

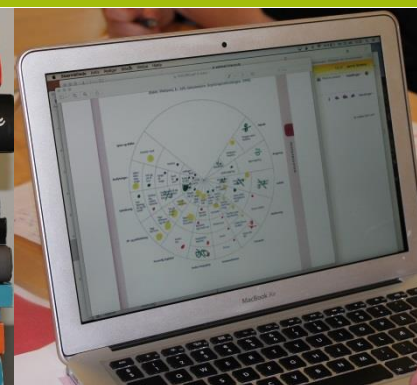


# Bocenter

for unge og voksne  
med særlige behov



## Metodekatalog



# Indhold

.....	1
<b>Metodekatalog for Bocentret.....</b>	<b>4</b>
<b>1.Indledning.....</b>	<b>4</b>
Metode.....	5
Faglige tilgange, metoder og redskaber.....	5
Valg af metode.....	6
Forskellige forståelsesrammer.....	6
Evaluering og dokumentation.....	8
Litteratur.....	9
<b>2.Systemisk og narrativ tilgang.....</b>	<b>10</b>
Systemisk tilgang.....	10
Narrativ tilgang.....	11
Livshistoriefortælling.....	12
Narrativ samtale.....	13
Systemisk samtale.....	14
Spørgsmålstype.....	14
Eksempel: Systemisk tilgang.....	14
Eksempel: Narrativ Tilgang.....	16
<b>3.Neuropædagogik.....</b>	<b>17</b>
Totalkommunikation/ Visuel støttet kommunikation.....	18
Visuel struktureret pædagogik.....	19
Zonen for nærmeste udvikling.....	20
Stilladsring.....	21
Observationer.....	21
Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse.....	22
Eksempel: Neuropædagogik.....	23
<b>4.Anerkendende pædagogik.....</b>	<b>24</b>
KRAP.....	25
Eksempel: Anerkendende tilgang.....	25
<b>5.Ergoterapi.....</b>	<b>26</b>
ADL-Taxonomi.....	26
Eksempel: ADL-Taxonomi.....	27

Sensory Profile.....	28
Eksempel: Sensory Profile .....	29
Sanseintegration.....	30
Eksempel: Sanseintegration.....	31
Aktivitetsanalyse .....	32
<b>6. Kognitiv miljøterapi.....</b>	<b>32</b>
Motivationssamtalen.....	33
Åben dialog .....	34
Mindfulness.....	35
Psykoedukation.....	35
Eksempel: Kognitiv miljøterapi .....	35

# Metodekatalog for Bocentret

December 2018

## 1. Indledning

Dette metodekatalog er revideret af en projektgruppe bestående af pædagogiske og ergoterapeutiske medarbejdere på tværs af Bocentrets afdelinger. Formålet med at revidere kataloget, er at skabe et redskab der afspejler vores praksis, og som kan fremme anvendelsen af relevante evidensbaserede metoder i den daglige pædagogiske og ergoterapeutiske praksis, med henblik på:

- At øge metodebevidsthed blandt medarbejderne på Bocentret
- At styrke koblingen mellem teori og praksis
- At tilvejebringe et 'fælles sprog'
- At optimere arbejdet med de individuelle handleplaner
- At optimere oplæring af nye medarbejdere

Med henblik på at styrke koblingen mellem teori og praksis har arbejdsgruppen taget afsæt i transferbegrebet<sup>1</sup>. Transfer betyder 'anvendelse af viden og kunnen lært i én sammenhæng til at kvalificere handling i en anden sammenhæng' (Wahlgren & Aarkrog 2012). Anvendelsen af teorier i praksis kræver ifølge forskning inden for transferbegrebet, at man inddrager praksis i undervisningen og træner det lærte i forskellige anvendelsessituationer. Vores bestræbelse er derfor at arbejde med indsamling af eksempler, der viser de varierede måder, hvorpå vi på Bocentret omsætter vores metoder i praksis med henblik på at skabe udviklingsmuligheder for borgerne.

Metodekataloget er blot en del af en helhedsorienteret indsats, hvor vi benytter os af vores e-læringsystem og erfagruppe for at dokumentere og indsamle fortællinger, videofilm og eksempler fra praksis, der kan udgøre en inspirationskilde for medarbejderne på tværs af organisationen.

En læringsteori der har inspireret vores arbejde med optimering af samspillet mellem læringssituation og anvendelsessituation er *aktionslæring*, der har fokus på at fremme læring i praksis. Aktionslæring er udviklet af psykologen Kurt Lewin, der anvender John Deweys princip om learning-by-doing som den pædagogiske baggrundsforståelse (Krogh & Smidt 2014). Grundtanken i aktionslæring er at implementering af metoder og redskaber i praksis forudsætter, at vi dokumenterer og evaluerer de pædagogiske (eksperimenterende) aktiviteter og tiltag, som vi udfører sammen med borgerne. Ideen er, at den viden og erfaring der udvikles igennem vores arbejde med borgernes forandringsprocesser, kommer fra en konkret situation og derfor er direkte anvendelig i praksis. Aktionslæring har desuden inspireret os til at opbygge vores arbejde med delmål i Bostedsystemet på en måde der sikrer, at erfaring fra praksis indsamles og dokumenteres, således at der skabes grobund for best practice, der vil formidles igennem vores e-læringsystem.

---

<sup>1</sup> Helle Lauesen, der er afdelingsleder og stedfortræder ved CSU Egedammen, har leveret proceskonsulentbistand til arbejdet med transfer og aktionslæring.

Som indledende strategi har vi i projektgruppen valgt at indsamle og inddrage eksempler på anvendelsen af vores metoder i praksis med henblik på at skabe en samling bestående af mange varierede eksempler. Eksemplerne fra praksis er skrevet af Rikke Aaen Brudehl, Maria Skouborg, Kirstine Grejsen Jensen og Janni Foldbjerg Jakobsen. Eksemplerne fra praksis er desuden produceret på baggrund af interviews med Jan Damgård, Michael Rolf Jensen og afdelingsleder Lisbeth Andkjær.

Arbejdsgruppen har desuden forholdt sig til de metoder der var beskrevet i det tidligere katalog. Vi har valgt at fjerne en række metoder, der ikke længere anvendes og at tilføje metoder som har vist sig at have en høj anvendelighedsværdi for borgerne. Vi har desuden inddraget metoder og redskaber, som er ikke afprøvet endnu på Bocentret, men som rummer et stort potentiale til at skabe udviklingsmuligheder.

## Metode

Metodebegrebets oprindelse kommer af det græske *méthodos*, der betyder 'undersøgelsesmåde'. Ordet kan splittes i *met-* eller *meta-*, som refererer til noget bagvedliggende, og *hodós*, som betyder 'vej'. Metode refererer dermed til den vej, man vælger at gå for at nå et bestemt mål – med udgangspunkt i refleksioner om den mest hensigtsmæssige vej at vælge. Det sociale praksisfelt er karakteriseret af en kompleksitet og uforudsigelighed, som metodebegrebet skal kunne rumme. Vi definerer metodisk arbejde som *planlagt, formålstjenligt, systematisk og verbaliseret*. Det betyder, at arbejdet indebærer overvejelser om, hvad målet med indsatsen er, hvilke midler der er hensigtsmæssige for at nå dette mål, samt at arbejdet er tilrettelagt på så systematisk en måde, at medarbejderen selv og dennes kolleger kan gentage metoden. Det er en forudsætning for, at medarbejderen sætter ord på, dvs. verbaliserer mål, midler og systematik i arbejdet (Thorsager m.fl. 2013). Metodebeskrivelserne skal således medvirke til at fremme en professionel flerfaglig indsats, hvor den enkelte borger modtager en helhedsorienteret, reflekteret og veldokumenteret indsats, der sikrer udvikling og vedligeholdelse af borgernes færdigheder.

Metodekataloget kan i sagens natur ikke rumme alle metoder og redskaber, som medarbejdergruppen på Bocentret anvender, og som dermed kommer i spil i deres samarbejde med borgerne. De metoder, der er præsenteret i kataloget, er derfor ikke en udtømmende liste over de praksisser, der faktisk arbejdes eller *må* arbejdes med, men en oversigt over de metoder, der udgør og skal udgøre fundamentet for den indsats, vi som Bocenter tilbyder borgerne. Metodekataloget skal ses som et dynamisk dokument, hvor der med tiden vil komme nye metoder til og andre udgår. Formålet med et dynamisk metodekatalog er at sikre et relevant og brugervenligt arbejdsredskab for medarbejderne med udgangspunkt i vidensbaseret arbejde.

## Faglige tilgange, metoder og redskaber

Vores faglige tilgange og metoder evalueres og revideres med bl.a. afsæt i ny viden på området. Med *faglig tilgang* refererer vi til den særlige ramme der udgør udgangspunktet for de indsatser, som vi iværksætter. Faglig tilgang er det der giver et særlig fokus eller formål og er bestemmende for hvilken metode man vælger at benytte sig af. Med *metode* menes, den konkrete strukturerede måde at udføre indsatsen på. Når vi taler om *redskaber*, mener vi de konkrete metoders lavpraktiske 'hjælpedokumenter'. Det kan fx være interviewguides, skemaer, registreringsguides m.v. De fleste metodebøger anvender konkrete redskaber, der er skræddersyet til at hjælpe de professionelle med at strukturere arbejdet og anvende metoden i praksis.

## Valg af metode

I det sociale- og sundhedsfaglige arbejde med mennesker med komplekse problemstillinger i et praksisfelt, der er præget af høj uforudsigelighed, er det vanskeligt at opstille faste retningslinjer og tilrettelægge standardiserede indsatser, der virker på tværs af alle kontekster, da det er svært på forhånd at kende til virkningen af bestemte tiltag. Dette betyder, at vi må møde borgerne med et bredt og varieret teoretisk grundlag og med en evne til at skifte teoretisk perspektiv i de skiftende situationer, vi står overfor (Kongsgaard 2017). Da vores praksisfelt er præget af et overvældende stort udvalg af metoder, har de professionelle ofte svært ved at vurdere, hvilke metoder de skal bruge. Denne metodeusikkerhed resulterer ofte med at, man vælger at bruge de metoder man føler sig mest tryk ved, eller dem der er up to date, og ikke altid de metoder, der bedst passer til opgaven (Bengtsson m.fl. 2015). At kunne vælge en metode ud fra mængden er derfor et vigtigt tematik. At vælge de rette metoder kræver at vi tager afsæt i de konkrete udfordringer og mål, som vi har i samarbejdet med borgerne. At træffe kvalificerede valg af de metoder og teorier vi anvender, forudsætter at vi vurderer metoderne ud fra en pragmatisk grundpræmis. Vi vurderer af metodernes nytteværdi, og de muligheder, de giver os for at anskue pædagogiske problemstillinger på komplekse og nuancerede måder. At kunne arbejde med et bredt vifte af metoder, giver os mulighed for at anskue situationer ud fra forskellige perspektiver og derved have optimal forudsætning for at udvikle en nuanceret og helhedsorienteret forståelse af borgernes vanskeligheder og ressourcer. Kvaliteten af den pædagogiske indsats afhænger bl.a. af, at de professionelle er stand til vælge den mest egnede metode i forhold til de konkrete situationer og udfordringer de står overfor. Medarbejdere indenfor det socialpædagogiske felt skal derfor kende til forskellige metoder og besidde evnen til at begrunde deres anvendelighed i forskellige situationer (Kongsgaard 2017).

## Forskellige forståelsesrammer

Faglitteratur om metoder i sociale- og sundhedsfagligt arbejde, med mennesker med fysisk, psykisk eller neurologisk funktionsnedsættelse, har i gennem årene taget afsæt i forskellige forklaringsmodeller. To kendte hovedkategorier er: Den biologiske/medicinske- og den sociale/humanistiske model:

*Den medicinske model* anskuer handicap igennem et individualistisk-naturvidenskabelig-biologisk perspektiv, der placerer funktionsnedsættelsen/handicappet/den psykiske lidelse inde i individet. Den udviklingshæmmede person eller den psykiske lidende skal derfor intervereres på dysfunktionen via behandling eller kompenseres for deres indre fysiske eller psykiske dysfunktioner.

*Den sociale model*, med afsæt i humanistisk og samfundsvidenskabelig tradition, har fokus på menneskers fri vilje, intentionalitet og medindflydelse og anskuer handicap som en størrelse, der først opstår i mødet med eller i relation til samfundet. Det er de ydre fysiske miljømæssige barrierer eller det ekskluderende samfund, der skal ændres på med henblik på at optimere borgenes livskvalitet og deltagelsesmuligheder.

Ofte hører man om uenighederne blandt forskellige sociale og sundhedsfaglige faggrupper, om den rette måde at diagnosticere og behandle menneskers problematikker. Uenighederne opstår ofte i kraft af, at forskellige faggrupper arbejder med forskellige teoretiske perspektiver, der farver den måde hvorpå borgerens udfordringer anskues. At udvikle bevidsthed over for vores teoretiske udkigspost og dens betydning for vores oplevelse er derfor en vigtig forudsætning i vores arbejde:

”Vi som fagpersoner har en særlig forpligtelse til at tydeliggøre for os selv og andre, hvilke kundskabsfelter vi, i det konkrete tilfælde, foretrække at benytte os af – ud fra en viden om, at der findes mange og også meget forskellige, forskningsresultater, der kan være med til at bevæge os i meget forskellige retninger” (Hertz 2008).

