

En kan da ikke bare slå...

Tekst: Sigbjørn Ramsvik

2. års vernepleierstudent ved Høgskolen i Bergen

I praksis møtte jeg Arne, en mann i midten av 20-årene med autismediagnose og moderat psykisk utviklingshemning. I perioder kan han være full av energi, litt utålmodig og rastløs, og i andre perioder liker han best å sitte i ro eller å sove på sofaen. Legen hans har mistanke om en bipolar lidelse, som kan forklare disse svingningene i aktivitetsnivå hos Arne. I de periodene han har mye energi, øker forekomsten av utfordrende atferd i form av slag, spark og spytt mot personalet. Arne har fra morgen til kveld to personal hos seg.

En kald og regnfull høstdag i oktober går jeg tur sammen med Arne og to personal rundt en park. En tur som tar ca. 30 minutter. På grunn av sykdom blant personalet var begge hjelperne denne dagen uerfarne. De hadde ikke arbeidet så mye med Arne tidligere og kjente han dårlig. Arne var full av energi og vi hadde allerede måttet avbryte tur til en annen aktivitet på grunn av utfordrende atferd i bilen.

Arne er glad i å rive av barnåler og lignende for å smake på dem. Bofelleskapet har tatt dette opp med legen, som sier at det er så små mengder han får i seg at det ikke er farlig. Han spiser barnåler nå også, selv om personalet prøver å holde igjen hånden hans og avlede han etter beste evne. Arne liker også å gå i sølepytter og er snart våt helt opp til knærne. Etter hvert begynte Arne å vise utfordrende atferd i form av slag, spark og spytt mot personalet. Personalet virket usikre og trekker seg litt tilbake, de går bak han et stykke, men kommer snart frem igjen og går ved siden av han med kanskje en halvmeters mellomrom. Plutselig uten forvarsel langer Arne ut den ene armen og slår det ene personale i skulderen. Dette gjentar seg 2–3 ganger. Da ser det ut som den ene av hjelperne har fått nok og slår tilbake med knyttet neve i Arnes skulder. Det var ikke veldig hardt, men det så ut som om Arne skvetter litt av hendelsen. Ut i fra ansiktsuttrykket til personalet kunne det se ut som det hele var ment som en spøk, noe han ikke tenkte over konsekvensene av. Den utfordrende atferden hos Arne fortsatte til vi kom tilbake til bofelleskapet ca. 10 minutter senere.

Situasjonen der Arne ble slått tilbake var i følge mine observasjoner heldigvis et engangstilfelle. Det som fanget min interesse i denne situasjonen var rollen vi som fagarbeidere har når det kommer til håndtering og forebygging av utfordrende atferd. Samtidig ble jeg veldig nysgjerrig på hvordan Arne kan ha oppfattet situasjonen.

Børge Holden (2009) skriver at utfordrende atferd er alle former for atferd som er tilstrekkelig ødeleggende, skadelig, forstyrrende eller uakseptabel på andre måter. Videre forklarer han at «utfordrende» innebærer at det er atferden som blir en utfordring for de ansvarlige personene rundt, for eksempel familie eller tjenesteutøver.

Bofelleskapets prosedyrer og fysiologisk aktivisering

Dette bofelleskapet har klare prosedyrer for hvordan Arnes utfordrende atferd i ulike situasjoner skal håndteres. Prosedyrene er et resultat av nøye kartlegging om hva som er utløsende faktorer og hvilke tiltak som har vist seg å fungere. Når det gjelder turgåing sier prosedyren for eksempel at brukeren skal forholde seg til en av hjelperne og at den andre skal holde litt avstand ved å gå bak eller ut på siden. Dersom bruker viser signalatferd (atferd som av erfaring kommer før utfordrende atferd) i form av fremskutt hake eller høye lyder skal begge hjelperne gå tett inntil Arne, bruke et såkalt føregrep og sette opp tempoet på gangen. Når tempoet settes opp blir Arne så konsentrert om det å gå, at det minimerer risikoen for at signalatferden går

over i utfordrende atferd. Prosedyren som skal følges er i tråd med Studio III og McDonnell sin teori om lavaktiverings-tilnærminger (Owren, 2010). Dette er en måte å tilrettelegge omgivelsene, der i blant personalatferd, på best mulig måte slik at brukeren sjeldnere tyr til utfordrende atferd. Utfordrende atferd i form av aggresjon vil ofte være avhengig av fysiologisk aktivering. Når denne aktiveringen er høy svekkes muligheten til effektiv kognitiv prosessering av inntrykk fra omgivelsene (MacDonnell 2010, referert i Owren 2010). En slik tilnærming tar sikte på at personalet skal holde aktiveringen på et nivå der den ikke eskalerer over til utfordrende atferd. To sentrale komponenter innen tilnærmingen er avledning og det å bli mer oppmerksom på tegn hos personen som viser stress og begynnende opptrapping (Owren & Linde, 2011).

