

# Kognitive funktioner - og ændringer



## Spejlet

Spejlet er givet os mennesker af Gud,  
men Fanden har givet det den fejl:  
At det aldrig kan vise, hvordan man ser ud,  
når man *ikke* ser i et spejl.

Gruk af Piet Hein

## **Kære læser**

Denne pjece handler om kognitive funktioner og ændringer og henvender sig fortrinsvis til lærere og pædagoger, der har med børn at gøre fra børnehavealderen og op gennem ungdomsårene.

Den retter sig også til forældre, pårørende og andre der arbejder med børn.

I pjecen sættes der fokus på kognitive funktioner og ændringer forårsaget af udviklingsforstyrrelser/erhvervede hjerneskader. En information der er brugbar for alle, der har med børn/unge med udviklingsforstyrrelser at gøre.

Jeg håber at læseren - i al fald delvis - kan genkende træk fra det barn, han eller hun kender - og dermed opnå en bedre forståelse for dette barns handlinger.

Pjecen er uddrag fra bogen: "Børn med erhvervede hjerneskader" af Anne Vibeke Fleischer.

Bogen er udgivet som en informationsbog for Videnscenter for Hjerneskade's børnegruppe. Vi har fået lov af Hjerneskadeforeningen "Hovedcirklen" til at videreformidle dette materiale i pjecens form.

Gitte Østergaard  
Formand for Galaktosæmiforeningen  
Marts 2007

## Kognition

Kognition handler bl.a. om den måde, vi tænker, lærer og opfatter ting på.

Kognition betyder erkendelse af omverdenen.

Man erkender omverdenen ved at indsamle sanseindtryk og ved at bearbejde og organisere og huske sin viden.

Man viser sin viden i problemløsning og i planlægning og udførelse gennem sammensatte handlinger.

Kognitive funktioner omfatter:

**Opmærksomhed og koncentration**

**Hukommelse**

**Sproglige funktioner**

**Visuo- motorisk konstruktion**

**Højere kognitive funktioner**

Kognitive ændringer baseret på neurologiske forandringer kan have indflydelse på den mentale forarbejdning og reaktionstid og resultere i en forsinkelse i disse processer.

Dette vil blive observeret som en nedsat hastighed eller tempo i personens tanker og handlinger, i det mindste i nogle bestemte sammenhænge.

Metoder til at opfatte og forarbejde sanseindtryk og tid til at planlægge og udføre handlinger indgår i de fleste kognitive funktioner.

Begrebet tempo vil blive behandlet efter en gennemgang af ovenstående kognitive funktioner.



## Opmærksomhed og koncentration

Koncentrations- og opmærksomhedsproblemer er hyppige ved kognitive ændringer.

Barnet kan være let afledeligt.

Opmærksomheden vil da blive afledt af alle mulige og uvæsentlige ting. Et lugtviskelæder på bordet, træerne udenfor eller arbejdsuro fra andre børn.

Opmærksomhedsfeltet kan være begrænset. Barnet kan måske koncentrere sig i en kendt overskuelig situation eller om en ret enkelt opgave eller leg, men opmærksomheden kan ikke dække et større felt med mere stimulation.

Der kan også være problemer med at flytte opmærksomheden. Barnet "hænger fast" i en aktivitet og har svært ved at skifte til en ny aktivitet. Problemer med delt opmærksomhed betyder, at barnet har svært ved at gøre to ting på en gang.

Barnet kan ikke både koncentrere sig om f.eks. at tage tøj på og høre

en besked,

Et barn med koncentrationsproblemer kan støttes ved at gøre hverdagens aktiviteter strukturerede og overskuelige. Barnet kan have brug for præcis information om, hvad det skal lave lige nu og med hvem, hvornår aktiviteten er færdig, og hvilken aktivitet, der så følger. Strukturen kan være mere eller mindre stram afhængig af barnets alder og af koncentrationsproblemets omfang.

Barnet kan være meget let trætbart. Trætbareheden betyder ikke det samme som træthed. Barnet har ikke brug for at sove eller for at hvile sig, men behov for en pause, for lidt ro omkring sig eller for aktivitetsskift. Hvis barnet udtrættes kan det give sig udslag i koncentrationsproblemer og adfærdsproblemer. Ved udtalt træthed kan man skære i timetallet på skole og fritidsordning, så længe det er nødvendigt. Eller barnet kan få tilbud om enesituationer.

