

Neuropsykolog bruger pædagoger som eksperter.

[Af Mette Egelund Olsen]

Artikel trykt i ViPU Viden - 3. årgang - nr. 1 - Marts 2001

Når man siger diagnosticering, tænker man tit på testninger. En testning er en systematisk iagttagelse af en person, men en test kan ofte ikke vise andet eller mere, end hvad en opmærksom iagttager kan se.

Susanne Freltofte er cand. psych med speciale i neuropsykologi og erfaring i at vurdere udviklingshæmmede for derved at hjælpe med at målrette det pædagogiske arbejde.

I min grunduddannelse som psykolog har jeg lært, at testning er et vigtigt iagttagelsesinstrument, men i forhold til svagt fungerende udviklingshæmmede er almindelig psykologisk testning sjældent en sikker metode, forklarer Susanne Freltofte og fortsætter: - Med de udviklingshæmmede løber man ind i det problem, at de er meget personafhængige. Deres funktionsniveau afhænger af, hvem de er sammen med, og hvordan deres humør er på det givne tidspunkt. Derfor risikerer man som psykolog, at få et meget usikkert og måske forkert billede, hvis man forsøger at teste deres funktionsniveau. Et billede der måske siger mere om psykologen selv, fortæller Susanne Freltofte. Når hun skal vurdere en svagt fungerende udviklingshæmmede, arbejder hun ud fra den ide, at erfarne medarbejdere er langt bedre til at fortælle, hvad den udviklingshæmmede kan og ikke kan i hverdagen end et testmateriale.

Når jeg samler informationer om den svagt fungerende udviklingshæmmede, vil jeg hellere spørge medarbejderne ud, da jeg opfatter dem som eksperter i at beskrive den udviklingshæmmedes hverdagsfunktion. Susanne Freltofte bevæger sig i 2 retninger, når hun arbejder. Begge retninger bruger hun i sin samlede vurdering af den udviklingshæmmede. Det første er den udviklingshæmmedes funktionsniveau - altså hvilket alderstrin indenfor den normale udviklingsteori har vedkommende. Den anden retning leder i hjernen. Efter svage og stærke sider. Hjernesker.

Først lytter hun til beskrivelser, der fortæller noget om den udviklingshæmmedes funktionsniveau. Hvilke færdigheder har vedkommende, og hvilket alderstrin svarer det til. Måske ligner den udviklingshæmmedes reaktioner det, man ser hos et normalt udviklet barn på halvandet år. Men der er stor forskel på det barn og så en 35-årig udviklingshæmmede med et funktionsniveau på halvandet. For mens barnet hele tiden flytter sig udviklingsmæssigt, så har den udviklingshæmmede haft det samme funktionsniveau i måske mere end 30 år og har derfor flere variationer over temaet »halvandet år«. Og det vil sætte sit præg på adfærden.

Aldersvurderingen kan bruges til at tage udgangspunkt i normalpsykologien: Hvad kan vi forvente? Hvilke krav kan vi stille? Hvor meget selvbestemmelse kan vi give? Jeg bruger det til en vurdering af, hvad det er for et fundament, det pædagogiske arbejde skal bygge på, forklarer Susanne Freltofte og fortsætter:

Indimellem stiller vi for store krav til den udviklingshæmmede. Krav der rækker langt ud over vedkommendes funktionsniveau. Det kan føre til utryghed eller en aggression, der kan rette sig både udad og indad. Men en ting er funktionsniveauet, hvorfra kravene skal starte, og tilbudene skal rette sig her efter. Noget andet er selve hjernens udvikling,

Mange udviklingshæmmede har en skæv hjerneudvikling, så nogle områder fungerer bedre end andre. Dertil skal man også skelne mellem, hvad der er hjernedysfunktioner og indlæringsmønstre. De to ting kan godt ligne hinanden. Derfor skal der ofte ridses en livshistorie op for at få en fornemmelse af vedkommendes grundværdier og erfaringer. For at finde hjernedysfunktionerne er det vigtigt at lytte til, hvad medarbejderne fortæller om, hvilke problemfelter personen har for øjeblikket, og hvor det er svært at hjælpe vedkommende på en god måde. Hvornår synes de, at

personen fungerer dårligt, hvornår synes de vedkommende fungerer rigtigt godt. Måske er det, når der er mange mennesker omkring. Måske når det handler om rutine-opgaver eller måske, når der laves nye aktiviteter. Primært vil jeg spørge nysgerrigt til, hvad medarbejderne konkret gør i situationerne. Jeg er interesseret i kvaliteten af disse situationer. Jeg vil gerne have dem beskrevet så indgående som en drejebog til en film, så jeg kan få det hele med, forklarer Susanne Freltofte.

