

# Fra besværlig pøde til KLOGE-metode

– hvordan der opstår øget rummelighed i klassen  
og hos læreren ved kognitiv træning





*Nina Madsen Sjö* er psykolog og afdelingsleder for afdelingen for børn og unge med erhvervet hjerneskade på Center for Hjerneskade. Nina har tidligere været ansat ved Rigshospitalets Hukommelsesklini, Juliane Marie Centret samt Børnecenter for Hjerneskade, Egmont Fonden. Nina har forsket, publiceret og undervist om indsatsen over for børn med erhvervet hjerneskade.



*Stine Spellerberg* er akademisk medarbejder i afdelingen for børn og unge med erhvervet hjerneskade på Center for Hjerneskade. Stine er uddannet cand.mag. i engelsk og psykologi og har siden 2005 været tilknyttet centret gennem et forskningsprojekt om Hukommelses- og OpmærksomhedsTræning for børn og unge med erhvervet hjerneskade.



**Center for Hjerneskade**, er placeret på Københavns Universitet Amager, og har siden 1985 ydet rehabilitering til voksne med erhvervet hjerneskade. På centret arbejdes der ud fra et neuropsykologisk grundlag. Siden 2007 har centret udvidet målgruppen til også at inkludere børn og unge med erhvervet hjerneskade. Desuden tilbydes udredning og rådgivning for børn og unge med medfødte skader eller udviklingsforstyrrelser. I afdelingen for børn og unge arbejder vi tværfagligt, familiecenteret og så vidt muligt i lokalmiljøet

Det er en faglig udfordring at undervise børn med en erhvervet hjerneskade, da de ofte har en ujævn kognitiv profil. Mens børnene er alderssvarende på nogle kognitive områder, kan de have store vanskeligheder inden for andre områder. Mange lærere har aldrig før undervist en elev med en erhvervet hjerneskade og bliver frustrerede over ikke at kunne håndtere denne særlige problematik. Det hænder, at barnet derfor bliver betragtet som besværligt.

En række børn og lærere har som led i et forskningsprojekt ved Center for Hjerneskade gennemført træning med det kognitive træningsprogram HOT (Hukommelses- og OpmærksomhedsTræning). Træner og barn samarbejder omkring øvelser og indlæring af nye arbejdsstrategier. For eksempel anvendes KLOGE-metoden, der støtter børnene i at strukturere og gennemføre opgaver. Det tætte samspil mellem voksen og barn medfører nye erkendelser og større rummelighed.

HOT har gennem tidligere og nuværende undersøgelser vist sig at være en god metode til at styrke kognitive evner, særligt hukommelse og opmærksomhed. Det nye i vores resultater er, at træningen desuden har en særdeles positiv påvirkning af børnenes selvbillede og trivsel.

I artiklen gives først en kort introduktion til forskningsprojektet og projektets tilføjelser til træningsmetoden. Dernæst belyses barnets og træners oplevelse af forløbet for at se nærmere på, hvad der rykker barnets trivsel. Slutteligt vurderes træningsmetoden, og der gives anbefalinger til brug af metoden.

## Ens træning, to typer vejledning

HOT står for Hukommelses- og OpmærksomhedsTræning og er et kognitivt træningsprogram, som er udviklet i Holland og afprøvet i hospitalsregi i Holland og Sverige (Hendriks, 1996; van Hooft, 2003; van Hooft, 2005; van Hooft, 2007). Træningsprogrammet viser i disse afprøvninger gode resultater i forhold til at afhjælpe hukommelses- og opmærksomhedsvanskeligheder hos børn med erhvervet hjerneskade. Til gengæld er der problemer med at opretholde børnenes motivation undervejs ved hospitalsbaseret træning, hvorfor træningsperioden ved hospitalsbaseret træning (i Sverige) er forkortet til 17 uger. Der var derfor ikke primært behov for at måle metodens effekt i vores forskningsprojekt, men snarere brug for at afprøve metodens tilpasningsmuligheder til brug udelukkende i skoleregi.

### Kort om HOT

- Kognitivt træningsprogram med fokus på hukommelse og opmærksomhed
- 20 ugers forløb i alt 100 træningssessioner á en skoletime
- Foregår på skolen i skoletiden
- En af barnets lærere fungerer som træner
- Træneren modtager ugentlig vejledning fra fagprofessionel med viden om kognition og neuropædagogik
- Der indgår forskellige emner og opgavetyper
- Opgaverne har legeelementer og sværhedsgraden tilpasses barnets niveau
- Aldersgruppe: 8-16 år

Udgangspunktet for HOT-forskningsprojektet var derfor for det første, at den ugentlige vejledning skulle gives på skolen, så barnet ikke skulle på hospitalet og for det andet for at give bedre muligheder for at overføre indlærte færdigheder til hverdagen. I projektet blev vejledningen givet af en fagprofessionel fra Center for Hjerneskade. Det kan være en ressourcekrævende løsning, at vejleder ugentligt skal tage ud på skolen. Derfor valgte vi at afprøve både telefonisk og rejseholdsvejledning for at afdække fordele og ulemper. 20 børn med erhvervet hjerneskade indgik i projektet. Ofte var træneren en af barnets lærere, men ikke altid. Den ene halvdel af trænerne fik ugentlig telefonisk vejledning, mens den anden halvdel af trænerne fik ugentlig rejseholdsvejledning (dvs. at vejlederen tog ud til skolen og deltog i en træningssession med træner og barn). Trænerne, der modtog rejseholdsvejledning, skulle desuden ugentligt ringe til forældrene og informere kort om træningens indhold og fremgang. Projektet blev gennemført fra 2005-2007, og 15 børn gennemførte det fulde forløb.

