jeg voldsom?

Det er underligt at skrive om alle de forskellige mennesker, jeg har mødt, som om de lignede hinanden og kunne puttes i samme 'kasse' som hjerneskadede med voldsom adfærd. Dem, jeg kender, ville overhovedet ikke kunne genkende sig selv som voldsomme. Når jeg tænker på det enkelte menneske, og på hvordan vedkommende beskriver

som adfærd?

sig selv, så virker det helt grotesk at kalde ham eller hende for hjerneskadet med voldsom adfærd. Én siger altid om sig selv, at han er en stille og rolig fyr, som aldrig har villet slås. En anden siger, "at det jo er fordi jeg gerne vil hjælpe, og så kommer jeg til at hjælpe for meget". En tredje bliver uendelig flov, når han ser videooptagelser af sig selv i affekt. Jeg har endnu ikke mødt en person, som ville beskrive sig selv som voldsom.

Når jeg spørger de hjerneskadede om, hvordan det opleves at blive kaldt hjerneskadet med voldsom adfærd, siger de samstemmende, at det er hårdt at høre, og at det ikke er sådan, det er. Nogle bliver meget kede af det. Etiketten 'hjerneskadede med voldsom adfærd' er et behandler-begreb, som ikke giver mening for den hjerneskadede. Tværtimod vil mange hjerneskadede føle sig misforståede. Det gør det svært for os at mødes, når opfattelserne er vidt forskellige. Når vi som professionelle kalder den hjerneskadede for voldsom, skaber det uvægerligt en distance og en ulige relation. En hjerneskadet kvinde opsummerer det med ordene: "Jeg vil gerne behandles, som om jeg ikke var handicappet – på lige fod med alle andre".

Voldsom adfærd som udtryksform

Nogle vil sige, at de hjerneskadede mangler erkendelse af deres adfærd, når de ikke oplever sig som voldsomme. Det kan måske være en del af det i nogle tilfælde. Men min erfaring er, at den hjerneskadede har en anden oplevelse af, hvad der er foregået, og hvad der i situationen var en rimelig reaktion. Voldsom adfærd er en måde at udtrykke sig på, når man bliver presset og ikke føler, at der er andre måder at reagere på. Voldsom adfærd ses både hos hjerneskadede og ikke-hjerneskadede mennesker. Den voldsomme adfærd skyldes ikke

hjerneskaden; men hjerneskaden er med til at bestemme den måde, hvorpå adfærden kommer til udtryk.

Vi kan ikke fjerne begrebet voldsom adfærd fra vores professionelle sprogbrug, da adfærden af andre vil opleves som voldsom. Det har vi brug for at kunne benævne. Men det er vigtigt at være opmærksom på, hvad vores ord gør ved andre og ikke mindst, hvad vores ord gør ved vores relationer til andre. ■



Foto: Morten Jac

Neuropædagogisk arbejde og voldsom adfærd

Neuropædagogik handler om, at vi skal støtte og hjælpe den enkelte hjerneskadede i hans eller hendes forsøg på at overvinde, kompensere for eller leve med den voldsomme adfærd.

AF DORTHE BIRKMOSE,
PSYKOLOG.

Når vi kommer tæt på hjerneskadede med voldsom adfærd, kan vi blive utrygge, bange, forundrede eller irriterede. Vi kan få idéer om, at den hjerneskadede er ude på at genere os. Vi kan komme til at skære alle hjerneskadede over én kam og tolke al voldsom adfærd som et forsøg på at få opmærksomhed. Naturligvis kunne det i nogle tilfælde være en korrekt tolkning, men virkeligheden er mere kompleks end som så. Derfor findes der heller ikke én metode. Hvis vi som personalegruppe opdager, at vi benytter den samme metode eller tilgang til alle hjerneskadede med voldsom adfærd, så er vi helt sikkert på faglige afveje.

Voldsom adfærd har en årsag eller et formål

Det kan være nærliggende at tolke voldsom adfærd som en egenskab ved den hjerneskadede. Det er dét, vi gør, når vi kalder hjerneskadede for udadrettede, udadreagerende, voldelige, utilregnelige og psykopatiske. Men så enkelt er det ikke. Voldsom adfærd bør altid betragtes som en måde at udtrykke sig på. Dermed bliver det muligt at tale om kompleksiteten i samspillet mellem den hjerneskadede og omgivelserne. Jeg kender ingen hjerneskadede, som ønsker at gøre andre ondt med deres voldsomme adfærd. Men jeg kender mange hjerneskadede, som reagerer voldsomt på den verden, som er blevet uigennemskueligt indviklet efter deres hjerneskade.