## Hukommelsesproblemer

Hukommelsesproblemer er en naturlig følge af mangelfuld koncentration, hvis man ikke præcist opfatter, hvad der sker, så er det vanskeligt at huske det. Men problemer med hukommelse kan optræde hos børn med velfungerende koncentrations-evne.

Mangelfuld hukommelse vil oftest slå igennem overfor mere abstrakte og mere sammensatte emner. Jo mere information, og jo højere abstraktionsniveauet er desto større krav stilles der til hukommelsen. Dette indebærer, at hukommelsesproblemer ses tydeligere i skolen end i den konkrete hverdag hjemme.

Barnet kan også have svært ved at huske mere rutineprægede opgaver, f.eks. at få gymnastik tøjet og de rigtige bøger med. Motivation spiller også for disse børn en afgørende rolle, og som andre, husker de bedst det, de er højst motiverede for. Dette forhold gør, at man kan komme til at fejlopfatte hukommelsesproblemer som dovenskab og sjuskethed, fordi barnet godt kan huske spændende ting.

Nogle kan have vanskeligt ved at generalisere, d.v.s. at de ikke kan overføre det indlærte, fra en situation til en anden. De skal have hjælp til selve overføringen. Mangelfuld generalisering kan tage sig ud som mangelfuld hukommelse. For andre børn, kan den svigtende hukommelse skyldes sproglige problemer: barnet har ikke forstået hvad instruksen handlede om, og kan derfor heller

ikke huske den.

En nøjere undersøgelse af hukommelsesproblemets art er nødvendig, når en pædagogisk indsats skal planlægges. Generelt kan man sige, at mest mulig konkretisering støtter hukommelsen, og at meddelelsesbogen i øvrigt kan overlade en del af huskearbejdet til forældre og pårørende, f.eks. om hvilke lektier der skal klares til i morgen. De lidt større børn kan efterhånden benytte kalender med dagbogsblade, selv om de måske skal huskes på at skrive i den.



## Sproglige funktioner

Sprogproduktion.

Barnets egen sprogproduktion kan være svært mangelfuld. Barnet kan have svært ved at danne ordenes lyde, eller de kan ikke sætte lyde sammen i rigtig rækkefølge, således at udtalen næsten bliver uforståelig. Eller barnet kan udtale ordene, men har vanskeligt ved at sætte ordene sammen til rigtige sætninger, og det er måske også vanskeligt at få rækker af sætninger til at hænge sammen.

Der kan være problemer med at finde ordene, således at udtalen bliver tøvende eller langsom. Langsomheden kan også skyldes et generelt nedsat tempo, når handlinger (og altså tale) skal planlægges og udføres.

Sprogforstyrrelser kan også give sig udslag i forkert valg af ord. Barnet har det rigtige begreb inde i sit hoved, men vælger "ved siden af". Når barnet f.eks. siger "sko" i stedet for "strømper" har det tilkendegivet, at det godt ved, hvad sagen handler om, men i ordvalget ramte barnet lidt forkert, men typisk ikke helt forkert.

En mere diskret form for sprogforstyrrelse findes hos børn, hvor udtale og sætningsopbygning er i orden, men hvor barnet mangler overbegreber og abstrakte begreber.

## Sprogforståelse

Barnet kan også have svært ved at opfatte, at små forskelle i ordene har en afgørende betydning. F.eks. "moren klipper drengen" og "moren klippes af drengen", eller "Maria tænder lyset" og "Maria tænder lysende". Nogle har især problemer med at forstå at ordenes placering i sætningen bestemmer meningen. De opfatter ikke forskellen mellem "Peter slog John" og "John slog Peter".

Hvis barnet rejser sig og går ud på beskeden ;

"I kan holde frikvarter, når I har ryddet op", så kan man opfatte det som en uartighed. Men barnet reagerede på rækkefølgen frikvarter/rydde op, mens læreren mente det modsatte.

Mangelfuld sprogforståelse er måske ikke så synlig i den hjemlige hverdag, hvor barnet ved hvad der plejer at foregå. Barnet bruger den konkrete situations indhold som støtte for sproglig forståelse. Der stilles andre og helt præcise krav til opfattelse af detaljer og til forståelse af en sammensat meddelelse i matematiktimen. Her er ikke nogen konkret støtte at hente, når opgaven lyder "en kuglepen koster 6 kroner. Når Nikolaj køber 3 kuglepenne, hvad får han så tilbage på 20 kroner?"