#### HOT-forskningsprojektet

- Inklusionskriterier: vanskeligheder med opmærksomhed og/eller hukommelse som følge af en erhvervet hjerneskade
- To versioner af den ugentlige vejledning af træneren: telefonisk og rejsehold
- Alle børn blev testet neuropsykologisk og forældre og lærere besvarede spørgeskemaer angående barnets fungeren socialt, skolefagligt og generelt før og efter træningsforløbet
- Alle forløb indledtes og afsluttedes med et møde hvor barnet, træner fagprofessionelle fra Center for Hjerneskade, skoleleder og eventuelt øvrige lærere samt PPR-psykolog deltog
- Projektet afvikledes fra 2005-2007
- I alt 15 børn gennemførte hele forløbet

Tablet 1- Baggrundsdata for de 15 børn i projektet

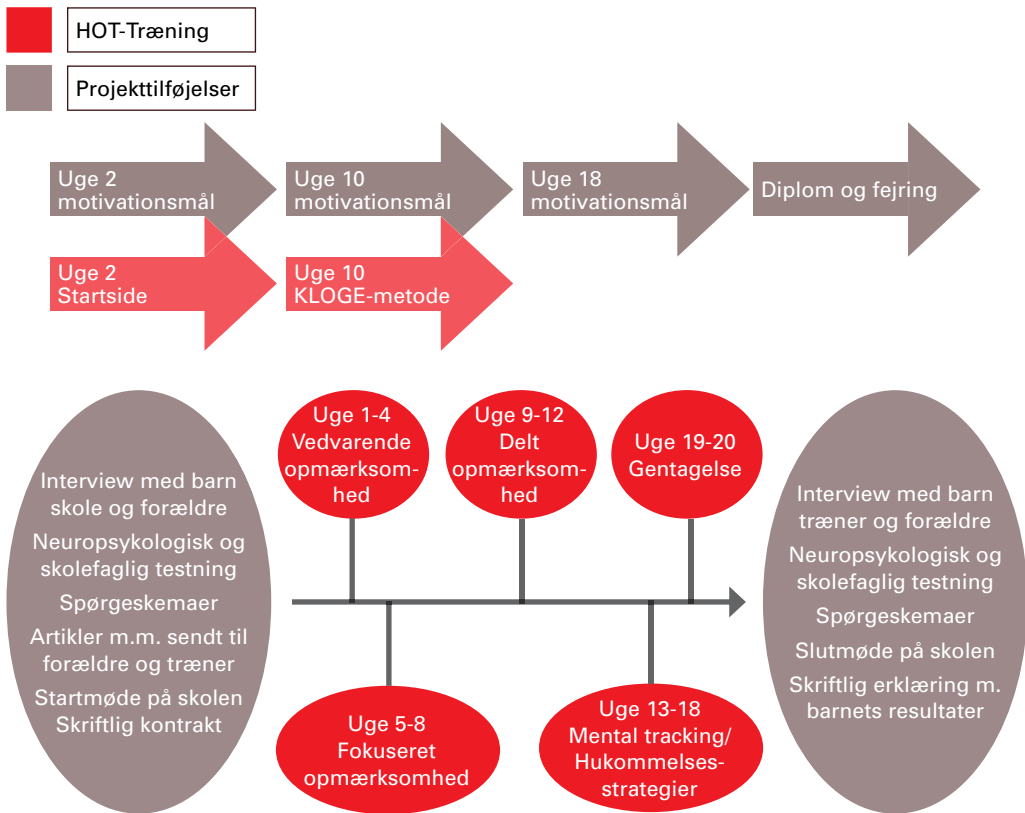
Antal	Køn	Alder	IQ	Skadestype	Skadesalder	Skoletype
N =	_: 7	$\bar{x}$ = 12,9	$\bar{x}$ = 89,9	5 Traumatisk	$\bar{x}$ = 5,4	9 Almindelig
15	_: 8	SA: 2,2 [9-17]	SA: 22,5 [58-146]	5 Tumor	SA: 3,7 [0,9-13,2]	6 Special
				2 Infektion		
				2 Apopleksi		
				1 lltmangel		

x : gennemsnit, SA: standardafvigelse, []: spændet mellem laveste og højeste alder/IQ

#### Projektets tilføjelser til HOT

I projektet valgte vi at tilføje elementer til HOT-træningen frem for at følge HOT-manualen helt stringent. Tilføjelserne var primært i den indledende og afsluttende fase, men også i form af individualisering af selve træningsforløbet.





### Før træningen

Før træningens start interviewede psykolog eller speciallærer barn, træner og forældre. Psykologen lavede en neuropsykologisk testning, og barnets dansk- og matematiklærer lavede en skolefaglig testning af barnet. Forældre, barn og træner besvarede spørgeskemaer om barnets trivsel og adfærd. Informationerne brugte vejleder til at afklare barnets styrker og vanskeligheder, så vejleder og træner kunne tilpasse træningen fra starten. Der blev holdt et startmøde på skolen med deltagelse af barn, forældre, træner, to fagprofessionelle fra Center for Hjerneskade (inklusive vejleder), skoleleder, nogle af barnets øvrige lærere, samt i nogle tilfælde en PPR-psykolog eller socialrådgiver. Forældre og træner fik før startmødet tilsendt artikler og anden information om HOT-træningen.

Udover en grundig introduktion til forløbet og nærmere aftaler om det praktiske er forventningsafstemning en vigtig del af startmødet. Ved at få en realistisk forventning til træningens indhold og mulige udbytte kan alle parter arbejde mod det samme mål, og sandsynligheden for et vellykket forløb er dermed større. Ved startmødet underskriver forældre, træner og vejleder desuden en skriftlig kontrakt angående forventninger og forpligtelser.