Tjenesteyters håndtering av situasjonen

En kan da ikke bare slå den man yter tjenester til. Det blir helt galt, som helsepersonell er vi forpliktet til å ikke behandle noen på en krenkende eller nedverdiggende måte (Helse- og omsorgstjenesteloven, 2011). Men hvorfor handlet han som han gjorde og hvorfor fulgte han ikke prosedyrene? Som jeg nevnte hadde begge personale denne dagen liten erfaring med å jobbe hos Arne. Hos Arne kan ting gå veldig fort og det er svært viktig å være i forkant av situasjonene som oppstår, en må oppfatte signaler fra brukeren og vite hva som erfaringsmessig er neste fase i utvikling av utfordrende atferd. Jeg merket selv

i starten at dette var vanskelig, både fordi relasjonen oss i mellom var ny og fordi jeg var usikker på hvordan ulike situasjoner skulle håndteres. Hos de av personale som har jobbet mye med Arne ligger dette i ryggmargen. Det uerfarne personalets manglende erfaring førte til at de sjelden var i forkant, noe som igjen førte til at aktiveringen hos Arne ble så høy at det til slutt resulterte i utfordrende atferd. Når en er i forkant har man lagt en plan på hvordan man skal håndtere det som kommer. Men dette er etter min mening kunnskap som kommer med erfaring, det hjelper ikke å kunne miljøperm og prosedyrer for håndtering av utfordrende atferd på rams. Det er selvfølgelig viktig med god kjennskap til disse dokumentene, men den virkelig gode håndteringen kommer ved erfaring. Et paradoks med dette er at dersom Arne skal ha erfarent personale rundt seg, må alle disse menneskene og Arne gjennom den prøvingen og feilingen som kreves.

Arnes opplevelse situasjonen og hvorfor var atferden hans som den var?

Dette blir min tolkning av situasjonen og reaksjonen hans. Arne forholder seg stort sett til personalet på en fin måte og virker egentlig veldig glad i å ha folk rundt seg. I møte med nytt personale liker han å teste dem ut med litt knuffing og lignende for å se hvor vedkommende setter grenser. Det er ikke helt lett å tolke hvordan Arne opplevde å bli slått tilbake. Ansiktsuttrykket rett i etterkant av situasjonen kan tolkes som om det overrasket ham og at han ikke var vant med denne typen reaksjon.

