



Handicapidrættens
Videnscenter

FRA PATIENT TIL AKTIV MEDSPILLER

- intensiv rehabiliterende undervisning
for voksne med erhvervet hjerneskade

Af Vibeke Lund, Solvejg Karlshøj og Karen Sørensen

Fra patient til aktiv medspiller

-intensiv rehabiliterende undervisning for voksne med erhvervet hjerneskade.

Tekst og fotos

Vibeke Lund, idrætskonsulent, Handicapidrættens Videnscenter
Solvej Karlshøj, talepædagog, Tale · Høre · Syn, Vestsjællands Amt
Karen Sørensen, speciallærer, Hellig Anders Skolen i Slagelse

Undersøgelsen er forgået på

Tale · Høre · Syn, Institut for Kommunikation, Sorøvej 8, 4200 Slagelse
Hellig Anders Skolen, Sverigesvej 15, 4200 Slagelse

Periode

Projektet er gennemført i perioden 1. januar til 30. juni 2005

Redaktion

Lene Stærbo

Udgivet af

Handicapidrættens Videnscenter
Havnevej 7, 4000 Roskilde
Tlf.: 4634 0000, Fax: 4634 0011
post@handivid.dk
www.handivid.dk

Tryk

Glumsø Bogtrykkeri A/S
December 2005

ISBN

87-90388-12-7
978-87-90388-12-6

Indholdsfortegnelse

Prolog: Kommentar fra en pårørende	4
Fra patient til aktiv medspiller Fra indlæring til læring	6
Projektet i fakta og tal Forløbsdiagram	8
Redskaber til opstilling af mål og dokumentation WAB-test EBIQ GAS	10
Pædagogisk metode og indhold Undervisningen	12
Et eksempel fra praksis Lises mål	14
Samarbejde med pårørende og kommunale Kommunale faggrupper Model for drømme til fremtiden	16
Resultatopgørelse Interviewundersøgelse Aktiviteter WAB-test Kommunikationsvurdering EBIQ Pårørende Kommunale fagfolk	18
Konklusion Perspektivering	24
Litteratur	27



Samværet med de andre på holdet er med til at give et forbedret selvværd.

PROLOG

Kommentar fra en pårørende

Min kone blev ramt af en blodprop den 30.1.2003. Det skete kl. to om natten, og fra det øjeblik blev hendes og mit liv totalt forandret. Efter tre selvmordsforsøg, livslede og bundløs depression blev min kone indlagt på psykiatrisk afdeling og udskrevet januar 2005.

Som et uforudsigeligt held blev min kone efter udskrivelsen inviteret til at deltage i et 11 ugers projekt. Projektet hed: Fra patient til aktiv medspiller.

Min skepsis ved starten af projektet var, at det ikke var muligt i eksakte tal at måle den forventede bedring i deltagerens tilstand. Det viste

sig for min kones vedkommende også at være ganske overflødig. Efter at have gennemført samtlige 11 ugers træning er der sket en tydelig bedring.

Hun taler lidt mere og lidt bedre end tidligere. Hun gør det uopfordret og som et naturligt led i vor daglige tilværelse. Hun er i væsentligt bedre humør, i en stabil sindstilstand og betydeligt mere aktiv i de daglige gøremål.

Alt dette gør, at hun, i modsætning til tidligere i sit sygdomsforløb, møder omverdenen med et forbedret selvværd og dermed lyst til at se andre mennesker.

Som ugerne gik, blev den gavnlige virkning af den fysiske træning mere og mere tydelig. Min kone gik bedre og bedre, og hendes kondital blev betydeligt forbedret. Samværet med de andre på holdet var også af stor værdi. Hun glædede sig til at være sammen med de andre.

Det var åbenbart, at den fælles træning, hvor deltagerne på holdet motiverede hinanden til at overvinde stadig større udfordringer, havde en positiv effekt. Det gav selvtillid og et stabilt og godt humør. Det har til alt held haft den langtidsvirkning, at min kones humør nu er langt bedre end tidligere, selv nu lang tid efter projektets ophør.

Det er min opfattelse, at denne bedring i høj grad er afhængig af en forsat aktivering. Den gentagne fysiske træning, den insisterende opfølgning af de realistisk opstillede mål kan ikke vurderes højt nok. Det samme gælder samværet, kommunikationen og den gensidige motivation med andre hjerneskadede. Tilsammen er de så betydningsfulde for de hjerneskadedes fysiske,

psykiske og sociale tilstand, at de ikke bare kan bringes til ophør.

Ledelsen har med stor dygtighed sammensat et træner-team af helt forbilledlig karakter. Samarbejdet mellem de tre professionelle har været enestående, og kombinationen af deres viden og kunnen på hver sit fagområde har uden tvivl været af væsentlig betydning for resultaterne og det vellykkede forløb af projektet. Der er for mig at se ingen tvivl om, at grundtanken i dette projekt er helt rigtig.

Som lægmand er det nærliggende at foretrække projektets form for holdtræning frem for den traditionelle genoptræning, hvor den ramte i højere grad er patient under behandling af forskellige terapeuter og pædagoger.

Kurt Richter



Mange fremhæver fællesskabet på holdet som en vigtig årsag til, at de har nået deres mål.



Hver dag blev der skrevet logbogsnotater, der fungerede som pejlemærker for ønsker til fremtiden.

Fra patient til aktiv medspiller

Målet med projektet har været at skabe betingelser for kursisterne, der gør det muligt at opfylde intentionerne, som de er formuleret i den nye definition af rehabilitering¹. Den lyder sådan:

Rehabilitering er en målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem en borger, pårørende og fagfolk. Formålet er at borgeren, som har eller er i risiko for at få betydelige begrænsninger i sin fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne, opnår et selvstændigt og meningsfuldt liv. Rehabilitering baseres på borgerens hele livssituation og beslutninger og består af en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats.

Rehabilitering i denne forståelse fokuserer på: målrettet og tidsbestemt samarbejde på flere niveauer:

I forhold til borgeren var målet med undervisningen, at den enkelte kursist ville opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv. For at fastholde målet indledtes undervisningsforløbet med interview og undersøgelser, hvor kursisten satte pejlemærker op for sit videre liv. Undervejs blev mål og delmål jævnligt diskuteret, vurderet og revideret. Undervisning, læring og dokumentation var en fortløbende kommunikativ proces, der hele tiden sikrede, at der blev stillet skarpt på kursistens mål, behov og ønsker for at fremme den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. De pårørende fik tilbud om kurser, information

og samtalegrupper med mulighed for at drøfte de vanskelige og tunge situationer, der ofte følger med, når et nært familiemedlem pådrager sig en hjerneskade.

Fagfolk i kommunerne er kernepersoner i disse familiers videre liv. Vi ved, at et liv med følgerne af en hjerneskade medfører komplekse problemstillinger, der kan være vanskelige at klare i en travl kommunal forvaltning. Vort menneske- og handicapsyn hviler på en relationsforståelse, der ser på omgivelserne som enten hæmmende eller fremmende for deltagelse. Der lå derfor en væsentlig opgave for os - sammen med kommunerne - i at tilrettelægge en koordineret, sammenhængende og vidensbaseret indsats, der skulle sikre borgeren en fremtidig deltagelse i familie- fritids- og / eller arbejdsliv.

Fra indlæring til læring

Ønsket var at bidrage med ny viden og erfaring dels i forhold til dokumentation og dels i forhold til effekten af at benytte kropslig læring gennemført i social praksis som pædagogisk metode.

Tilrettelæggelsen af projektet skulle tage udgangspunkt i ny hjerneforskning, der peger på en sammenhæng mellem kroppens bevægelser og hjernens virksomhed². Det gælder både teorier om hjernens plasticitet, implicit og eksplicit viden og hukommelse samt forskning inden for sprog og kommunikation. Forskning i hjernens plasticitet eller formbarhed, som Damasio³ og Goldberg⁴ har beskrevet det, har vist, at hjernen er i stand til at udvikle neurale netværker, når den udfordres. Forsøg med igangsætning af bevægelsesaktiviteter afspejler sig som udvikling af hjernen. Forsøg med dyr og mennesker har bekræftet dette.

Undervisningen blev tilrettelagt som en intensiv undervisning med såvel specialpædagogisk undervisning som en kropslig læring med udgangspunkt i idræt og bevægelse. Dette valg blev truffet ud fra en erkendelse af, at kognition

– herunder kommunikation, emotion og adfærd, hænger sammen og understøttes af læring i sociale relationer.

Intentionen var at skabe ramme for udvikling, hvor fokus ikke var på det specifikke problem men på at etablere et motiverende og engagerende læringsmiljø, der uophørligt bragte kursisten i situationer, der kaldte på deres aktive og involverende deltagelse.

Vi har stræbt efter at tilrettelægge et dynamisk læringsmiljø, der gennem passende udfordringer ville bringe kursisterne i en særlig flowtilstand⁵. Oplevelsen af mestring, at gøre det man ikke troede muligt, øger troen på egne færdigheder. Foregår denne erfaring i samvær med andre, vil oplevelsen blive endnu mere betydningsfuld for selvværdet.