Nogle børn forstår udmærket konkrete sproglige udsagn, men de kan lave problemet overfor et højere abstraktionsniveau. Overbegreber, abstrakte begreber og overført betydning, opfattes ikke eller misforstås. Udtryk som "at tage benene på nak-

ken" og "sidde i saksen" kan forvirre det konkret tænkende barn. Og barnet kommer til kort overfor spøg, ironi, ordsprog eller anden kommunikation, der skal opfattes dobbelt. Det kan også være vanskeligt at opfatte kropssprog og ansigtsudtryk samtidig med at ordene skal forstås.

## Kommunikationsmønstre

Sprog er et vigtigt redskab i kommunikation og en mangelfuld sprogproduktion og sprogforståelse vil ofte give kommunikative problemer, men meget afhænger af omgivelsernes reaktion. Det er vigtigt at huske, at forståelig kommunikation skal forstås og ikke rettes. Eksempel: et barn har lige taget strømper på og kigger efter sine sko og spørger "hvor er mine strømper?" – Den voksne forstår spørgsmålet og rækker barnet skoene. Hvis man svarer "hvad mener du?" eller "du har strømperne på", så meddeler man barnet, at det ikke duer til at kommunikere.

Man kan godt præsentere barnet for det rigtige ord, den rigtige udtale eller en sætning uden at rette. Rettelser hører hjemme i træning og undervisning, ikke i samtale og samvær.

Nogle børn kan have en konkret sprogproduktion og sprogforståelse, men alligevel være dårlige samtalepartnere. De kan have svært ved at forstå, at man i en samtale skal skiftes til at være lyttende og talende. Eller de kan ikke holde tråden i en samtale, men kører ud ad et sidespor. Evnen til at kommunikere er i høj grad afgørende for, hvordan større børn accepteres med jævnaldrende. Sådanne færdigheder kan indgå i optræning på linje med andre sproglige færdigheder.

Ved åbenlyse sproglige mangler er det en selvfølge at henvise til en talepædagog. Også ved mistanke om

mere diskrete sprogproblemer bør talepædagogen inddrages. Talepædagogen kan foretage en neurolingvistisk undersøgelse til afdækning af sproglige problemer på alle niveauer. En sådan undersøgelse er grundlag for det videre arbejde med sprog og kommunikation.



## Visuo-motorisk konstruktion

Visuo-motorisk konstruktion betyder at man i samarbejde mellem syn (visuel sans) og hænder (finmotorik) frembringer et eller andet. Konstruktionen kan være meget simpel, som når man laver et tårn af fem klodser. Hertil kræves ingen sekvensforståelse, fordi klodserne kan stables i tilfældig rækkefølge. Konstruktionen kan også indebære en bestemt rækkefølge.

Hvis man f.eks. bygger et legehhus, kan man ikke starte med taget. Ofte vil konstruktioner også indebære, at man kan håndtere redskaber, hvis man f.eks. skal frembringe en ostemad eller et fuglehus. Delene foreligger måske allerede, f.eks. når man skal samle et puslespil, eller måske man selv skal tilvejebringe delene, f.eks. når et indre forestillingsbillede skal omsættes til dele, der skal samles til en helhed i opgaven: tegn en pige. Her skal man have et forestillingsbillede inde i hovedet af en pige. Man skal tegne de enkelte dele, placere dele som arme og ben rigtigt i forhold til helheden. I denne opgave er indholdet konkret. Der kan også være tale om, at man med et redskab (en blyant) skal frembringe dele (streger) og sætte dem sammen til en abstrakt helhed, ud fra indre forestillingsbilleder af bogstaver. Denne komplicerede proces indgår i opgaven: skriv dit navn.

I ovenstående afsnit er beskrevet nogle af de delfunktioner, der indgår i visuo-motorisk konstruktion. Også mere grundlæggende funktioner indgår: man skal have en præcis opfattelse af former og farver og rum- og

retningsorientering og størrelsesforhold, samt en god kropsbevidsthed og finmotorik, alle disse funktioner indgår, når man konstruerer et eller andet.