På Bocentret mener vi, at det er vigtigt både at kende borgerens kognitive og neurologiske forudsætninger, og samtidigt inddrage borgenes aktørperspektiv og den brede relationsmæssige sammenhæng, som borgeren er en del af. Den medicinske og den sociale model indgår i et dialektisk samspil, hvor den psykiske udvikling (hjernen) opfattes som noget, der formes i samspil i konkrete sociale sammenhænge (relationer). Det dynamiske samspil mellem biologiske (perception, kognition, emotioner og motorik) og sociale forhold er ikke determineret eller fastlagt af indre forudsætninger, men udvikles vedvarende qua samspil og interaktioner med det omgivende miljø (Bøttcher & Dammeyer 2013). At øge fornemmelsen af egenmestring og selvbestemmelse hos borgeren forudsætter derfor, at vi skaber en god balance mellem borgerens kognitive og emotionelle forudsætninger og de forventning, der er indbygget i vores aktiviteter. Derfor har Bocentret valgt at have en bred palet af teorier, metoder og redskaber, der giver os mulighed for at arbejde med borgeren på en helhedsorienteret måde. Det giver os mulighed for både at ”zoome ind” og kigge på kognitive processer og at ”zoome ud” og anskue brede sociale dynamikker, hvilket er aldeles relevant for at opnå en nuanceret forståelse og skabe optimale udviklingsmuligheder for borgerne. Når vi skifter mellem forskellige metodiske udkigsposter, får vi forskellige forståelser på borgerens situation. Dette giver os bedre forudsætning for at arbejde med reflektivt begrundet praksis, dvs. at vi bliver bedre til at træffe konkrete valg og begrunde, hvorfor vi i bestemte situationer har valgt at bruge en given metode (Thomsen & Mikkel 2017).

I det daglige arbejde erfarer vi gang på gange vigtigheden af anvendelsen af flere forskellige teoretiske perspektiver. Medarbejderne fortæller om situationer, hvor det var den neurologiske udredning, der var en øjenåbner, der bidrog til at skabe nye handlemuligheder, efter en periode hvor man havde været fastlåst i at anvende den systemiske tilgang. Den neurologiske udredning nuancerede medarbejdernes forståelse for borgerens perceptionsprocesser, hvilket gav medarbejderne mulighed for afstemme og strukturere deres kommunikation og krav som modsvarer borgerens særlige neurologiske forudsætninger. Til gengæld har der også været situationer, hvor man strukturerede pædagogikken efter neuropædagogiske principper, hvor dette ikke skabte betydelig effekt. I en af disse situationer var det inddragelsen af den narrative tilgang, der bidrog med flere ideer til, hvordan en indsats kunne tilrettelægges på en måde, der kunne styrke borgerens selvforståelse og motivation. At kunne forholde sig kritisk til de teoretiske perspektiver, som vi bruger, er essentielt i vores arbejde og det betyder at vi vedkender at en metode altid vil blive farvet af den lokale sammenhæng, hvori den bliver brugt. Den særlige kultur, der fremhersker hos en personalegruppe, de lokale forankrede teoretiske forståelser, der præger en given sammenhæng, de fortællinger der har udviklet sig gennem tiden om vores borgernes problematik og potentielle, de professionals personlige erfaringer og overbevisninger, samt fremherskende samfundsmæssige opfattelser om hvorledes man skal arbejde med brugergruppen, er alle med til at forme måden hvorpå vi interagerer med borgerne. At eksplicere og beskrive vores pædagogiske antagelser, konkrete tiltag og den effekt det har i borgerens liv, er forudsætning for at kunne skabe frugtbare faglige refleksioner.

”Denne bevægelighed mellem metoden og det, der arbejdes med, bør indgå som accepteret del af arbejdet. Det må nødvendigvis gøres meget eksplicit, da der er en naturlig tendens blandt mennesker, både individuelt og i grupper, til at ville bekræfte de første hypoteser og se bort fra information, som peger i modsat retning. Med andre ord er det vigtigt at forstå pædagogiske og psykologiske metoder i samspil med de bagvedliggende opfattelser om de mennesker, der arbejdes med. Dette er vigtigt for, at metoder ikke ”trækkes ned over hovedet” på mennesker; for eksempel kan mange problemstillinger komme til at handle om intelligens og kognitive funktionsniveau, fordi man nu engang bedst kan lidt at bruge intelligenstag. Metoder skal først og fremmest bruges til at fremme udviklingsmulighederne hos det konkrete menneske med handicap”.

(Dammeyer & Bøttcher 2013, der er universitetslektorer bl.a. indenfor neuropædagogik og handicap-psykologi).

Det er således vigtigt, at vi er bevidste om den måde hvorpå vores metoder er med til at forme vores opfattelse af borgernes udviklingspotentiale. At kunne forholde sig kritisk lærende overfor egen praksis og at være i stand til at anskue og beskrive egen rolle i spillet med borgeren er en central forudsætning for vores arbejde.

## Evaluering og dokumentation

Det overordnede formål med vores arbejde med evaluering og dokumentation er at give myndigheden en tilbagemelding på vores arbejde med indsatsplanen og indsatsmål, som myndighed, udfører og borgeren samarbejder omkring. Evaluering og dokumentation bruges desuden for at sikre kvaliteten af den sociale indsats, ved at skabe forudsætning for at arbejde metodisk reflekteret og sikre ensartethed samt en koordineret indsats. Det giver os derved en mulighed for at lære af vores erfaringer og løbende udvikle og dokumentere vores indsats. Evaluering og dokumentation bidrager dermed til at borgeren får den bedst mulige indsats.

”Evaluering og dokumentation er en måde at styrke socialfagligheden på, fordi det giver mulighed for at forholde sig kritisk til egen praksis. Det gøres ved løbende at stille spørgsmål som: ”Hvilke behov har borgeren?”, ”Virker det, jeg gør, på den eller de måder, jeg forventer?”, ”Hvad kan jeg gøre for at gøre det endnu bedre?”. Spørgsmål som er genkendelige for de fleste. Med evaluering suppleres svarene med data\*. Data der kan understøtte din gode ”mavefornemmelse” eller kan udfordre dig. Data kan være registreringer af de aktiviteter, den enkelte borger har deltaget i, eller målinger af fx borgernes funktionsevner før, under og efter en indsats.”

(SFI 2016 Resultatdokumentation og evaluering)

Tilrettelæggelsen af aktiviteter, der er synkroniserede med borgenes ændrede behov, forudsætter at vi vedvarende følger op på indsatsen og vurderer om de metoder, vi bruger, og måden vi bruger dem på, producerer de ønskede konsekvenser, eller om der er behov for justering af vores pædagogiske tiltag.

Med tilsynsreformen fra 2014 kom et krav om, at alle tilbud skulle kunne redegøre for de metoder der anvendes i praksis og sikre, at disse metoder har en positiv effekt for borgerne. Socialtilsynet kræver således, at vi beskriver vores brug af faglige tilgange og metoder, måden hvorpå disse skaber resultater for borgerne, samt hvorledes vi bruger vores dokumentation til læring og udvikling af vores indsats.



Dokumentationsarbejdet med borgernes indsatsmål udføres i Bosted Systemet, hvor borgernes individuelle planer, der er struktureret efter temaer i VUM (Voksenudredningsmetode) udgør basis for det socialpædagogiske og sundhedsfaglige arbejde. Vores arbejde tager afsæt i to hovedtemaer: *mål* og *metode*. Vi arbejder med mål på tre niveauer:

- Indsatsmål beskriver *myndighedens* bestilling af den sociale indsats, som *udfører* arbejder systematisk med.
- Udførermål er indsatsmål, som *udfører* har konkretiseret og har gjort mere specifikt. Udførermål viser, hvordan vi vil arbejde med indsatsmål. Der kan være flere mål til hvert indsatsmål.
- Delmål er et skridt på vejen hen imod at opnå et mål, og er vores redskab for strukturering, dokumentation og evaluering af det pædagogiske arbejde efter SMART modellen. Der vil typisk være flere delmål for hvert udførermål.

De tre niveauer sikrer sammenhæng mellem myndighedens indsatsmål, vores indsats og effekten af indsatsen. For at sikre kvalitet i vores indsatser, arbejder vi med faglige tilgange, metoder og redskaber. Når vi strukturerer den socialfaglige og ergoterapeutiske indsats med delmålet, skal der hæftes én af vores metoder og redskaber på indsatsen. At beskrive og dokumentere den måde hvorpå vores metodisk arbejde med delmål understøtter borgerens udvikling, er forudsætning for evaluering og justering af vores metodisk tilgang. Ved følge systematisk op på indsatsen sikrer vi, at vi har det empiriske grundlag for at vurdere, hvorvidt vores arbejde fremmer det ønskede effekt, eller om det er påkrævet at afprøve nye tiltag. Den årlige slutevaluering der skal udarbejdes til handleplansmøde skal skildre hvordan man har realiseret indsatsmålet igennem det strukturerede arbejde med de forskellige delmål.

## Litteratur

- Bengtsson, S., Rasmussen, A.L. & Gregersen, S. Ø. (2015). Metoder i botilbud. En kortlægning af botilbud i Region Syddanmark, af de metoder som de anvender, og af potentialet for fornyelse på området. SFI.
- Bøttcher, L. & Dammeyer, J. (2013). Handicappsykologi : en grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelse. Nota.
- Hertz, S. (2008). Børne- og ungdomspsykiatri: nye perspektiver og uanede muligheder. 8 oplæg, Akademisk forlag.
- Kongsgaard, L. (2017) Multiteoretisk praksis i socialt arbejde. 2 udgave, Samfundslitteratur.
- Krogh, S. & Smidt, S. (2014). Aktionslæring i pædagogisk praksis. 3. oplag, Dafolo.
- Thomsen, M. & Smidt, M. (2017). Læring og udvikling i pædagogisk praksis, Akademisk Forlag.
- Wahlgren, B. & Aarkrog, V. (2012). Transfer - Kompetence i en professionel sammenhæng, Aarhus Universitetsforlag

## 2. Systemisk og narrativ tilgang

### Systemisk tilgang

Det systemiske perspektiv anskuer menneskelige problemer systemisk - det vil sige, at problemet ikke tilhører individet, men opstår og vedligeholdes i sociale samspil og derfor også må behandles gennem inddragelse af større perspektiv på borgernes liv. To områder der er centrale i det systemiske tankegang er at alt er forbundet med alt andet i verden og at ethvert mennesker har sit helt eget syn på verden.

Begrebet *multi-vers* ("mange") beskriver det fænomen at ethvert menneske har sit helt eget syn på verden til forskel fra og *uni-vers* ("en") der beskriver, at der kun findes én objektiv version. Dette betyder, at der findes lige så mange virkeligheder og sandheder, som der er biologiske enheder, og at disse perspektiver på verdenen er styrende for den måde vi agerer.

At anskue vores praksis systemisk betyder at vi forholder os *nysgerrigt, undrende og udforskende*. På Bocentret forpligter vi os derfor til at tale om tingene på en måde, der åbner op for muligheder, frem for på en måde, der holder os fastlåst i bestemte kategorier eller bestemte forståelser. Systemisk teori anskuer menneskers måder at opfatte verdenen på, som værende lukkede systemer, der kaldes autopoiese. Vi forstår ikke verden ens. Vi forstår den ud fra de erfaringer og antagelser, som vi hver især har med os. Når vi ønsker at kende til en borgers perspektiv på en bestemt situation er vi nødt til at *sætte objektivitet i parentes*, dvs. vi forlade troen på at der findes én objektiv sandhed om situation.

Endnu et fundamentalt standpunkt i teoriens videnskabsgrundlag, er afløsning af den *lineære årsag-virkningstankegang* af den *cirkulære tankegang*. Dette betyder, at vi ikke forsøger finde årsagen til en beboers problemadfærd, eller lede efter årsagen inde i individet. I stedet for at lede efter årsag ser vi efter sammenhænge, hvor fænomenerne ses som dele af større mønstre. Vi ser ikke bort fra beboerens intra- psykiske forhold som kognitiv og neurologisk funktionsnedsættelse, men vi anskuer disse *ikke* som årsag til problematikkerne, men derimod som *en del af en større helhed*, som skal inddrages i en systemisk undersøgelse.

#### Anvendelsen på Bocentret

Den systemiske tilgang bruges både som *refleksionsmetoder-medarbejderrettet* og som *interaktionsmetoder-borgerrettet*.

Et centralt begreb i vores arbejde er *dobbeltlytning*, der beskriver processen, hvor vi inddrager beboernes subtile kommunikation og implicite budskaber i vores hypoteser om beboerens subjektivitet og mentale tilstande. Når man fortolker en borgers udadreagerende handlemåde udelukkende på baggrund af borgerens umiddelbart adfærd, vil man have svært ved at skabe nye lærings- og udviklingsmuligheder for borgeren. Når vi som medarbejdere derimod inddrager vores hypoteser om det borgeren *gerne vil formidle* via sin adfærd, sine værdier, ønsker, intentioner og evt. dilemmaer får vi et rigere udgangspunkt for vores pædagogiske arbejde.

#### Redskaber, der kan anvendes i arbejdet med metoden:

Understående teknikker kan anvendes i dialogen:

- Refleksive og cirkulære spørgsmål
- Dialogisk neutralitet
- Positiv reframing

- Aktiv lytning
- Hypotesedannelser
- Skalaspørgsmål
- Domæneteorien

**Metodens teorigrundlag:**

- Socialkonstruktionisme
- Systemisk teori

**Litteratur:**

Hasselbo, G. 2004:Relationer i organisationer- en verden til forskel; Dansk Psykologisk Forlag  
Moltke, H. V & Molly, A. (red.) 2009:Systemisk coaching- en grundbog. Dansk Psykologisk F.  
Strøier, V. 2011:Konsulentens grønspættebog – Systemisk og eksistentiel tilgang til konsulentarbejde. ); Vibe Strøier & Dansk Psykologisk Forlag

## Narrativ tilgang

I den narrative tænkning fokuseres der på, hvordan mening og sammenhæng skabes via fortællinger. Den måde, hvorpå vi anvender sproget, og de betydninger vi tillægger sproget, skaber fortællingen. En fortælling er altid kun én blandt flere mulige.

I narrativ tilgang arbejdes der hen imod, at mennesket i sig selv ikke bliver problematiseret, og problemet dermed bliver mindre sårbart at tale om. Derudover er der fokus på at synliggøre ressourcer, skabe handlemuligheder og få personen til at fokusere på nye sammenhænge, frem for en problematiserende tænkning.

”Ligegyldig hvor forfærdelig, pinefuldt og slem livet kan føles, kan der altid fortælles en anden og supplerende historie – ikke en frit i luften svævende naiv omformuleringshistorie, om at ”glasset ikke kun er halvt tomt, men også er halvt fuldt”, men en alternativ historie baseret på andre levede erfaringer, der udtrykker andre intentioner, værdier, håb, principper og forpligtelser end den ”problemmættede” historie”. (White 2006).