Hver formiddag blev der trænet i motionsrum

¹ Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet. Rehabiliteringsforum Danmark. MarselisborgCentret. 2004.

² Duesund, Liv (2003), (2003) Puggaard, Lis (1997), Fredens (2004)

³ Damasio (2001)

⁴ Goldberg (2003)

⁵ Csikszentmihalyi, (1991).

Projektet i fakta og tal

Projektet blev designet i et samarbejde mellem Handicapidrættens Videnscenter, Tale · Høre · Syn, Institut for Kommunikation og Hellig Anders Skolen, Vestsjællands Amt

Til den daglige undervisning blev benyttet et almindeligt undervisningslokale, en gymnastiksal og et fitnessrum. Vi var desuden i den lokale svømmehal én gang.

Undervisningen strakte sig over 11 uger med start i uge 1 og slut i uge 14. Der var to ferieuger i perioden, hvor kursisterne hjemme udarbejdede projektopgaver, som de efterfølgende fremlagde for gruppen.

En uge bestod af tre undervisningsdage på hver tre timer fra kl. 9 til 12.

To måneder efter projektafslutning blev der afholdt en opfølgingsdag. Inden dagen modtog kursisterne et skema med en opfordring om at registrere deres daglige færden den sidste uge, ligesom vi bad dem om at komme med tilbagemeldinger på, hvordan det gik med at efterleve de planer og mål, de havde sat sig selv ved projektafslutning.



Alle kursusedeltagere fik fysiske udfordringer.

Alder	18 – 29	30 – 49	50 – 65
Mænd		2	3
Kvinder	2	2	1

Fig. 1a

Følger af hjerne-skaden	Afasi/ Dysartri vansk.	Andre kognitive	Fysiske vansk.
Antal	8	10	10

Fig. 1b.

Tidspunkt for skadens opståen	> 1 år	Mellem 1 og 5 år	< 5 år
Antal	3	5	2

Fig. 1 c.

Deltagere

De 10 deltagere udgjorde en noget uhomogen gruppe.

Nogle fællestræk skal fremhæves: Alle var i den erhvervsaktive alder, alle havde været udsat for en skade i hjernen og alle havde sagt ja til at deltage. Se figur 1 a. b. c.

Pårørende

Ud af de 10 kursister havde 6 ægtefæller, 2 forældre og 2 anden familie som nærmeste pårørende.

Undervisere

Der har været tre undervisere knyttet til projektet. Én talepædagog, som deltog i alle tre dage. Én speciallærer i to dage. Én cand. pæd. talepædagog og idrætskonsulent to dage. Dette team har undervist gruppen, gennemført interview og tests, stået for de praktiske aftaler med kommuner, transport m.m. samt stået for det pårørendearbejde, der har været en del af projektet. Teamet har desuden holdt ugentlige projektmøder af én til to timers varighed.

Forløbsdiagram

Projektgruppen benyttede et forløbsdiagram som styreredskab.
Dette gengives her i summarisk form:

UGE 41

Projektmøde.
Orientering af kolleger.
Rekruttering af kursister.

UGE 43

Projektmøde.
Rekruttering fortsætter.

UGE 44

Konferencedeltagelse.
Rekruttering fortsætter.

UGE 45

Projektmøde.
Rekruttering fortsætter.

UGE 46

Projektmøde.
Brev til kursister, pårørende og kommuner
med generel information.

UGE 47

Projektmøde.
Tilmeldt 10 kursister.

UGE 48

Projektmøde.
Orienteringsmøde for kursister, pårørende
og støttepersoner om projekt.

UGE 49

Projektmøde.

UGE 50

Test- og interview af kursister.

UGE 51

Test og interview fortsætter.
Brev sendes ud til navngivne
sagsbehandlere om møde d. 19.1.05.

UGE 52

Projektmøde.
Opgørelse af tests.

UGE 53

Sammenskrivning og analyse af
interviewrunden.

UGE 1

Projektmøde.

UGE 2

Projektmøde.
Undervisning starter
mandag tirsdag torsdag.

UGE 3

Undervisning ma. ti. to.
Møde med kursisternes sagsbehandlere.

UGE 4

Projektmøde.
Undervisning ma. ti. to.

UGE 5

Projektmøde.
Undervisning ma. ti. to.

UGE 6

Projektmøde.
Undervisning ma. ti. to.
Fællesmøde med pårørende.
Præsentation af projektet på
Amtsrådsforeningens konference.

UGE 7

Friuge.
Kursisterne arbejder hjemme med
projektopgave.

UGE 8

Projektmøde.
Undervisning ma. ti. to.
Fremlæggelse af projektopgave.
Fælles tur til svømmehal.

UGE 9

Projektmøde.
Undervisning ma. ti. to.
Besøg af SSA'er og fysioterapeut
fra Korsør Sygehus.
Individuelle samtaler med pårørende (alene).

UGE 10

Projektmøde.
Undervisning ma. ti. to.
Sende artikel om projektet til AmtsNyt.

UGE 11

Projektmøde.
Undervisning ma. ti. to.
Pårørende inviteret "med i skole for en dag".

UGE 12

Påskeferieuge.
Kursisterne arbejder hjemme
med projektopgave.

UGE 13

Undervisning ti. to.
Besøg af talepædagog fra Tale · Høre · Syn.
Møde med en kursist, en sagsbehandler
og en projektmedarbejder.
Temaet er kursistens ønsker til fremtiden.

UGE 14

Projektmøde.
Undervisning ma. ti. to.
Afslutningsfest med pårørende.
Arbejds møde med to kursister, to
sagsbehandlere og to projektmedarb.
Temaet er kursistens ønsker til fremtiden.

UGE 15

Projektmøde
Retestning og geninterview.
Arbejds møde med to kursister, to
sagsbehandlere og to projektmedarb.
Temaet er kursistens ønsker til fremtiden.

UGE 16

Projektmøde.
Retestning og geninterview.
Telefonmøde med sagsbehandler.
Pårørendemøde.
Udsende brev til sagsbehandlere og
chefer i kommunerne.

UGE 17

Møde med en kursist, en sagsbehandler
og en projektmedarbejder. Temaet er
kursistens ønsker til fremtiden.
Telefonisk opfølgning på indbydelsen
til kommune.
Analyse og sammenskrivning af
undersøgelsesresultater.

UGE 18

Projektmøde.
Analyse og sammenskrivning af
undersøgelsesresultater.

UGE 19

Analyse og sammenskrivning af
undersøgelsesresultater.

UGE 20

Projektmøde.
Mødet med sagsbehandlere og chefer
aflyses, der er ikke tilslutning.

UGE 21

Møde med sagsbehandler, kursist og
pårørende.
Fremlæggelse af projektet og foreløbige
resultater for alle voksenundervisere i amtet.

UGE 23

Projektmøde.
Skrive afsluttende rapport.

UGE 24

Rapportskrivning.

UGE 25

Rapportskrivning.

Redskaber til mål og dokumentation

Undersøgelsen blev tilrettelagt med det formål overordnet at få svar på tre ting: Form, indhold og udbytte af kurset. Med udgangspunkt i vores relationstænkning, det vil sige omgivelsernes betydning som enten fremmede eller hæv-mende for en positiv rehabilitering, var det naturligt også at inddrage omgivelsernes vurdering af projektet. Det vil sige pårørende og fagpersoner i kommunen. Vi valgte at kombinere en kvantitativ undersøgelsesmetode med en kvalitativ.

WAB-testen

Til de kursister, der havde afatiske kommunikationsvanskeligheder, blev "WAB-testen"⁶ anvendt. WAB-testen er en screeningstest for afasi. Den består af tre dele. Vi har valgt kun at bruge første del med orale og auditive prøver for forståelse, gentagelse og benævnelse. Disse prøver danner tilstrækkeligt grundlag for at klassificere afasien og bestemme afasiens sværhedsgrad. WAB-testen er valgt, dels fordi den er internationalt kendt og en anerkendt test, og dels fordi den konkret kan påvise udvikling.

Vurdering af kommunikation

Til vurdering af kursisternes og de pårørendes kommunikation benyttede vi materialet: "Vurdering af kommunikation"⁷ som er inspireret af The Burden of Stroke Scale (Doyle 2003) og udarbejdet på dansk af Steen Fibiger og Elin Bertelsen. Med anvendelse af et skema gives kursisten mulighed for at tilkendegive sin opfattelse af egen kommunikationssituation.

På et andet skema - "Vurdering af den fælles kommunikation" (Bertelsen, 2003) - gives den pårørende mulighed for at vurdere sin personlige opfattelse af sin egen kommunikationssituation med kursisten.

EBIQ

Alle kursister og pårørende udfyldte "EBIQ"⁸ spørgeskemaet.

EBIQ-European Brain Injury Questionnaire er

udviklet i 1995 under et EU-sponseret program ESCAPE (European Standardised Assessment Procedure for the Evaluation and Rehabilitation of Brain Damaged Patients). Spørgeskemaet er således målrettet mennesker med hjerneskade og deres pårørende.