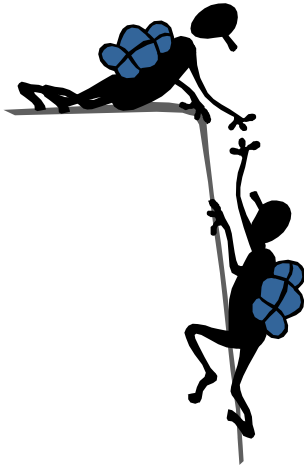
Problemer med visuo-motorisk konstruktion kan forekomme på mange niveauer, det kan være problemer med visuel perception, dvs. barnet kan f.eks. ikke ved synets hjælp analysere, hvad der er for - og bagkant på en kniv. Eller på sekvensniveau: at man ikke kan kende rækkefølgen, f.eks. at dukken skal have strømper på før skoene. Eller det kan handle om problemer med planlægningen: man kan konstruere noget, når delene allerede foreligger og ligesom signalerer, hvad man skal gøre (brød, kniv, ost og smør på køkkenbordet). Alligevel kan der være problemer, når man selv skal tilvejebringe delene, f.eks. ved skrivning, hvor man selv skal danne bogstaver af enkeltstreger.

Nogle af børnene kan have problemer med visuo-motorisk konstruktion i mindre grad. De kan være langsomme, klodsede, hænderne "sidder forkert" på dem, og de tager akavet på tingene. Andre fremviser en egentlig dyspraksi: muskler, sener og nerver fungerer, men alligevel kan de ikke planlægge og udføre sammensatte konstruktive handlinger. Dyspraksi indebærer også, at man har svært ved at overføre erfaringer fra en situation til en anden lignende situation.



En grundig neuropsykologisk undersøgelse af visuo-motorisk konstruktion på alle niveauer er nødvendig, når man skal afgøre, hvor træning og støtte skal sættes ind.

Visuo-motoriske problemer, der forekommer hos et hjerneskadet barn med et veludviklet sprog, kan let føre til fejlopfattelse af barnet. Det kan ligne manglende arbejdsvilje, når barnet godt kan læse avisen, men ikke dække bord eller tage tøj på, så delene anbringes på den rigtige måde.



## Problemløsning

Højere kognitive funktioner er først og fremmest problemløsning. For at kunne løse et problem kræves det, at man har en vis viden, der er så tilpas organiseret, at man kan hente den frem. Man skal også kunne se, at problemet ligner andre tidligere situationer, således at dele af erfaringer kan generaliseres fra kendte til delvis nye situationer. Man skal også kunne abstrahere fra det foreliggende problem, så man kan finde lighederne mellem den nuværende situation og tidligere tilsvarende situationer. Videre skal man kunne danne hypoteser i hovedet og lave hypoteseafprøvning både på tankeplan og i virkeligheden: hvis jeg gør det, så sker der nok det. Og ikke brugbare hypoteser skal forkastes og gentages. Som eksempel kan bruges en person, der kender S-togs systemet i København og som første gang møder Undergrunden i London eller Metroen i Paris. Personen anvender alle de ovennævnte funktioner, og med stigende erfaring bliver personen bedre og bedre til at "knække" en storby.

## Planlægning og udførelse af handlinger

Indsigtsfuld problemløsning består i, at man kan planlægge sammensatte handlinger inde i hovedet. Handlingerne skal udføres i en eller anden given rækkefølge for at nå frem til

målet. Det betyder at man skal forstå betydningen af rækkefølge eller sekvens, og at man skal kunne fastholde sekvensen.

Virkeligheden er endnu mere kompliceret. Man kan i tankerne løse et problem ved at planlægge handlinger i den rigtige rækkefølge, men når man skal udføre handlingerne, viser der sig yderligere problemer. Værktøjet (det konkrete eller abstrakte) duer ikke, og man må finde andre udveje. Udførelsen af handlinger skal altså være fleksibel, således at man hele tiden kan tilpasse sig situationens krav. Flexibilitet indebærer, at man kan se på et problem fra flere synsvinkler, at man kan se, der er flere mulige måder at løse det på. Flexibilitet indgår i høj grad i social problemløsning, hvor man må give plads for andres behov og indse at de oplever en situation fra deres egen synsvinkel.

