

Kognitiv træning

Kognitiv træning har til formål at styrke specifikke kognitive funktioner og foregår ved systematisk træning af funktionerne.

Der er generelt ikke evidens for, at effekten af kognitiv træning kan overføres til praktisk funktionsevne i hverdagen hos personer med demens. Nogle oplever dog kognitiv træning som en meningsfuld aktivitet, og ved visse sjældne demenssygdomme kan kognitiv træning indgå i en rehabiliterende indsats.

Træning af specifikke kognitive funktioner

Kognitiv træning indebærer struktureret og systematisk træning af specifikke kognitive funktioner, fx opmærksomhed, mentalt tempo eller hukommelse. Formålet er at vedligeholde og træne netop disse funktioner. Man kan fx træne svækket sproglig hukommelse, via øvelser, hvor man skal huske ord.

Kognitiv træning anvendes ved mange forskellige tilstande, hvor personer har kognitive vanskeligheder, fx ved genoptræning af personer med erhvervet hjerneskade, eller ved træning af børn med udviklingsforstyrrelser. Kognitiv træning anvendes også i nogen grad indenfor demensområdet.

Stor variation i metoder

Kognitive træning kan både foregå individuelt og i grupper. Træningen kan være "papir-blyant-opgaver", men den foregår i stigende grad som IT-baserede øvelser, fx via hjemmesider og apps. IT-baserede øvelser har de fordele, at sværhedsgraden i træningen nemmere kan tilpasses individuelt og gradvist, feedback kan ske automatisk, og der kan tilføres motiverende elementer fra computerspil, såkaldt "gamification".

Debat om effekt af kognitiv træning

Der er generelt debat om evidensen for effekt af kognitiv træning. Debatten foregår indenfor alle de områder, hvor kognitiv træning anvendes – ikke mindst indenfor demensområdet.

En årsag til debatten er, at kognitiv træning kan gennemføres med udgangspunkt i forskellige metoder og med fokus på forskellige kognitive funktioner. Det betyder, at der kan være stor variation i "dosis", dvs. intensitet, og i forløbet af kognitiv træning. Disse variationer i metoder gør det vanskeligt at sammenligne resultater på tværs af videnskabelige studier.

En anden årsag er, at der uenighed om, hvordan effekt af kognitiv træning bør defineres og måles. I nogle studier kan man vise signifikant ændring ved kognitive test før og efter træningen, men problemet er, at disse før-efter-test i høj grad ligner de opgaver, personen har trænet i forvejen.

Man kan altså vise, at deltagere er blevet bedre til det, de har øvet sig på/trænet, men der er ikke evidens for, at denne effekt overføres til personens funktionsniveau i hverdagslivet. Træningen har ikke "overføringseffekt".

I denne debat er det dog vigtigt at forholde sig til, hvilke personer der tilbydes kognitiv træning. Der er bl.a. studier, som tyder på, at særlig tilrettelagt kognitiv træning kan have effekt hos visse undergrupper af ældre uden demens, som ikke bliver kognitivt udfordret i hverdagen. Når man har fået en demensdiagnose, er der dog ikke evidens for, at kognitiv træning kan påvirke symptomudvikling eller det daglige funktionsniveau.

Kognitiv træning kan være en meningsfuld aktivitet



Selvom der generelt ikke er evidens for effekt af kognitiv træning hos mennesker med demens, og dermed ikke grundlag for at anbefale det som en egentlig indsats, kan der dog være tilfælde, hvor en person med demens selv oplever, at aktiviteter, der har karakter af kognitiv træning, kan opleves personligt meningsfulde.

Nogle mennesker med demens i et tidligt stadie oplever fx, at sudoku eller kryds og tværs kan være hyggelige og overkommelige aktiviteter, hvor de føler sig passende kognitivt udfordret. Nogle oplever også samme effekt af forskellige spil eller apps, der er designet med henblik på træning af kognitive funktioner. Her bør man selvfølgelig ikke fraråde disse aktiviteter, men betragte dem som meningsfulde hverdagsaktiviteter, der medvirker til oplevelse af stimulation og trivsel.

I modsatte tilfælde, hvis disse aktiviteter ikke giver trivsel, bør det dog frarådes. Der er risiko for, at kognitive træningsaktiviteter kan give dårlige oplevelser, fordi de netop sætter fokus på præstation og "rigtigt og forkert". Det kan opleves konfronterende og give følelsen af nederlag hos en person med demens.

Kognitiv træning som led i rehabilitering ved sjældne former for demens

Det kan også være relevant at tilbyde skræddersyet træning til personer med specifikke kognitive vanskeligheder, som optræder ved mere sjældne demenssygdomme. Det kan fx være træning af semantisk hukommelse hos personer med semantisk demens og træning af andre sproglige funktioner hos andre undergrupper af personer med primær progressiv afasi, der kan optræde som sjældne varianter ved bl.a. [frontotemporal demens](#).

I disse tilfælde bør specifik træning af funktioner dog ikke stå alene, men snarere være et led i [kognitiv rehabilitering](#), som bl.a. også kan omfatte indlæring af kompenserende strategier og støtte til at mestre kognitive vanskeligheder i hverdagen.

Kilder

Bahar-Fuchs, A., Martyr, A., Goh, A. M., Sabates, J., & Clare, L. (2019). Cognitive training for people with mild to moderate dementia. Cochrane Database of Systematic Reviews, (3).

[PubMed](#)

Livingston, G., Huntley, J., Sommerlad, A., Ames, D., Ballard, C., Banerjee, S., ... & Costafreda, S. G. (2020). Dementia prevention, intervention, and care: 2020 report of the Lancet Commission. The Lancet, 396(10248), 413-446.

[PubMed](#)

Simons, D. J., Boot, W. R., Charness, N., Gathercole, S. E., Chabris, C. F., Hambrick, D. Z., & Stine-Morrow, E. A. (2016). Do "brain-training" programs work?. Psychological Science in the Public Interest, 17(3), 103-186.

[PubMed](#)

Jørgensen K. (2014) Kognitiv reserve 3: Kognitiv træning – use it or loose it? Psykolog Nyt, 68(19):22-8.

Lavoie, M., Bier, N., Laforce Jr, R., & Macoir, J. (2019). Improvement in functional vocabulary and generalization to conversation following a self-administered treatment using a smart tablet in primary progressive aphasia. *Neuropsychological Rehabilitation*, 1-31.

[Taylor & Francis Online](#)

Senest opdateret: 22. december 2020