Spørgeskemaet dækker motoriske, følelsesmæssige, kognitive og sociale funktioner. Spørgeskemaets formål er at få den ramtes og pårørendes subjektive oplevelse af de nævnte områder.

EBIQ består af 65 spørgsmål (kursist og pårørendeskemaet er identiske).

Der besvares på en tre-punktskala,

hvor score 1 = slet ikke,

score 2 = lidt

og score 3 = meget.

Det vil sige jo højere tal, jo større problemer.

Spørgsmålene fordeler sig på ni skalaer:

1 = somatisk,

2 = kognitivt,

3 = motivation,

4 = iritabilitet/impulspræg,

5 = depression,

6 = isolation,

7 = konsekvenser,

8 = kommunikation,

9 = core symptoms, der er en "global skala", som giver en helhedsvurdering af omfanget af patientens oplevelser eller observerede problemer eller vanskeligheder.

Interview

For at få en bred vurdering af kursisternes og de pårørendes ønsker til og udbytte af kurset, og senere til i hvilken grad disse ønsker var indfriet, gennemførte vi et semistruktureret interview hjemme hos kursisterne. Til interviewet udarbejdede vi en spørgeguide.

Kursisterne blev interviewet før og efter kurset.

De pårørende har givet deres mening til kende gennem de pårørendedage, der blev gennemført.

Vi bad kun afslutningsvis om de ansattes vurdering.

GAS

Kursisterne deltog inden kursusstart og undervejs i forløbet i fastsættelse af egne mål og delmål for undervisningen. Målene blev skrevet ned og som en del af gruppeundervisningen evalueret med henblik på målopnåelse, korrektion af mål og opstilling af nye mål. Som redskab benyttede vi GAS⁹ - skemaet, og som ramme for gruppens snak om fastsættelse og opnåelse af mål lod vi os inspirere af den narrative metode. Kursisternes daglige logbogsnotater fungerede ligeledes som pejlemærker for mål og målopfyldelse.

OMRÅDE: Ordmobilisering

MÅLNUMMER:
1

NAVN:
Lise

FORVENTNINGSGRAD	BESKRIVELSE
Meget mere end forventet	Kan mobilisere ordene uden guidning hele undervisningsdagen
Noget mere end forventet	Kan mobilisere ordene uden guidning på redaktionsmøderne
Forventet	Kan mobilisere ordene ved lydguidning på redaktionsmøderne
Mindre end forventet	Svært ved at mobilisere ordene også ved guidning
Meget mindre end forventet	

DATO	Meget mindre	Mindre	Forventet	Mere	Meget mere	TILTAG	KOMMENTAR
2-2-05			x			Alle fra "mål-snakke-gruppen" guider på redaktionsmøderne	
2-3-05				x		Overensstemmelse mellem handling, aktivitet og kommunikation	
30-3-05					x		

Figur 2: GAS-skemaet blev brugt til at registrere om de mål deltagerne satte sig blev nået

⁶ Western Aphasia Battery. Til klassifikation og måling af afasityper (Andrew Kertesz, oversat af Palle Møller Petersen og Kirsten Vinter, Dansk Psykologisk Forlag 2001)

⁷ De to skemaer til vurdering af kommunikation er udarbejdet i forbindelse med Amternes afasiprojekt 2003.

⁸ European Brain Injury Questionnaire

⁹ Goal Attainment Scaling (GAS) er en metode til resultatevaluering, som er udviklet i USA og tilpasset danske forhold.

Pædagogisk metode og indhold

Vi har arbejdet ud fra social læringsteori, der bygger på deltagerstyring og opererer i spændingsfeltet mellem kreativitet, magt og ansvarlighed¹⁰.

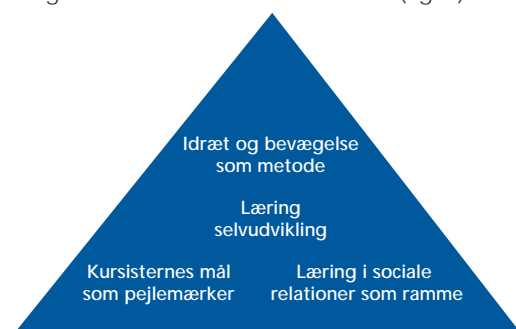
Læringen udspiller sig omkring fire temaer, der kan karakteriseres som handling, refleksion, kommunikation og forhandling¹¹

Målet har været, at kursisterne skulle opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv defineret af den enkelte og fremmet gennem læring i social praksis.

Denne pædagogik er ensbetydende med, at vi anerkender læringens forankring i den sociale verden. Det vil sige, at vi har prioriteret

- problemorienteret læring
- at læringen er selvstyrende
- at den finder sted i samarbejde og fællesskab,
- og at man gennem fællesskabet udvikler hindrernes samt egne evner og færdigheder.

Følgende model kan illustrere dette (fig. 3):



Kommunikativ kompetence og idræt

Lorentzen (1998) beskriver kommunikativ kompetence ud fra fire grundlæggende funktioner, som har betydning for såvel sproglige som ikke sproglige situationer (1998, s. 123):

"Instrumentelle funksjoner, det vil sige opnå et mål, for eksempel en lek eller en aktivitet. Regulerende funksjoner, det vil sige å påvirke andres handlinger, for eksempel å få dem til å gjøre noe i forhold til en selv.

Interaktive funksjoner, å skape å vedlikeholde en samhandling. Personlige funksjoner, det vil sige å uttrykke følelser, emosjoner, ytringer, gledesutbrudd, protester og lignende.

Med baggrund i denne beskrivelse af kommunikative kompetencer synes den idrætslige arena at stille en ramme til rådighed, hvor alle fire grundlæggende funktioner naturligt vil blive udfordret og bragt i spil. Ser man på idrætten ud fra et problemløsningsperspektiv, vil mange af de situationer, der opstår på idrætsbanen være problemer eller udfordringer, der forudsætter handling, kommunikation, refleksion og forhandling. Set i et helhedsperspektiv får bevægelse som en kropslig udtryksform indflydelse på mennesket. At analysere, overskue og diskutere komplekse problemstillinger vil for mange mennesker med hjerneskade byde på store vanskeligheder. Opleves situationerne i praksis, som det er tilfældet under kampen, legen eller dansen, vil rammen eller konteksten være mere klar og handlingsmulighederne kan forhandles i den situation, de optræder.

For nærmere at belyse dette vil Lorentzens kommunikative kompetencer blive sat på spil i et boldspil.

I dette boldspil er der ikke på forhånd faste kendte regler for spillerne at læne sig op af. De forhandles derimod undervejs¹².

Deltagerne bliver præsenteret for en bane, nogle bolde samt muligheden for at inddrage andre rekvisitter efter behov og aftale. Målet er, at deltagerne sammen gennem kommunikation skal udvikle et spil (en regulerende funktion).

Oplægget til spillet er, at alle skal kunne deltage uanset handicap. Samtidig skal spillet indeholde kvaliteter, som deltagerne finder attraktive (en interaktiv funktion).

Der er mange momenter, der skal tages stilling til. Spillet sættes i gang med kun de mest basale aftaler om regler og mål.

På et tidspunkt, når erfaringerne har vist, at der er behov for at justere eller udvikle spillet, kan en spiller eller træner tage en time-out. Pausen benyttes til at diskutere om handlingerne fører til det mål, der er opstillet for spillet (en instrumentel funktion).

Én spiller synes måske, det er uretfærdigt, at han aldrig får bolden.

Holdet kommer med forskellige forslag til hvilke regler, der skal introduceres for at alle spillere får bolden (en interaktiv funktion).

Reglen bliver måske herefter, at alle spillere på holdet skal have haft bolden inden skudforsøg. Således gennemføres spillet i en vekslen mellem spil og kommunikation, hvor interessante temaer som: Retfærdighed - uretfærdighed. Sjovt - kedeligt. Let - svært. Mig - dig. Vinde - tabe. Vred - glad. Tage ansvar - slippe for ansvar, bliver en del af diskussionen (en personlig funktion).

Undervisningen

Herunder er et skema over, hvordan undervisningen var tilrettelagt.

Alle deltog i den første time. Valg af morgensang gik på skift. Morgenmotionen blev indledt med gymnastik/opvarmning. Her var fokus på rytme, tempo, balance, styrke. I det efterfølgende

gende holdspil var fokus på fysiske, sociale og kognitive momenter.

Efter pausen blev deltagerne to af dagene delt i to grupper. Den ene gruppe gik i motionsrummet. Her var fokus på udvikling af fysisk styrke og udholdenhed samt kognitive funktioner.

Kursisterne førte træningsdagbog, hvor de noterede og opgjorde deres resultater efter hver træning. Resultaterne indgik i den fælles snak om fastsættelse af og opnåelse af mål (GAS).

Den anden gruppe deltog i Tænk & Tal. Her blev der arbejdet med stemmestyrke, tale tempo og åndedræt og mentaltræning.