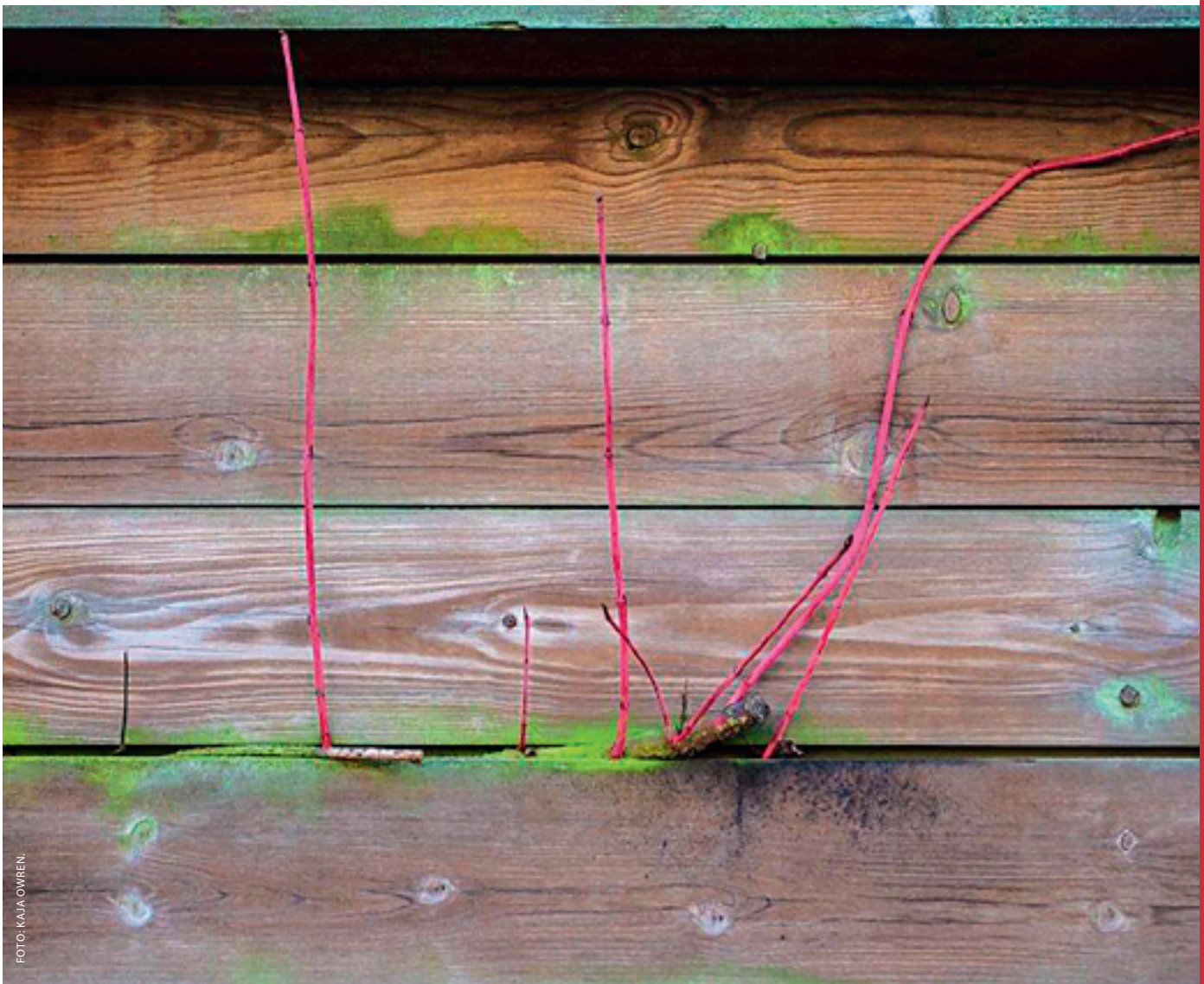


FOTO: KAJA OWREN.

Hva førte til utfordrende atferden hos Arne? Jeg skrev tidligere at fysiologisk aktivering kan sees som en årsak til utfordrende atferd. Andre årsaker til utfordrende atferd kan ifølge Torill Fjæran-Granum (2008) være at personer med en autismediagnose vil prøve å oppnå noe med atferden sin. Det kan være å få

oppmerksomhet, slippe unna noe, få mer av noe, å gi uttrykk for frustrasjon eller å dempe stress. I tillegg kan man aldri utelukke somatiske årsaker som for eksempel sykdom, allergi, epileptisk aktivitet osv. Misforståelser som følge av kommunikasjonssvikt kan også være en underliggende årsak. Hendelsen mellom

Arne og personalet skjedde i en periode da han var «høyt oppe», som er et begrep personalet bruker når Arne har et høyt aktivitetsnivå og virker rastløs. Personalet har ulike måter å takle dette på, og erfarne hjelpere ville nok ikke gått på tur med Arne i det hele tatt denne dagen, i alle fall ikke før han eventuelt hadde funnet igjen roen.

Verdier og mål

Kommunen Arne bor i har fire grunnleggende verdier som skal ligge til grunn for all virksomhet: kompetent, åpenhet, pålitelighet og samfunnsengasjert. Hva ligger egentlig til grunn for disse verdiene? Hva vil det si å være kompetent? Etter min mening er en kompetent handling en kombinasjon av faglighet, medmenneskelighet og fokus på selvbestemmelse for tjenestenyteren. Å slå noen er verken en faglig eller en medmenneskelig handling. Hva vil det si å være åpen og pålitelig? Når man utøver hjelp til mennesker med psykisk utviklingshemning vil forventningen fra både arbeidsgiver og pårørende være at arbeidet utføres på en etisk korrekt måte med individet i fokus. Samtidig skal man være åpen og ærlig overfor kollegaer og pårørende om hvilke problemer som kan ha oppstått underveis. Hva vil det si å være samfunnsengasjert når man arbeider med personer som har en utviklingshemning? Kanskje det å være opptatt av hvordan sårbare grupper har det i vår samfunn og underveis i yrkesutøvelsen stille seg spørsmål om de handlingene vi utøver tåler å være på trykk i avisen? Når vi ser på handlingen jeg har beskrevet ville nok de fleste reagert på et

bilde eller en video av personale som slår brukeren.