Den narrative metode inden for socialt arbejde er inspireret af bl.a. Michael White, der er har udviklet en begrebsramme og metodisk værktøjskasse, der er tilpasset arbejdet med borgere og i personalegrupper. Det grundlæggende perspektiv ved den narrative metode er, at der ikke findes én objektiv sandhed, og at mennesker kan benytte sig af utallige historier og perspektiver i deres anskuelser af sig selv og verdenen omkring dem. Vores opgave som medarbejdere vil typiske være at skabe et rum for genfortælling af problematiske historier, i situationer hvor problemopfattelse, eller magtesløshed skygger for evnen til at se nye perspektiver, og derved nye handlemuligheder.

**Anvendelsen på Bocentret**

Det narrative tilgang bruges både som *refleksionsmetode/ medarbejderrettet* – det vil sige som strategier vi anvender for at sikre refleksiv praksis igennem gruppe refleksion og supervision. Den bruges også som *interaktionsmetode/ borgerrettet* – altså socialfaglige strategier der anvendes i det individuelle relationsarbejde og samarbejde mellem bruger og medarbejder.

**Redskaber, der kan anvendes i arbejdet med metoden:**

- Alternative historier – den tynde og den tykke fortælling
- Dominerende historier
- Lytte/dobbeltlytte

- Metaforer
- Eksternalisering
- Bevidning
- Forgreningspunkter
- Fraværende, men implicit

**Metodens teorigrundlag:**

- Poststrukturalisme
- Socialkonstruktivisme
- Kulturpsykologisk teori

**Litteratur:**

Bruner S, B. 1999: Mening i handling; Klims Forlag  
 Holmgren, A. 2010: Fra terapi til pædagogik – en brugsbog i narrativ praksis; Forlag Gyldendal Akademisk  
 White, M. 2008: Kort over narrative landskaber; Hans Reitzels Forlag  
 White, M. 2007: Narrativ praksis. København; Hans Reitzels Forlag

## Livshistoriefortælling

**Kort beskrivelse af metoden:**

Teorier og metoder om narrativitet er anvendelige i arbejdet med vores borgergrupper, hvor mange ikke kan fastholde og udvikle deres personlige livsfortælling pga. sproglig og social funktionsnedsættelse. Formålet med arbejdet med personlig fortælling er at udvikle større bevidsthed over egen identitet på trods af ændringer igennem et livsforløb. Et andet vigtigt formål med livsfortællingen er at give omgivelserne essentiel viden om forskellige udviklingsmuligheder og skabe sammenhæng mellem fortid, nutid og fremtid. Det centrale ved metoden er at udarbejde en række plancher som udgør en personlig profil, der fokuserer på *livshistorie*, *netværk/relationer*, og *steder/kontekster*. Det er den skabende proces og samarbejdet omkring tegningen af de forskellige plancher der er essentielt, det at man får mulighed til at sætte "ord" og tegning på personens kvaliteter, relationer og ressourcer.

Metoden, der er beskrevet i bogen Livshistoriefortællinger (Gustafsson 2014) udgør inspiration i arbejdet med mennesker med sindslidelse og kan være med til at bryde en sygdomsfortælling og støtte facilitering af borgernes recoveryproces. Livshistoriefortælling tager udgangspunkt i narrativ teori, hvor man arbejder aktivt med den enkelte eller gruppens fortællinger. I livshistoriefortælling er det borgerens fortælling om sit eget liv, der er i centrum.

Formålet med systematisk anvendelse af livshistoriefortælling, som led i psykosocialt rehabilitering er:

- Borgeren får mulighed til erstatte en begrænsende identitet (sygdomsfortælling) med en fortælling der tager udgangspunkt i borgerens værdier.
- Medarbejderen får mulighed for at styrke fordybelse og kvalitet i relationsarbejdet som led i kontakten med den enkelte borger. Desuden får medarbejderen et indblik i borgers liv, og dermed kan opnå en bedre forståelse for den måde borgeren forstår verden og handler på.
- Øget parathed til refleksion over kultur og roller i medarbejdergruppen (Gustafsson 2014).

Livshistoriefortælling er struktureret efter principperne om narrativ samtale, men har særlig fokus på omstrukturering og genfortælling af sygdomshistorier og traumatiske begivenheder, der dominerer borgerens selvopfattelse. Metoden kan fremme udviklingsprocesser der hjælper borgeren

med at komme ud af en sygdomsrolle. Desuden er der fokus på eksplicering og nuancering af andre positive aspekter og oplevelser, som også er en del af borgerens livshistorie. På den måde kan det bidrage til at borgeren får en anden forståelse af sig selv.

Man kan tilrettelægge arbejdet med livsfortælling således, at medarbejderen og borgeren sidder og taler sammen, kører en tur sammen eller man kan *walk and talk* sammen og borgeren fortæller om sit liv. Medarbejderen har ansvar for at samle de fortalte brudstykker af historier, der udgør de delelementer i borgerens fortælling og som derefter kan bruges til genfortælling af borgerens livshistorie.

**Litteratur:**

Bøttcher, L. & Dammeyer, J. (2013). Handicappsykologi: en grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelse. Nota

Gústafsson, J (2014) Livshistoriefortællinger – nøglen til livet. Frydenlund.

## Narrativ samtale

**Kort beskrivelse af metoden:**

Iflg. Michael White (2006) opfatter den narrative praksis livet som vandfald af øjeblikke i landskaber, vi bevæger os i, og som vi samler erfaringer i. For professionelle kan det være hjælp at navigere ved hjælp af forskellige kort af afhængig af det landskab man befinder sig i:

*Statement of position* er et af de grundlæggende kort som narrative samtaler anvender. Det indeholder fire spørgsmål områder:

**1. Navngivelse:**

Hvad vil du kalde problemet? Kan problemet have andre navne? Optræder "det" eller "den" indimellem forklædt som andet? Hvordan ser problemet ud? Hvis det var en person, hvilken karakter ville denne person have? Hvilke tidspunkt af døgnet ville denne person helst operere på? Osv.

**2. Effekt**

Hvad er effekten af dette problem? Hvad får det dig til at gøre, som kan være i modstrid til dine værdier og etik? Hvad er effekten af dette problem på din selvfølelse, på din relation til dig selv og andre? Hvad forsøger dette problem at få dig til at tro om dig selv, om det du har gjort, om dine rettigheder i livet og om din fremtid? Hvad forsøger problemet at få dig til at tro om andre og om, hvad andre mener om dig?

**3. Evaluering**

Hvad synes du om, at problemet har den indflydelse på dit liv og dine relationer, som du har? Er der noget, du synes er o.k.? Er der noget, du slet ikke synes om? Er der lidt af begge dele? Hvilken position indtager du i forhold til problemet?

**4. Begrundelse**

Hvorfor mener du, som du gør, om problemet indflydelse på dit liv? Hvilke værdier, ønsker og håb rammer dette problem ind i, som er dyrebare og centrale for dig? Hvad er din egen intention med dit liv, som går imod problemets intention med dit liv? Hvad er dine bestræbelser? Hvad er historien om dig og disse bestræbelser og værdier?

Disse spørgsmål skaber viden om de små stumper og stykker af røde tråde, af erfaringer fra det levede liv, der begrunder ønsket om et andet liv end det, der udspiller sig netop nu. Målet er at strikke disse små stykker af alternativ erfaringer sammen til en ny historie med henblik på at skabe flere og rigere fortællinger om den foretrukne identitet. Det er gennem problemets landskab at der åbnes en dør til et foretrukket livslandskab, som er befolket med personer og begivenheder der var næsten udvasket af den dominerende og problemmættende historie.

**Litteratur:**

White, M. 2008: Kort over narrative landskaber; Hans Reitzels Forlag

## Systemisk samtale

**Kort beskrivelse af metoden:**

Systemisk samtaleteknik kan være nyttig i situationer hvor en borger:

Ønsker at træffe valg og finde en vej der er i overensstemmelse med egne værdier og ønsker.  
Ønsker at tale om følelser af frustration, usikkerhed, vrede, afmagt, angst eller tvangsprægede handlinger.

Føler sig fastlåst i en situationer der er præget af dilemmaer og modsætninger.

Systemisk samtale har fokus på afdækning og dekonstruktion af tankemønstre, der hæmmer livskvaliteten og åbner døre til nye handlemuligheder. Borgeren får forståelse for den måde problematikken reproduceres eller overskrides i de sociale systemer, som vi alle er en del af, samt hvordan man ved at lære at se mere nuanceret på vores liv og relationer kan skabe nye perspektiver og derved skabe nye handlemuligheder.

**Antagelser i systemisk samtale:**

Vi gør alle det, der er mest meningsfyldt for os.

Problemer eksisterer i relationer mellem folk.

Problemer er midlertidige forskelle mellem drømme og virkelighed.

Ejeren af problemet har selv nøglen til at skabe drømmen sammen med andre.

Vi behøver ikke kende den bagvedliggende årsag til problemet for at finde en løsning eller en møde at håndtere det på.

**Spørgsmålstype**

Systemisk samtale inddrager fire spørgsmålstyper:

Lineære spørgsmål: afklarer sagen - hvem, hvad, hvornår

Cirkulære spørgsmål: udvider og perspektiverer forståelse af sagen

Refleksive spørgsmål: nye muligheder og ideer i forhold til sagen - skabe billeder af fremtiden

Handlingsafklarende spørgsmål: afklarende på nye handlemuligheder, der giver et sammenhængende overblik, så du ved, hvor du skal sætte ind, når du skrider til handling.

**Litteratur:**

Borgmann, L. & Ørbech, M. S. (2010): Livgivende samtaler og relationer: håndbog i systemisk anerkendende samtaletræning. Hans Reitzel

Molly, A., Moltke H. (2019): Systemisk coaching: en grundbog. Dansk Psykologisk Forlag

## Eksempel: Systemisk tilgang

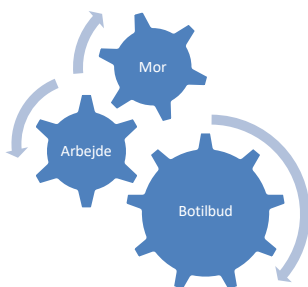
Carsten der bor på Bocentret, giver ofte udtryk for vrede og frustration. Der er situationer, hvor Carsten afviser personalet, udviser acting out adfærd med underkendende sprog og voldelig

kommunikation. Han er desuden modvillig med hensyn til at deltage i individuelle og fælles pædagogiske aktiviteter i bofællesskabet. Alt dette hæmmer Carstens muligheder for at udvikle sine sociale færdigheder og modtage omsorg og støtte.

En medarbejder fortæller: Den Systemiske tilgang er noget vi bruger til refleksionsprocesser i personalegruppen, for at sikre os at vi ikke fastholder Carsten i et negativt mønster. Man vinder ingenting ved at tænke og respondere ud fra den personlige domæne, dvs. at opfatte Carstens krænkelser som om de retter sig imod dig som person. Du vinder heller ikke noget ved at lave psykologisering af problemet, dvs. at forsøge at søge grunden til Carstens adfærd i hans indre problematikker fx som et produkt af omsorgssvigt og problematisk tilknytningsmønstre. For selv om, lad os antage, at personens adfærd kan være påvirket af automatiske mønstre, når de føler sig pressede, så har vi i personalegruppen vurderet, at vi i Carstens situation kan få øje på flere handlemuligheder, når vi ikke bruger en teori der individualiserer problematikken. Når vi individualiserer, risikerer at vi blot at placere ansvaret hos Carsten, i stedet for at tænke kreativt og finde på nye måder, hvorpå nye handlemuligheder kunne skabes for Carsten.

Når vi arbejder med Carsten benytter vi *hypoteser*. Vi kan ikke vide hvad Carsten forsøger at give udtryk for igennem sin adfærd, men vi går ud fra, at adfærden er et tegn på noget. Vi kan have gisninger, men vi ved ikke hvad det er. Vi forøger derfor ikke at reagere automatisk på hans afvisning, fx i form af grænsesætning, eller ved at tro at hans vrede og frustration er rette mod os, selv om han kan bruge ret så personlige krænkelser.

Når vi vælger at arbejde systemisk, betyder det, at vi ser alt i en kontekst. Carstens adfærd skal forstås i en sammenhæng og ikke isoleret. Vi ser på, hvordan forskellige områder i hans liv gensidigt påvirker hinanden, og vi leder efter mønstre og sammenhænge frem for årsager. Fx kan Carsten være bekymret over en pårørendes dårlig helbred, og dette kan have betydning for hans forudsætning for at håndtere relationsmæssige udfordringer på det beskyttede værksted hvor Carsten arbejder. Den situation kan gøre ham sårbare over for stress og pres og øge risikoen for at Carsten oplever flere konflikter med medborgere, hvilket igen kan være med til at forværre Carsten velbefindende. På botilbuddet, der er Carstens trygge base, forsøger han at give udtryk for sin mistriivsel, men uheldigvis på en måde der virker utydelig for personalet. I de situationer, responderer vi nogle gange på hans adfærd med grænsesættende pædagogik. Carsten fortolker personalets respons som afvisning og bliver derfor ked af det, og beskytter sig derfor igennem oppositionel og afvisende adfærd.



Ud fra det systemiske perspektiv eksisterer der ikke én enkelt objektiv sandhed, men derimod mange perspektiver og forståelser på Carstens situation. Carstens respons på hans pårørendes sygdom kan vi fx opfatte som værende aldeles omsorgsfuld, og som et aktiv konstruktiv forsøg på at handle på situationen. Det kunne har været værre, hvis han taklede situation med enten ligegyldighed, eller passivitet med lav stemningsleje, der kunne have resulteret i depression. På det beskyttede værksted kan medkollegaerne måske sige, at Carsten er blevet asocial og aggressiv, og på botilbuddet kunne medbeboere tænke, at Carsten er blevet "mærkelig igen". Noget af personalet på botilbud synes desuden, at det er synd for Carsten. Mennesker i de forskellige kontekster vil danne forskellige forståelser af Carstens adfærd og vil derfor respondere forskelligt, hvilke igen kan have konsekvenser for Carstens måde at tænke og handle. Ud fra den

systemiske forståelse kan vi aldrig helt kende til "årsagen" til en bestemt adfærd/virkning og vi skal derfor sætte "objektiviteten i parentes", dvs. udsatte vores stærke tilbøjelighed til at bruge ensidige forklaringsmodeller. Derfor arbejder vi også med begrebet *autopoiesis*. Det betyder at ethvert menneske skaber betydning om sit tilværelse som giver mening for ham/hende ud fra eget ståsted, og vi kan derfor aldrig helt forstå et andet menneske. Derfor skal vi igennem kommunikationen nærme os forståelse af hinanden ved at vi konstant koordinerer vores forståelser og den mening vi skaber. Et vigtigt begreb er derfor *nysgerrighed*. Når vi tror, vi har forstået et andet menneske, stopper vi med at være nysgerrige, og derved hæmmes vores mulighed for at fortsætte med at koordinere vores forståelser, som er jo altid i forandring.