Om tirsdagen blev deltagerne delt i tre grupper. De små grupper fungerede som ramme for drøftelse af mål. Til dette arbejde har vi hentet inspiration fra den narrative metode. Metoden understøtter målet om at anerkende kursisterne som kompetente til i gruppen at drøfte og udvikle mål, der giver mening for dem selv, og som de ønsker at arbejde på at opnå.

Sidst på dagen holdt vi fælles redaktionsmøde. Her var fokus på udvikling af hukommelse, kommunikation, opmærksomhed og empati. Redaktionsmøderne blev f.eks. brugt til at gennemgå regler og fremlægge resultater fra et spil eller anden aktivitet fra første time.

De kursister, der havde som mål at øge talestyrken, kunne afprøve sig her. De, der havde behov for at fastholde opmærksomheden over længere tid, fik til opgave undervejs at forberede sig på spørgsmål, de efterfølgende kunne stille til det, der blev fremlagt.

Med baggrund i denne fællesrunde skrev alle deres egen logbog. Her var fokus på udvikling af skriftlig kommunikation og læsning.

Logbogen blev også kursisternes synlige bevis på, at de blev bedre, og at de kom tættere på at opfylde de mål, de havde sat.

Som det fremgår af denne gennemgang, har idræt og bevægelse haft en dobbeltrolle som både mål og middel i undervisningen. Det er det, der gør den til en enestående pædagogisk metode.

SKEMA

- KI. 9.00** Morgensang - Morgenmotion
Holdspil
- KI. 10.00** Kaffe/frugt
- KI. 10.15** Motionsrum/fitness - Tænk & Tal
Gruppensnak om mål og fastsættelse af nye mål
- KI. 11.15** Redaktionsmøde
Kursister gennemgår på skift, hvad der er sket i løbet af dagen.
Andre får til opgave at stille opklarende eller uddybende spørgsmål
- KI. 11.35** Skrive logbog på pc'er eller i hånden. Følgende emner berøres:
 1. deltaget i...
 2. sammen med...
 3. gjort for at nå mine mål
 4. kan gøre bedre...

¹⁰ Lave & Wenger (2003)

¹¹ Illeris (2001)

¹² Lund og Schwensen (2000)

Et eksempel fra praksis

Lise har netop fået at vide, at hun er optaget på sin drømmeuddannelse som social- og sundhedsassistent. Den 12. februar 2004 bliver der ændret drastisk på familiens liv.

Lises mand, John, finder hende liggende på gulvet ude af stand til at tale og med lammelser i højre side af kroppen. Lise bliver som 31-årig ramt af blodprop i venstre hjernehalvdel og indlægges straks på sygehuset. Her venter et langt genoptræningsforløb ved fysioterapeut, ergoterapeut og talepædagog. Efter udskrivelsen til hjemmet i august 2004 fortsætter træningen ved kommunal fysioterapeut og amtskommunal læseundervisning.

Ved projektets start generes Lise af en let afasi, vanskeligheder med at læse og skrive, fysiske vanskeligheder med højre arm og ben samt et knækket selvværd.

Lise siger ved det første interview inden kursusstart, at hun håber højre arm kan blive bedre, og at hun kan komme til at gå også uden for hjemmet uden brug af kørestol.

I den grundigere snak efter kursusstart bliver

Lise mere konkret i sine mål, ligesom flere mål føjer sig til listen. Hendes mål er herefter:

1. *Højre arm skal blive bedre og få flere kræfter.*
2. *Gå længere og hurtigere (ved kursusstart benytter Lise kørestol, når hun f.eks. skal på indkøb. Hun er træt af, "at folk glør", som hun siger).*
3. *Blive bedre til at huske og sætte ord rigtigt sammen.*
4. *Få en uddannelse til social- og sundhedshjælper.*

Lise giver også udtryk for, at hun er meget usikker på sig selv, når hun står overfor en ny situation eller opgave.

Med idræt og bevægelse som læringsramme for udvikling af de fysiske og kommunikative kompetencer, som Lise har sat som mål, er opgaven at tilrettelægge en undervisning, hvor Lise gennem handling, refleksion og forhandling opnår de mål, hun har sat sig.



Morgenmotion var den aktivitet kursisterne satte højest.

Hockey er godt til mange ting, bl.a. udvikles der muskelstyrke, koordination, gang og løb samtidig med at regler skal huskes og taktikken skal være på plads.

Følgende belyser kort sammenhængen mellem idræt og bevægelse som et aktivt læringsmiljø for Lises mål:

Morgenmotion

Gang på forskellig måde og retninger til musik. Udfordringsbane med balance på gulvets streger, balance på gymnastikbænk, gå op og ned af bænken, temposkift, gå på bløde måtter m.m. Stavgang.

Aerobic. Styrketræning for ben, arme, ryg og mave med og uden elastikker.

Læringsramme for at "højre arm skal blive bedre og få flere kræfter" og "gå længere og hurtigere".

Spil

Hockey. Gang/løb. Slå med staven. Diskutere og gennemføre taktik med hold-kammeraterne.

Boccia. Dommer/spil-leder, der skal sætte sig ind i og huske regler, træffe afgørelser, kommunikere, have overblik og stå ved sine afgørelser

Læringsramme for at "blive bedre til at huske og sætte ord rigtigt sammen", "højre arm skal blive bedre og få flere kræfter" og "gå længere og hurtigere" samt øve sig i at stå overfor "nye situationer og opgaver".

Motionsrum/Fitness

Gangbånd, cykel, stepmaskine. Alle med elektronisk beregning af tilbagelagt distance, modstand, puls og tid. Efterfølgende registrering på personligt træningsskema.

Læringsramme for at "højre arm skal blive bedre og få flere kræfter" og "gå længere og hurtigere".

Redaktionsmøde

Fortælle om de ting, der er sket i løbet af dagen set i gruppeperspektiv og i et personligt perspektiv. Forberede spørgsmål, der kan gøre fremlæggelsen lettere for andre og give svar på det, der undrer, f.eks. ved at stille åbne spørgsmål.

Lise havde i snakken omkring egne mål givet gruppen lov til at yde verbal guidning på redaktionsmøderne, når hun gik i stå. (Dette behov blev mindre og mindre og var ophørt inden kurset sluttede).



Læringsramme for at "blive bedre til at huske og sætte ord rigtigt sammen" samt øve sig i at stå overfor "nye situationer og opgaver". Desuden kunne det give os indtryk af, om Lise havde nogle af de personlige kompetencer, der er behov for hos en person, der har omsorgsopgaver.

Logbog

Ud over at udfylde logbogens faste punkter fik kursisterne nogle gange til opgave at skrive reglerne for et spil eller deres egne oplevelser af spil eller aktivitet. Dette skulle efterfølgende læses op. Her opstod spontant en "hjælpeadfærd". Lise var ofte en af dem, der hjalp en kursist, som var gået i stå i skriveprocessen.

Læringsramme for at "blive bedre til at huske og sætte ord rigtigt sammen". Desuden gav det indtryk af, om Lise havde nogle af de personlige kompetencer, der er behov for hos en person, der har omsorgsopgaver.

Samarbejde med pårørende

De pårørende har været inddraget i projektet på flere forskellige måder

Der har været aftalt fire gange to timers eftermiddagsmøder for pårørende uden kursister. Der har på hvert møde været faste rammer med fast dagsorden for de to timer. Dagsordenen har hver gang bestået af to runder, som hver er blevet indledt med et oplæg fra en underviser. Det har været målet, at oplægget skulle have en relevans til det forrige møde og indeholde kendsgerninger, som er erfaret enten fra andre pårørende i samme situation eller fra professionelle indenfor området.

Et eksempel på dagsordenen for det andet møde:

- Velkommen og præsentation af rammerne for mødet.
- Første runde: Siden sidst. Hvilke tanker gav det sidste møde?
- Historie om en frø, der blev kogt.
- Kopi af velkendte sentenser fra andre pårørende. Har du tilføjelser? Markér et eller flere udsagn, som du kan identificere dig med.
- Anden runde: Fortæl om hvorfor du har markeret netop dine udsagn.
- Løs snak bordet rundt med ordstyrer.
- Evt. ny aftale.

Dette møde mundede ud i snak om fem emner, som gruppen var enige om, det er vigtigt at forholde sig til:

1. Ændrede roller i familien.
2. Erkendelse / accept.
3. Pas på dig selv.
4. Man har ikke længere den mand /kone/ barn, man havde.
5. Sige farvel til den, der var.

Mellem anden og tredje møde var de pårørende, efter aftale med kursisterne, inviteret til at deltage i en undervisningsdag.

Dette var en god måde at få ansigter på hinanden, både for kursisterne og de pårørende. En kursist udtalte: "Det var godt for min fars forståelse af min situation".

Endelig deltog alle mellem tredje og fjerde møde i en afslutningsfest med spising, sang og dans.