Der er enten en årsag til eller et formål med den voldsomme adfærd. Klassiske eksempler på årsager til voldsom adfærd kunne være, at den

hjerneskadede føler sig misforstået; at den hjerneskadede bliver bange eller frustreret over et højt tempo, store krav eller minimal kontakt; at den hjerneskadede ikke kan huske, hvad der sker, og hvad der skal ske, og at den hjerneskadede er stresset. Typiske eksempler på formål med voldsom adfærd kunne være, at den hjerneskadede forsøger at få informationer om, hvor verden er, og hvad der skal ske; at den hjerneskadede bekæmper psykotiske vrangforestillinger; at den hjerneskadede forsøger at tackle sin stressfølelse og at den hjerneskadede prøver at kommunikere sine behov til personalet.

Adfærdsmodifikation i form af straf

I teorien handler adfærdsmodifikation om belønning. I praksis kommer adfærdsmodifikation til at handle om fravær af belønning, hvilket i daglig tale kaldes straf. Teoriens ophavsmand Skinner understregede allerede i 1920'erne, at straf ikke er en effektiv metode, hvis man ønsker at ændre adfærd. Det giver derfor ingen mening at møde voldsom adfærd med konsekvenser som for eksempel udelukkelse fra socialt samvær, reduktion af kaffe og cigaretter, forsinkede svar på nødkald, fratagelse af aktiviteter eller forvisning til egen lejlighed. Adfærdsmodifikation hører kun hjemme i neuropædagogisk arbejde, når vi bruger det individuelt og anvender teoriens oprindelige pointe om, at belønning fremmer adfærd.

Neuropædagogik handler ikke om at ændre på adfærden, om at opdrage eller om at skulle opføre sig ordentligt. Det handler derimod om, at den hjerneskadede får det bedst mulige liv fyldt med meningsfulde aktiviteter. Vores opgave er at støtte og hjælpe den hjerneskadede på hans eller hendes præmisser i forsøget på at overvinde, kompensere for eller leve med følgerne af hjerneskaden.

En neuropædagogisk tilgang er individuel

Det har i mange år været god tone at tale om individuel tilgang; men det har ikke nødvendigvis



betydet, at vi i praksis arbejder individuelt. Ikke desto mindre er den eneste farbare, faglige vej at tage udgangspunkt i det enkelte menneske og arbejde individuelt. Derfor findes der ikke nogle bestemte strategier, som vi med garanti kan bruge, når vi arbejder med hjerneskadede med voldsom adfærd. Det er umuligt at generalisere dét, der skal være individuelt. Men blot fordi vi skal arbejde individuelt, er det langt fra det samme som, at alt er lige godt.

Vi bør afstemme vores ambitioner i forhold til hjerneskadens karakter, den eventuelt præmorbid voldsomme adfærd samt varigheden af den voldsomme adfærd. Når for eksempel et menneske er svært hjerneskadet og har massive indlæringsvanskeligheder, og når den voldsomme adfærd har stået på i 15 år, er sandsynligheden for forandring lig nul. I de sager, hvor der er tale om svære hjerneskader, vil det eneste rigtige være at indrette omgivelserne, således at den hjerneskadede kan leve et værdigt liv med sin voldsomme adfærd. Det vil sige, at omgivelserne, herunder personalet, skal kunne tolerere den voldsomme adfærd. Vi skal dermed opgive at ændre på den hjerneskadede og dennes adfærd. Det er svært, fordi det er vanskeligt at rumme voldsom adfærd, og fordi vores ambitioner på den hjerneskadedes vegne fylder meget.

Når først vi lærer den enkelte at kende, er der altid en logik i måden at tænke og reagere på. Det kan derfor ikke nytte at tolke direkte på adfærden. Det er nødvendigt at se bagom adfærden og få indblik i kombinationen af de kognitive funktionsnedsættelser og omgivelsernes påvirkninger. Udredning af hjerneskaden, hjerneskadens konsekvenser, livet før og efter skaden, dobbeltdiagnoser og den hjerneskadedes oplevelse af sig selv er selve grundlaget for alt vores arbejde.

Vi bør ikke danne teser om, at den hjerneskadede er gået i stå i udviklingen eller er som et barn i trodsalderen. Vi bør heller ikke tolke den voldsomme adfærd som udtryk for en del af personligheden. Alle faggrupper bør reflektere på

baggrund af kognitionspsykologien og bruge kognitionspsykologiske begreber. Den hjerneskadede har nemlig svært ved at sanse, opfatte, koncentrere sig, indlære, huske, mærke følelser, tale og kommunikere, forstå sprog, planlægge, strukturere og erkende pga. hjerneskaden. Hvordan dette konkret udarter sig hos den enkelte vil altid være meget individuelt.