Højere kognitive funktioner inddrager alle tidligere udviklede, mere grundlæggende funktioner som f.eks. perception, koncentration, sprog og hukommelse. En skade på et mere grundlæggende niveau vil medføre forsinket eller mangelfuld udvikling af højere kognitive funktioner.

Vurderingen af højere kognitive funktioner må tage udgangspunkt i, hvad man kan forvente af børn på forskellige alderstrin. Generalisering, praktisk problemløsning og hypotesedannelse og – afprøvning vil man forvente af førskolebarnet på et konkret plan. Abstrakt forståelse forventes i begynderundervisningen

med indlæring af tal og bogstaver. I skoleforløbet forventes en stigende grad af selvstændig abstrakt problemløsning, hvor barnet selv skal planlægge og udføre sammensatte handlingsforløb. I 9.klasse afsluttes med "et personligt projekt", hvor eleven selv formulerer en problemstilling og selvstændigt arbejder med at fremstille løsninger og svar.

I skoleforløbet vil der være stigende krav til, at barnet selvstændigt kan anvende højere kognitive funktioner. Dette kan betyde, at barnet nok kan klare de første 4 – 5 skoleår, men at der derefter er brug for støtte i aktiviteter, der indebærer en højere grad af problemløsning.

F.eks. kan man undersøge aktiviteter i dansk og matematik ud fra hvor store krav der stilles til selvstændig problemløsning.

Dansk: nogle børn kan udmærket læse og forstå en histories handling, men de kan ikke tolke teksten og besvare spørgsmål om personens mulige motiver eller om, hvad der mon senere sker. Og de kan stave og lære grammatiske regler, men har svært ved at planlægge og skrive en sammenhængende stil.

Matematik: børnene kan lære tal og tabeller og regler for forskellige regningsarter. Deres talbeherskelse er udmærket, men de kan have svært ved at klare problemregning.



## Tempo.

Øget forarbejdnings tid indebærer, at barnet skal bruge mere tid til at forarbejde information. Barnet er læn- gere tid om at bearbejde indkom- mende information, der skal sættes sammen til en meningsfuld helhed, Nogle af delene går måske tabt eller overlejreres af en ny strøm af informa- tion. Indkommende information er ikke bare af sproglig art. Der vil og- så være problemer med at få over- blik over en situation eller orientere sig i et konkret materiale.

Planlægning og udførelse af hand- lingen vil også være præget af for- sinkelse. Deld fordi forståelse tager mere tid, dels fordi afviklingen af handlinger også er præget af behov for længere tid end normalt.

I en voksen-barn situation kan det være ret enkelt at sørge for at ned- sætte mængde og hastighed af in- formationen.

I en større social sammenhæng hægtes barnet ofte af, fordi mundtlig instruktion og samtale som regel fo- regår i et ret hurtigt tale tempo og for- di der kan mangle den nødvendige tid til, at det hjerneskadede barn når at reagere.

Større børn og unges samvær er ofte præget af hurtig replikudveks- ling, hvor det ikke nytter at være et helt taktslag bagefter.

Også mange fritidsaktiviteter stiller krav til hurtig reaktionstid, det gæl- der f.eks. boldlege og mange com- puterspil.

Nedsat forarbejdnings tempo skal ikke forveksles med nedsat opfattel- sesevne.

## Personlighedsændringer

Personlighedsændringer er uden sammenligning den alvorligste konsekvens af kognitive ændringer. For kognitive ændringer gælder det at det fulde omfang af skaden ikke ses straks, men måske først efter flere år.

### Typer af personlighedsændringer

Nogle af de mest almindelige personlighedsændringer er mangelfuld impuls kontrol, irritabilitet, hurtige humørsvingninger, kravafvisning, mangelfuld fleksibilitet, mangelfuld indlevelsessevne, initiativløshed og depression.

Hos almindelige småbørn forventer man en mangelfuld impuls kontrol. Hos større hjerneskadede børn er mangelfuld impuls kontrol eller styring af impulser svært ødelæggende for deres omgang med andre mennesker.

Mangelfuld impuls kontrol betyder at følelser, ønsker og behov udtrykkes direkte uden hensyntagen til, hvad der er passende i en given situation. Mangelfuld impuls kontrol af aggression og seksuel interesse giver sammenstød med omgivelserne, især for de lidt større børn.