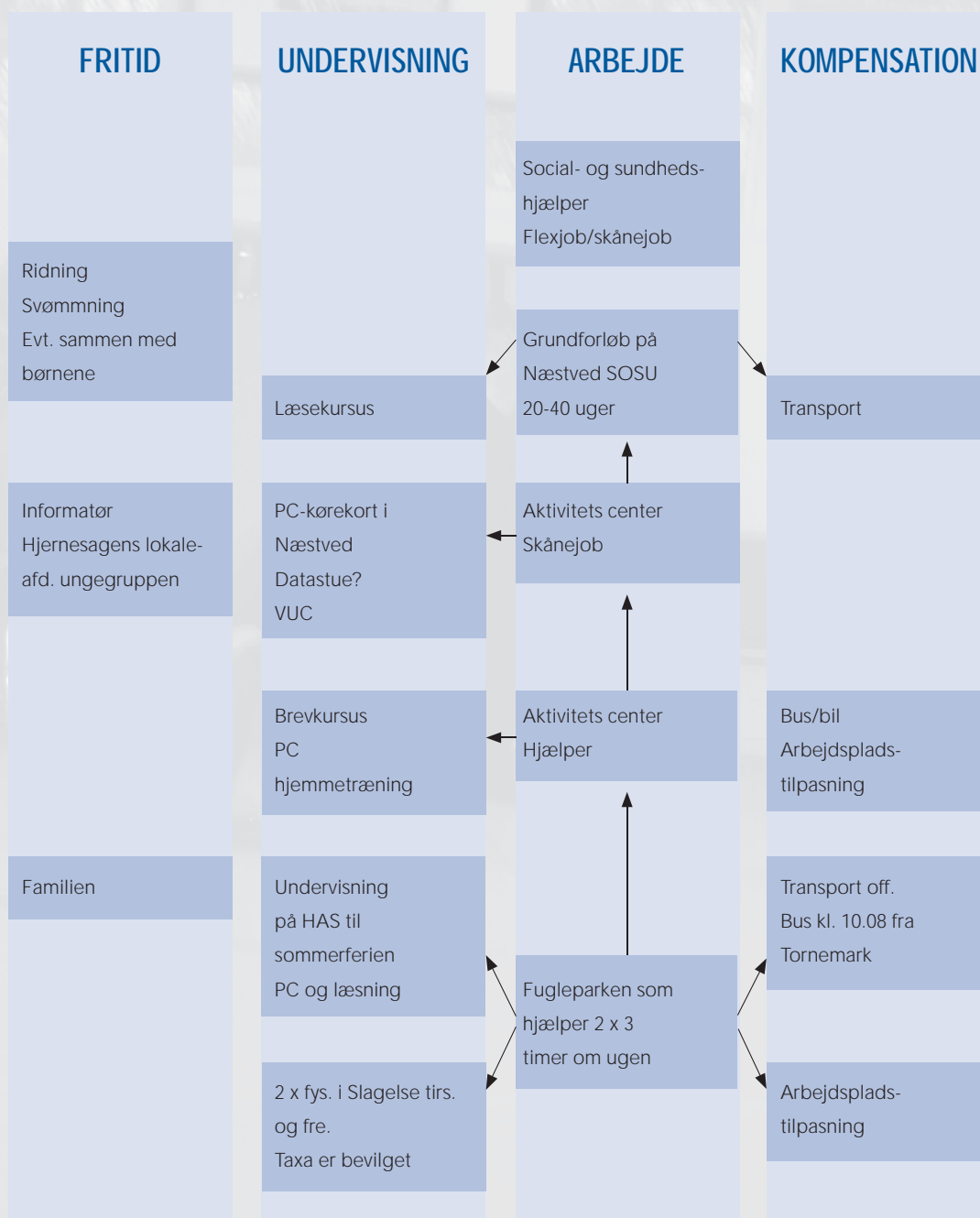
Kommunale faggrupper

Kommunale sagsbehandlere har i mange tilfælde en central rolle i familier, hvor én er ramt af en hjerneskade. I projektet valgte vi at sætte fokus på denne faggruppe.

I forbindelse med interviewene gav kursisterne os navnet på deres sagsbehandler, og vi kunne herefter indbyde dem til et orienteringsmøde. Formålet var dels at give en generel beskrivelse af hjerneskadeområdet, dels at give en orientering om kurset. Flere kursister havde ansatte støttepersoner, som vi havde en tæt og løbende kontakt med.

I slutningen af projektperioden indbød vi sagsbehandlerne til et arbejds møde. Formålet med mødet var at diskutere og lave aftaler om kursistersnes job-, uddannelses- eller fritidsmuligheder. Vi ønskede at afprøve en ny arbejdsform, hvor flere sagsbehandlere og kursister var samlet. Hensigten var, at arbejdsformen skulle give inspiration til det fremtidige arbejde og måske bidrage til et kvalitetsløft.

Vi havde også udarbejdet en model som ramme om samtalen. Tankegangen var, at vi øverst i figuren skriver de drømme, kursisten har til det videre liv. Dernæst fortsætter vi nederst i figuren og skriver trin for trin, hvad der skal ske på vejen frem mod målet. Vi indskrev behov for mere uddannelse, behov for fortsat fysisk træning og behov for arbejdspladsstøttende hjælpemidler. Endelig indskrev vi ønsker om fritidsaktiviteter.



Figur 4: Model for de drømme en kusist har det videre liv- og hvad der skal til på vejen frem til målet.

Beskrivelse af rollefordelingen til mødet var således: Kursisten fremførte sine ønsker, vi supplerede med vores viden om kursistens funktion og kompetencer, sagsbehandleren med lokale

muligheder eller begrænsninger. Når ideerne var diskuteret, blev beslutningerne skrevet ind i modellen. Det samme blev hvem, der havde ansvar og deadlines.

Resultatopgørelse

Dette afsnit indledes med opsamling og analyse af interviewundersøgelsen, dernæst følger opgørelsen af resultaterne af de kommunikative tests og opgørelsen af livskvalitetsmålingen. Afslutningsvis inddrager vi tilkendegivelser fra pårørende og fagfolk i kommunerne om deres vurdering af projektet.

Interviewundersøgelsen

- samler svarene fra interviewene før og efter kurset. De to interviews er i et vist omfang bygget op om samme spørgeguide. I sidste omgang beder vi desuden kursisterne om at kommentere undervisningsmetoden og beskrive, hvordan de oplever deres funktionsevne nu i forhold til før kursusstart.

1. Oplever du situationer, hvor du tænker – "bare..."?

Svarene samler sig om tre temaer, hvor der opleves store problemer. Det er omkring:

1. Fastholdelse af job og fritidsaktiviteter.
 2. Tab af personlige netværk.
 3. Tab af kommunikative og fysiske kompetencer.
- Langt hovedparten oplever, at deres selvfølelse har fået et knæk.

2. Hvad tænkte du første gang du hørte om kurset?

De fleste gav udtryk for, at de syntes, det lød spændende. Et par var mere forbeholdne, de var ikke så interesserede i flere kurser. De ville hellere have et arbejde, men de sagde alligevel ja til at deltage.

3 a. Der er 10 kursister på holdet. Hvordan tror du, du vil opleve det?

Næsten alle mener, det er ok. En siger, at det betyder noget, at alle er på samme niveau, mens en fremhæver værdien af at have: "Nogle at svinge med". Kun én mener, at det er for mange.

3 b. Hvad har det betydet for dig, at vi har arbejdet i grupper?

Alle var meget glade for denne form. Flere fremhævede, at det var inspirerende. En siger: "Gruppen forpligter, det giver lyst og mod til at tage

udfordringerne op". En er blevet inspireret til hjemme at prøve at løse en opgave, som en af de andre kursister fortalte om. "Man kan måle sig med hinanden og se, hvordan man selv er i forhold til dem. En pointerer, at man presser sig selv til at yde mere, når man er sammen med andre. "Når han kan, så kan jeg også", er en drivkraft som flere fremhæver.

En siger, at det er lettere at komme i gang.

Også hende, der først syntes, at gruppen var for stor, siger bagefter at det var ok.

4 a. Det er planen, at vi skal arbejde ret koncentreret på kurset. Hvordan tror du det vil være for dig?

Ingen ser noget problem i det. Tværtimod fremhæver én, at det er godt, at der ikke er så mange pauser.

4 b. Hvordan har det været at arbejde koncentreret i tre timer tre gange om ugen?

Alle har været glade for det intensive forløb, selv om to også giver udtryk for, at det var hårdt – men godt. Nogle ville gerne have længere og flere skoledage. Andre giver udtryk for at længere dage måske bliver mindre intensive.

"Det er godt at opleve, at man kan præstere noget", som en bruger som argument for, at det intensive forløb er godt.

På spørgsmålet om, hvordan vi kan gøre det bedre, siger en af kursisterne, at hun godt kunne tænke sig at have mere individuel tid. De fleste giver os det råd, at kurset skulle køre over længere tid.

5 a. På kurset har man mulighed for at sætte sig nogle mål, som man kan arbejde frem mod. Hvad kunne de mål f.eks. være?

Især to mål springer i øjnene. Det er ønsket om

at blive bedre til at tale og kommunikere og få en bedre fysisk funktion. Syv af ni fremhæver dette mål.