## Under træningen

Under træningsforløbet blev to af materialets metoder, Startsidens og KLOGE-metoden individualiseret for at styrke brugen af dem uden for selve træningen. I uge to introduceres redskabet Startsidens og bruges gennem resten af forløbet til alle opgaver. Formålet med Startsidens er at få barnet til at forberede sig på begyndelsen af en opgave ved at fjerne forstyrrende elementer og fokusere sin opmærksomhed og energi på opgaven. KLOGE-metoden introduceres i uge ti og bruges ligeledes gennem resten af forløbet. Formålet med KLOGE-metoden er at guide barnet gennem en opgave ved at beskrive arbejdsprocessen trin for trin, dvs. lav en plan, gennemfør planen, vurder resultatet og evaluér arbejdsprocessen. Individualiseringen af de to metoder bestod i at tilføje eller fjerne elementer samt at afprøve i hvilke situationer, de var brugbare for barnet. Andre tilpasninger bestod i at designe personlige versioner, f.eks. et format, der passede i penalhuset eller til køleskabet derhjemme.

# STINES STARTSIDE

**JEG SKAL LAVE EN OPGAVER ELLER LEKTIER,  
MEN FØRST SKAL JEG LIGE TÆNKE PÅ FØLGENDE:**



- SKAL JEG PÅ TOILETTET?
- HAR JEG TAGET DET FREM JEG SKAL BRUGE FOR AT LØSE OPGAVER ELLER LAVE MINE LEKTIER?
- ER MIN BLYANT GOD OG SPIDS NOK?
- ER DER NOGET DER GENERERER MIG; TØJ DER STRAMMER, ER JEG FOR VARM ELLER FOR KOLD ELLER BARE LIGE TILPAS, SIDDER JEG GODT?
- ER DER ANDRE TING JEG SKAL SØRGE FOR AT GØRE, SÅ JEG KAN ARBEJDE GODT OG KONCENTRERET, F. EKS SLUKKE RADIOEN, FJERNSYNET, LUKKE VINDUET, TÆNDE LYSET?
- JEG ÅNDER, STILLE OG ROLIGT, IND OG UD – TO GANGE.
- NU KAN JEG BEGYNDE



# NINAS KLOGEMETODE



## **K**IG PÅ OPGAVEN

Hvilken opgave er det?

Hvad handler opgaven om?

## **L**ÆG EN PLAN

Hvad skal jeg gøre?

Hvilke ting skal jeg bruge?

I hvilken rækkefølge skal jeg gøre tingene?

## **O**PGAVEN LAVES

Lav opgaven, stille, roligt og grundigt

## **G**ENNEMGÅ RESULTATET

Det jeg har lavet.....Hvad handlede det om?

Er det rigtigt?

## **E**VALUERE

Hvad gik godt?

Hvad gik ikke så godt?

Har jeg gjort et godt stykke arbejde?

De øvrige børn i klassen blev inddraget i forløbet. Nogle børn valgte at invitere klassekammerater med i en træningsseance. En anden mulighed, som alle blev opfordret til, var at lade barnet vise nogle af HOT-opgaverne til resten af klassen. At inddrage klassekammeraterne gav flere fordele: klassen fik afmystificeret, hvad barnet havde lavet i træningen, barnet fik status, da det var eksperten, og barnet fik mulighed for at fortælle om sine styrker og vanskeligheder, hvilket gav øget forståelse og accept fra klassen.

Træner: "Hun fortalte selv klassen om Startside, hvordan hun brugte den, og hvorfor den var god. De fik hver en Startside, og hun fortalte, at de så kunne gå hjem og gøre den personlig. Hun fortalte om KLOGE-metoden, hvordan hun brugte den, og hvornår hun syntes, den var god at bruge. De syntes alle, at den var rigtig god og ville gerne have den hængt op i klassen."

Uge 19 og 20 er en repetitionsfase. Gennem at løse tidligere opgaver oplever barnet, hvor meget lettere opgaverne er blevet. For børn med hukommelses- og opmærksomhedsvanskeligheder er repetitionsfasen særlig vigtig. Repetitionsfasen giver nemlig barnet mulig-

hed for at etablere et overblik ved, at synliggøre de konkrete fremskridt, der er fremkommet ved tilegnelsen af nye tilgange til opgaveløsning.

Ved den allersidste trænings-session blev barnet fejret og fik et diplom med en personlig kommentar fra vejlederen om barnets proces (f.eks. særlige styrker eller overvindelse af begrænsninger).

Gennem træningsforløbet blev der desuden i uge 2, 10 og 18 taget motivationsmål for at se, om træner og barns motivation var stabilt gennem forløbet.

## Efter træningen

Efter træningsforløbet blev der, ligesom før, foretaget interviews med barn, forældre og træner, neuropsykologisk og skolefaglig testning af barnet og besvaret spørgeskemaer af såvel forældre, barn og træner. På denne måde kunne information fra før og efter træningen sammenlignes, så barnets udbytte af træningen, funktionsniveau efter træningen og eventuelt videre behov for støtte eller træning kunne vurderes. Der afholdtes et slutmøde på skolen med samme deltagere som ved startmødet. Ved slutmødet fik barnet og de øvrige deltagere en grundig tilbagemelding om barnets præstation gennem forløbet samt om resultaterne fra de neuropsykologiske test og spørgeskemabesvarelsenerne. Mens barnet blev taget ud til et kort interview af vejlederen, havde de øvrige mødedeltagere mulighed for yderligere at diskutere barnets fremgang samt eventuelt behov for fremtidig indsats for at sikre barnets trivsel og velfungeren i skolen og generelt. Der blev desuden udformet en skriftlig erklæring angående barnets resultater til forældre, skole og kommune. Erklæringen indeholder også neuropædagogiske anbefalinger til fremadrettet brug.