Når vi arbejder neuropædagogisk med hjerneskadede med voldsom adfærd, skal vi være på forkant, hvor det er muligt. Når vi kender den hjerneskadede, ved vi, hvad vi skal sige og gøre og undgå at sige eller gøre for at bevare en god stemning med minimale udbrud af voldsom adfærd. Langt henad vejen kan vi undgå, at den hjerneskadede får brug for at maksimere sin voldsomme adfærd; men uanset hvor meget vi er på forkant, kan den voldsomme adfærd ofte ikke fjernes fuldstændigt. ■

Fakta

Neuropædagogik er kunsten at indgå situationsbestemt i et solidarisk samarbejde med mennesker, som medfødt eller erhvervet har skader i hjernens mentale funktioner. Samarbejdet har erfaringsdannelse som mål som led i personens bestræbelser på at overvinde, kompensere for eller leve med de begrænsninger, hjerneskaden har medført. Neuropædagogik er en tværfaglig disciplin, som baseres på naturvidenskabelig, humanistisk og socialvidenskabelig teori, samt på erfaringer hos alle implicerede i samarbejdet (Grønbæk, 2003, p. 47).

Litteratur

Grønbæk, K.M. (2003): *Neuropædagogik – en gang for alle*. Grønbæks Forlag.

Forråelsen af personalet i arbejdet med voldsom adfærd

Voldsom adfærd er ikke blot en egenskab hos den hjerneskadede. Personalet er en vigtig part i udviklingen heraf. Voldsom adfærd påvirker os alle i en grad, så vi risikerer at blive rå og brutale. Det er et tabu, som vi bør begynde at tale om.

AF DORTHE BIRKMOSE,
PSYKOLOG.

I mit arbejde som psykolog, supervisor og foredragsholder rundt om i landet møder jeg ofte personale, som arbejder med hjerneskadede med voldsom adfærd. Der er ingen tvivl om, at det er et meget slidsomt arbejde, som påvirker personalet meget. Måske mere end vi selv aner. I hvert fald mere end vi i fagkredse taler og skriver om.

Jeg har mødt personale, der har haft lyst til at slå en hjerneskadede, men som har formået at stoppe sig selv. Jeg har mødt personale, som har slået hjerneskadede. Jeg har mødt personale, som vil fortsætte med at slå hjerneskadede. Forråelsen ses langt fra kun, når personale slår hjerneskadede. Forråelsen ses også, når vi trykker lidt for hårdt, når vi begynder at kunne lide at råbe efter den hjerneskadede, når vi siger hold kæft, når vi skælder ud og bliver verbalt ubehagelige. Når vi gør den hjerneskadede ked af det med sårende bemærkninger, når vi venter med at skifte bleen, når vi manipulerer med udgangspunkt i vores egen magelighed, når vi niver og river den hjerneskadede, når vi nægter den hjerneskadede et knus, når vi venter med at reagere på nødkaldet, når vi nyder at konfrontere den hjerneskadede med de triste fremtidsudsigter, når vi afviser eller forlader den hjerneskadede, når vi ignorerer den hjerneskadede, når vi lader den hjerneskadede gå grædende fra os, når vi lader den hjerneskadede vente, når vi ydmyger den hjerneskadede, når vi forsøger at undgå at give den hjerneskadede kontakt og omsorg, når vi straffer den hjerneskadede og når vi udfører forflytningerne hårdhændet.

Alle kan drives til det punkt, hvor vi forråes. Måske kan vi alle også drives til at slå. Det er en skræmmende tanke. Det er forståeligt, at dette er tabu. Det er vel de færreste af os, som kan acceptere som en del af vores selvbillede, at vi ydmyger, ignorerer, afviser eller slår de handicappede mennesker, som vi er ansat til at støtte og hjælpe.

Monsterhistorier

I visse dele af behandlerværden er der prestige i at arbejde med hjerneskadede med voldsom adfærd. Når professionelle mødes, kan der sågar være en lille konkurrence om, hvem der arbejder med de mest voldsomme hjerneskadede. Man kan måske mene, at det er meget uskyldigt, når nu personalet ikke belønnes økonomisk for sit arbejde. Men det er ikke så uskyldigt endda. Det medfører nemlig, at der fortælles historier, hvor den hjerneskadede fremstår som det rene monster.