For at undersøge situationen og koordinere vores forståelser kan man stille mange spørgsmål vedrørende Carstens adfærd. Vi kan se Carstens adfærd som et tegn på budskaber han forsøger at kommunikere. Denne undersøgelse og undren fra personalets sides kan skabe grobund for en mere åben dialog. På grund af hans funktionsnedsættelse kan man ikke forvente, at Carsten er i stand til at formidle sine tanker og følelser, men vi kan lytte til den måde hvorpå han responderer på vores åbne spørgsmål, dvs. hans nonverbale responser og kropssprog der spejler hans mentale tilstande.

På personalemøder og supervision gennemfører vi en systemisk undersøgelse af situationen. Vi forsøger at brainstorme, at skabe flere forståelser af situationen, danne cirkulære hypoteser, afdekke mønstre og cirkulære sammenhænge. Vi undersøger desuden den måde, hvorpå vi selv har valgt at respondere på Carstens adfærd og de forforståelser som vi har opereret med. Vi vil gerne se hvorvidt og hvorledes vi selv har været med til måske at fastholde Carsten og os selv i et uhensigtsmæssig mønster. Vores nye hypoteser om situationen giver os ideer til nye tiltag og handlemuligheder, som vi evaluerer på løbende på.

## Eksempel: Narrativ Tilgang

### At gøre tynde fortællinger tykke:

Jan er en borger, der har boet på Bocentret i mest af sit liv. Som ung har Jan været på kant med loven og har igennem mange år eksperimenteret med aktiviteter der har været til fare for ham selv og andre. Det samme gør sig gældende på Bocentret. Jans "eksperimenter" udsætter andre for fare. Dette har skabt bekymring især blandt personalet, der frygter at dette skal gentage sig og med fatale følger.

Historien omkring Jans eksperimenter er blevet genfortalt af personalet igennem mange år. Personalet oplever, at Jan har svært ved at være overladt til sig selv. Han laver "ulykker" forstået på den måde, at han tømmer køleskabet for mad og drikkevarer, provokerer og kommer i konflikt med de andre beboere, skælder ud på sig selv, smækker med dørene og græder højt. Personalet har den opfattelse, at Jan ikke kan være alene og konstant opsøger personalets opmærksomhed. Personalet vurderer, at det er nødvendig at have 1 til 1 kontakt med ham. Personalet vurderer desuden, at Jan ikke magter at have et dagtilbud og at det er bedre for Jan, at han er på Bocentret i trygge og forudsigelige omgivelser. Det er helt klart personalet erfarer, at Jan trives bedst med den løsning. Dog er dette heller ikke uden problemer. Jan har svært ved at fastholde opmærksomheden i en aktivitet længere ad gangen og bliver meget hurtigt træt af det. F.eks. hvis han er ude og gå tur i skoven, så kan han "ud af det blå" råbe højt, være vred og meget svær at motivere til at komme videre. Når han er i gang med noget der ikke lige "passer" ham, bliver han meget negativ i sit sprogbrug og det er svært at få vendt det til en positiv adfærd hos Jan.



Fortællingen om Jan blandt personalet er at han er meget kompleks og krævende at omgås. Personalet kigger nærmere på de ting, der i Jans hverdag giver ham positiv energi og hvor de kan se at Jan er glad og trives. Personalet observerer, at Jan er rigtig glad for fysisk arbejde. Han er stolt af, at han har mange muskler, kan flytte store ting og kan være behjælpelig med f.eks. at tømme skraldespande. Personalet observerer desuden, at Jan er meget optaget af andre mænd, især håndværkere der kommer i huset for at reparere ting. Jan vil altid gerne se på og kan han få en lille opgave som f.eks. at bære tunge malerspande ind fra håndværkerbilen bliver han pavestolt. Han siger f.eks. "se hvad jeg har klaret, så kan I godt være stolte af mig!". Personalet øjner at der her er et sted hvor Jan blomstrer op. Den spinkle fortælling om at Jan kan lide fysisk arbejde skal foldes ud. Personalet finder på aktiviteter hvor Jan kan bruge sine fysiske kræfter og som italesættes af Jan som "rigtigt mandearbejde".

Jan får til opgave at rydde sne om vinteren, man indkøber hans egen sneskovl, hvor hans eget navn bliver skrevet på. Jan går gerne ud til pedellen og hjælper med snerydningen og kan bruge lang tid på det. Personalet indkøber rigtigt arbejdstøj til Jan, som nu også ligner en "rigtig arbejdsmand" (arbejdsbukser med reflekser og lommer til værktøj). Det bliver hurtigt Jans yndlingstøj. Personalet arbejder videre med ideen om, at Jan skal have et "rigtigt" arbejde udenfor Bocentret. Måske er det ikke umuligt at finde et dagtilbud, der kan rumme Jan. Dette lykkedes, Jan får et dagtilbud der imødekommer den form for støtte som Jan har brug for. Han får lov til at udføre fysisk arbejde, i det omfang han magter og besøger blandt andet et værksted.

Fortællingen omkring Jan som den meget komplekse og krævende beboere, der havde brug for 1 til 1 støtte, er nu ændret til at være fortællingen om Jan, der elsker sit arbejde og er stolt af sin indsats når han kommer hjem til Bocentret.

### 3. Neuropædagogik

Neuropædagogik er en tværvidenskabelig disciplin, der bygger på neurovidenskab og humanvidenskab (Emmeche & Schilhab 2007). Det neuropædagogiske arbejde med borgere med udviklingshæmning tager udgangspunkt i den pædagogiske analyse, samt i en viden om de ressourcer, der er hos og omkring personen. Formålet er at *kompensere for vanskeligheder*, og at udnytte de *muligheder og ressourcer*, der ses at være hos personen selv, og hos *dennes omgivelser og relationer* (Thybo, 2013). Den *pædagogiske analyse* danner grundlag for *tilrettelæggelse af den faglige og individuelle indsats*. Arbejdet struktureres ved hjælp af de følgende tre elementer der holdes i et konstant dynamisk samspil med hinanden:

Personens vanskeligheder, særlige behov og ressourcer i dagligdagen

Pædagogisk analyse og vurdering – f.eks. gennem neuropsykologisk undersøgelse, hjernescanning, test, observationer og samtaler med personen samt eventuelle specialister (for eksempel psykologer og psykiatere)

Den professionelle indsats for personens læring.

#### **Neuropædagogisk analyse**

Den neuropædagogiske analyse er fundamentet for *valg af metoder og indsatser* der anvendes i samarbejdet med til den enkelte person med udviklingshæmning. På Bocentret bruger vi forskellige analysemodeller i praksis, hvilket hænger sammen med, at der til stadighed fremkommer ny viden i hjerneforskningen. Analysen foretages på baggrund af pædagogernes observationer og dialog med borgeren og med brug af for eksempel *livshistorie* og en *udviklingsbeskrivelse*. Analysen kan også laves med udgangspunkt i andre redskaber, som har fokus på kontekstuelle og relationelle forhold (Friis O'Donnell & Willemoes Jensen, 2011).

På Bocentret vælger vi at følge tre af de mest centrale elementer der bruges i den neuropædagogiske analyse (Friis O'Donnell & Willemoes Jensen, 2011):

**Observationer** af borgeren i dennes vante miljø, hvor observatørerne er de fagprofessionelle, der er tilknyttet borgeren i hverdagen. Formålet er at få et kendskab til borgerens vanskeligheder og ressourcer, og til omgivelsernes påvirkning og betydning.

Udarbejdelse af borgerens **livshistorie** med viden om familie og opvækst, interesser, vaner, diagnoser, medicinering, hvor længe borgeren har boet på botilbuddet, hvilke pædagogiske indsatser der tidligere har været anvendt overfor borgeren osv. Livshistorien giver et samlet grundlag for at kunne forstå borgerens adfærd, med baggrund i de erfaringer, vedkommende har opnået gennem hele livet.

Udarbejdelse af en **udviklingsbeskrivelse** for borgeren. Formålet er at få beskrevet, hvilket udviklingsniveau borgeren befinder sig på, og at planlægge den faglige indsats på baggrund af denne viden.

Vi vælger desuden at supplere med relevante **ergoterapeutiske undersøgelser** der giver en nuanceret indblik i borgerens perception, anseintegration og motoriske forudsætninger. Dette styrker vores forudsætninger for at tilrettelægge læring- og udviklingsaktiviteter, der er tilpassede borgerens udviklingspotentiale.

#### Redskaber, der kan anvendes i arbejdet med metoden:

- Neuropsykologiske test
- Neuropædagogisk screening
- Udviklingstest til afdækning af bl.a.
  - opmærksomhed
  - kommunikation
  - hukommelse
  - orienteringsevne
  - social funktion
- Matching / spejlingsteknikker – hvor borgerens kropssprog, verbale udtryk, stemmeføring, mimik, åndedræt mm. spejles.

#### Metodens teorigrundlag:

- Neuropsykologisk teori
- Specialpædagogisk teori
- Kognitiv teori

#### Litteratur:

Lyhne, J., & Nielsen, L. A. 2014: Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse – voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne; Dansk Psykologisk Forlag.

Metner, L. & Bilgrav, P. (red.) 2008: KRAP – kognitiv, ressourcefokuseret og anerkendende pædagogik, Dafolo

Thybo, P. 2013: Neuropædagogik – hjerne, liv og læring; Hans Reitzels Forlag

## Totalkommunikation/ Visuel støttet kommunikation

#### Kort beskrivelse af metoden:

Det grundlæggende i det at være menneske er at være i kommunikation med sine omgivelser. Kommunikation foregår mellem og påvirkes af begge parter i en relation, og det er igennem

kommunikationen med andre mennesker, vi udvikler os, og får viden om os selv, om andre og om den verden, vi lever i.

I totalkommunikation er det verbale sprog ikke et herskende element, men fokus er alle de kommunikationsformer, som er anvendelige og til rådighed, i den pågældende situation. Kommunikationen foregår tovejs og begge parter viser accept og respekt for hinandens udtryksformer. På den måde får mennesker uden talesprog større mulighed for at være aktive deltagere i udviklende og meningsfyldte kommunikative samspil. Hvis den enkelte kommunikerer via tegn, mimik, lyde m.m., skal pædagogen afspejle denne kommunikationsform.

Det vigtige ved totalkommunikation er, at alle tilstedeværende kommunikationsformer kan bruges til at forstå andres kommunikation og selv gøre sig forståelig. Man må i hver enkel situation vurdere, hvilken form der er bedst egnet og giver størst succes.

Den grundlæggende antagelse i totalkommunikation er: *Man kan ikke ikke-kommunikere.*

#### **Redskaber, der anvendes i arbejdet med visuel struktureret pædagogik**

- Matchning
- Tegn-Til-Tale
- APP'en "TegnApp"
- BoardMaker/PictoSelector
- PECS
- GoTalkNow
- Talking Mats
- TimeTimer
- MemoAssist
- IBG-skærm og APP

#### **Litteratur:**

Lorentzen, P. 2007, 6.oplag 2013:Fra tilskuer til deltager – samspil og kommunikation med voksne udviklingshæmmede; Forlag Materialecentret  
Perit, B., Holst, J., Nielsen, K., & Hagensen, P. 2005:Der skal to til en tango. Om kommunikation og relationer i støtten til mennesker uden ekspressivt verbalt sprog; Socialt Udviklingscenter SUS

## **Visuel struktureret pædagogik**

#### **Kort beskrivelse af metoden:**

Den strukturerede pædagogik er udviklet som en del af det pædagogiske arbejde med personer med autismespektrumforstyrrelser. Mange af borgerne på Bocentret trives bedst i en struktureret, forudsigelig og genkendelig hverdag. Den strukturerede hverdag medvirker til at borgeren får bedre forudsætning for at forholde sig, skabe mening og følge med dagens aktiviteter. Strukturen er derfor på den måde fremmede for borgerens selvstændighed, da borgeren får mulighed for at orientere sig uden megen støtte fra personalet. Desuden skabes der bedre forudsætning for læring, da borgeren ikke behøver at koncentrere sig både om rammer (hvad skal jeg?) og indhold (hvordan skal jeg gøre det) og har overskud og motivation for at indgå i nye færdighedsopbyggende aktiviteter.

#### **Anvendelsen på Bocentret**

Strategier og støtteværktøjer, som udvikles individuelt ud fra den enkeltes særlige evner og behov, kan være visualisering via piktogrammer, Kat-kassen, farvekoder, billeder eller konkrete,

dag- og ugeskemaer, skriftlige aftaler, sociale historier, systematik samt organisering af tid og rum. Også IBG-tavlen rummer mange muligheder for visuel struktureret pædagogik.

Inden for autismen rummes også de 8 hv'er som via gensidig forventningsafstemning skaber forudsigelighed:

Hvad skal vi lave – indholdet?  
Hvorfor skal vi lave det – skabe mening?  
Hvornår laver vi det – tidspunkt?  
Hvor skal vi lave det – placering?  
Hvem laver vi det med – voksne, børn?  
Hvordan laver vi det – metode?  
Hvor længe laver vi det – tidsperspektiv?  
Hvad skal vi lave bagefter – indhold?

**Litteratur:**

Peeters, T. (2010) *Autisme : fra teoretisk forståelse til pædagogisk praksis*. Videnscenter for Autisme 2. udgave.

## Zonen for nærmeste udvikling

**Kort beskrivelse af metoden:**

Når vi tilrettelægger færdighedsopbyggende læringsmiljøer og læringspraksisser for borgerne, tager vi afsæt i Vygotskys begreb om "Zonen for nærmeste udvikling".