### Projektets forskellige mål

#### *Før HOT*

- Baggrundsinformation: spørgeskema til forældre

#### *Før og efter HOT*

- Neuropsykologiske test: WISC, NIMES, TEA-Ch, dele af CNT, DEP og NEPSY
- Skolefaglige test: matematik og dansk
- Generel adfærd og funktion: BRIEF, 5-15, BECK
- Generel information: kliniske interviews med barn, forældre og træner

#### *Under HOT*

- Motivation for barn og træner: målt på skala fra 1-5 i uge 2, 10 og 18

#### *Efter HOT*

- Evaluering:
  - spørgeskema til forældre, træner og en af barnets lærere
  - trænerfortælling (skriftlig tilbagemelding om forløbet fra træneren)



## Engagement, udbytte og trivsel

I lighed med tidligere undersøgelser (Kihlgren et al. 2004; Madsen Sjö et al. 2007) klarer børnene sig bedre på de neuropsykologiske test efter træningen end før. Her vil vi kort gennemgå udvalgte resultater. Det drejer sig om 1) motivationsmål for gruppen – samlet, 2) telefonisk kontra rejseholdsvejledning samt 3) børnenes psykiske trivsel for gruppen – samlet.

### Træners og barnets motivation

I uge 2, 10 og 18 vurderede trænerne deres egen og barnets motivation på en skala fra 1 (slet ikke motiveret) til 5 (topmotiveret). Resultaterne viste positive motivationsmål med hverken stigning eller fald af betydning. Såvel børnenes som trænerens motivation lå med andre ord ganske stabilt gennem træningsforløbet. Det lader derfor til, at lokalbase-ret træning og vejledning sikrer motivation gennem alle 20 ugers træning. William på 14 år: *”Det har været rigtig godt, bare det kunne vare lidt længere.”*

### Telefonisk kontra rejseholdsvejledning

Resultater for telefonisk vejledning i forhold til rejseholdsvejledning er baserede på forældre og træneres besvarelser af evalueringsskemaer. Angående telefonisk vejledning i forhold til rejseholdsvejledning viser resultaterne, at forældrene var mere tilfredse med HOT-forløbet som helhed, hvis barnets træner havde modtaget rejseholdsvejledning. Dette hænger givetvis sammen med den formaliserede skole-hjem kontakt, da rejseholds-trænerne skulle ringe til familien ugentligt og opdatere forældrene om træningens indhold og fremgang. Rejseholdsforældre som -trænere rapporterede da også om en større frekvens af skole-hjem kontakt. Det lader desuden til, at skole-hjem kontakten opfylder et behov hos forældrene, da rejseholdsforældrene var mere tilfredse med kontakthypigheden end telefonvejledningsforældrene. Kontakthypigheden lader ikke til at have nogen betydning for trænerens tilfredshed med skole-hjem kontakten. Generelt var tilfredsheden med HOT som helhed blandt forældre såvel som trænere meget positiv.

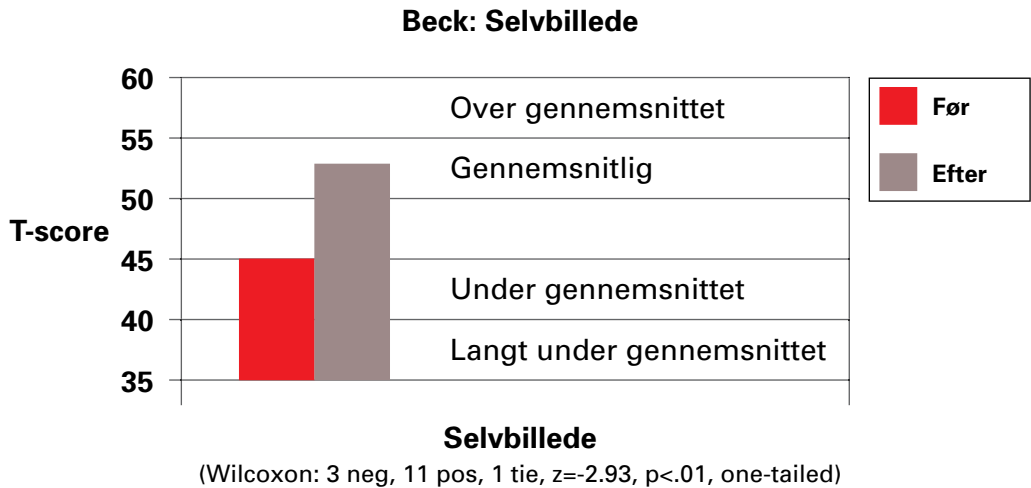
Ifølge rejseholdsforældrene bruger deres børn Start siden og KLOGE-metoden mere i hjemmet end de øvrige børn. Rejseholdsforælder: *”William bruger Start siden og KLOGE-metoden hjemme – har for eksempel overført det til, at skulle springe ud fra tre meter vippe”*. Telefonforælder til spørgsmål om brug af de to metoder: *”Det ved jeg ikke, da vi ikke er blevet præsenteret for nogen teknikker”*. Den større brug af metoderne i hjemmet ved rejseholdsvejledning, hænger sandsynligvis sammen med den formaliserede skole-hjem kontakt.

