

# "Trækker vejret



Adfærdsregistrering kan være et nyttigt redskab i det daglige arbejde med personer med hjerneskade. Der er dog et godt alternativ til at måle på den problematiske adfærd, som man har for vane.

■ Demente, senhjerneskadede, psykisk udviklingshæmmede og psykiatriske patienter udviser til tider en adfærd, der er præget af åben aggression i form af skældord, råben og skrigen. Adfærden forekommer ofte uforudsigelig og uforståelig.

Personalet føler tit, når de konfronteres med denne adfærd, at de ikke kan nå personen. De pædagogiske redskaber, de ellers har til deres rådighed, slår ikke til. Ofte fører denne udadreagerende adfærd til indbyrdes konflikter i personalegruppen, hos hvem man er uenig om, hvor stort problemet med den uønskede adfærd er, og hvordan man skal afhjælpe det. Hvis personalet når frem til en fælles holdning

og behandlingsmåde til den uønskede adfærd, kan man efterfølgende måske ikke blive enige om, om den indsats, man har gjort, faktisk har hjulpet.

I en sådan situation sker det, at personalet henvender sig til en psykolog og beder om hjælp. Psykologen kan nu gå ind med observation og testning som led i en større udredning – men hvordan kan *psykologen* være sikker på, at hans forslag til handling fører til det ønskede resultat? Ofte vil den uønskede adfærd nemlig ikke helt forsvinde, men måske blot gå ned i frekvens eller intensitet.

Det er blandt andet i den type situationer, adfærdsregi-

# roligt – ”

Adfærdsregistrering ■ Af Ellen Juul Mogensen

” En bruger ser sig om og opdager, at ingen er opmærksom på ham. Nu skriger han lidt og ser sig så igen omkring en gang mere ”



strering kan være et godt supplement til psykologens øvrige arbejde.

## Et godt alternativ

Selv har jeg ikke mindst på de københavnske bosteder Lions Kollegiet og Lynghuset flere gange brugt registrering af adfærd med godt resultat. Det har været et bærende princip, at personalet på den afdeling, hvor personen med den aggressive adfærd bor, fra første færd bliver inddraget aktivt. Samtidig er det med tiden blevet mere åbenlyst for mig, at det har betydning, hvilken type adfærd man er opmærksom på.

Når man arbejder med personer med medfødt hjerneskade, der har boet det meste af deres liv på en af de store centralinstitutioner, er det tydeligt, at de er vant til at få opmærksomhed, når de udviser destruktiv adfærd. Man kan også se, at de aktivt bruger denne adfærd til at påkalde sig

opmærksomhed. Det er således ikke ualmindeligt med denne situation: En bruger ser sig om og opdager, at ingen er opmærksom på ham. Nu skriger han lidt og ser sig så igen omkring en gang mere. Hvis adfærden heller ikke nu bliver belønnet med opmærksomhed, bliver den ofte intensiveret, lige indtil personalet kommer. Dermed forstærkes den uadadreagerende adfærd synligt.

I en sådan situation må medarbejderen reflektere over, om man gennem den traditionelle registrerings opmærksomhed på den negative adfærd kan komme til at forstærke den uønskede adfærd. Der findes nemlig et godt alternativ, nemlig at man vælger at fokusere på de situationer, hvor personen er rolig og derigennem værner personen til, at det er igennem den rolige adfærd, at han bliver belønnet med opmærksomhed fra personalets side!

Denne anderledes måde at forholde sig på kræver en del omstilling af personalets måde at tænke på. I begyndelsen

>



- > ses ofte en tilbagevendende til den problemsøgende tænke-måde, og personalet kommer med rigtig mange spørgsmål til psykologen om, hvad det hele går ud på. Det er helt tydeligt, at man inden for feltet er vant til at tænke i problemer og hindringer. Det er imidlertid en tendens, der gør det vanskeligere at finde glæde ved arbejdet. For det gode tages ofte som en selvfølge, noget, der bare er der, men som man ikke lader fylde noget i bevidstheden.

Gevinsten efter en *positiv* registrering af *rolig* adfærd vil ofte være, at personalet bliver bevidst om, at personen er meget mere rolig, end de tidligere har troet, og vil i nogle tilfælde endog føre til, at personen helt ændrer adfærd, fordi han nu får opmærksomhed på en helt anden måde.

### Alle i personalet skal med

Registreringsprocessen begynder med et personalemøde, hvor måladfærden aftales: Skal vi se på den udadreagerende adfærd eller den rolige? Hvis man vælger den rolige, står man over for spørgsmålet om, hvordan man skal afgrænse den rolige adfærd. Det er tilsyneladende lettere at svare på spørgsmål om, hvorvidt 'hun skreg eller sparkede', end hvorvidt 'hun var rolig'.

Svar på spørgsmål om destruktiv adfærd er ofte i overensstemmelse med den objektive virkelighed og dermed behæftet med større sikkerhed end svar på spørgsmål om, hvorvidt personen var rolig. Rolig adfærd bliver derfor ofte bestemt negativt med en adfærd, hvor personen *ikke* er udadreagerende – selv om det klart ville være at foretrække at finde sikre og afgrænsende tegn på rolig adfærd såsom 'smiler', 'trækker vejret roligt' eller 'taler i normalt toneleje'.

Når måladfærden er bestemt, bliver vigtigheden af, at alle i personalet deltager aktivt i registreringsprojektet, pointe-

ret. Det er meget vigtigt, at personalet kan tage ejerskab til undersøgelsen, og at man til fulde forstår, ikke bare hvorfor der måles, men også hvordan undersøgelsen skal foregå.