Læringsmodellen betoner vigtigheden af, at de læreprocesser, som vi tilrettelægger, designes således, at de tager hensyn til borgerens aktuelle færdigheds- og funktionsniveau, uanset hvilken faglig tilgang og metode, som vi vælger at bruge. En forudsætning for tilegnelsen af nye færdigheder er at disse indlæres og opbygges ovenpå eksisterende færdigheder. Hvis læringsaktiviteterne ikke er organisk forbundet med borgerens forudsætninger, kan selv den bedste pædagog eller ergoterapeut ikke skabe optimale læreprocesser. Kortlægning og analyse af borgerens funktionsniveau er derfor vigtigt. Medarbejderen skal derefter søge at finde frem til borgerens udviklingspotentiale, der ligger inden for det borgeren allerede mestrer, og det borgeren kan mestre med personalestøtte. De aktiviteter der tilrettelægges mhp. indlæring af nye færdigheder skal være tilstrækkelig udfordrende – men ikke mere end at borgeren alligevel skal kunne følge med.

**De vigtige principper i teorien er:**

- Hvis udfordringen ligger inden for det, borgeren kan klare alene, sker der ingen udvikling.
- Ligger udfordringen uden for borgerens færdighedsniveau - nærmeste udviklingszone vil borgeren føle sig frustreret og dette vil hæmme læringsprocessen.
- Når udfordringen ligger inden for borgerens nærmeste udviklingszone, vil der skabes optimale betingelse for læring.

De aktiviteter som borgeren ikke mestrer endnu selv, men som borgeren kan mestre med støtte af den professionelle kaldes borgerens nærmeste udviklingszone. Der skal derfor ikke stilles for høje (eller for lave) krav for brugerens udførelse af opgaven/aktiviteten. Også kommunikationen skal tilpasses borgeres kognitive forudsætning, der er ligeledes skal afklares. Modellen har vist sig nyttig i forhold til Bocentrets målgruppe, da praksiserfaringer viser at borgere der bliver mødt i deres aktuelle udviklingszone gennemlever mere positiv udvikling. De føler sig mindre stresset,

og får bedre forudsætninger for deltagelse i eget liv. Hvorimod borgere der bliver mødt med for høje eller for lave krav mistrives (Lyhne & Langhoff 2016).

### **Stilladsering**

At indgå i nye aktiviteter kan virke skræmmende i starten og borgeren vil derfor have brug for både praktisk støtte (pædagogiske virkemidler) og emotionel støtte for at gennemføre processen. Begrebet *stilladsering* (Bruner 1985) beskriver den proces hvorigennem den professionelle opbygger aktiviteten således at der skabes de bedste betingelser for borgeren at engagere sig i læringsaktiviteten.

### **Læring igennem deltagelse i sociale aktiviteter**

Læring er en essentiel del af vores samspil med omgivelserne, herunder ikke mindst de sociale og samfundsmæssige omgivelser. Mennesket er i meget høj grad et socialt menneske, og læring sker altid, enten direkte eller indirekte i samspil med andre mennesker. Læringen betragtes som et centralt element i samspillet mellem det enkelte individ og omgivelserne

Det centrale i en social dimension er, at den enkelte er en del af en lang række samvirkende fællesskaber, der fungerer gennem individernes samspil og sociale aktiviteter. I forhold til inklusion er det den sociale dimension, i samspil med de kognitive, motoriske, følelse-, vilje- og motivationsmæssige dimensioner, der er den afgørende faktor, da de tilsammen løbende udvikler vores viden, færdigheder, forståelse, følsomhed, socialitet – dvs. alt det vi som helhed betegner som vores kompetencer.

Samspil som en social aktivitet giver den enkelte borger mulighed for at deltage i og bidrage til et socialt fælleskab, som samtidig skaber rum for sociale relationer. Fælles udfoldelse kan give den enkelte mulighed for at formidle, italesætte og bearbejde følelsesmæssige og personlige forhold og dermed opnå en følelsesmæssig erkendelse. Samspil som pædagogisk aktivitet går på tværs af fysisk og psykisk funktionsnedsættelse og i det fælles tredje skabes et dialektisk forhold mellem at skabe og modtage indtryk og udtryk.

### **Litteratur:**

Bråten, I. 2006:Vygotsky i pædagogikken; Frydenlund

Lave, J., & Wenger, E. 2004:Praksisfællesskaber – læring, mening og identitet; Forlag Gyldendal Akademisk.

Lyhne, J., & Nielsen, L. A. 2014:Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse – voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne; Dansk Psykologisk Forlag.

Metner, L. & Bilgrav, P. (red.) 2008:KRAP – kognitiv, ressourcefokuseret og anerkendende pædagogik, Dafolo

Thybo, P. 2013:Neuropædagogik – hjerne, liv og læring; Hans Reitzels Forlag

## **Observationer**

### **Kort beskrivelse af metoden:**

I pædagogisk og psykologisk arbejde hører observationer til blandt de vigtigste metoder (Bøttcher & Dammeyer 2010) da borgerne med funktionshæmning ikke besidder forudsætninger for at formidle deres mentale tilstande og udtrykke deres ønske og behov. Desuden kan borgeren med multiple funktionsnedsættelse og udviklingshæmning af forskellige årsager ikke medvirke i mere formelle psykologiske og pædagogiske prøver og samtaler.

Antagelsen, der ligger bag alle observationer, er at adfærd er meningsfuld og kan tolkes. Men tolkning kan være forskellig og der kan være mange forskellige forståelser af en given adfærd.

På Bocentret vælger vi en observationsmetode, der er interaktionsbaseret og som kan beskrive adfærd som værende produkt af interaktion med omgivelserne (Hedegaard 2001):

- Observationen skal foregå over længere tid i borgerens daglige miljø. Dette for at få øje på de interaktionsmønstre borgeren indgår i med personer i de sammenhænge borgeren deltager i.
- Borgeren skal observeres i forskellige sammenhænge og ved forskellige aktiviteter.
- Observatøren må have teoretisk forudsætninger i form af kendskab til borgerens handicap og udviklingsforløb.

Det essentielle ved observationerne er, at de foregår og fortolkes i konkrete daglige sammenhænge, således at vi får data der beskriver borgerens adfærd i relation til omgivelserne. Det er desuden vigtigt at registrere omgivelsernes respons på borgerens adfærd.

### Redskaber, der kan anvendes i arbejdet med metoden

Struktureret eller ikke struktureret observation:

I forberedelserne til observationen er det essentielt at eksplicere formålet. Hvis formålet ikke er tydeligt ender man ofte med at se der, man plejer at se, og observationerne kommer ikke til at bidrage med nye viden.

De strukturerede observationer bruges i situationer hvor vi ønsker at observere et bestemt afgrænset tema eller spørgsmål. De ikke-strukturerede observationer bruges, når man har et bredt interessefelt og interesse for alle typer af interaktioner.

Eksempel på ikke-struktureret observationsspørgsmål kunne være: "Hvad kan borgeren lide at tale om og med hvem?". Spørgsmål kan danne baggrund for observation, hvor alle borgerens aktiviteter registreres sammen med borgerens reaktioner på aktiviteterne og dem borgeren er sammen med.

Eksempel på en mere struktureret spørgsmål kan være om borgeren selv tager initiativ til en samtale om et bestemt emne, hvor ofte og hvordan? Er der øjenkontakt, eller andre virkemidler for at skabe interaktion og fastholde kontakten? Observation kan foregå som løbende optælling i konkrete kategorier som fx tid, sted, personer.

Om den position man indtaget som observatør er deltagende eller ikke deltagende afhænger af formålet med observationen. Ofte er det sådan, at når man observere i egen praksis, er det brugbart at skabe distance ved at være ikke deltagende, hvorimod de deltagende observationer egner sig til kontekster, som man ikke kender på forhånd.

Kilde: Bøttcher & Dammeyer 2013: handicap-psykologi -en grundbog om arbejdet med mennesker med funktionsnedsættelse. Nota

### Litteratur:

Nielsen, M. (2013) Det ved vi om observation og pædagogisk analyse. Dafolo

## Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse

### Kort beskrivelse af metoden:

*Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse* er et observationsredskab, der kan kvalificere den pædagogiske indsats, og tilpasset arbejdet på bo- og dagtilbud for voksne borgeren med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne herunder udviklingshæmning. Modellen kan rumme en bred gruppe af personer med funktionsnedsættelser, og omfatter otte udviklingsområder, som til sammen giver et helhedsbillede af de væsentligste sider af udviklingen hos personer med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne.

Materialet kan anvendes til at dokumentere og evaluere den socialpædagogiske og specialpædagogiske praksis. Det kan dermed medvirke til at skabe en konstruktiv dialog omkring den pædagogiske planlægning i forhold til borgeren samt støtte samarbejdet med de relevante netværk.

Formålet med Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse er, at:

- de fagprofessionelle opnår en indsigt i, hvilke kompetencer borgeren har, sådan at indsatsen bygges op omkring dennes kompetencer.
- identificere om der er behov for en skærpet opmærksomhed over for borgeren, om der er behov for en særlig indsats, eller om der er behov for at iværksætte yderligere udredning af borgerens udvikling og trivsel.
- danne grundlag for udarbejdelse af pædagogiske handleplaner.

Blandt udviklerne af de forskellige modeller er der enighed om, at det i brugen af neuropædagogiske analysemodeller og de konkrete modeller for udviklingsbeskrivelser, er væsentligt, at analysen ikke foretages af en enkelt fagprofessionel, men af flere fagprofessionelle, og gerne i et tværfagligt samarbejde, for på den måde at få belyst flest mulige nuancer bedst muligt (Freltofte, 2007/ Lyhne & Langhoff Nielsen, 2014).

#### Litteratur:

Lyhne, J. & Nielsen A.M.L. (2014) Dansk pædagogisk udviklingsbeskrivelse - voksne med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Dansk Psykologisk Forlag

## Eksempel: Neuropædagogik

Niels er en borger der har boet i botilbuddet i mange år. Den følgende problemstilling som fremlægges i denne case giver anledning til konflikter og udadreagerende adfærd.

Niels har en fast ide om hvordan hans seng skal reddes eller nærmere bestemt IKKE reddes. Personalet oplever, at Niels konsekvent tager sengelinnedet af, når han skal sove. Han ligger derfor kun med den bare dyne og hovedpude. Niels ligger med den bare hud på gummimadrassen. Personalet har en forestilling om, at dette ikke kan være rart for Niels. Det er også den ulempe, at Niels ofte lige midt i at aftensmaden spises, vil have en ny ren dyne og hovedpude, så han kan gøre sig klar til at gå i seng. Han fortæller ofte, at den han allerede har på værelset, er beskidt og skal vaskes.

I huset er der kun et fælles vaskeri og det er meget upraktisk hvis personalet skal forlade gruppen, midt i aftensmaden, for at gå i kælderen og vaske dyne og finde en ny frem. Derfor bliver Niels opfordret til at vente til personalet har tid til at gå i vaskekælderen. Dette kan ofte udløse en prompte reaktion fra Niels. Han råber højt, skælder ud, bliver vred, slår sig selv og på inventar. Personalet vurderer, at Nils ikke forstår at behovsudsætte. Personalet henstiller til at det er et dårligt tidspunkt og at han må vise hensyn til de andre beboere, der spiser deres aftensmad. Ofte virker dynen også helt ren og man kan umiddelbart ikke se, at den fejler noget. Personalet har et ønske om, at Niels vil bruge sengetøj, da han for det første selv kan skifte det og for det andet, kan han gøre det, når han synes det trænger, for det tredje så undgår man forhåbentligt at han føler at dyne og pude er beskidt dagligt. Personalet forsøger at købe forskellige slags sengelinned f.eks. Ren bomuld, "Bæk og bølge", frotté, satin, stræklagner med elastik, så man undgår rynket i lagnet osv. Man forsøger også at vaske betrækket med forskellige slags vaske-middel, skyllemiddel, med og uden duft osv. Lige meget hjælper det, Niels vil ikke have det på og ønsker at få skiftet sin dyne og pude dagligt.

Personalet i Niels' gruppe kommer på kursus i den diagnose, som Niels er født med. Noget af det centrale som personalet lærer er, hvordan hjernen reagerer på den diagnose F.eks. er det

ofte umuligt for borgeren at sortere i indtryk dvs. syn, hørelse, lugte, taktile stimuli – alt bliver registreret hos borgere, hvilket ofte medfører følelsen af kaos. Det vil sige, at i borgeren i sine vågne timer bliver bombarderet med indtryk og evner ikke at blokere det ude. Dette er nogle meget krævende processer og ofte er borgere med den diagnose allerede nede på energi fra dagens start. D det betyder, at de ofte har en ængstelig adfærd og nemt kan kamme over i vrede, gråd, afmagt. De overskuer meget dårlig, hvis der sker forandringer, eller der stilles krav de ikke kan honorere.

Efter at personalet kommer tilbage fra kurset, ser de på problematikken omkring Niels' dyner og sengetøj. Årsagen til at Niels ikke ønsker betræk på sit sengetøj er måske den, at det forstyrrer han taktile sans; der er noget ubehageligt ved et dynebetræk, som for os udefra virker uforståeligt. Måske forstyrrer sengetøjets farver Niels' synssans. Når Niels ligger med sin dyne uden betræk er den helt hvid. Dvs. den er neutral og giver ham et minimalt synsindtryk. Niels fortæller selv at dynen er beskidt, når han gerne vil have den skiftet ud. Personalet oplever ikke at den er beskidt. Men med tanke for at Niels er meget sensitiv over for impulser, kan det være at dynen måske har en lugt som Niels ikke bryder sig om - han har trods alt sovet med den i en nat.

Niels har i mellemtiden fået adgang til egen vaskemaskine. Personalet har opgivet tanke om at Niels skal have linned på sit sengetøj, og accepterer Niels' valg om at sove med den bare dyne og pude, samt gummimadrass, fordi han virker tilfreds med den løsning. Der er indkøbt 4-5 dyner, så Niels ikke løber tør lige med det samme. I Niels' soveværelse har han en kasse, hvor han gemmer sit sengetøj. Niels har altid minimum 2 sæt sengetøj, så han selv kan skifte ud efter ønske. Det er nu muligt at vaske Niels' dyne i hans egen lejlighed, hvilket gør konflikten med vaskeskældereren unødvendig. Der er nu sjældent konflikter i forbindelse med sengetøjet.