Forældre og trænere skulle vurdere barnets indsigt i egne styrker og vanskeligheder før og efter træningen. Der er ingen betydelig forskel mellem telefon og rejsehold. Til gengæld vurderede mere end halvdelen af samtlige forældre og trænere, at der var sket en stigning i barnets indsigt i egne styrker og vanskeligheder.

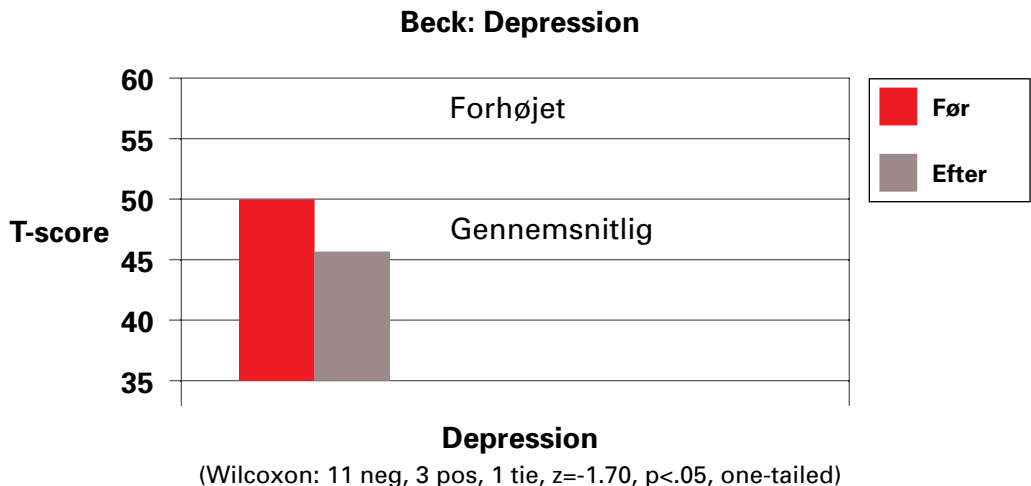
### Børnenes psykiske trivsel

Børnenes psykiske trivsel blev målt ved et selvrapporteringsspørgeskema, Beck Youth Inventories, der måler på fem domæner: selvbillede, angst, depression, vrede og normbrydende adfærd. Resultaterne viser, at børnene som gruppe før HOT-forløbet havde et lavt

selvbillede, der lå i grænsefeltet mellem værdien 'gennemsnitlig' og 'under gennemsnittet'. På de øvrige domæner befandt børnene sig som gruppe inden for værdien 'gennemsnitlig'. Efter HOT-forløbet forbedrede børnene sig inden for alle fem domæner. Desuden er resultaterne statistisk signifikante for to domæner: selvbillede ( $p < .01$ ) og depression ( $p < .05$ ). Dette resultat tyder på, at træningsforløbet udover at øge børnenes hukommelse og opmærksomhed havde en ganske positiv indvirkning på deres generelle trivsel.



Figur 1 a – Beck Youth Inventories



Figur 1 b – Beck Youth Inventories

## Trinvis træning giver tip-top trivsel

At børnenes psykiske trivsel og selvbillede blev øget var et uventet resultat – og bestemt en positiv overraskelse! Det har dog også affødt spørgsmål. HOT-træningen indeholder kognitive træningsopgaver med fokus på hukommelse og opmærksomhed. Hvad er det der sker i træningsseancen, der går ind og påvirker børnenes trivsel og selvbillede? Forældre og trænere vurderer, at børnene generelt øger deres indsigt i egne styrker og vanskeligheder gennem træningsforløbet. Dette kan have en betydning for børnenes trivsel og selvbillede. Den specifikke træning kan også, gennem kompensationstræning, give børnene øgede handlemuligheder, der smitter af på trivsel og selvbillede. Men er der andet i træningsseancen, der positivt påvirker børnenes generelle trivsel?

Det ønsker vi at undersøge nærmere i denne artikel ved at gennemgå nogle af projektets kvalitative data. Først vil vi se på børnenes svar i kliniske interviews fra før og efter HOT, for at få børnenes perspektiv med. Dernæst vil vi se på trænerens fortællinger (skriftlige tilbagemeldinger om HOT-forløbet).

## Barnets perspektiv

I forbindelse med start og slut på træningsforløbet blev barnets perspektiv afdækket gennem interview. Før start af træningen handlede interviewet blandt andet om, hvad barnet syntes om at skulle starte på den kognitive træning. Hensigten var at vurdere barnets engagement og forventninger til deltagelse i projektet, blandt andet for at afdække om barnet følte sig presset til deltagelse af forældre eller skole.

## Barnets forventninger

*"Jeg glæder mig til at blive bedre til at huske"* siger Johanne på ni år, da hun bliver spurgt om, hvad hun synes om at skulle starte på den kognitive træning. Ved startinterviewene bad børnene eksplicit om hjælp til at blive bedre til at huske eller koncentrere sig. De gav ofte konkrete eksempler på, hvad de gerne ville blive bedre til at huske.

*"Jeg håber, træningen kan hjælpe mig, når jeg skal tage 9. klasses afgangsprøve næste år. Det sværeste for mig er at skulle læse noget tekst og fremlægge det i klassen bagefter. Ordene mangler sommetider, og så fylder jeg nogle andre ind i stedet. Så kan det blive lidt uforståeligt for andre",* Mikkel, 16 år.