Monsterhistorier medfører, at vi bliver angste og vagtsomme – og på længere sigt forråede. Hvis jeg i mødet med et andet menneske forventer at skulle møde et monster, har relationen allerede fået en negativ start. Når jeg er bange og på vagt, vil det påvirke den hjerneskadede og i værste fald fremprovokere den voldsomme adfærd.

Den voldsomme adfærds gensidighed

Jeg talte for nylig med en ung hjerneskadet mand med voldsom adfærd. Han sagde, at man bliver dårligere til at stoppe sig selv, når man bliver vænnet til, at personalet er éns stopklodser. Han kan



Foto: Morten Jac

mærke, at han – i løbet af de år, han har været hjerneskadede – er blevet dårligere til at tackle situationer, hvor der opstår småkonflikter i hverdagen. Den store ulempe ved at være på forkant er altså, at vi stopper situationen, inden erfaringsdannelsen kan ske.

Den unge mand påpegede også, at som bruger på en institution skal man indordne sig. Der bliver hele tiden trukket grænser og det får negative konsekvenser, når man vil noget andet end dét, som personalet har besluttet. Han sagde: "Jeg har ikke noget liv – selve livet bliver banket ud af én, når man ikke kan være med til at bestemme. Og I gemmer jer bag, at I skal spare." Han sagde endvidere, at dét at være underst i hierarkiet på en institution havde gjort ham mere indædt og mere vred. Med disse tankevækkende pointer påpeger han gensidigheden i den voldsomme adfærd. Vi er flere parter i vedligeholdelsen og udviklingen af voldsom adfærd.

For både hjerneskadede og personale handler det om at have en følelse af kontrol over tilværelsen og dermed undgå den ubehagelige følelse af afmagt. Derfor er det et fagligt skråplan, når de hjerneskadede skal indordne sig under vores regler. Vi gør dem afmægtige. Afmagten vil forstærke den voldsomme adfærd enten på kortere eller længere sigt. Samtidig kan personalet opleve samme afmagt, når vi hele tiden skal være på forkant for at minimere den voldsomme adfærd og på denne måde indordne os. Afmagten slider og forandrer – for begge parter vedkommende.

Forråelse af institutionskulturen

Udover at personalet som enkeltpersoner påvirkes og forandres af kontakten med voldsom adfærd, kan der også ses forandringer af kulturen på behandlingssteder for hjerneskadede med voldsom adfærd. Måske foretrækkes muskelkraft eller markant grænsesættende personlighedsstil frem for faglig dygtighed. Måske skynder personalet sig med at blive færdige med aktiviteterne for at

kunne gå til pause. Måske fortælles der jævnligt monsterhistorier på personalemøderne. Måske er der en hård tone personalet imellem. Når en institution viser tegn på forråelse, bliver det farligt for såvel hjerneskadede som personale.

Hvordan forhindrer vi forråelsen?

Tydeligvis findes der ingen lette løsninger, når det drejer sig om at forhindre forråelse. Jeg har heller ikke løsningen; men mit håb er, at vi ved at reflektere og ved at drøfte problematikken med hinanden måske kan dæmme op for den værste forråelse. Det første skridt må være, at vi begynder at tale om, at forråelsen findes hos os.

Sliddet på personalet er enormt, når der arbejdes med hjerneskadede med voldsom adfærd. Hvis vi ikke arbejder målrettet med forholdsregler, kommer det måske blot til at handle om at fordele sliddet. Det betyder, at vi skal være opmærksomme på at skifte job, så vi bliver slidt lidt forskelligt. På større arbejdspladser kan vi forsøge med forskellige former for rokader. Men det vil være op til den enkelte at stoppe i tide.

Det er banalt men basalt at nævne, at omdrejningspunktet for beskyttelse mod forråelsen er individets oplevelse af tryghed og overskud. Alle trygheds- og overskudsfremmende faktorer er derfor mere end velkomne på arbejdspladser, hvor voldsom adfærd forekommer. Det drejer sig om: Registrering af den voldsomme adfærd, sikkerhedspolitik, kontinuerlig faglig opkvalificering af hele personalegruppen, et sundt arbejdsmiljø med en høj grad af personalepleje, tilgængelig kollegial støtte samt faglig og personlig supervision. Hvis du selv, kollegerne eller arbejdspladsen allerede er forrået, kræver det en særlig intensiv indsats bestående af alle disse faktorer, der kan fremme den tryghed og det overskud, som er nødvendigt i arbejdet med hjerneskadede med voldsom adfærd. ■

Kommentarer og spørgsmål modtages gerne på min email: dorthe.birkmose@get2net.dk.