## 4. Anerkendende pædagogik

Anerkendende pædagogik anvendes i vid udstrækning i samarbejdet med voksne med udviklingshæmning og er den metode flest botilbud primært anvender (Bengtsson et al. 2015). Anerkendelse som begreb findes i forskellige teorier om selvudvikling hos mennesket og bygger på, at selvet – menneskets oplevelse og forankring i sig selv – udvikles i relationen, hvor både oplevelsen af samhørighed (tilknytning) med andre og oplevelsen af afgrænsning/adskilthed (individuation) i forhold til andre, har stor betydning for selvets udvikling. En gensidig anerkendelse viser hen til, at begge parter i relationen kan tage hinandens synspunkter og bytte perspektiv. I Bocentret forstår vi anerkendelse som den grundlæggende essens i al læring og udvikling. At være anerkendende forudsætter, at vi etablerer og vedligeholder en åben og undersøgende indstilling over for borgerens oplevelsesverden, intentioner og værdier.

Anerkendelse forveksles ofte med ros, da begge begreber henviser til en positiv respons i vores interaktion med andre. Den anerkendende respons behøver ikke at have en positiv følelsesmæssige tone og udtryk, eller smigrende respons på borgerens præstation.

Ros handler ofte om egen overbevisninger, om det vi tror, vi ved den anden har brug for. Vi forsøger derved at tilfredsstille den anden uden at vise forståelse og dette kan resultere i at den anden søger narcissistisk tilfredsstillelse frem for forståelse (Schibbye 2004).

Metner og Storgaard (2009) skriver i deres redegørelse om KRAP "den store udfordring ligger i, at vi kan have det svært ved at optage ros på en hensigtsmæssig måde, hvis anerkendelsens fundament ikke er i orden. Da kan ros blive den drivende kraft, som bevirker, at vi gør noget alene for at kunne blive rost. (...) Man kan sig, at anerkendelse knytter an til den dybe selv-værdsfølelse, mens ros knytter an til selvtillid".



.
<p><b>Redskaber, der kan anvendes i arbejdet med metoden:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Det vikarierende jeg/spejling/vise vejen</li> <li>• Refleksive spørgsmål</li> <li>• Aktiv lytning</li> <li>• Observations og spørgeskemaer fra KRAP's redskabskatalog</li> </ul>
<p><b>Metodens teorigrundlag:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kritisk teori</li> <li>• Erkendelsesteori</li> <li>• Socialpsykologisk teori</li> </ul>
<p><b>Links:</b></p> <p>Bae, B. og Waastad, J.E.1999: Erkjennelse og anerkjennelse – en introduksjon. I: Erkjennelse og anerkjennelse: Perspektiv på relationer; Oslo Universitetsforlaget</p> <p>Bengtsson et al. (2015). <i>Metoder i botilbud – en kortlægning af botilbud i Region Syddanmark, af de metoder, som de anvender, og af potentialet for fornyelse på området København</i>, SFI</p> <p>Honneth, A. 2006: Kamp om anerkendelse; Kbh. Reitzels Forlag</p> <p>Schibbye, A. Løvlie. 2002: En dialektisk relationsforståelse; Oslo Universitetsforlaget</p>

## KRAP

<p><b>Kort beskrivelse af metoden:</b></p> <p>Kognitiv, Ressourcefokuseret og Anerkendende Pædagogik: KRAP er et integreret socialpædagogisk system, som er baseret på mange års erfaring fra praksis. KRAP lægger op til at medarbejderne støttes i indsatsen omkring borgerne, så borgerne oplever at have en større personlig og social kompetence. Målet er de udfolder sig bedre - socialt og samfundsmæssigt for at opnå følelsen af højere livskvalitet. KRAP lægger grundlæggende vægt på de professionelle sætter et positivt og anerkendende fokus på menneskers ressourcer – uden at lukke øjnene for det faktum, at nogle borgere er meget udfordrede med svære belastninger og ganske særlige behov. KRAP har teoretisk og metodisk rod fæste i de kognitive behandlingsformer og i det ressourcefokuserede menneske- og behandlingssyn. Derudover er KRAP inspireret af en lang række andre metoder og teorier, bl.a. i den systemiske teori, i adfærdspsykologien, hos ICDP og Marte Meo, hos Aaron Antonovsky og i Appreciative Inquiry/ Anerkendende Udspørgen.</p>
<p><b>Litteratur:</b></p> <p>Metner, L. &amp; Bilgrav, P. (red.) 2008:KRAP- kognitiv, ressourcefokuseret og anerkendende pædagogik; Dafolo</p>

## Eksempel: Anerkendende tilgang

<p>En medarbejder fortæller: anerkendelse starter med et menneskesyn. Det starter med, at jeg respekterer dig for den du er, og derfor respekterer jeg også dine udsagn og dine handlinger som værende gyldige for dig. Især når det handler om samvær og relationer med vores borgergruppe, der har et andet funktionsniveau, er det vigtigt, at vi anerkender den andens adfærd, uanset hvor mærkeligt det ser ud, og selvom vi ikke umiddelbart forstår det. I disse situationer kan vi sige: "det giver dig mening – jeg forstår det ikke, men jeg går ud fra, at du har grund til at handle som du gør..."</p>
---

Et typisk eksempel for arbejdet med den anerkendende tilgang er den gruppe af borgere der udviser en oppositionel adfærd og som umiddelbart ikke er motiverede for samarbejdet med personalet omkring hverdagsmæssige gøremål. Eller dem, der kan have et lidt uforudsigelig reaktionsmønster, og som kan være udadreagerende og anklagende. Når man arbejder anerkendende med borgere, der er fastlåste i denne position, kan det være vigtigt at skabe et rum, hvor borgeren får mulighed for at udtrykke sig og fortælle om sine egne oplevelser og frustrationer. Her skal vi være lyttende uanset indholdet af borgerens udsagn. Alle mennesker har en 'rygsæk' fuld af værdier, overbevisninger, personlig smag og perspektiver. Vi skal derfor støtte borgeren ved at indtage en undrende indstilling og undersøge, hvorledes vi kan validere borgeren og hvordan vi kan forstå borgerens adfærd og kommunikere ud fra borgerens eget perspektiv. Det betyder også at vi skal være nysgerrige, dvs. at være åben overfor at lære noget nyt om det andet menneske for det at støtte vedkommende er udgangspunkt i vores pædagogiske arbejde. Derfor når vi mister vores nysgerrighed, mister vi vores åbenhed og derved også vores forudsætning for at skabe optimale udviklingsmuligheder for borgerne. Det er også vigtigt at validere borgerens oplevelser og nonverbale kommunikation, og at huske ikke at tage krænkelserne personligt. Når man tager borgerens beskyldninger personligt, vil tonen i vores responser ofte være impulsiv, følelsesmæssig og til tider også moraliserende. Det er vigtigt at lytte til borgerens budskaber og latente ønsker bag ved sproget og validere borgerens forsøg på at give udtryk for sine grænser og behov. Fokus på ressourcer er derfor meget vigtigt når man arbejder anerkendende. Når jeg arbejder anerkendende, laver jeg observationer og registrerer problemets sammenhæng og omfang. Hvornår sker det? I hvilke situationer? Hvad er skete der forud? Hvad var medarbejderens respons og hvad tænkte borgeren da han handlede som han gjorde mv.

Når jeg arbejder med en borger som er grundlæggende utilfreds, aktivt ignorerer personalets tilskyndelser og ikke er samarbejdsvillig f.eks. med hensyn til oprydning på værelset, spørger jeg ind til borgerens oplevelser. Her er det vigtigt at bekræfte borgerens perspektiver, og igennem verbalt og nonverbalt spejling vise borgeren, at borgeren har retten til at tænke og føle som han gør. Det er også vigtigt at undersøge, om vi som professionelle kan have nogle fastlåste konstruktioner, om borgerens intentioner og personlighed, som kan forhindre os i at støtte borgeren. Når vi siger 'sådan har han altid været' fastlåser det vores muligheder for finde nye handlemuligheder. I forhold til den pågældende borger, der har svært ved oprydningsarbejde på værelset, undersøger vi, om dette kan hænge sammen med borgerens svingende stemningsleje og funktionsniveau. Vi forsøger at strukturere delmålet om oprydningsarbejde, således at det passer med de tidspunkter i løbet af ugen, hvor borgeren føler mest oplagt. Derudover forsøger vi at inddrage borgerens ressourcer og styrker i aktiviteten, samt integrere et belønningssystem som kan motivere borgeren. Vi vælger desuden at opstille lavere krav som start, således at vi sikrer at borgeren kan udføre aktiviteten og opnår en succesoplevelse.

## 5. Ergoterapi

### ADL-Taxonomi

ADL er en gruppe menneskelige aktiviteter, som har det tilfælles, at de udføres regelmæssigt (dagligt) og udføres på en vane- eller rutinemæssig måde, hvorfor de ofte udgør basis for anden aktivitet. ADL står for *Almindelig Daglige Levevis* og indeholder aktiviteter såsom at spise, personlig hygiejne, påklædning, madlavning, køkkenaktiviteter og lignende aktiviteter. Formålet

med ADL-træning er at vedligeholde og forbedre borgerens muligheder for størst muligt selvhjulpethed.

ADL-Taxonomien anvendes som redskab til at beskrive borgerens aktivitetsformåen og identificere, hvilke aktiviteter der kan være behov for at vedligeholde og/eller forbedre. Udgangspunktet er den enkeltes vaner, roller og behov.

ADL-Taxonomien dækker 12 ADL-aktiviteter, som er en del af de fleste menneskers liv. ADL-taxonomien er opdelt i tre niveauer: aktivitetsformer, aktiviteter og delaktiviteter, hvor hver aktivitet (fx påklædning) består af en række delaktiviteter (fx tage sko og strømper på).

**Redskaber, der kan anvendes i arbejdet med metoden:**

Skema til afdækning af aktivitetsformåen og aktivitetsproblemer. Udfyldes ved hjælp af et interview eller ved observation.

**Metodens teorigrundlag:**

Teori hentes fra såvel den naturvidenskabelige som den humanistiske teoriverden, hvor der både trækkes på psykologi, pædagogik, neurologi og neurofysiologi.

**Litteratur:**

Sonn U, Tornquist K, Svensson E. 1999; 6:11-20: The ADL Taxonomy From individual categorical data to ordinal categorical data; Scand J Occup Ther  
Törnquist, K, Sonn U. 1994; 1:69-76:Towards an ADL Taxonomy for occupational therapists; Scand J Occup Therapy  
Törnquist K. AZ. 1995:Fastställa og mäta förmåga I dagliga livets aktiviteter (ADL):en kritisk granskning av ADL-instrumenten och arbetsterapipraxis. [Verifying and measuring the ability to perform activities of daily living].  
Törnquist K, Sonn U.; ADL Taxonomien -bedömning av aktivitetsförmåga. [The ADL Taxonomy - evaluation of ADL ability]. Nacka: Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter

## Eksempel: ADL-Taxonomi

Metoden er et screenings- og dokumentationsværktøj, der angiver funktionsniveau for en person i forskellige ADL (Almen Daglig Levevis) aktiviteter. Værktøjet er oprindeligt tænkt som en kombination af interview og observation, der udmøntes i en cirkel der er inddelt i basisaktiviteter, som yderligere er inddelt i delaktiviteter. Værktøjet angiver et øjebliksbillede af borgerens ressourcer og udfordringer med hensyn til delelementer i aktiviteterne.

Værktøjet er en cirkel med angivelse af basisaktiviteter samt delaktiviteter, hvor der er også er plads til at angive andre aktiviteter der er meningsfulde for beboeren.

**Case:**

Bostedet får en ny beboer. Borgeren er tilflyttet bl.a. pga. en fremskreden demens, der har medført forøget behov for støtte. Borgeren har tidligere selv varetaget at bade, men det er uvist hvad støttebehovet ved aktiviteten "at bade" er på nuværende tidspunkt. Da det er oplyst at borgeren har nedsat selvindsigt omkring funktionsnedsættelse aftales det med borgeren at jeg observerer hvordan han bader.

Under badesituationen observerer jeg primært på de delelementer der ses i aktiviteten, der står i ADL Taxonomien (udfører øvre hygiejne dvs. hænder og ansigt, vasker hele kroppen, vasker håret), men jeg observerer også på de procesmæssige færdigheder såsom hensigtsmæssig rækkefølge af handlinger, igangsættelse af hensigtsmæssig ny delaktivitet og overblikdannelselse. I aktiviteten observeres der også på motoriske færdigheder såsom forbrug af energi så den rækker til hele aktiviteten, kræfter, finmotorik, grovmotorik samt balance.

**Observationen:**

Den observerede aktivitet bestod i at borgeren skulle afklæde sig, bade, tørre sig, tage tøj på (tøjet lå fremme). I aktiviteten fremkom følgende:

Borgeren klarede selvstændigt at:

- Tage tøj af
- Tænde for vandet
- Vaske sig (bortset fra nedre hygiejne)
- Tørre sig næsten overalt (manglede øverste del af ryg)
- Tage underbukser på
- Tage bukser på

**Havde behov for verbal guidning til:**

- At skylle sig på alle områder (klarede ryg, front og ben selv)
- Tørre øverste del af ryg
- Tørre fødder
- Tage undertrøje og trøje på (herunder guidning til at vende trøjen rigtigt)

**Havde behov for fysisk støtte til:**

- Nedre hygiejne
- Tage strømper på
- Tørre fødder (beboer udførte det med vanskeligheder- herunder fik han ikke tørret sig mellem tæerne)

Observationerne markeres i cirklen med farver der angiver i hvilke delaktiviteter der ses udfordringer og i hvilke at beboeren ikke har udfordringer. Resultatet kan give et overblik over hvilke delaktiviteter der kan arbejdes med eller hvilken form for støtte (fra verbal/fysisk støtte, kompensatorisk støtte) der skal til for at borgeren kan opnå mere selvstændighed og oplevelse af mestring i aktiviteten.