Der var ikke nogen børn, der var forbeholdne overfor at skulle gennemføre træningen i sig selv. Flere børn nævnte hvilke fag, de helst ikke ville undvære, og hvilke fag de meget gerne ville undvære (barnet blev taget ud af den daglige skoleundervisning, når træningen pågik, da denne målgruppe af børn ikke har ressourcer til fem ekstra skoletimer om ugen). Flere børn nævnte, hvilke lærere, de håbede ikke blev deres daglige træner. Derfor tilstræbte vi i projektet, at den daglige træner var en voksen, som barnet kendte i forvejen, og som barnet havde en god relation til.

## Barnets vurdering af træningsforløbet

Efter at træningen var gennemført, blev barnet igen interviewet, en gang telefonisk og en gang ved det afsluttende møde på barnets skole. Barnet blev blandt andet spurgt om:

- Ville du anbefale træningen til andre børn?
- Hvis du skulle give et råd til andre, som skal i gang, hvad skulle det så være?
- Hvordan synes du, det har været at træne?
- Har du lært noget i HOT, som du bruger i timerne?
- Har du lært noget i HOT, som du bruger i fritiden?

Børnene var generelt positive i deres tilbagemeldinger. De ville klart anbefale træningen til andre børn. Ingen børn frarådede andre børn at starte på træningen. Ingen børn klagede over omfanget af træningen. Nogle var glade for at det sluttede nu (især de ældre børn i gruppen), mens enkelte børn bad om at få lov til at fortsætte: *"Gid at HOT 2 fandtes"*. Når børnene følte, at HOT-træningen havde været en ulempe, drejede det sig om, at børnene var gået glip af begivenheder inde i klassen som f.eks. kagespisning, filmfremvisning eller egen fremlæggelse af hjemmearbejde som f.eks. oplæsning af egen stil.

### Børnenes råd til andre børn, som skal i gang

Børnenes råd til andre børn delte sig i tre kategorier: opmuntrende kommentarer, beskrivende kommentarer og rosende kommentarer. De opmuntrende kommentarer handler om at gennemføre træningen på trods af trængslerne.

*"Det hjælper at træne hukommelsen. Det er vigtigt at vide, fordi træningen nogle gange kan være lidt kedelig – også lidt svær". "Få det bedste ud af det – det er der kun et halvt år."*

I de beskrivende kommentarer fortæller børnene om konkrete øvelser, og hvordan øvelserne skulle løses. *"Man skal kunne lade være med at grine."* (vedrørende specifik øvelse, hvor man skal få den anden til at grine).

De rosende kommentarer handler om, at træningen var hyggelig, sjov og udbytterig, samt at seancen var et godt afbræk fra den øvrige skolehverdag. *"Det er hyggeligt at sidde og lave – ikke ligesom alt det andet, man laver. Det er afstressende."* *"Det har været sjovt at træne. Tænk at sidde og lege i en hel time hver dag."* *"Jeg vil helt sikkert anbefale træningsprogrammet til andre. Med de skridt jeg har taget, er det en god ide."*

### Har børnene lært noget af træningen?

Børnene gav mange konkrete beskrivelser på, hvad de havde fået ud af træningen. De beskrev malende, hvorledes de brugte indlærte metoder i skolearbejdet. Det var tydeligt på tilbagemeldingerne, at der udover træning af hukommelsen og opmærksomheden, også var lavet et stort stykke arbejde med barnets indsigt i egne vanskeligheder og kompensation for disse.

*"Jeg er blevet bedre til at huske, hvor jeg har lagt mine ting og er blevet bedre til at holde orden. Jeg bruger meget de systemer, jeg har lært til at huske noget i rækkefølge. Opgaveløsning i timerne er blevet nemmere, fordi jeg nu har lært flere måder at arbejde på, så derfor har jeg ikke brug for så megen hjælp"*.

### Træners perspektiv

Alle trænere skrev efter forløbet en tilbagemelding om forløbet i form af en kort fristil. De fik et kort oplæg med ideer, men kunne frit vælge hvilke emner, de ville komme ind på.

Generelt fortalte trænerne meget grundigt om barnets og i nogle tilfælde egen udvikling gennem processen. Trænerne beskrev ofte i detaljer, hvilke opgaver barnet særligt foretrak og hvilke, der gav problemer.

### Udgangspunkt

Fælles for fortællingerne er, at trænerne gengiver en vis indledende tristed og opgaven over for opgaver hos børnene.

Træner: *"Hun blev ked af det, når hun lavede fejl. Hendes selvværd og selvtilid var ikke ret stor." "I starten havde han problemer med at acceptere, at det var svært for ham. Han blev gal, og mente, at det var mig, der ikke forklarede godt nok eller havde sagt forkert."*

### Ændring i humør og adfærd

Gennem forløbet får børnene i takt med deres indlæring af nye tilgange til opgaver og fremgang i opgaveløsning et større overskud. De er ikke længere opgivende men har gå-på-mod over for nye udfordringer. Flere af trænerne bemærkede et bedre humør og en mere positiv adfærd.

*"Egon virker mere levende og glad." "Julie er blevet meget bedre til at styre sig selv. Hun er blevet en gladere og mere selvsikker person, der ikke så hurtigt giver op."*

### Nærhed mellem barn og træner

Der opstår en særlig kontakt med barnet i det langvarige og tætte samarbejde, som mange af trænerne tillagde betydning for barnets positive udvikling.

*"Egon viser mere tillid, og der er kommet en slags indforståethed mellem os." "Desuden har vores tætte daglige kontakt skabt et helt specielt forhold mellem os, som jeg også ser som meget positivt for det videre arbejde." "Forløbets længde har nemlig betydet, at der har været tid til, at Jeanne og jeg har lært hinanden at kende."*

Tilbagemeldingerne tyder på, at der i takt med en større forståelse for barnets vanskeligheder opstår en øget rummelighed og ændret pædagogisk praksis hos træneren.