I begyndelsen kan medarbejderne have svært ved at vænne sig til denne nye arbejdsform, men for hver gang de arbejder med metoden, bliver de sikrere, og for hver gang undersøgelsen fører til, at personalet får øje på nye handlemuligheder og sammenhænge, bliver de mere og mere engagerede.

Som led i arbejdet med at motivere personalet er det vigtigt at give dem en forståelse af, at de gennem adfærdregistreringen også får et nyt redskab, der kan belyse kvaliteten af deres arbejde ved at opstille en baseline for den valgte beboers adfærd. Baseline kan senere bruges som et referencopunkt, når de fremover støder på den samme adfærd.

Efter det indledende arbejde med at sikre personalets motivation bliver det aftalt, hvilke tidsintervaller døgnnet skal indeles i for at fange forskelle i adfærd, der hænger sammen med tidspunktet på dagen. Ses den undersøgte adfærd mest om morgenen, når personen er udhvilet, eller om aftenen, når personen er træt?

### Opstilling af spørgsmål

Ud over valget af tidsintervaller og typen af adfærd, der skal registreres, er det også en god idé at opstille spørgsmål som:

1. Hvem registrerer adfærden? Dette spørgsmål kan af-dække, om nogen føler et større ansvar dels for undersøgelsen, og dels for den undersøgte person selv.
2. Hvem er ellers til stede? Hvor mange er til stede? Er der fx tale om både brugere og ansatte. Dette for at finde

frem til, om en bestemt type adfærd mest observeres, når der er mange eller få personer til stede. Svaret på dette spørgsmål kan danne udgangspunkt for en nærmere undersøgelse af samspillet mellem ansatte og brugeren.

3. Hvor finder adfærden sted? Er der bestemte steder, der i højere grad end andre udløser en rolig adfærd? Eller er der andre, der aldrig bliver kædet sammen med denne adfærd? Fx fælleskøkkenet.

4. Hvad udløser den rolige adfærd? Er der fx tale om en hyggesituation på afdelingen, en spisesituation, hvor behovet bliver dækket, eller en overskuelig situation med en ansat og højst én beboer. Dette kan igen medføre, at personalet bliver mere opmærksomt på, hvilke situationer de skal prøve at skabe.

5. Hvad er reaktionen på adfærden? Ved rolig adfærd vil man typisk spørge til verbal reaktion som fx ros, anerkende berøringer, ignorering.

Efter endt besvarelse bliver spørgeskemaerne bearbejdet statistisk af neuropsykologen. Der bliver skrevet en rapport, som bliver gennemgået med personalet på et efterfølgende personalemøde eller i forbindelse med supervision.

Herefter finder man med udgangspunkt i registreringen frem til, hvordan man vil fortsætte arbejdet med den undersøgte. Efter en periode kan man så gentage undersøgelsen og sammenligne det nye resultat med den oprindelige baseline for adfærden. Har de nye tiltag båret frugt og hvorfor?

På denne måde sættes en proces i gang, der sikrer en forsat udviklingsproces byggende på en dokumenteret evaluering efter igangsættelse af konkrete tiltag.

## Øjnene åbnes

Adfærdsregistrering er udviklet inden for den adfærdsterapeutiske tradition, og man kan jo stille kritiske spørgsmål til, om jeg virkelig tror, man i bedste positivistiske forstand kan fange noget så komplekst som den menneskelige adfærd gennem et registreringsskema.

Kan der ikke ligge så meget mere bag den adfærd, vi observerer? Er der ikke så mange faktorer, der kan give den samme adfærd? Er der ikke alt for mange fejlkilder? Fanger personalet hele adfærden? Hvor mange gange udelader de at notere vigtige observationer? Er det ikke bare spild af tid? Kunne de ansatte ikke have gjort så mange andre ting i den

tid, de har brugt til at sætte sig ind i registreringen og udføre den?

Ja, der kan rejses mange kritiske spørgsmål til denne arbejdsform, men man glemmer efter min mening det centrale i arbejdet med mennesker – nemlig evnen til at se, hvad den anden faktisk gør. Efter min opfattelse tvinger registreringen personalet til at åbne øjnene og følge en person gennem en dag på en måde, man ikke kan tage for givet i det daglige arbejde. Vi kan ganske vist godt vedtage på et personalemøde, at nu skal vi være mere opmærksomme på en given patient/beboer, men uden ramme om denne observation bliver denne let overfladisk og tilfældig – en hensigtsserklæring uden indhold.

En anden vigtig ting er, at man dog gennem registreringen får noget konkret at forholde sig til. Ganske vist (!) behæftet med store fejlkilder, men dog noget, som bygger på en observation og ikke bare fornemmelser og holdninger, som man let forfalder til, når man ikke har andet. Efter min erfaring giver det ro og ahaoplevelser hos personalet.

*Ellen Juul Mogensen, ledende neuropsykolog,  
Lions Kollegiet*

## LITTERATUR ■

Yudofsky, Stuart C.; Hales, Robert E. (1999). *Essentials of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*. American Psychiatric Publishing, Inc.

Yudofsky, Stuart C.; Hales, Robert E.; Gabbard, Glen O. (eds.) (2008). *The American Psychiatric Publishing Textbook of Psychiatry*, Fifth Edition.

Jeffrey L. Cummings, Jeffrey L. (1997). The Neuropsychiatric Inventory. Assessing psychopathology in dementia patients. *Neurology*; 48:10S-16S. American Academy of Neurology.

Bech, Per; Jha, Shashi Kant (2003). Rating scales in psychiatry. *CNSforum* 22 Feb.

Hughes, R.; Iverson, G.L. (2002). The Problem Behaviour Recording System: Six Years of Experience on an Inpatient. *Journal of Cognitive Rehabilitation*, Neuroscience Publishers.