Andre mål er at blive bedre til at regne, (svarer én). Finde nye interesser, (svarer tre). Blive bedre til at læse og arbejde med computer, (svarer tre). På længere sigt, om to år, går kursisternes forestillinger om sig selv på, at de har et arbejde, er under uddannelse, har fundet en kæreste og som én siger: "at det hele er meget bedre."

5 b. Hvordan synes du, det er gået med de mål, du satte op ved første interview?

Alle giver udtryk for, at de har nået deres mål eller er kommet tæt på målopnåelse. Alle giver udtryk for, at de fysisk er blevet bedre, bedre kondition og udholdenhed, bedre til at gå (tre har sat deres ganghjælpemidler væk), bedre balance og bedre til at bruge armen. En siger, at han nu selv kan tage jakke på, to, at de selv kan lægge betræk på dynerne.

6. Hvordan har det været at arbejde med personlige mål?

Det er karakteristisk for svarene, at det har været en meget positiv og motiverende arbejdsform. Udtalelser som: "Måltætheden har været god" og "Det har været motiverende, at det har været mine mål," og "Målene er blevet realistiske", bekræfter denne opfattelse. En udtrykker det således: "Vi sætter målene for højt, I halverer dem. Det er vigtigt at komme til nogen, der har forstand på det, og nogle, der kan være med til at sætte mål, så man kan nå en sejr".

Flere fremhæver fællesskabet som en af årsagerne til, at de har nået deres mål.

7. Hvordan oplever du din funktionsevne nu i forhold til før kursusstart?

Svarene kommer langt omkring, alligevel er der også nogle klare tendenser. Syv af de ni kursister fortæller, at de er blevet bedre til at tale, og at de har lettere ved at deltage i samtale med familie og venner. Fem siger, at de kan gå bedre og længere. Fire (kvinder) siger, at de er blevet bedre til at klare mange ting i hjemmet, og at de nu får mindre hjælp.

Det viser sig også, at kurset har haft positiv ind-

flydelse på deltagernes humør. Fem giver udtryk for, at humøret er blevet bedre. Tre siger, at de har fået en større tro på sig selv; som én udtrykker det "(...) bedre til at tro, at jeg bare kan". Andre bruger ord som "friskere", "ny erkendelse", "mere opmærksom på andre." En opfatter stadig sig selv som meget træt.

8. Er der et godt råd, du vil give os?

En siger, at det er godt, at vi tager sagsbehandlernes med. De har behov for mere viden: "Får én viden kan hun lade den gå videre til andre". Nogle siger, det er godt med en plan, at det ikke skal gå for langsomt og at det er vigtigt, at planen overholdes. En siger lidt bekymret, at det ikke er sikkert, han kan klare det, men at han vil gøre sit bedste. Tre siger, at vi godt må give dem "et puf", hvis de trækker sig, "Ellers spilder jeg tiden", som én siger. Vi fik også det råd, at det er en god ide at føre dagbog, og at planer gerne må blive givet én uge i forvejen, og at det vil være en god ide også at synge.

9. Hvad synes du om, at vi har haft din mand-kone-forældre med som en del af kurset?

Samtlige er meget positive. Der kommer udtalelser som: "Det har været alle tiders, han kan bedre forstå mig nu", "Det hjælper min hustru at tale med andre pårørende", "Jeg tror, hun er glad for det, for hun vælger det frem for andre aftaler".

Vi har også spurgt de kursister, der ikke havde pårørende med, hvad de mente: "Det var helt fint."

10. Hvad synes du om, at vi har haft et tæt samarbejde med din sagsbehandler om din fremtid?

Ikke alle kursister har deltaget i møde med sagsbehandler. De, der har, gav udtryk for tilfredshed. En kursist gør gældende, at den tætte kontakt skaber større sammenhæng.

11. Hvad synes du om, at vi har lavet så meget fysisk aktivitet?

Alle giver udtryk for, at det er noget, de kan lide.

Aktivitet	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Morgenmotion						2		1		6
Boccia							1	3		5
Bordtennis			3		2	1	1	2		1
Dans				1	2			1		5
Bowling				1				2	2	3
Udfordringsbane				1	1	1		2		3
Drivbold		1				2	1	3	1	1
Stavgang	1	2	2							
Hockey		1			1		1	1		2
Kondirum			1		1		1	2	1	3

Fig. 5 viser kursisternes vurdering af idrætsaktiviteterne. Kun 9 kursister har udfyldt dette skema.

Aktiviteter

For at få større viden om, hvilke aktiviteter kursisterne foretrak, bad vi dem om på en linie fra 1 til 10 at placere aktiviteterne én for én. (Se figur 5)

Resultatet viser, at de fleste værdisætter aktiviteterne fra 6 til 10 og at morgenmotion / gymnastik er topscorer. 6 af de 9 kursister giver her 10 point. Dernæst kommer boccia og dans, som får 10 point af 5 kursister. Kondirum, udfordringsbane og bowling får hver 10 point af 3 kursister.

WAB-testen

De fem kursister, der er blevet testet med WAB-testen, har alle afasi som følge af blodprop eller blødning i venstre hjernehalvdel. Der er tale om fem vidt forskellige afasiformer.

Som det ses af diagram herunder er det tydeligt, at alle fem personer har gjort sproglige fremskridt. Den største fremgang er sket for de to personer med den mest massive afasi. Det kan ikke ses af diagrammet, men det skal nævnes, at det er indenfor de impressive funktioner, de største fremskridt er sket.



Der bringes mange forskellige kompetencer i spil, når man dyrker sport.

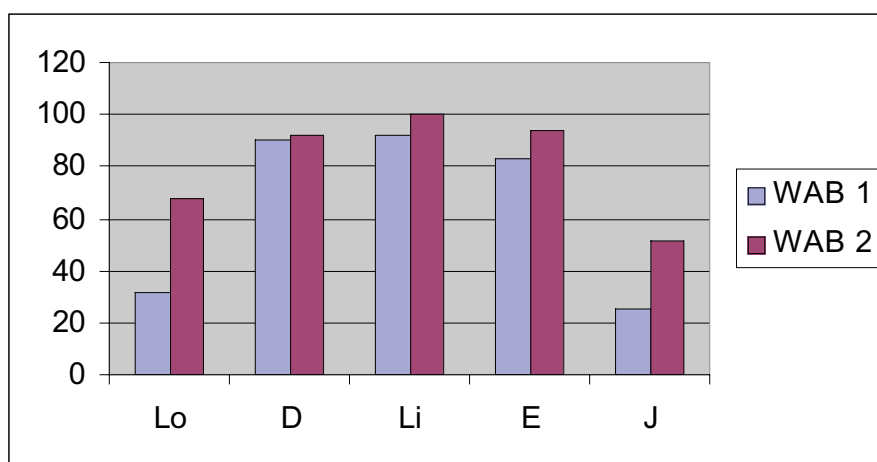


Fig. 6 Diagram for afasikvotient for (WAB 1) og efter (WAB 2) undervisningsforløb for projektes fem afasiramte.

Kommunikationsvurdering

Kommunikationsvurderingen blev som tidligere nævnt udfyldt af ni kursister og deres pårørende. Her skelnede vi ikke mellem om kommunikationsvanskelighederne skyldtes afasi eller dysartri.

En enkelt kursist udfyldte af andre årsager ikke kommunikationsvurderingen.

Det er et gennemgående træk for alle kursister at parametrene ordmobilisering, at blive forstået af andre og deltagelse i samtale er blevet bedre i løbet af projektperioden. Selv svært afatiske kursister fik den opfattelse.

Dette tror vi kan hænge sammen med, at der dels skete en forbedring (det kan ses af WAB-testens resultater) og dels fik kursisterne mere gå-på-mod, mere selvtillid og dermed mere talelyst. Af de pårørendes besvarelser ses en mere realistisk besvarelse efter projektstart end før. Det kan antageligt hænge sammen med, at den pårørende har fået større erkendelse af vanskelighedernes omfang, hvilket kan give den mere realistiske opfattelse.

Som det ses af nedenstående diagram, opfatter både Lise og hendes partner, at der på næsten alle parametre er sket fremgang. Lises egen opfattelse har ændret sig markant indenfor parametrene:

ordmobilisering, at blive forstået af andre, deltagelse i samtale og skrive sedler. Hun synes stadig, at der er vanskeligheder med at læse.

Lise har ved projektafslutningen sat sig et nyt mål om at forbedre læsefærdigheden, og tilbydes derfor undervisning på læsehold i næste skoleår.