### Åbning for samtale

Det tætte samarbejde og den nærhed, der opstår i forløbet mellem træner og barn, giver barnet mulighed for at komme ind på emner, der ikke relaterer sig direkte til den konkrete træning, men som har betydning i hverdagen. Trænerne fortalte, at børnene bl.a. tog emner op, der relaterede sig til sygdomsforløbet og det sociale. Børnene var optaget af at tale om årsagen til deres skade, og hvordan skaden havde ændret deres hverdag. I samtalerne berørtes livet før og efter skaden, herunder den forandrede status blandt jævnaldrende og på hjemmefronten (at være anderledes). Børnene brugte også trænerne til at løse aktuelle problemer, f.eks. konfliktløsning.

*"Det gode ved dette træningsprogram er, at man også kan komme ind og snakke om mange andre ting, end det der lige står i programmet. Mange gange er det en fordel at have en konkret leg eller øvelse, som så kan bruges som indgangsvinkel til andre ting, f.eks. emotionelle ting, som kan være svære at komme ind på."*

## Fortælling til klassen

Ved at fortælle klassen om HOT-træningen og demonstrere enkelte øvelser, fik børnene mulighed for at indvie klassekammeraterne i træningens indhold. Fortællingen kan afmystificere træningens indhold for klassekammeraterne, og give børnene mulighed for at vise noget, de er gode til.

*"Hun ville gerne fortælle klassen om HOT forløbet, og om nogle af de øvelser vi havde lavet sammen. Vi forberedte et forløb sammen, jeg skulle fortælle lidt om, hvad træningen gik ud på, og hvorfor hun havde fået denne træning. Hun ville ikke selv fortælle noget om hendes hjerneskade. Vi spillede pyramidespillet i klassen, hvor de blev delt op i grupper, og Sanne instruerede dem. De syntes alle, det havde været rigtig godt, og de fik et lille indblik i, hvad hun havde lavet i de sidste 20 uger."*

### Udvalgte resultater

#### Rejseholdsvejledning

- Forældre mere tilfredse med:
  - Skole-hjem kontakthypighed
  - HOT-forløbet som helhed
- Startside og KLOGE-metoden bruges mere i hjemmet

#### Generelt for hele gruppen

- Stor forældre- og trænertilfredshed med HOT
- Øget indsigt i egne styrker og vanskeligheder efter HOT
- Bedre selvbillede hos barnet efter HOT
- Mindsket depression hos barnet efter HOT

## Derfor øges trivlsen

På baggrund af gennemgangen af børnenes perspektiv og trænerens fortællinger er vi kommet frem til tre hypoteser, om hvilke elementer i træningsforløbet, der øger børnenes trivsel.

Den første hypotese baserer sig på børnenes kognitive udbytte af selve træningen. Det lader til, at børnene opnåede kendskab til egne styrker og begrænsninger samt opdagede nye handlemuligheder, og at dette gav større trivsel. Verden var ikke længere så kviksandagtig som før. Tidligere vidste børnene ved nye opgaver ikke, om de var på sikker grund, kunne lykkes, eller om de ville synke i, fordi opgaven stillede krav til de kognitive områder, hvor barnet havde en diffus opfattelse af deres vanskeligheder. Det, at børnene efter træningen nu vidste, hvor deres vanskeligheder ville vise sig, samt hvordan de kunne håndtere dem, gjorde med andre ord verden mere sikker – børnene var nu bedre i stand til at vurdere, hvornår de havde fast grund under fødderne, eller hvad de skulle gøre for at få det. Julie på ti år: *"Det lette var lidt kedeligt, men det lette har faktisk hjulpet på det, der er svært."*

Anden og tredje hypotese drejer sig mere om det, der ikke relaterer sig direkte til den kognitive træning. Vores anden hypotese er således, at der i en-til-en undervisningen op-

står mulighed for at arbejde med det sociale og emotionelle på en måde, der ikke er mulig i den almindelige undervisning og i kortere forløb. Det tætte samarbejde betyder, at både barn og træner knytter nære relationer og viser personlige sider af sig selv. Rollerne bliver i nogle øvelser byttet rundt, så trænerens formåen også bliver tydelig. Trænerens evne og hurtighed til at løse opgaver bliver altså også sat på en prøve. Udforskningsarbejdet i grænseområdet af egen kunnen for både barn og træner giver en gensidig tillid. Denne tillid åbner for samtaler om bl.a. sociale og emotionelle emner.

Tredje hypotese drejer sig om øget forståelse og rummelighed hos omgivelserne. I første omgang er det træneren, der bedre kan rumme og støtte barnet. Dette sker i takt med øget viden og forståelse for barnets vanskeligheder samt flere handlemuligheder gennem den ugentlige vejledning. Trænerens nye viden kan sprede sig som ringe i vandet: til historielæreren, matematiklæreren m.fl., som giver øget rummelighed til barnets undervisning generelt. Der opstår også en større accept af og forståelse for barnets ændrede funktionsniveau og adfærd hos klassekammeraterne, når det ligger som fast afsluttende element i træningsforløbet, at de deltager i enkelte træningsseancer, og at barnet fortæller om HOT og demonstrerer øvelser i klassen.

### **Metodens styrker og brug**

Vi mener, at HOT-metoden vinder ekstra styrke, idet den rehabiliterer barnet i dets eget miljø. Når HOT-træningen og den ugentlige vejledning foregår på skolen med en af barnets lærere, øges overførbareheden af træningsresultaterne. Etableres der en formaliseret skole-hjem kontakt under forløbet viser resultaterne desuden, at strategier som for eksempel Startsidens og KLOGE-metoden også overføres til hjemmet.