Spørgsmålene giver hende ikke en facitliste men dog en masse svar, hun håber skaber en sammenhængende forestilling om den udviklingshæmmedes stærke og svage sider og dermed stærke og svage hjernefunktioner. På basis af det laves der et pædagogisk tilbud, hvor man først og fremmest styrker de stærke områder, fordi de svage områder ifølge Susanne Freltofte er udtryk for en hjerneskade, som det kun vil give uhyre lidt at arbejde med.

Jeg mener ikke, at man skal blive ved med at stimulere de svage sider, da man ofte vil opleve, at det ikke fører nogen steder hen, men kun konfronterer vedkommende med sin egen uformåenhed. Det er dog klart, at hvis man står overfor et barn i udvikling eller en voksen, der indtil nu har levet under temmeligt ustimulerende forhold, skal man selvfølgelig prøve at stimulere svage felter og iagttage om funktionen bedres. Men hvis det ikke sker, skal man stoppe med at stimulere de svage områder. Hvis den svage funktion skyldes en hjerneskade, så vil personen have svært ved at tage imod stimulationen. Man kan sende signaler ind i hjernen, men hvis de strukturer der skal fortolke den fungerer så svagt, at det ikke hænger sammen, giver oplevelsen ikke mening for den pågældende person. Det er som at sætte bøger op på en hylde, der ikke eksisterer. Hvis man hele tiden konfronterer den udviklingshæmmede med det, de er dårlige til, giver man dem følelsen af nederlag og afmagt, fortæller Susanne Freltofte.

Hun ved godt, at hun bryder med nogle pædagogiske principper, når hun foreslår ikke at træne de svage sider for at skubbe udviklingen videre. Men erfaringen siger, at det giver mere at arbejde med styrkesiderne.

De svage sider må kompenseres af den ydre struktur og gennem medarbejderne og deres arbejde omkring den udviklingshæmmede, fastslår Susanne Freltofte.

Der findes dog ingen neuropædagogisk mirakelkur, understreger hun. Når det lykkes at skabe et pædagogisk tilbud, hvor den udviklingshæmmede fungerer positivt i forhold til sit funktionsniveau og hjernemæssige vanskeligheder, så er det et livslangt tilbud. Ikke en kur der reparerer hjernen efter et halvt års behandling, så støtten derefter kan trappes ned. De foranstaltning er, man etablerer, skal for det meste betragtes som varige.

En neuropsykologisk angrebsvinkel koblet med en udviklingsvurdering er ikke et trylleinstrument. Man skal ikke forvente, at den udviklingshæmmede kan blive normalfungerende, men at vedkommende kan fungere så optimalt som muligt ud fra de forudsætninger vedkommende har og derved få mere livskvalitet, siger Susanne Freltofte.

Hendes erfaring med hjernescanninger er, at de som EEG oftest viser meget lidt, når det drejer sig om udviklingshæmmede. Men hun tror, at man i fremtiden vil kunne forklare noget om udviklingshæmning ud fra, at biokemien i de udviklingshæmmedes hjerner reagerer forkert

Men indtil videre mangler man at få kortlagt alle de kemiske stoffer (transmitterstoffer), der er i en hjerne, ligesom der er ganske få steder, man er i stand til at undersøge og dermed fastslå koncentrationen af forskellige stoffer i forskellige hjerneområder. Dertil mangler vi viden om sammenhængen mellem biokemi og hjernefunktion. Når man for alvor kan kombinere EEG med scanningsmuligheder, kan man begynde at se noget om funktionere i hjernen og komme med forklaringer på årsager til den enkeltes funktionsniveau, slutter Susanne Freltofte.