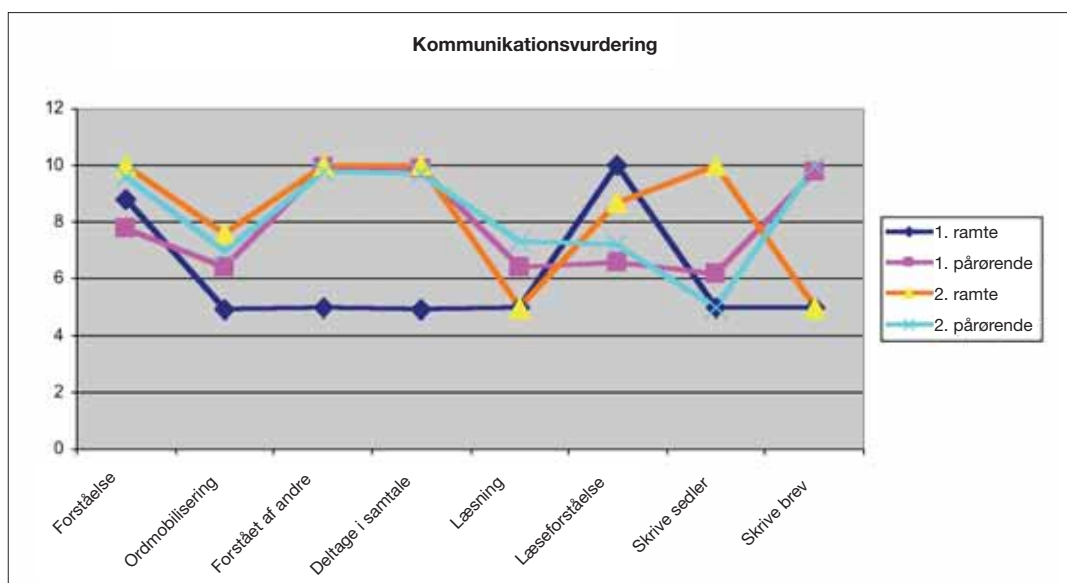


Fig 7. Eksempel på Lise og hendes partners kommunikationsvurdering.

EBIQ

Ni kursister udfyldte spørgeskemaet. To kursister havde ingen til at udfylde pårørende-skemaet.

Som det fremgår af nedenstående diagram vurderes det både af Lise og hendes partner, at der på stort set alle parametre er sket forbedringer. Lise vurderer generelt sig selv bedre ved slutningen af projektet end hendes partner gør. Dog vurderer hun på skala 6 = isolation, sig selv dårligere ved slutningen af projektet.

Det kan skyldes, at Lise er blevet mere opmærksom og har fokuseret mere på denne ændring som følge af hendes sygdomsforløb.

Af særlige markante forbedringer skal fremhæves skala 3 = motivation. Lise gav som tidligere nævnt udtryk for usikkerhed på sig selv og egen formåen, når hun stod overfor en ny situation. Lises vurdering på det felt viser, at hun føler sig meget motiveret. Hendes partner vurderer derimod, at der ikke er sket nogen ændring. Grunden kan være, at partneren ikke oplever de store ændringer i Lises adfærd hjemme. Lise har langt hen ad vejen klaret mange ting i hjemmet til trods for stor træthed og efterfølgende udmattelse.

Ser man på skala 8 = kommunikation, (forbedring af kommunikation var et af Lises mål) er der både i partnerens og i Lises egen vurdering sket en væsentlig forbedring. Dette bekræftes i WAB-testen.

På skala 7 = konsekvenser, vurderer Lise og hendes partner i første omgang helt ens. Ved afslutningen vurderer Lise sig selv bedre, mens partneren vurderer Lise dårligere. Måske skyldes denne vurdering, at partneren gennem projektet har fået større indsigt i og mere viden om følgerne af en blodprop i hjernen?

På skala 9 = "core", der er en "global skala, som giver en helhedsvurdering af omfanget af patientens oplevelser eller observerede problemer eller vanskeligheder", vurderer Lise, at der er sket en positiv ændring, mens hendes partners vurdering er stort set uændret.

Et samlet resultat af besvarelserne viser, at undervisningens form og indhold generelt har haft en positiv effekt på kursisternes vurdering af sig selv. To kursister vurderer på skala 9 = core, deres nuværende niveau på mellem 20 og 30 % bedre. Fire vurderer deres nuværende niveau på mellem 10 og 20 % bedre, to vurderer deres nuværende niveau mellem 5 og 10 % bedre, mens den sidste ikke vurderer, at der er sket nogen ændring i perioden.

De kursister, der havde forbedring af kommunikation som mål, har alle på nær én vurderet sig selv som værende bedre ved slutningen af forløbet. Den ene, der vurderer sig selv dårligere, har gennem forløbet fået øget opmærksomhed på sine talevanskeligheder og været igennem en erkendelsesproces. Resultatet er måske et udtryk for en mere realistisk selvsvurdering.

Samme elev vurderer samtidig sig selv på skala 5 = depression som markant bedre. Vi ved fra interview og samtaler, at netop kommunikationen har givet psykiske problemer. Det kan også fremhæves, at én af de pårørende på skala 9 = core vurderer ægtefællen langt dårligere til slut end ved start. Måske kan dette være et udtryk for, at deltagelsen i pårørendegruppen har givet viden om følgerne af hjerneskade samt indsigt i, hvordan andre pårørende oplever deres ramte pårørende.

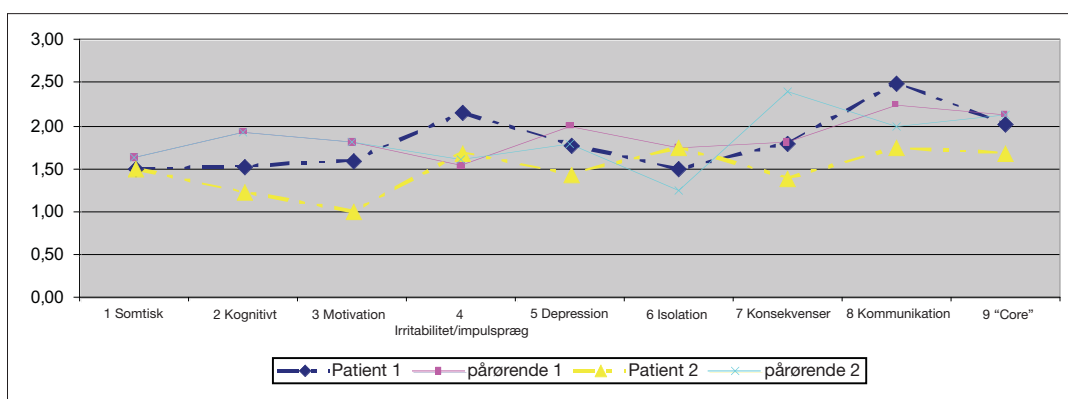


Fig. 8 Eksempel på Lises og hendes partners besvarelse af EBIQ.



Pårørende

Pårørendegruppen, der har bestået af ægtefæller og et enkelt forældrepar, har haft jævnlige møder som tidligere omtalt.

De pårørende udtaler efter projektafslutningen, at det har været godt for gruppen, at alle har haft oplevelser sammen. Det har styrket pårørendegruppens forståelse for hinandens vanskeligheder. Selv om projektdeltagerne var meget forskellige i alder og skadestidspunkt, har gruppen af pårørende haft glæde af hinanden. Der er blevet lyttet, udvekslet erfaringer, givet stor grad af forståelse og stor grad af opmuntring.

Efter det sidste planlagte møde blev der ved evalueringen givet udtryk for, at de faste rammer og de små professionelle oplæg ved møderne havde været med til at give de input, der førte den gode snak med sig.

En pårørende konkluderer, at den åbenhjertighed, der prægede gruppen fremkom "under medvirken af de tre trænere, der hver for sig med deres professionelle viden og kunnen, indsigt og erfaring medvirker til en tillidsfuld og saglig samtaleform."

Gruppen har også bemærket, at det har været væsentligt, at ens mand/kone/barn ikke har deltaget. "Man kan simpelthen ikke tillade sig at tale om sine besværligheder og bekymringer, når ens mand sidder der og føler sig skyldig". Forudsætningen for at bearbejde tanker og følelser er bedst tilstede, hvis man kan få lov til at sige noget højt - også "det forbudte" - og opdage, at sådan har andre også haft det og tænkt.

Kommunale fagfolk

Gruppen har hovedsagelig bestået af sagsbehandlere, dog har enkelte støttepersoner også deltaget.

Sagsbehandlerne sagde efterfølgende, at det havde været positivt med det indledende møde, der havde en mere orienterende form om forskellige problemstillinger knyttet til det at have en skade i hjernen. Samtidig gav de også udtryk for, at de har mange sager og meget travlt.

Deres kommentarer til det andet møde var, at de var meget glade for mødet, det lettede dem virkelig i arbejdet, og det gjorde beslutningerne meget mere kvalificerede. Flere havde svært ved at forstå klienterne på grund af deres sproglige vanskeligheder, og mange havde kun en meget perifert kendskab til dem, da de ofte skiftede klienter.

Formen med flere sagsbehandlere og kursister syntes de var for tidkrævende.

Vi valgte derfor at fortsætte med én kursist og sagsbehandler ad gangen. De tilkendegivelser, vi har fået på denne fremgangsmåde, har været meget positive. "Det gør det meget lettere og overkommeligt at komme videre", som en sagsbehandler sagde.

Flere af de ansatte støttepersoner var ligeledes glade for samarbejdet. Flere udtrykte, at det bidrog til mere kontinuitet i forhold til indsatsen overfor den hjerneskaderamte og gav stof til faglig inspiration og viden.