Upassende social adfærd ses i mange andre forhold, barnet kan ikke vente på tur, vil altid have først, størst og mest.

Forhøjet irritabilitet ses i situationer, hvor det hjerneskadede barn ikke tåler selv en lille frustration. Et lille

problem søges ikke løst, men medfører at legen, samværet eller opgaven "tabes på gulvet".

Hurtige humørsvingninger ses hos børn, hvor smil, glæde, vrede og gråd afløser hinanden. Sådanne hurtige skift er helt normale hos almindelige småbørn. Hos større børn forventes mere stabilt humør. Denne stabilitet kan mangle efter en hjerneskade. Kravafvisning indebærer, at barnet er meget følsomt overfor og straks parat til at gøre modstand mod krav. Dette forhold kan medføre stor forskel mellem adfærd i skole og fritidsordning, hvor der ikke stilles samme krav om opgaveløsning og indordning i gruppen.

Nogle hjerneskadede børn fremtræder som stædige og regelbundne. Tingene skal gøres på en bestemt måde og være som de er plejer. Hos nogle børn ses stereotyp adfærd og ritualer. Mangelfuld fleksibilitet vanskeliggør indlæring. Barnet har svært ved at lave om på vaner og regler, fordi ændringer giver utryghed og forvirring.

Mangelfuld indlevelsessevne får barnet til at fremstå som egoistisk, uden vilje til at tage hensyn til andre. Indlevelsessevne eller empati betyder, at man kan sætte sig i en andens sted, opleve situationen med en andens synsvinkel og med en andens følelser. Hvis indlevelsessevnen er mangelfuld, vil denne forståelse mangle, og barnet styres så kun af sin egen synsvinkel og sine egne følelser.

Nogle hjerneskadede børn er prægede af initiativløshed og apati. De virker følelsesmæssigt flade og triste. Initiativløshed kan skyldes, at evnen til at planlægge og udføre handlinger er svært mangelfuld. Eller motivation og lyst er nedsat. I begge tilfælde er barnet afhængig af, at voksne udtrykker begejstring og fremsætter forslag til aktivitet.

Depression hos yngre børn udtrykkes oftest som udadrettede adfærdsvanskeligheder. Hos ældre børn og unge ses mere typisk depressive tilstande med tristhed, selvmordstanker og isolation. Unges depression kan skjules i overdreven TV- og computerbrug.



### **Årsager til personlighedsændringer**

Årsager til personlighedsændringer kan opdeles i to hovedgrupper. Reaktive og neurologiske.

Reaktive personlighedsændringer

kan beskrives som ændringer, der er opstået som en reaktion på hjerneskaden.

For det første oplever alvorligt hjerneskadede børn ofte en næsten kronisk stress-situation. På grund af de tidligere beskrevne kognitive ændringer kan de have svært ved at skaffe sig et overblik over en situation: en aktivitet, leg, socialt samvær, undervisningsemne, m.v. Barnet udsættes måske for overstimulation, for information på højt abstraktionsniveau eller for alt for hastig information. Hvis man udsættes for information eller stimulation, som man ikke kan bearbejde, må man nødvendigvis reagere, enten ved at lukke af eller ved udadrettet protest.

For det andet oplever børnene en kronisk anderledeshed. De har ikke samme færdigheder som almindelige jævnaldrende. Børn med store sproglige problemer kan reagere med tristhed eller forhøjet aggression, fordi de til stadighed kommer til kort i socialt samvær.

For det tredje udsættes børnene ofte for u hensigtsmæssige reaktioner fra omverdenen. Der er ingen vejledning og opfølgning omkring kognitive og personlighedspsykologiske ændringer. Der er heller ingen instans i lokalmiljøet, der følger barnet med rådgivning til forældre, skole og fritidsordning.

Resultatet kan blive en mangelfuld forståelse af barnet, u hensigtsmæssige opdragelsesmetoder og urealistiske forventninger. Og barnet vil opleve, at det ikke bliver taget alvorligt.

## Ændringer i social adfærd

Forudsætninger for social adfærd. Indlæring af social adfærd kræver samme kognitive funktioner som al anden indlæring. Man skal kunne tolke det, man ser og hører. Hukommelse og sprog skal fungere og man skal kunne lære af sine erfaringer. Det betyder at børn med kognitive forstyrrelser har sværere ved at lære social adfærd end andre børn.