Metoden kan både anvendes til at opnå kendskab til en ny beboers funktionsniveau, men kan også anvendes med jævne mellemrum på borgere der har været i huset i længere tid for at blive opmærksom på, om der sker forandringer både fremskridt men også regression. Metoden kan også anvendes fx efter en hospitalsindlæggelse, hvor borgeren måske ikke har haft mulighed for at gøre brug af sine færdigheder, og derfor har fået rykket ved sit habituelle funktionsniveau.

Da metoden inkluderer udfyldning af en model, kan metoden også medvirke til at give borgeren et visuelt overblik over egen udvikling og det kan derved blive nemmere for borgeren at få øje på egne ressourcer og eventuelle udfordringer.

## Sensory Profile

**Kort beskrivelse af metoden:**

Sensory Profile afdækker borgerens evne til at bearbejde sensomotoriske indtryk og udføre daglige aktiviteter. Formålet med Sensory Profile er at afdække hvorledes borgeren reagerer på sansoplevelser i hverdagen med det formål at målrette indsatsen til borgerens behov, således at borgerens mulighed for at udføre meningsfulde aktiviteter fremmes. Fremgangsmåden er bl.a. spørgeskemainterview og observationer.

Sensory Profile bruges typisk, hvis en borger udviser uhensigtsmæssig adfærd i form af under- eller overreaktion på sansestimuli. Modulation er evnen til at indtage sanseindtryk via sensoriske

forarbejdningmekanismer således, at intensiteten og kvaliteten af responsen modsvarer omgivelsernes krav. Borgere med mangelfuld modulation har svært ved at sortere sanseindtryk - der er ikke noget "filter", hvilke skaber dårlig selvreguleringen og evt. udfordrende adfærd. Den neurologiske tærskelværdi er mængden af stimuli, der er nødvendig for, at der udløses en respons. Høj tærskelværdi betyder et langsomt regerende nervesystem, og lav tærskelværdi betyder hurtig reagerende nervesystem. At skabe en passende neurologisk tærskelværdi vil betyde at borgeren bliver i stand til at reagere på stimuli med en adfærd der er passende i situationen. Sensory Profile består af 125 deltests grupperet i tre hovedområder:

**Sensorisk bearbejdning:** viser borgerens respons på auditiv, visuel, vestibulær, taktil, multisensorisk og oralsensorisk forarbejdning.

**Modulation:** afdækker modulation af sensorisk bearbejdning, kropsholdning og bevægelse, sensorisk og visuel input.

**Adfærd og emotionel respons:** afdække borgeren adfærd i relation til sensorisk bearbejdning.

#### Litteratur

Jürgensen & Sparholt (2005) Sensory Profile - Et testredskab som beskriver sammenhængen imellem barnets evne til at forarbejde sensoriske informationer og barnets adfærd i forbindelse med udførelse af daglige aktiviteter

## Eksempel: Sensory Profile

Peter, kan godt lide at udføre fysiske opgaver i huset, som at gå med tunge skraldespande, glas til containerne, gå i kælderens med de tunge varer, som huset modtager. Peter er til tider meget søgende efter biler, som han er meget glad for og/eller rastløs, men kan også være meget doven/træt/umotiveret/sløv. Når Peter er mere sløv er der en del latenstid, når personalet stiller spørgsmål eller beder ham udføre en opgave. Hvorimod når han er i det søgende "humør" siger han mange høje og glade lyde, synger eller taler andre sprog som han kender til, somme tider danser og gadedrenghep. Når han er meget rastløs har han svært ved at blive i en aktivitet, fx han tænder fjernsynet, kigger 2 minutter og går igen og dette kan gentage sig mange gange. Peter har svært ved de enkelte dele i en proces og har derfor svært ved at gennemføre en daglig aktivitet som at gå i bad eller dække bord.

#### Problemstilling:

Personalet oplever, at Peter er meget sløv om morgenen og er svær at vække. Peter svarer ofte ikke/reagerer ikke fysisk på tiltale eller der er meget lang latenstid. Personalet skal sætte ham i gang med delprocesserne under morgen-ADL. Personalet oplever "frustration" omkring dette. Personalet får meget hurtig en "mor-rolle": gør det gør det, (du skal binde dine sko, lyn lynlåsen op).

#### Intervention:

En ergoterapeut tester Peter med en sensory profile for at se sammenhængene mellem Peters evne til at forarbejde sensoriske informationer og hans adfærd i forbindelse med udførelse af daglige aktiviteter. Sanseprofilen bidrager til at nuancere billedet af Peters færdigheder. (Winnie Dunn 1999) Sensory profile bruges ved beskrivelser af borgere, der indikerer, at borgeren over- eller underreagerer på sansestimuli, eller når en borger har svært ved at være opmærksom i

dagligdagen. Sensory profile kan være med til at afklare om borgeren har en høj eller lav tærskelværdi eller om borgeren forsøger at arbejde imod sin neurologiske tærskelværdi. Testen er god til at afklare om borgeren har brug for at der bliver fjernet eller tilføjet stimuli. Sensory profiler viser, at Peter scorer nedsat registrering + sansesøgende mere end andre. Han har en høj tærskelværdi, det vil sige at der skal mange kraftige stimuli til, før der sker en reaktion.

## Sanseintegration

### Kort beskrivelse af metoden:

Sanseintegration kan ses som en forudsætning for udvikling og læring, og begrebet bruges ofte og henviser til en teori om en sammenhæng mellem et menneskes evne til at bearbejde sanseindtryk og dets motoriske, perceptuelle, indlærings- og adfærdsmæssige kompetencer.

Et stimuleret og velfungerende sansesystem har indflydelse på trivsel, følelser, motivation og adfærd. Sanseintegration er hjernens evne til at organisere og bearbejde sanseindtryk samt regulere og modulere information.

Et menneske har i alt 7 sanser, og det er igennem bearbejdelse af information fra disse, vi oplever og forholder os til verden:

- Den visuelle sans (synssansen)
- Den auditive sans (høresansen)
- Den olfactoriske sans (lugtesansen)
- Den gustatoriske sans (smagssansen)
- Den vestibulære sans (labyrint- og ligevægtssansen)
- Den taktile sans (berørings- og følesansen)
- Den proprioceptive sans (muskel-ledsansen, stillingssansen og det kinæstetiske; bevægelsessansen)

Når vi arbejder med sanseintegration søger vi at optimere borgerens udvikling ved at skabe betingelser der fremmer forudsætning for centralnervesystemets modning. Vi tager udgangspunkt i borgerens udviklingsmæssige situation og parathed til at rumme sanseindtryk og derved planlægger vi aktiviteter i overensstemmelse med borgerens belastningsbalance, dvs. balancen mellem den genkendelig og det nye. At kende til borgernes sanseprofil er forudsætning for at designe aktiviteter der er målrettede de områder i centralnervesystemet der er parate til at modtage stimuli. En tilpasset aktivering af målrettede og tilpassede stimuli, vil udvikle forudsætning for indhente og bearbejde stimuli.

At aktivere bevægelser igennem sansestimuli, fremmer udvikling af de posturale reflekser, som vi gerne skulle skulle opretholde hele livet.

### Redskaber, der kan anvendes i arbejdet med metoden:

Sensory Profile, udredning/undersøgelse/observation, snoezelrum, ballstick, hængekøjer, brydekampe, varieret underlag, ærtebaljer, motorisk test, fysiobold, hængekøje/-gyng, skråpude, grovhandsker, ridning, svømning, smagsoplevelser

### Litteratur:

Ayres, A, J. 2007:Sanseintegration hos børn; Forlag Hans Reitzel

Gammeltoft, C, B. 2013:Sansestimulation for bedre sanseintegration hos voksne – en praksis beskrivelse; Forlag Gammeltoft.

## Eksempel: Sanseintegration

### Formålet:

- At bedre borgeren sansebearbejdningmønstre så borgeren får bedre mulighed for at deltage i meningsfulde aktiviteter.
- At vejlede nærmiljøet i forhold til at tilføje, fjerne eller organisere indtryk i borgerens omgivelser, og dermed fremme borgerens udvikling, så det bliver bedre i stand til at udføre daglige aktiviteter.

### Case:

Peter kan godt lide at udføre fysiske opgaver i huset, som at gå med tunge skraldespande, glas til containerne, gå i kælderens med de tunge vare, huset modtager.

Peter er til tider meget søgende eller rastløs, men kan også være meget doven/træt/umotiveret/sløv. Når Peter er mere sløv er der en del latenstid, når personalet stiller spørgsmål eller beder ham udføre en opgave. Hvorimod når han er i det søgende "humør" siger han mange høje og glade lyde, synger eller taler andre sprog som han kender til, somme tider danser og gadedrenghep. Når han er meget rastløs, har han svært ved at blive i en aktivitet, fx han tænder fjernsynet, kigger 2 min og går igen og dette kan gentage sig mange gange. Peter' har svært ved de enkelte dele i en proces og har derfor svært ved at gennemføre en daglig aktivitet som at gå i bad eller dække bord.

### Problemstilling:

Personale oplever, at Peter er meget sløv om morgen og er svær at vække. Peter svarer ofte ikke/reagerer ikke fysisk på tiltale eller der er meget lang latenstid. Personalet skal sætte ham i gang med delprocesserne under morgen ADL. Personalet oplever "frustration" omkring dette. Personalet får meget hurtig en "mor rolle": gør det gør det, (du skal binde dine sko, lyn lynlåsen op).

### Intervention:

Der er anvendt Sensory profile 2 ([se i casen om Sensory profile](#)) til at udarbejde en sanseprofil på Peter, der bl.a. afdækker sansemæssige udfordringer. Ud fra sanseprofilen har Peter en høj tærskelværdi, det vil sige at der skal mange kraftige stimuli til, før der sker en reaktion. Ved mere intensive sanseindtryk kan han være opmærksom i længere tid. Interventionen går ud på at øge opmærksomhed på de vigtigste ting ved opgaven og i konteksten, det øger chancen for at han vil lægge mærke til, hvad der foregår (når sin tærskel).

På baggrund af viden om Peterscorer nedsat registrering og sansesøgende mere end andre, kan følgende interventionsforslag være:

- Parfumeret sæbe, stærk deo
- Give ham et glas saftvand (sensory profile viser, at G har trang til en bestemte type smage)
- Stille kaffe ind i lejligheden 30 min. før han skal op
- Stresslampe tændes 30 min. før han skal op
- Lad borger forklare eller gentage informationen for den, han taler med, for at være sikker på, at informationen er blevet forstået rigtigt.
- Elektrisk tandbørste
- Mulighed for at bære eller flytte tunge genstande, f.eks. flytte vasketøjskurv fra stuen til badeværelset
- Give mulighed for forskellige strukturer på materialer, f.eks. stift håndklæde, tøj
- Visuel information tydeliggøres ved at bruge farver, overstregningstudser og forskellige skrifttyper.

- Anvende kraftige farver, f.eks. markere steder med farve
- Tøj med kraftige farver
- Ændre/variere daglige rutiner/vaner
- Led brusehoved
- Morgenmad med stærk smag eller duft eller usædvanlige kombinationer af mad.
- Sove med tung dyne
- ADL rutiner, der kan rykkes til senere på dagen, skal rykkes, f.eks. barbering om eftermiddagen
- Giv mulighed for at bruge tunge genstande i løbet af dagen, f.eks. indkøbsposer, skraldeposer, gå i kælderen med de tunge vare, huset modtager.

## Aktivitsanalyse

### Kort beskrivelse af metoden:

En aktivitetsanalyse er analyse af aktiviteter som de almindeligvis foregår. Analysen af en aktivitet undersøger hvordan aktivitet kan udføres, hvordan den kan foregå, og den betydning som den kan have.

”Formålet med aktivitetsanalyse er at forstå aktiviteter karakteristika, kompleksitet, fleksibilitet, krav til omgivelserne og personen – og aktivitetens betydning. Aktivitetsanalyse kvalificerer vurderingen af forskellige aktiviteter terapeutiske potentiale, i forholdt til udvælgelse af den mest egnede aktivitet og tilpasning af aktiviteten”.

(Karen Marie Bundgaard og Cecilie von Bülow, Ergoterapeuten #3–2015)

### Litteratur:

Merete Klindt Dekkers (2015) Aktivitetsanalyse i ergoterapi Ergoterapeuten #3

## 6. Kognitiv miljøterapi

Overordnet set er kernen i kognitiv metode at blive opmærksom på sine egne automatiske tanker, lære at identificere uhensigtsmæssige tankemønstre og mobilisere alternativ tilgang og konstruktiv adfærd. Der tages udgangspunkt i en forståelse af, at problemet bor i vores uhensigtsmæssige tankemønstre, og at vi ved at ændre disse kan eliminere problemet.

Vores måde at være i verden på er baseret på tanker, ideer og forestillinger, som er udviklet gennem tidligere erfaring. Gennem den kognitive metode opdager, undersøger og ændrer borgeren sammen med medarbejder de tidligere uhensigtsmæssige tanker og handlemønstre.

Vi arbejder med koblingen mellem tanker, følelser og handlinger, idet omdrejningspunktet er ovennævnte sammenhæng. Ved at arbejde bevidst og reflektivt med ændringer på henholdsvis tanke-, følelses- eller adfærdsniveau, kan der arbejdes med ændringer på et eller flere niveauer. Der fokuseres på her-og-nu problematikker, som handler om at lære sig nye og mere hensigtsmæssige måder at handle på. Metoden udvikler ens evne til at kunne differentiere, hvad der sker i sindet. Den kan hjælpe til at udvikle nye færdigheder og strategier til at reducere stress og øge bevidstheden om egne handlinger og adfærdsmønstre.



Den kognitiv miljøterapi er en aktiv, struktureret, problemorienteret, psykoedukationel og dynamisk tilgang. Den kognitive tilgang i miljøet giver borgeren mulighed for at finde alternativer til u hensigtsmæssige reaktionsmønstre og udvikle nye færdigheder. Borgeren trænes systematisk i sociale færdigheder. Der fokuseres på borgerens tanker og følelser, hvorved borgeren igennem omstrukturering og refleksion vælger anden adfærd og efterhånden kan mestre vanskelige situationer. Miljøterapien har et positivt og optimistisk syn på borgerens fremtid og indsatsen indrettes med sigte på hurtigst muligt at reintegrere/integrere denne i samfundet

Formålet med den kognitive miljøterapi er, at borgerne involveres så meget som mulig, at planen konkretiseres (ugeskema og handleplan), og at der opnås større gennemskuelighed i forhold til personalets støtte til den samlede plan.