Målet har været at kursisterne skulle opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv

Konklusion

Dette projekt har på flere områder bidraget med erfaringer til en vellykket rehabiliterende undervisning. Vi ville sætte undervisningen i relation til den nye definition af rehabilitering, det vil sige en "målrettet og tidsbestemt samarbejdsproces mellem borger, pårørende og fagfolk"

Målet har været, at kursisterne skulle opnå et selvstændigt og meningsfuldt liv defineret af den enkelte og fremmet gennem læring i social praksis. Denne pædagogik er ensbetydende med, at vi anerkender læringens forankring i den sociale verden. Derfor har vi arbejdet ud fra en anerkendende og problemorienteret læring, hvor læringen finder sted i samarbejde og fællesskab, fordi man i fællesskabet udvikler såvel egne som hinandens evner og færdigheder.

Med baggrund i den nye hjerneforskning, der peger på sammenhæng mellem kroppens bevægelser og hjernens virksomhed, har idræt og bevægelse haft en central placering i projektet. I dette univers har deltagerne konstant stået overfor udfordringer, der stillede krav om handling, refleksion, kommunikation og forhandling. Fokus har således ikke været på den konkrete dysfunktion men på et læringsmiljø, der med udgangspunkt i relationstænkningen skabte gunstige betingelser for udvikling af kursisternes læringspotentiale.

At arbejde med synlige og realistiske mål og delmål har været en anden guideline i projektet. Vi har benyttet flere metoder til at indkredse, opstille og evaluere målene bl.a. et semistruktureret interview med den hjerneskadete og de pårørende og GAS-skemaer, ligesom vi mere perifert har inddraget video som dokumentation for målopnåelse.

Det har været vigtigt også at få en mere overordnet viden om denne undervisningsforms virkning på deltagerne. Til dette arbejde har vi benyttet kvalitative og kvantitative undersøgelsesformer. Vi har foretaget to interviews, lavet kommunikationsvurderinger og livskvalitetsmålinger. Som udgangspunkt har kursistens pårørende været inddraget i disse tests.

De pårørende har desuden været tæt koblet til

projektet. Først har vi hilst på hinanden i hjemmet, dernæst har de fået tilbud om at deltage en dag på holdet, ligesom de blev inviteret til at deltage i en pårørendegruppe. Ud fra relations-tænkningen, hvor også omgivelserne bærer på ansvaret for en vellykket rehabilitering, har det været intentionen, at sagsbehandlere og støttepersoner skulle være tæt knyttet til projektforløbet gennem mødevirksomhed og et afsluttende særligt "arbejds-møde", som skulle bære kursisternes ønsker om beskæftigelse og uddannelse videre.

Vi har selv oplevet stor inspiration og glæde ved arbejdsformen og forløbet. Resultaterne har været lovende. Mange antagelser er indfriet. En kort opsummering vidner om kursister, der har fået mod og selvværd, samtidig med at der er sket en markant udvikling af de kommunikative kompetencer. Deres fysiske formåen er under kursusforløbet forbedret i en grad, der øger deres mulighed for selvstændig deltagelse i både familie- og samfundsliv.

De pårørende giver udtryk for, at de har fået mod og viden, der gør fremtiden lidt lettere. De fremhæver to ting. Dels at det har været meget opløftende at deres pårørende (den ramte), har demonstreret et udviklingspotentiale, der har resulteret i et løft af flere funktioner. Dels at det har været af uvurderlig betydning at møde andre pårørende i et forum, hvor alt kunne sættes til debat.

Sagsbehandlere og støttepersoner har på den ene side givet udtryk for, at det er svært at finde tid til at deltage i møder. På den anden side har de været glade for den generelle orientering, det tætte parløb og især det afsluttende arbejds-møde, hvor kursisten, sagsbehandlere og talepædagogen sammen fik sat indhold og retning på kursistens fremtidige forløb.



100

TRANSPORT

Joola

Joola

Perspektivering

Projektet har på flere felter bekræftet vore antagelser. Vi har gennemført et forholdsvis kort men koncentreret undervisningsforløb. Det har der været tilfredshed med blandt deltagerne og alle har opnået en bedre funktion på de områder, de ønskede

Ildræt og bevægelse har været gennemgående indhold med vægt på glæde, udholdenhed, selvudvikling og fællesskabsfølelse.

Vi har set, at processen med i fællesskab at opstille mål og evaluere egne mål har været meget motiverende for kursisterne.

Det tætte parløb med de pårørende har givet forståelse og ny energi til det fortsatte familieliv.

At sagsbehandlere har været tæt inddraget i forløbet har givet bedre mulighed for at kursisterne kunne komme videre i deres liv efter undervisningsophør.

Vi har været tre undervisere alle med en specialpædagogisk baggrund men også med forskellige spidskompetencer. Det har mange kursister omtalt som positivt og inspirerende.

Første spadestik er taget, og mange positive erfaringer er opsamlet, andet ligger lige for. Ønsket til det fortsatte arbejde peger i to retninger. Dels er der behov for at arbejde videre med at opkvalificere indsatsen i dette projekt. Dels har projektet åbnet vore øjne for andre væsentlige aspekter, der bør inddrages.

Samarbejdet mellem Tale · Høre · Syn og Hellig Anders Skolen har medført, at deltagerne har bestået af personer, der enten har været højresidigt- eller ventresidigt skadede. Det har bidraget til en god dynamik i gruppen. Samarbejdet har også profiteret af de to institutioners faciliteter.

Det kunne være spændende at fortsætte dette samarbejde, gerne med en anden fysisk placering næste gang, så undervisningstilbudet naturligt kan benyttes af potentielle kursister fra amtets nordlige del. Man kunne kalde initiativet for et "matrikelfleksibelt undervisningstilbud".

Den opsamlede viden og erfaring kunne blandt andet deles og udvikles ved at talepædagogen fra projektet bliver en del af det nye underviser-team.

Projektet har trukket meget på de kompetencer, som Handicapidrættens Videnscenter kunne stille til rådighed.

Vi har arbejdet meget med at opsætte, beskrive og evaluere deltagernes mål. Det har ikke været en helt let opgave. Der er stort behov for at få flere erfaringer på dette område, som et nyt undervisningsforløb muligvis kunne bidrage med. Vi har netop taget fat på at dokumentere, beskrive og formidle undervisningens nyttevirkning. Også her står vi med en spæd og ny viden, der bør foldes ud i et nyt forløb.

I dette projekt har sagsbehandlere været centrale eksterne faggrupper. Sundhedspersonale i kommunerne er også oplagte målgrupper for et tættere samarbejde i et nyt undervisningsforløb. I forbindelse med kommunalreformen bliver sundhed og forebyggelse kerneopgaver i kommunerne. I det perspektiv giver det ekstra mening at inddrage sundhedspersonalet.

De indhøstede erfaringer giver anledning til en drøftelse af, om et undervisningsforløb som dette kunne udgøre et startkursus eller basiskursus for mennesker med erhvervet hjerneskade. Efterfølgende kunne deltagerne tilbydes kortere, måske mere specialiserede kurser. Alle, ramte såvel som pårørende, pointerer igen og igen, at mennesker, der har fået en skade i hjernen, har behov for livslang læring og genopfriskning af kommunikative kompetencer.

Litteratur

Csikszentmihalyi, Mihaly:
Flow, optimaloplevelsens psykologi.
Munksgaard 1991.

Damacio, R. Antonio:
Descartes' fejltagelse. Følelse, fornuft og den menneskelige hjerne.
København: Hans Reitzels Forlag 2001.

Duesund, Liv:
Kropp, kunnskap og selvopfatning.
Oslo: Universitetsforlaget 1995.

Fredens, Kjeld:
Mennesket i hjernen.
En grundbog i neuropædagogik. Århus: Systime 2004.

Goldberg, Elkhonon:
Hjernens dirigent.
København: Psykologisk Forlag 2003.

Hvidbog om rehabiliteringsbegrebet.
Rehabiliteringsforum Danmark. MarselisborgCentret 2004.

Illeris, Knud:
Læring, aktuel læringsteori i spændingsfeltet mellem Piaget, Freud og Max.
Roskilde: Roskilde Universitets Forlag 2001.

Lave, Jean og Wenger, Etinne:
Situert læring og andre tekster.
København: Hans Reitzels Forlag 2003.

Lorentzen, P:
Språk og handling. Språkutvikling hos vanlige og uvanlige barn.
Oslo: Tano Aschehoug AS 1998.

Lund, Vibeke og Schwensen, Bente:
Den lærende idræt. Roskilde: Handicapidrættens Videnscenter 2000.

Puggaard, Lis:
Bevæg kroppen – bevar hjernen.
Gerontologi og samfund. Nr. 13, 1997.



Hjernen er i stand til at udvikle neurale netværk, når den udfordres.

Det bekræfter et projekt, som Handicapidrættens Videnscenter har været med til at designe.

Syv ud af ni kursister blev bedre til at tale, da de havde deltaget i et 11-ugers intensivt træningsforløb.

I denne rapport beskrives kurset som et eksempel på, hvordan man kan tilrettelægge et basiskursus for mennesker med erhvervet hjerneskade.