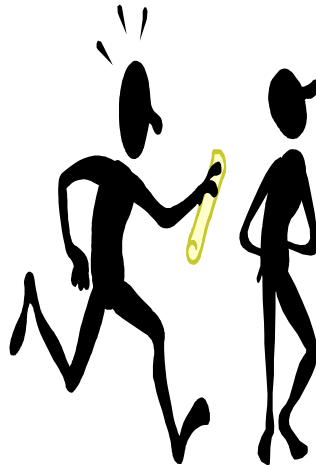
Hertil kommer at nogle af de hyppigst forekommende personlighedsændringer også giver problemer i samvær med andre mennesker. Børn med svigtende impuls kontrol og forhøjet irritabilitet bliver ikke eftertragtede kammerater. Mangelfuld indlevelsessevne gør det vanskeligt at lære at tage hensyn til andre. Og indadvendte, apatiske børn kommer i deres isolation til at gå glip af social indlæring.

For svært motorisk handicappede børn er det yderligere et problem, at de måske ikke selv kan være opsøgende i forhold til andre børn. Også et lettere motorisk handicap kan være en stor social belastning for yngre børn, hvor megen leg bygger på motoriske færdigheder.

Forstyrret social udvikling er den mest belastende konsekvens af erhvervet hjerneskade. Uden en særlig målrettet indsats på dette område er der stor sandsynlighed for, at de sociale vanskeligheder bliver kroniske. Ensomhed og isolation rapporteres som det største problem hos hjerneskadede unge og voksne, der oplever manglen på kammerater,

venner og kærestere som smertefulde.

Småbørn og yngre børn udsættes ikke for ensomhed på samme intense måde. De er omgivet af jævnaldrende i børnehaver, skole og fritidshjem. For det første skal de ikke selv ud og opsøge jævnaldrende, for det andet foregår megen social indlæring i vennegruppen, man bruger hinanden som model, man tilpasser sig hinanden og man påtaler ikke-accepteret adfærd. Al denne naturlige indlæring mister man, når man ikke er med i gruppen.



## Undervisning.

Et alment princip for undervisning, behandling og træning er at reducere den kognitive forvirring. Kognitiv forvirring betyder, at der er for megen information og stimulation i en situation. Der er for mange påvirkninger i forhold til, hvad barnet kan forarbejde. Et barn med mangelfuld visuelt overblik eller med mangelfuld fleksibilitet skal ikke præsenteres for en matematik bog med fem opgavetyper på én side, suppleret med tegninger. Et barn med sprogforståelsesproblemer eller med svigtende indlæringssevne skal ikke have en alenlang forklaring på, hvorfor man ikke må slå de andre.

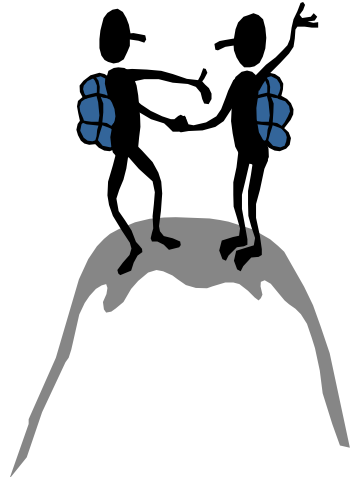
At reducere den kognitive forvirring betyder, at man prøver at gøre situationen så struktureret, rolig og overskuelig at barnet bliver i stand til at opfatte det, som man ønskede skulle opfattes og læres.

## Samarbejde mellem skole og hjem.

Et tæt samarbejde mellem hjem, fritidsordning og skole er en selvfølge. Man må inddrage hinanden i opdragelse, problemløsning, træning og undervisning.

Man skal dog passe på ikke at gøre hjemmet til en træningslejr. Barnet skal også have tid til at lave stort set ingenting eller lege, og forældrene skal først og fremmest være forældre.

Fælles erkendelse af problemerne, samarbejde om deres løsning og bearbejdning af frustration og skuffelse, er en vanskelig men nødvendig proces. Gensidig hyppig information i kontaktbog, telefonsamtaler og møder, er et uomgængeligt middel, gerne suppleret med skriftlig formulering af aftaler og planer.



---

Galaktosæmiforeningen