I miljøterapi har vi fokus på samvær og kontakt i en forudsigelig og genkendelig struktur. Miljøterapien foregår hele dagen i hele huset. Borgerne vil dagligt støttes i at lære at træffe valg, indgå samarbejde og indgå i relationer omkring egen udvikling og husets dagligdag.

Når husets beboere profiterer af vores tilbud, opnår de en større grad af selvstændighed og får udviklet nødvendige kompetencer som:

- At stå op om morgenen hver dag og samtidig få øje for meningen med dette
- At indgå i fællesskabet om at lave mad og se værdierne i dette
- At styrke sin selvfølelse og evnen til at udtrykke egne meninger i samvær med andre
- Lære at snakke om de begrænsninger og vanskeligheder en psykisk sygdom bærer med sig
- At kunne håndtere relationer og handlinger i samvær med andre mennesker

Den kognitive metode indgår i samarbejdet mellem medarbejder og borgeren omkring den individuelle handleplan, som er udarbejdet af kommunen. Der sættes løbende mål med beboeren for hvad der skal arbejdes med her og nu, med brug af alt fra kognitive arbejds skemaer om tanker, følelser og handling, til fokuserede træningsforløb.

#### **Redskaber, der kan anvendes i arbejdet med metoden:**

- Kognitive arbejdsskemaer
- Kognitiv diamant
- Eksponering
- Sokratiske tænkning

#### **Litteratur:**

Oestrich, I & Holm, L (2013) Kognitiv miljøterapi: at skabe et behandlingsmiljø i ligeværdigt samarbejde. Nota.

Arendt, M., Rosenberg N.K. (2017) Kognitiv terapi - nyeste udvikling. Hans Reitzel.

## Motivationssamtalen

#### **Kort beskrivelse af metoden:**

Den motiverende samtale er en samarbejdende, målorienteret kommunikationsmetode med et særligt fokus på forandringens sprog. Metoden er designet til at styrke borgerens motivation for og bevægelse mod et specifikt mål, ved at fremme og udforske borgerens egne argumenter for forandring. Motivationssamtalen har som specifikt mål at hjælpe borgerne ud af en fastlåst situation og er en borgercentreret, styrende metode til fremme af indre motivation for forandring ved at udforske og afklare ambivalens.

Metoden har fire styrende principper:

- Empati: Reflekterende lytning, der tydeliggør og forstærker borgerens egen erfaring og mening uden at overføre egne erfaringer til borgeren

- Tydeliggørelse af diskrepans: ml. nuværende adfærd og fremtidige personlige mål og værdier
- Gå med modstanden: undgå at argumentere for forandring, modstand mødes ikke med modstand, nye perspektiver er velkomne, men påtvinges ikke. Modstand er et signal om, at medarbejderen skal forholde sig anderledes
- Mestringsforventning: Gøre borgeren mere sikker på egen evne til at overvinde forhindringer og gennemføre forandringer

Man kan sige, at den motiverende samtale består af to komponenter. Dels har man fokus på at opbygge en empatisk relation til borgeren, dels har man et mere teknisk fokus på at styre samtalen hen imod forandringsudsagn.

**Redskaber, der kan anvendes i arbejdet med metoden:**

Gennem spørgsmål skabe forandringsudsagn på følgende område:

- Ulemper ved status quo
- Fordele ved forandring
- Optimisme over for forandring
- Hensigt om forandring
- Vigtighedsskala i forhold til borgerens opfattelse af vigtighed og tro på forandring

**Metodens teorigrundlag:**

- Humanistisk psykologi; Klientcentreret psykoterapi

**Litteratur:**

Sommerbæk, L. 2002: Carl Rogers- psykologiens stille revolutionær. Udgivet af Psykolog Nyt, nr.6 årgang 56.

Rosdahl, G. 2013:Den motiverende samtale I teori og praksis; Munksgaard Forlag

William R. Miller & Stephen Rollnick 2004:Motivationssamtalen; Hans Reitzels Forlag

## Åben dialog

**Kort beskrivelse af metoden:**

Åben Dialog er en netværksorienteret, helhedsorienteret tilgang, der inddrager relevante fagprofessionelle og private netværk i forhold til borgerens situation.

Inddragelse af netværkene sker på baggrund af borgerens ønske. Som noget af det grundlæggende i Åben Dialog, vægter alle udsagn lige, og den professionelle rolle er ikke at søge løsninger, men at give et fagligt perspektiv, som kan supplere borgerens eget og resten af netværkets perspektiver. Dialog er gennemgående i Åben Dialog-tilgangen og er ikke noget, der tilsættes løbende undervejs i forløbet. Dialog er og skal være omdrejningspunktet for samtalen på netværksmøderne og den løbende kontakt med borgeren. Ved at fremme dialogen blandt borgeren og vedkommendes netværk er tanken, at man muliggør forandring. Dialogen skal facilitere, at borgeren og borgernes netværk får mulighed for at opdage og opbygge ressourcer ved at tale sammen, så borgeren opnår øget handlekraft i eget liv.

Helt grundlæggende er ideen altså, at man ved at understøtte dialogen mellem borger og dennes netværk muliggør forandring hos borgeren og/eller familien.

Anvende af Åben dialog er med til at sikre:

- Markant lavere medicinforbrug både under og efter indlæggelse
- Markant lavere gennemsnitlig indlæggelsestid
- Markant højere tilknytning til arbejdsmarked/uddannelse
- Markant bedre resultater for depressionsbehandling

**Litteratur:**

Seikkula, J & Arnkil, T.E. (2014). Åben Dialog i Relational Praksis. Respekt for anderledeshed i øjeblikket. Akademisk Forlag.

## Mindfulness

### **Kort beskrivelse af metoden:**

Som en del af den kognitive miljøterapi bruges mindfulness som metode. Mindfulness er en bevidst måde at skærpe og fastholde opmærksomheden på den øjeblikkelige oplevelse, at være til stede i nuet, snarere end at hænge fast i ting der er sket, eller som vi ønsker vil ske. I stedet for at være "mindless – altså fraværende – trænes personen i at være bevidst tilstede, at være fuldt tilstede i øjeblikket, at fokusere på noget afgrænset (f.eks. egen vejrtrækning) uden at have forhåndsforventninger. Forskning på området viser at mindfulness meditation i mange tilfælde reducerer symptomer og har en positiv effekt på menneskers holdning, adfærd og selvopfattelse. Mindfulness kan mindske symptomer på angst, stress og depression og skaber øget fysisk og psykisk velvære hos såvel raske mennesker som mennesker med fysisk eller psykisk sygdom. Specifikt viser forskningen, at mennesker med tilbagevendende depressioner med mindfulness kan nedsætte risikoen for en yderligere depression med 50 %. Det er blandt andet denne viden, der gør, at det offentlige sundhedsvæsen i dag – i flere vestlige lande - anbefaler mindfulness som et led i behandling og forebyggelse af en række sygdomme.

### **Litteratur:**

Segal, Zindel V m.fl.2014: Mindfulness baseret kognitiv terapi mod depression. Hans Reizels

## Psykoedukation

### **Kort beskrivelse af metoden:**

Psykoedukation er en behandlingsform, som især benyttes i behandlingspsykiatrien, som skaber viden og læren om den enkeltes diagnose.

Som et psykisk ustabil og sårbar individ, vil man igennem denne behandlingsform få viden om den psykiske lidelse samt undervisning i kommunikationstræning og problemløsning. Derigennem kan den enkelte blive bedre til at forstå egne tanker, lidelsens symptomer, og hvad der kan udløse den. Det betyder samtidig, at den enkelte kan blive bedre til at tackle livet og sørge for, at der ikke kommer et tilbagefald i fremtiden.

### **Litteratur:**

Læs mere i e-læring

## Eksempel: Kognitiv miljøterapi

Lise lider af markante symptomer på angst og depression. Hun er netop startet på en uddannelse, men hendes sociale angst bevirker, at hun føler sig ikke i stand til at tage på studiet. Hendes undvigende adfærd medvirker til, at hun oplever symptomforværring i de perioder, hvor hun undgår at tage på studiet og komme i kontakt med de ting der skræmmer hende.

Arbejdet med Lise foregår som en vekselvirkning mellem den kognitive miljøterapi's hovedområder:

### Psykoedukation

Lise introduceres til viden om angst og den indvirkning den har på menneskers biologi og reaktionsmønstre. Personalet underviser Lise i den kognitive metode med henblik på at skabe et fælles forståelse for samarbejdet, således at Lise kan indgå aktivt og tage ejerskabet over processen.

### Identifikation af problemet

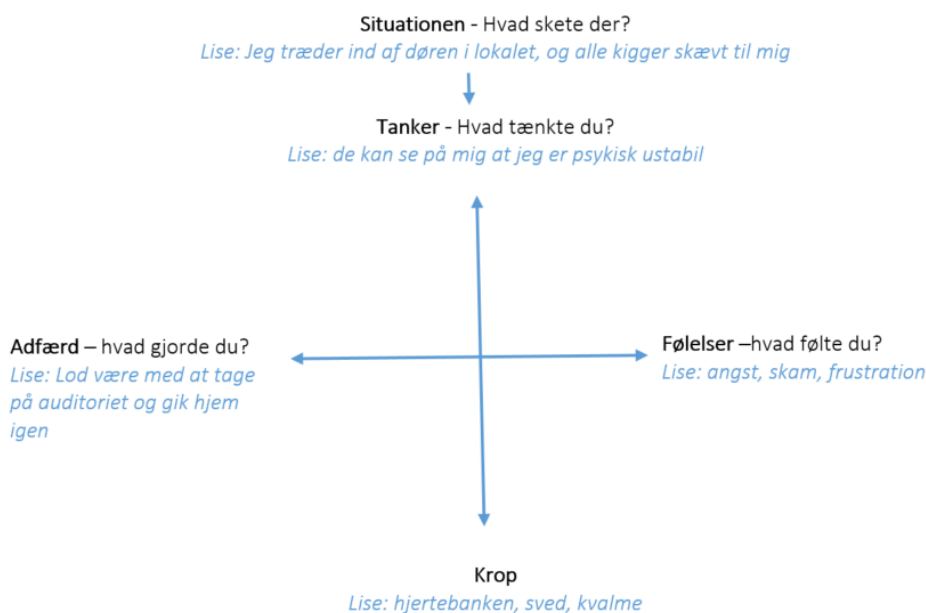
Problemer opstår i såkaldte *kritiske situationer*, som er de konkrete situationer, hvor Lises angst aktiveres og som hun reagerer automatisk på. I samarbejde med personalet forsøger Lise, at formulere problematikken så konkret som muligt: *"Jeg prøver at undgå sociale sammenhænge på studiet, da jeg føler at andre tænker dårlige ting om mig"*. Derefter sættes der målsætning om at *"Lise vil gerne kunne holde ud at være sammen med andre og kunne slappe mere af i situationen"*. Der bliver aftalt specifikke målsætninger om at *"Lise vil lære selvreguleringsteknikker og vil være bedre at holde ud at opholde sig i undervisningslokalet i 5 timer om ugen."*

### Registrering

En effektiv måde at få overblik over problemets omfang er at lade Lise at fortage registrering af situationer, hvor angsten aktiveres i hverdagen. Hun får udleveret en ugeskema, som hun udfylder i en kort periode, med detaljerede beskrivelser af tid, sted, varighed og de tankemæssige, adfærdsmæssige og kropslige reaktioner der fremtræder. Registreringen giver mulighed for at konkretisere det videre arbejde, således at der intervenseres effektivt på aktuelle problemstillinger. Registreringsprocessen er en øjenåbner for Lise, da hun lærer at se angsten på en mere nuanceret måde. F.eks. er hun overrasket over at opdage, at angsten aktiveres ikke så hyppigt som hun troede, samt at angsten opstår ofte i situationer hvor hun føler sig træt.

### Den kognitive diamant

Arbejdet med den kognitive diamant hjælper Lise med at adskille tanker, følelser, adfærd og kropslige reaktioner, og dette medvirker til at hun kan forholde sig til den indbyrdes sammenhænge mellem disse. Igennem forskellige træningsøvelser bliver hun mere bevidst om sine automatiske tænkning.



Lise opdager at de automatiske tanker, der får hende til at undgå sociale situationer, aktiverer følelsesmæssige og kropslige reaktioner, der er med til at vedligeholde en opfattelse af, at sociale situationer er farlige for hende. Lokalisering af **Negative Automatiske Tanker (NAT)** skaber grobund for at opstille mulige alternative tanker. Personalet benytter sig af strukturerede skemaer og redskaber, der hjælper Lise i vurdering af tænkningens sandhedsværdi, der giver hende mulighed for skabe alternative hypoteser om sociale situationer. Dette åbner op, for at Lise begynder at anskue de medstuderendes respons på en nuanceret måde, der er mere flertydelig og mindre sort/hvid (enten/eller).

### **Eksponering og social færdighedstræning**

Et vigtigt led i det pædagogiske arbejde med miljøterapi er *eksponering*, hvor Lise bringes i situationer, hvor hun trænes i at reagere på en måde, der skaber bedre konsekvenser for hende.

*Færdighedstræning* er i denne sammenhæng vigtig, da Lise skal tilegne sig en række mestringsstrategier som kan bruges i udfordrende situationer. Personalet støtter Lise i at finde frem til teknikker, der hjælper hende med at regulere sin angst, og mobilisere motivation til deltage i forelæsningerne. Lise får desuden hjælp til at træne konkrete strategier til at indgå i det sociale samspil, hvor hun forbereder en sætning som hun skal bruge til at indlede en samtale med. Eksponering kan være en ubehagelig oplevelse for borgeren. Derfor sørger personalet for at forberede øvelsen grundigt sammen med Lise og sikre at graduere udfordringerne således at de matcher Lises ressourcer.

(Casen er inspireret af Leif Tøfting Kongsgaard (2017) Multiteoretisk praksis i socialt arbejde)