Kommunen Arne bor i har styringskort for tjenester til utviklingshemmede. Et av målene er at tjenesteutøver skal bidra til god fysisk og psykisk helse hos brukeren. Fellesorganisasjonens yrkesetiske grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere kapittel 2.2 handler om menneskelivets ukrenkelighet:

Alle mennesker har en ukrenkelig verdi. Felleskapet har et ansvar for å legge til rette for liv og helse for hvert enkelt menneske og bekjempe bruk av vold og tvang. Barneverns- og velferdsarbeidere forsvarer menneskers fysiske og psykiske integritet (Fellesorganisasjonen, 2011)

Prinsippet er svært relevant i denne sammenhengen. Det sier seg selv at å utøve vold i yrkesutførelsen ikke er riktig. Det mest interessante er likevel den siste setningen om at vi skal forsvare menneskers fysiske og psykiske integritet. For at en skal kunne forsvare dette på en god måte er kvalitet i samhandling og relasjonen viktig. Holden (2013) skriver at relasjonen er viktig i miljøbehandling og faktisk kan være «helbredende» i seg selv. Relasjonen bør være fylt med et godt følelsesmessig innhold som bidrar til at brukeren opplever tillit og trygghet. Et viktig poeng er at tillit reduserer kompleksitet. Når man stoler på noen, blir verden mindre komplisert, eller man håndterer kompleksitet bedre.

Arne og tjenesteutøveren var her i startfasen i sin relasjon. Situasjonen som oppsto kan få negative konsekvenser for den videre utviklingen av denne relasjonen. Arne vil kanskje ikke oppnå den tilliten til tjenesteutøver som er nødvendig for å oppnå god kvalitet i samhandlingen og relasjonen.

Det målet i styringskortet som har vært mest fokusert er «å fremme selvbestemmelse og brukermedvirkning» (Bergen kommune, 2012). I forkant av turen uttrykte Arne at han hadde lyst til å gå på tur. Her oppfyller personalet målet, ved at Arne får det som han ønsker. Spørsmålet er om det hadde vært bedre for Arne å vært hjemme i leiligheten sin denne dagen? Hvor langt skal selvbestemmelsen gå i forhold til hva som er det beste for brukeren? Etter min mening hadde det beste for Arne denne dagen vært å være i leiligheten sin med ett personale og forholde seg til. Dette har vist seg å ha god effekt tidligere. Fellesorganisasjonens yrkesetiske grunnlagsdokument pkt. 3.1 tar for seg «Møtet mellom mennesker», og viser at måten yrkesutøveren møter enkeltmennesket på er avgjørende for å kunne yte tjenester og hjelp (Fellesorganisasjonen, 2011). Her står blant annet at:

... Å vise respekt, åpenhet, tillit og omsorg krever etisk klokskap og et bevisst, profesjonelt forhold til egne

verdier. Forholdet mellom brukerens/klientens selvbestemmelse og bruk av makt og tvang er særlig kompliserte temaer (Fellesorganisasjonen, 2011)

Selvbestemmelse er et vanskelig tema, noe som understrekes i sitatet over. Hvor etisk riktig hadde det egentlig vært å holde Arne inne i bofelleskapet hele dagen? Er det mer etisk korrekt å la Arne gå på tur og utsettes for stimuli som han ikke takler denne dagen? Slike problemstillinger dukker stadig opp i vernepleiefaglig arbeid, men så er det kanskje det som gjør det så interessant. ● ● ●

Litteraturliste:

- Fellesorganisasjonen. (2011). *Yrkesetisk grunnlagsdokument for barnevernspedagoger, sosionomer, vernepleiere og velferdsarbeidere*.
- Fjæran-Granum, T. (2008). Idéboka: *Hvordan forholde seg til barn og unge med autismespekterforstyrrelser?*. Oslo: SPISS Forlag.
- Helse- og omsorgstjenesteloven, LOV-2011-06-24-30. § 9-1. (2011). Hentet fra <http://www.lovdatab.no>
- Holden, B. (2009). *Utfordrende atferd og utviklingshemning*. Oslo: Gyldendal Akademisk.
- Holden, B. (2013). *Miljøbehandling – en atferdsanalytisk tilnærming*. Oslo: Gyldendal
- Linde, S., & Owren, T. (2011). *Vernepleiefaglig teori og praksis – sosialfaglige perspektiver*. Oslo: Universitetsforlaget.
- Owren, T. (2010). Studio III: Håndtering av utfordrende atferd gjennom lavaktiveringstilnærming. *SOR Rapport*, 3-2010, 32-42.