HOT er desuden et godt redskab for børn med kognitive vanskeligheder i forbindelse med skift i tilværelsen, for eksempel skoleskift eller overgange i samme skole (indskoling, mellemtrin og udskoling). Ved overgange får barnet et nyt hold lærere, og et HOT-forløb kan være en effektiv måde at sørge for, at barnets nye lærere får en god viden om og forståelse for barnets vanskeligheder.

Indtil nu er metoden afprøvet og brugt til børn med erhvervet hjerneskade, men HOT kan muligvis også bruges til børn, der har hukommelses- og/eller opmærksomhedsvanskeligheder af andre årsager. Nogle kommuner er således så småt begyndt at bruge HOT hos børn med ADHD og børn med indlæringsvanskeligheder.

### **Anbefalinger til brug af HOT**

Baseret på erfaringerne fra projektet samt Center for Hjerneskades videre arbejde med HOT er vi kommet frem til en række forudsætninger, som vi vil anbefale i arbejdet med metoden. Først og fremmest skal træningen foregå inden for normal skoletid, da børn med erhvervet hjerneskade ikke har energi til at træne udenfor skoletiden, og der skal tages hensyn til barnets yndlingsfag i planlægningen. For det andet skal træneren være en af barnets lærere og skal være den samme person gennem hele forløbet. Det er naturligvis vigtigt at vælge en træner, der er engageret i barnet og i neuro- og specialpædagogik for at sikre et succesrigt træningsforløb. For det tredje skal træningen foregå i samme lokale gennem hele forløbet. Lokalet skal være ryddeligt og uden distraherende

elementer (f.eks. andre lærere, der kommer ind for at hente materialer). For det fjerde skal der skal være ugentlig kontakt mellem træner og hjem. Til sidst anbefaler vi, at de første fem vejledninger foregår på skolen (rejsehold). Herefter kan vejledning finde sted som en kombination af rejseholdsvejledning og telefonisk vejledning afhængigt af afstand og økonomi. Betydningen af visuel kontakt i vejledningen har inspireret os til at tage en ny vejledningsform i brug ved store afstande: vejledning over webcam (her anbefaler vi dog også, at de første fem vejledninger foregår ved rejsehold).

Den ekstra tid og energi det kræver at sørge for, at forudsætningerne er på plads samt at afholde start- og slutmøde, mener vi, er en nødvendighed for at sikre et udbytterigt træningsforløb for barnet. En stor del af dette arbejde ligger i forventningsafstemningen, og den deling af neuropædagogisk viden der finder sted mellem forældre, træner og vejleder gennem den indledende kontakt og på start- og slutmødet.

### Udvidelse af sikker grund

At lave hukommelsestræning med børn, der har hukommelsesvanskeligheder, er et modsætningsfyldt stykke arbejde. Barnet har som præmis svært ved at huske det indlærte, hvorfor generaliseringer til andre sammenhænge er svært. Selve metodikken i HOT består i at gentage øvelser, registrere fremskridt og forfine arbejdsgangen samt synliggøre processen visuelt og verbalt. For det enkelte barn har det været muligt at skræddersy øvelsernes sværhedsgrad, hvorfor læreren har kunnet arbejde i krydsfeltet mellem, hvad barnet kan uden hjælp, og hvad barnet kan med hjælp. Med andre ord har der været fokus på barnets nærmeste udviklingszone (Vygotsky, 1974) inden for det kognitive område. Det er indtrykket, at denne bevidstgørelse af egen arbejdsmåde samt fokusering på ressourcer og kompensationsstrategier har været meget udbytterig for denne målgruppe af børn såvel som for deres lærere.

Citater i denne artikel er anonymiseret.

Projektet blev realiseret på baggrund af midler fra Helsefonden, Egmont Fonden og Socialministeriets satspuljemidler.

### Referencer og supplerende læsning:

Hendriks: Attention and Memory Training in Childhood Cancer Survivors, I: *Eur Cancer Soc Newsletter*, nr. 5, 1996, side 13-14.

Hooft, van't et al.: Attention and Memory Training in Children with Acquired Brain Injury. I: *Acta Pædiatr.* Nr. 92, 2003, side 935-940.

Hooft, van't et al.: Beneficial effect from a cognitive training programme on children with aquired brain injuries demonstrated in a controlled study. I: *Brain Injury*, 19, 7, 2005, side 511-518.

Hooft, van 't et al.: Sustained favorable effects of cognitive training in children with acquired brain injuries. I: *NeuroRehabilitation* nr. 22, 2007, side 109-116.

Kihlgren et al.: *Cognitive Rehabilitation Therapy as a part of a Rehabilitation program for*



*Children with Acquired Brain injury*. Præsenteret som poster på den 8. Nordiske Neuropsychologikongres, Turku, Finland, 2004.

Sjö, Madsen et al.: *Cognitive training in local setting: two methodological versions*. Præsenteret som poster på konferencen: *New Frontiers in Pediatric Traumatic Brain Injury*, San Diego, USA, 2007.

Sjö, Madsen: "Hot træning til børn og unge med kognitive vanskeligheder". I: *Sygekassernes årsskrift 2006*. Sygekassernes Helsefond, 2007 se helsefonden.dk under årsskrifter.

Trier: "Hvad tænker du på?" *Fokus*, 3, 2007, side 12-13. Se vfhj.dk under publikationer/fokus.

Vygotsky, L.S.: *Tænkning og Sprog*, Hans Reitzel, København 1974